

## INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DE PLANTAS MEDICINAIS CITADAS PELAS FAMÍLIAS DOS AGRICULTORES ECOLÓGICOS

**VARGAS, Nivea Shayane Costa<sup>1</sup>; MENDIETA, Marjoriê da Costa<sup>2</sup>; BORN, Maraísa Carine<sup>3</sup>; SOUZA, Andrieli Daiane Zdanski<sup>4</sup>; CEOLIN, Teila<sup>5</sup>**

<sup>1</sup>Acadêmica do 4º semestre da Faculdade de Enfermagem/UFPeL. Bolsista de Extensão PROBEC.  
E-mail: [shay\\_bano@hotmail.com](mailto:shay_bano@hotmail.com)

<sup>2</sup>Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem/UFPeL. Bolsista de iniciação científica PIBIC CNPq.

<sup>3</sup>Acadêmica do 4º semestre da Faculdade de Enfermagem/UFPeL. Bolsista de Extensão PROBEC.

<sup>4</sup>Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós Graduação Enfermagem UFPeL

<sup>5</sup>Enfermeira. Doutoranda do Programa de Pós Graduação Enfermagem UFPeL. Professora Assistente da Faculdade de Enfermagem/UFPeL.

### 1 INTRODUÇÃO

Apesar do uso de plantas medicinais no cuidado à saúde ser muito antigo, sabe-se que com a evolução da medicina alopática, especialmente a partir da segunda metade do século XX, houve um período de descrença nas plantas (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005). No Brasil, a partir da década de 80 e 90 do século XX, algumas práticas populares, como o uso das plantas, passaram a ser resgatadas no sentido de atuarem de maneira complementar as práticas de saúde alopáticas vigentes (VIVEIROS; GOULART; ALVIM, 2004). Mesmo com falta de êxito do modelo médico biologicista no tratamento de doenças aliado aos efeitos colaterais e ao alto custo de algumas drogas alopáticas, os medicamentos sintéticos são ainda os mais indicados pelos profissionais da saúde. Este fato pode estar relacionado à falta de conhecimento destes profissionais acerca de diferentes Práticas de Terapias Complementares, como o uso das plantas medicinais, que além do fácil acesso e baixo custo, tem a eficácia de determinadas plantas comprovadas cientificamente. , observa-se que (ALVIM et al., 2006). Com isso, muitas vezes, a população utiliza as plantas baseada somente no conhecimento popular, concomitantemente aos medicamentos sintéticos e não informa aos profissionais da saúde, por acreditarem que, por serem naturais, são inerentemente seguras. Outras vezes, apesar de informarem, não recebem as devidas orientações por falta de conhecimento destes profissionais. Sabe-se que os fitomedicamentos, assim como os medicamentos sintéticos, podem apresentar efeitos adversos, como toxidez e ação sinérgica (interação com outras drogas) (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005). A partir disso, percebe-se que são vários os fatores que devem ser de conhecimento dos profissionais da saúde, especialmente do enfermeiro, que tem contato próximo com a população, acerca das plantas medicinais, inclusive sobre as que podem apresentar efeito sinérgico com os medicamentos sintéticos, já que ambos são muito utilizados pela população. Diante disso, o presente trabalho tem como objetivo fornecer informações sobre o sinergismo entre medicamentos sintéticos e algumas plantas utilizadas por agricultores da região Sul do Rio Grande do Sul.

### 2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo que analisou dados qualitativos, vinculado ao projeto “Plantas Bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na Região Sul do RS”, desenvolvido pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) e Embrapa Clima Temperado. O projeto recebeu financiamento do Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Os locais de estudo foram os domicílios das famílias de agricultores que possuíam uma produção orgânica e a comercializavam na feira ecológica de Pelotas, no espaço urbano. As propriedades rurais estavam localizadas nos municípios de Pelotas, Morro Redondo, Canguçu e Arroio do Padre, na região Sul do Rio Grande do Sul. Os sujeitos constituíram-se de oito famílias de agricultoras e suas gerações familiares, perfazendo um total de 19 sujeitos. Foram utilizados os seguintes instrumentos de pesquisa: entrevista semiestruturada, observação das plantas com registro fotográfico e construção do genograma e ecomapa. A coleta de dados ocorreu entre janeiro e maio de 2009. Foram respeitados os princípios éticos de pesquisas com seres humanos. O projeto recebeu aprovação (protocolo 072/2007) do Comitê de Ética e Pesquisa de Medicina da Universidade Federal de Pelotas.

### 3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 196 plantas citadas pelos agricultores, foram encontradas evidências na literatura científica quanto à interação medicamentosa, para cinco, que são: *Allium sativum* (alho), *Peumus boldus* (boldo), *Foeniculum vulgare* (funcho), *Zingiber officinale* (gengibre) e o *Passiflora* sp. (maracujá). O *A. sativum* (alho) citado pelos agricultores como eficaz para tratar cortes e infecções externas, possui evidência científica de propriedades antitrombótica, antifúngica, antibacteriana, antioxidante, hipotensora, hepatoprotetora, cardioprotetora, hipoglicemiante, antitumoral e analgésico (LORENZI; MATOS, 2008). Esta espécie apresenta efeitos na interação com anticoncepcionais orais, ciclosporinas (imunossupressor) (SALVI; HEUSER, 2008 apud NATURAL, 2007), clorzoxazona (relaxante muscular) (SALVI; HEUSER, 2008 apud SPARREBOOM et al., 2004), inibidores da protease (antivirais) (SALVI; HEUSER, 2008 apud REIS, 2004; JENSEN, 2006), isoniazida (tuberculostático) (SALVI; HEUSER, 2008 apud NATURAL, 2007), saquinavir (anti-retroviral) (SALVI; HEUSER, 2008 apud DE SMET, 2002; SPARREBOOM ET AL., 2004; HU, et al., 2005) podendo reduzir o efeito destes medicamentos. Pode ainda, potencializar o efeito de clorpropamida (hipoglicemiante) (SALVI; HEUSER, 2008 apud HU et al., 2004) e insulina (hipoglicemiante) (SALVI; HEUSER, 2008 apud KO, 1999). A planta *P. boldus* (boldo) citada para tratar dor de estômago, possui evidência científica com agentes espasmolíticos, coleréticos e aumentam a secreção do suco gástrico. Sua utilização é indicada nos sintomas dispépticos, principalmente do caráter espástico (FINTELMANN, WEISS, 2010). O boldo possui algumas possíveis interações medicamentosas com anticoagulantes, que podem aumentar o risco de sangramento (SALVI; HEUSER, 2008 apud LAM, 2001; IZZO et al., 2005; SEGAL, 2006) e medicamentos hepatotóxicos, pois, existe um consenso de que o fitoterápico produza hepatotoxicidade que, teoricamente, poderia ser agravada na associação de fármaco com igual dinâmica (SALVI; HEUSER, 2008 apud PISCAGLIA et al., 2005). O *F. vulgare* (funcho) foi citado para o tratamento de gases e cólica em bebês, para dor de estômago e aliviar o desconforto da barriga inchada. Suas propriedades

determinadas através de ensaios de laboratórios mostraram atividade inseticida e antifúngica, além de ser estimulante das funções digestivas, carminativa e espasmolítica; em uso concomitante com substâncias anticancerígenas evitou o aparecimento das reações secundárias próprias da quimioterapia (LORENZI; MATOS, 2008). Podem ocorrer interações medicamentosas com anticoncepcionais orais, pois, teoricamente, o uso associado poderia interferir na anticoncepção por competição junto aos receptores de estrogênio (SALVI; HEUSER, 2008 apud LEUNG et al., 1996; NATURAL, 2007). Assim como os estrógenos (hormônios) o uso associado poderia interferir na terapia de reposição hormonal, devido à competição junto aos receptores, de estrogênio (SALVI; HEUSER, 2008 apud NATURAL, 2007). Quinolonas (antimicrobiano) (SALVI; HEUSER, 2008 apud REIS, 2004) e tamoxifeno (SALVI; HEUSER, 2008 apud NATURAL, 2007) que podem ter seus efeitos diminuídos. O *Z. officinale* (gengibre), foi citado para o tratamento de dor de garganta. Os resultados de inúmeros ensaios farmacológicos citam como sua principal propriedade a ação estimulante digestiva, com indicação nos casos de dispepsia e como carminativo nas cólicas flatulentais; relatam também sua ação antimicrobiana local, que encontra emprego no combate a rouquidão e a inflamação da garganta, além das ações: antivomitiva, anti-inflamatória, antirreumática, antiviral, uma intensa atividade antitussígena comparável ao de fosfato de diidrocodeína e, ainda propriedades antitrombose, cardiotônica, antialérgica, colagoga e protetora do estômago (LORENZI; MATOS, 2008). As possíveis interações medicamentosas podem ser com a Aspirina® (SALVI; HEUSER, 2008 apud ABEBE, 2003) e Varfarina® (SALVI; HEUSER, 2008 apud VICKERS et al., 1999; SMITH et al., 2004; JENSEN, 2006), que podem aumentar o risco de sangramento, anti-hipertensivos (SALVI; HEUSER, 2008 apud GHAYUR et al., 2005) e hipoglicemiantes (SALVI; HEUSER, 2008 apud JENSEN, 2006) que podem ter seus efeitos potencializados, podendo causar hipotensão e hipoglicemia, e o ferro (antianêmico) (SALVI; HEUSER, 2008 apud LANGMEAD, 2001) que pode ter seus efeitos reduzidos. *Passiflora* sp. (maracujá), que foi citado como calmante para dormir e utilizado para baixar a pressão arterial sistêmica. Estudos realizados com *P. carniata* demonstraram atividade do extrato de maracujá em transtornos de ansiedade e do sono (SAAD, et al 2009). As interações medicamentosas de *Passiflora* sp. com os medicamentos depressores do sistema nervoso central podem ocorrer potencialização da depressão central, com aumento no risco da sedação e sonolência (SALVI; HEUSER, 2008 apud DHAWAN et al., 2001).

#### 4 CONCLUSÃO

A população procura utilizar as plantas medicinais como terapia complementar, usando concomitante com as medicações alopáticas, todavia poucos conhecem sobre as perigosas interações que podem ocorrer. Nessa perspectiva, a enfermagem trabalha com o cuidado e educação em saúde, por isso a importância desses profissionais capacitarem-se sobre o assunto para dessa maneira orientar a população adequadamente sobre essas possíveis interações, buscando escutar os usuários, não impondo seus conhecimentos e realizando um aprendizado mútuo. Além disso, verifica-se também, a necessidade de serem realizadas mais pesquisas sobre esse assunto, pois poucos estudos foram encontrados. Mesmo com poucos estudos pode-se perceber que todas as plantas citadas possuem interação medicamentosa com os medicamentos alopáticos, o que nos aponta para a

importância dos usos concomitantes destes e das orientações para os usuários em relação a esse conhecimento.

## 5 REFERÊNCIAS

ALVIM, N. A. T. et al. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.14, n.3, p. 316-323, 2006.

CEOLIN, T. **Conhecimento sobre plantas medicinais entre agricultores de Base ecológica da região sul do rio grande do sul**. 2009. 109 f. Dissertação. (Mestrado em Enfermagem). Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas.

FINTELMANN, V.; WEISS, R. F. **Manual de Fitoterapia**. 11ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010.

SAAD, G. de A., et al. **Fitoterapia contemporânea: tradição e ciência na prática clínica**. Rio de Janeiro: Elsevier, 2009.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. de A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2 ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2008.

SALVI, R. M.; HEUSER, E. D. **Interações medicamentos x fitoterápicos: em busca de uma prescrição racional**. Porto Alegre: EDIPUCRS, 2008.

VEIGA JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M.. Plantas medicinais: cura segura? **Química Nova [online]**, v.28, n.3, p. 519-528, 2005.

VIVEIROS, A. A.; GOULART, P. F.; ALVIM, N. A. T. A influência dos meios sociocultural e científico no uso de plantas medicinais por estudantes universitários da área da saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 62-70, 2004.