

digitalizado do original: Caderno de Farmácia, v. 1, n. 2, p. 65-72, 1985.

O ESPAÇO DAS PLANTAS MEDICINAIS E SUAS FORMAS DERIVADAS NA MEDICINA CIENTÍFICA

SCHENKEL¹, E. P.; SIMÕES¹, C. M. O.; MENGUE², S. S.; MENTZ³, L. A.; IRGANG³, B. E.; STEHMANN³, J. R.

¹) Faculdade de Farmácia, UFRGS; ²) Colégio de Aplicação, UFRGS; ³) Departamento de Botânica, UFRGS.

RESUMO: Os medicamentos sintéticos ou os produtos naturais isolados substituíram neste século as plantas medicinais e suas formas derivadas na terapêutica. Atualmente, tais recursos passaram a ser cogitados, por profissionais de saúde e órgãos governamentais, como uma forma de ampliar o atendimento das necessidades dos serviços de saúde. Os limites e as dificuldades da incorporação desses recursos na medicina científica são discutidos.

UNITERMOS: plantas medicinais e formas derivadas; medicina científica; medicina popular; fitoterápicos.

ABSTRACT: *MEDICINAL PLANTS AND THEIR EXTRACTIVES IN SCIENTIFIC MEDICINE.* In this century, synthetic drugs or isolated natural products replaced the use of medicinal plants and their extractives in therapeutics. Their use is nowadays suggested as a form of supplying basic health care. The problems and limitations related to the use of these resources were discussed.

KEYWORDS: medicinal plants and their extractives; scientific medicine; popular medicine.

As plantas medicinais e as suas formas derivadas (extratos, xaropes, etc.) constituíram durante séculos a base da terapêutica. A medicina científica desenvolveu-se e impôs-se no início deste século com as contribuições decisivas da fisiologia, da farmacologia, da química orgânica e da bioquímica.

Os químicos sintetizaram milhares de novas substâncias, muitos das quais foram rapidamente aproveitadas na medicina. São exemplos os anestésicos desenvolvidos entre 1840 e 1870; os barbitúricos, os anestésicos locais e os analgésicos introduzidos ao final do século; os compostos de arsênio e antimônio, como anti-parasitários, no início do século (atualmente em desuso) e as sulfas, já na década de 30. Entre 1920 e 1940 foram descobertos os antibióticos, oriundos de fungos e bactérias, os hormônios e as vitaminas, descobertos no próprio organismo humano e atualmente obtidos por fermentação ou a partir de matérias-primas vegetais. Esses medicamentos tiveram um grande impacto; basta lembrar o sucesso das sulfas e dos antibióticos no tratamento de infecções e da cortisona no tratamento de doenças inflamatórias e alérgicas.

Em seqüência a esses sucessos no tratamento de doenças e sintomas para os quais as plantas medicinais e seus extratos exibiam pouca eficácia, a sua utilização passou a ser freqüentemente menosprezada e até ridicularizada por profissionais da área da saúde.

Essa postura começou a mudar, lentamente, nas últimas décadas. Entre os motivos dessa mudança poder-se-iam apontar:

- as expectativas exageradas criadas em torno de produtos da grande indústria, fazendo crer que para cada moléstia existiria um grande medicamento e que não puderam ser atendidas satisfatoriamente;
- os efeitos indesejáveis e prejuízos causados tanto pelo uso correto como pelo uso abusivo dos medicamentos produzidos sob o manto científico (basta lembrar talidomida, hexaclorofeno, practolol, clioquinol, cloranfenicol, etc.);
- o reconhecimento de que para o desenvolvimento de novos medicamentos (antiprotozoários, anticancerígenos, etc.), as pesquisas de plantas medicinais utilizadas na medicina popular apresentam perspectivas inegáveis;
- o reconhecimento de que atualmente amplas camadas da população não têm acesso aos medicamentos.

Por esses e outros motivos, as plantas medicinais passaram a ser cogitadas, por alguns profissionais da área da saúde e por órgãos governamentais, como um recurso terapêutico passível de utilização no atendimento de algumas necessidades dos serviços de saúde. Isso pode ser observado atualmente no Brasil, em alguns

postos de saúde, onde determinados medicamentos não se fazem presentes em quantidade suficiente para atender a demanda. Um caso freqüentemente relatado é o dos anti-hipertensivos sintéticos, cuja utilização irregular, dependendo da eventual disponibilidade, pode ser menos eficaz do que alguns chás prescritos tradicionalmente no tratamento da hipertensão.

Recentemente, tem sido proposta, por representantes autorizados do Sistema Nacional de Saúde, a utilização de plantas medicinais e seus extratos na rede estatal. Contudo, o espaço a ser ocupado por esses recursos terapêuticos não tem sido publicamente discutido; as medidas necessárias para efetivar sua utilização, com segurança, no serviço de saúde, necessitam de discussão ampla, abrangendo aspectos como:

- papel do setor privado e da rede estatal (CEME), na produção e distribuição destes produtos, já que, com o atual processo de elevação de preços, tais medicamentos poderão se tornar tão inacessíveis quanto os demais;

- infraestrutura de produção, quanto ao cultivo das plantas, evitando a exploração predatória capaz de levar à extinção algumas espécies vegetais;

- infraestrutura de produção e controle de qualidade, para o atendimento satisfatório da demanda, com garantia da segurança para o consumidor desses produtos;

- apoio ao desenvolvimento científico e tecnológico nesta área a fim de evitar a situação de dependência criada em outros setores de produção de medicamentos;

- preparação dos profissionais da área da saúde para atuar nesse âmbito de conhecimentos;

- definição do papel do Estado frente à legitimidade de prescrição e a utilização desses medicamentos por parte de ervateiros, curandeiros, raizeiros, etc., uma vez que eles propõem os mesmos recursos terapêuticos, além de desempenharem um papel fundamental na preservação e evolução da cultura popular.

Independentemente da ação do Estado neste contexto, as plantas medicinais e as formas derivadas têm um espaço a ocupar na medicina científica, cujos limites não têm sido discutidos em nosso meio e que correm o risco de serem obscurecidos pelo otimismo com que o tema está sendo abordado. Tal otimismo é capaz de causar prejuízos aos consumidores e gerar maiores dificuldades para a integração destes recursos tradicionais, amplamente disponíveis em nosso meio, a medicina científica.

Levando a questão a seus extremos, pode-se dizer, sem receio de destruir práticas populares de importância cultural, que o uso de plantas medicinais não deve ser recomendado atualmente no tratamento de doenças como tuberculose, sífilis, lepra, malária, gonorréia, etc., visto a existência, para estes fins, de medicamentos de eficácia e segurança bem conhecidas, ao contrário dos extratos vegetais com as mesmas indicações. Da mesma maneira, não se pode recomendar o emprego de plantas como a espírradeira (*Nerium oleander* L.), o chapéu-de-napoleão (*Thevetia peruviana* (Pers.) Sch.), etc., mesmo que facilmente acessíveis, em doenças do coração, devido à imprevisibilidade do teor das substâncias ativas (glicosídeos cardiotônicos), reconhecidamente de dose terapêutica muito próxima à dose letal. Essa utilização seria aceitável em formas padronizadas, com as substâncias ativas dosadas e submetidas a um controle de qualidade rigoroso, o qual, de modo geral, não existe em nossas indústrias de fitoterápicos.

Em muitos outros casos, as indicações de plantas medicinais podem ser aceitas sem colocar em risco a saúde de consumidores e apresentando eventuais vantagens em relação a medicamentos sintéticos (custo, efeitos indesejáveis, etc.). Exemplificando, as antraquinonas, determinantes da ação laxante da sene (*Cassia angustifolia* Vahl e *Cassia acutifolia* Del.), do fedegoso (*Cassia corymbosa* Lam.), cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana* DC.), ruibarbo (*Rheum palmatum* L.), são tão eficazes quando diluídas em um chá ou extrato vegetal, como quando isoladas e incorporadas a uma forma farmacêutica mais cara, como um comprimido ou xarope de determinado sabor. Não deve ser esquecido que, em ambos os casos, doses excessivas poderão provocar forte diarreia. Muitas das nossas plantas, como a pitangueira (*Eugenia uniflora* L.) e a goiabeira (*Psidium guajava* L.), podem ser utilizadas amplamente no tratamento de diarreias, mas apenas enquanto se mostrarem eficazes para o caso, devendo-se recomendar a busca de outros recursos no caso de evolução rápida para uma desidratação. O mesmo se poderia dizer com relação a outros distúrbios gastrointestinais e afecções diversas.

A questão de segurança na utilização desses recursos da medicina popular parece de fácil abordagem; no entanto, a discussão de sua eficácia é bem mais complexa. Deve-se considerar que os medicamentos exercem seus efeitos não apenas em função de fenômenos físico-químicos e bioquímicos, conhecidos ou não, mas também, como produtos da civilização, que atuam dentro de um contexto sócio-cultural.

Seria lícito considerar que alguns medicamentos sejam inúteis, quando em

determinado contexto eles foram considerados eficazes durante séculos? Da mesma forma, poder-se-ia questionar se alguns chás preconizados pela medicina popular são inúteis quando eles não produzem efeitos em animais de laboratório, ou mesmo em testes clínicos. Até que ponto poder-se-ia incluir ou simular nos experimentos os rituais da medicina popular?

Os resultados positivos nesses ensaios permitem validar a incorporação desses recursos na medicina científica, mas os resultados negativos não permitem afirmar que eles sejam ineficazes no seu contexto original. No entanto, a ampliação do uso, através da industrialização, que implica na dissociação do contexto sócio-cultural da medicina popular, pode ser acompanhada, em alguns casos, da perda de eficácia e, portanto, da razão de sua incorporação.

Frente a essas questões, adotamos a posição de que, para a incorporação dos recursos da medicina popular na medicina científica, é necessário avaliar a sua segurança (ausência de toxicidade aguda ou crônica) e eficácia, não entrando no mérito da sua utilização no contexto original.

Assim, enquanto que o espaço a ser ocupado na medicina científica pelas plantas medicinais e formas derivadas é determinado pelos fatores segurança, eficácia e custo, a serem discutidos, a sua utilização na medicina popular deve ser respeitada, discutindo-se, no entanto, a sua exploração comercial.

O entusiasmo atual em relação ao uso de plantas medicinais e seus extratos na assistência à saúde pode ser entendido pela sua aceitabilidade, derivada da inserção cultural e pela atual disponibilidade destes recursos, ao contrário do que ocorre com os outros medicamentos, que na sua maioria são dependentes de matéria-prima e tecnologia externas.

As vantagens referidas acima não devem, no entanto, servir para encobrir a realidade de que:

- a maioria destes medicamentos vegetais não é tão efetivamente controlada quanto à sua qualidade;
- muitos dos laboratórios têm ampliado as indicações existentes na medicina popular, freqüentemente omitindo efeitos indesejáveis e precauções já conhecidas;
- muitas plantas ofertadas no comércio de rua são mal identificadas e encontram-se em mau estado de conservação;
- a maioria das plantas nativas não foi avaliada cientificamente quanto à segurança de sua utilização;
- as nossas universidades não têm recebido o apoio necessário para o desenvolvimento destes trabalhos.

Parece-nos que, embora as plantas medicinais e suas formas derivadas constituam recursos terapêuticos passíveis de utilização na medicina científica, na prática a situação em nosso meio não permite euforia.