

AS PLANTAS MEDICINAIS COMO TERAPIAS COMPLEMENTARES: *Aloysia triphylla royle*

LEAL BORBA, Daiane Lopes¹; CEOLIN, Teila²; CASAGRANDA, Letícia Pilotto³; VIEGAS, Aline da Costa⁴; SANTOS, Bianca Pozza dos⁵

¹Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Membro do Nuccrin. Email: daianelleal@yahoo.com.br.

²Enfermeira, Mestre em Enfermagem, Docente da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Departamento de Enfermagem. Email: teila.ceolin@ig.com.br

³Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Membro do Nuccrin. Email: cissapc@yahoo.com.br.

⁴Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Membro do Nuccrin. Email: alinecviegas@hotmail.com

⁵Acadêmica do 9º semestre da Faculdade de Enfermagem da UFPel. Membro do Nuccrin. Email: bi.santos@bol.com.br.

1 INTRODUÇÃO

A medicina convencional tem tido notáveis avanços, porém percebe-se um interesse significativo e universal no uso das medicinas alternativas e complementares (MAC). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) o termo é empregado de acordo com a cultura regional de cada país que utiliza a terapêutica, podendo ser Medicina Tradicional, Medicina Complementar ou Alternativa (OMS, 2002).

As MAC podem ser definidas como um grupo de sistemas médicos e de cuidado à saúde, práticas e produtos que não são presentemente considerados parte da biomedicina. Esse grupo pode ser organizado em: sistemas médicos alternativos (homeopatia); intervenções mente-corpo (meditações, orações); terapias biológicas (baseados em produtos naturais não reconhecidos cientificamente); métodos de manipulação corporal e baseados no corpo (massagens, exercícios); e terapias energéticas (reiki). Quando essas práticas são usadas juntas com práticas da biomedicina, são chamadas complementares; quando são usadas no lugar de uma prática biomédica, consideradas alternativas; e quando são usadas conjuntamente baseadas em avaliações científicas de segurança eficácia de boa qualidade, chamadas integrativas. (NCAM, 2010)

Alguns autores complementam ainda que as terapias complementares são práticas de prevenção diagnóstico e tratamento paralelas ao modelo biomédico (ELIAS; ALVES, 2002).

Tal valorização é reconhecida internacionalmente na saúde pública e no Brasil está sendo incentivada pela atual Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, preconizando assim o uso de terapias complementares nos serviços de saúde, como uma estratégia de cuidado (BRASIL, 2006).

Com isso surgiu o interesse em conhecer a planta medicinal *Aloysia triphylla royle*, assim como quais são as informações populares sobre a mesma.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Esse trabalho tem por objetivo averiguar a partir do relato dos familiares da pesquisadora, da literatura etnobotânica e científica em relação ao uso da planta

Aloysia triphylla royle. Este trabalho é parte da avaliação da disciplina optativa interdisciplinar de Terapias Complementares com ênfase nas Plantas Medicinais oferecida pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A seguir serão abordadas as características da planta Aloysia triphylla royle, assim como seu uso popular por meio dos relatos dos familiares e amigos da pesquisadora, além da pesquisa na literatura.

A planta estudada tem por nome científico Aloysia triphylla royle, e como nomes populares: erva cidreira, cidró, cidró pessegueiro, cidrão, erva-luísia e cidrózinho.

As características da planta são: arbusto grande, muito ramificado, ereto, com aroma de citral, de dois a três metros de altura, nativo da América do Sul, provavelmente do Chile e cultivada no sul do Brasil. Folhas simples, cartáceas, glabras em ambas as faces, de margens geralmente serradas na porção apical, verticiladas, em número de três a quatro por nó, de oito a doze centímetros de comprimento. Flores brancas ou levemente rosadas, dispostas em inflorescências paniculadas terminais.

Esta planta é cultivada em jardins e hortas domésticas no sul do país, principalmente para fins medicinais, apesar de ser ocasionalmente empregada na culinária como condimento para temperar saladas e recheio. Suas folhas retêm muito bem seu aroma de citral mesmo depois da secagem, tornando-se um componente indispensável nos “potpourris”, muito empregado para aromatizar residências na Europa. O seu óleo essencial já foi muito popular em perfumarias, contudo o seu uso diminuiu nos últimos anos após a evidência de que pode sensibilizar a pele à ação do sol, sendo hoje substituído pelo dos capins-cidreiras do gênero *Cymbopogon*.

Trata-se de uma erva adstringente e aromática, rica em óleo volátil que age como sedativo brando, reduzindo febres e aliviando espasmos, especialmente os do sistema digestivo. Seu óleo essencial é inseticida e bactericida. Suas folhas são empregadas internamente contra resfriado febril, como digestivo, estimulante, tônica, antiespasmódica, carminativa, eupéptica e calmante. Em aromaterapia é empregada para problemas nervosos e digestivos e para acne. O óleo essencial das folhas possui ação bacteriostática.

O uso da planta ***Aloysia triphylla royle***, foi evidenciada com finalidades terapêuticas, tais como: o uso freqüente como calmante e antiinflamatório. Esses relatos em relação ao uso da planta foram transmitidos por meio de familiares e amigos.

Um estudo de Bussmann et al (2011) avaliando o conhecimento tradicional e a atividade antibacteriana de plantas medicinais do Norte do Peru, demonstrou que das 525 plantas estudadas a ***Aloysia triphylla royle*** possui efeito antibacteriano porém a aplicação tradicional é aplicada para depressão e dor. (BUSSMANN et al, 2011)

Outra pesquisa realizada no Rio Grande do Sul, avaliando as plantas medicinais que são utilizadas como calmantes por agricultores ecológicos, obteve como resultado que o cidró (*Aloysia Triphylla Royle*) foi referida como tendo efeito calmante, embora não é comum encontrar estudos farmacológicos acompanhados ao efeito calmante. (CEOLIN et al, 2009)

4 CONCLUSÃO

A *Aloysia triphylla royle* pode ser utilizada como tratamento complementar contra ansiedade, depressão, dor e inflamação. No entanto é necessário maior esclarecimento aos pacientes sobre o uso inadequado e exagerado da planta, atentando para o risco benefício, para que não ocorra um prejuízo a saúde da mesma.

Para isso, o enfermeiro precisa ter conhecimento sobre as várias práticas que constitui o sistema das terapias complementares, configurando ferramentas de maneira a somar ao tratamento e qualificar a assistência de enfermagem ao paciente.

A perspectiva para o enfermeiro é que ele passe a ter conhecimento sobre as várias possibilidades de terapias complementares, mesmo não tendo total esclarecimento em relação a ciência. Tais conhecimentos qualificam na ajuda ao tratamento de pacientes oncológicos.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília; 2006. (Série B - Textos Básicos de Saúde)

BUSSMANN, et al. Proving that Traditional Knowledge Works: The antibacterial activity of Northern Peruvian medicinal plants. **Ethnobotany Research & Applications**. V.9; 2011

CEOLIN et al. Plantas medicinais utilizadas como calmantes por agricultores ecológicos da região sul do rio grande do sul, Brasil. **Rev Enferm UFPE On Line**. 2009 out/dez;3(4):253-60

ELIAS, Marcia Carlos. ALVES, Elaine. Medicina não convencional: prevalência em pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**. Brasília, vol 48, n.4, p 523-532, 2002.

NCAM. National Center of Complementary and Alternative. Medicine. What is Complementary and Alternative Medicine? Bethesda; 2010.

Organização Mundial da Saúde. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Disponível em: <http://www.opas.org.br/sistema/arquivos/trm-strat-span.pdf>. Acesso em 11 de Jul 2011.

TROVÓ, Mônica Martins. SILVA, Maria Elulia Paes da.: Terapias Alternativas/Complementares a visão do graduando de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**. São Paulo, vol 36, n. 1, 75-79, 2002.