

USOS POPULARES DE PLANTAS MEDICINAIS DA FLORA TRANSMONTANA

José Manuel Neves

Professor Auxiliar
Faculdade de Ciências da Saúde - UFP
jneves@ufp.pt

Carla M. Matos

Professora Auxiliar
Faculdade de Ciências da Saúde - UFP
cmatos@ufp.pt

Carla G. Moutinho

Professora Auxiliar
Faculdade de Ciências da Saúde - UFP
carlamo@ufp.pt

Lígia Rebelo Gomes

Professora Auxiliar
Faculdade de Ciências da Saúde - UFP
lrgomes@ufp.pt

RESUMO

Neste trabalho é apresentado um estudo sobre o uso tradicional das plantas medicinais de dois concelhos da região de Trás-os-Montes. Durante o estudo, foram obtidos resultados relativos às plantas com maior uso medicinal e suas aplicações terapêuticas bem como as partes da planta mais usadas de 88 espécies pertencentes a 47 famílias de plantas indígenas. As propriedades terapêuticas mais referenciadas são os efeitos diurético, antiastênico e como vulnerário. Partindo de um relatório etnofarmacológico de várias plantas serão, posteriormente, seleccionadas aquelas que, tendo larga aplicação na medicina tradicional, não tenham sido estudadas do ponto de vista bioquímico e de actividade terapêutica.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais; usos populares; propriedades terapêuticas; estudo etnofarmacológico.

ABSTRACT

In this work a study of folk use of the medicinal plants of two councils bellowing to Trás-os-Montes region is presented. During the study, data for 88 species were obtained belonging to 47 families of vascular plants. The most report therapeutic properties are as diuretic, as anti-asthenia and as vulnerary. From an ethnopharmacological report done, will be subsequently selected those plants that, having, not only, a wide range of usage in traditional medicine but also, have not yet been studied in biochemical or therapeutic activity terms.

KEY-WORDS: Medicinal plants; popular uses; therapeutic properties; ethnopharmacological study.

1. INTRODUÇÃO

A utilização popular de plantas medicinais baseia-se num saber milenar, transmitido ao longo das gerações, e que muitas vezes constituía o único recurso em termos de cuidados médicos, curativos ou preventivos. O saber tradicional e os conhecimentos botânicos das populações constituem fontes inesgotáveis de informação, na maioria das vezes ainda não documentada, e que poderá perder-se devido à renovação de gerações.

A etnobotânica permite avaliar, numa visão pluridisciplinar, a relação entre o Homem e as plantas, contribuindo quer para a continuação da herança cultural dos povos, quer para a descoberta de novos compostos ou diferentes utilizações dos produtos derivados de plantas (Agelet e Vallès, 2003).

O estudo etnobotânico descrito neste artigo foi efectuado na região transmontana do Larouco (com um altura máxima de 1520 m) e do Brunheiro (com um altura máxima de 920 m), área pertencente aos concelhos de Montalegre e Chaves. A situação geográfica da região, circundada pelos maciços montanhosos do Marão e Alvão a Sul, pelo Gerês a Este, Brunheiro e Padrela a Oeste e a montanha Mairós a Norte, perto de Espanha, favoreceu a geração de um microclima particular, o que pode levar à expressão genética diferenciada de algumas espécies botânicas. Essas diferenças devem ser tomadas em consideração, uma vez que variações na expressão metabólica das plantas podem trazer implicações no campo da etnobotânica (Buenz e Schnepfle, 2007) e condicionar o uso que uma dada população faz de determinada planta indígena. O isolamento da região é também um factor que condiciona determinadas particularidades próprias no uso que é dado aos recursos botânicos, e que importa conhecer.

O clima da região é temperado. Dados recolhidos entre 1961 e 1990 indicam que a temperatura mínima varia entre 1 e 11°C e a máxima entre 7 e 25°C. O número médio anual de dias com temperaturas mínimas abaixo de 0°C variou entre 34 e 54 e de dias com temperaturas maiores de 30 °C variou entre 30 e 50. O número de dias com características tropicais (T_{\min} superior a 20 °C) foi menos de 4 por ano. A precipitação variou entre 1100 a 1200 mm por ano, dos quais 40% na estação de Inverno, tendo sido o número de dias com precipitação maior de 10 mm entre 30 a 45 dias. As horas de sol atingiram em geral as 2400 horas por ano.

Os habitantes estão organizados em pequenas comunidades situadas entre 700 e 1100 m de altura. Tradicionalmente fazem uma agricultura de subsistência, com criação de um pequeno número de animais. Não obstante o isolamento a que as populações estão sujeitas, os contactos entre as populações vizinhas Portuguesa e Espanhola foi efectivo ao longo dos séculos, favorecendo uma aculturação interpopulacional. Esta aculturação incluiu os usos das plantas para fins medicinais.

A vegetação na zona nordeste de Portugal inclui um elevado número de plantas endémicas, tais como *Armeria humilis* subsp. *humilis*, *Centaurea limbata* subsp. *geresensis* e *Iris boissieri*. Alguns táxones como por exemplo, *Hypericum androsaemum*, *Hypericum pulchrum*, *Rosa villosa*, *Valeriana repens* e muitos outros têm a totalidade ou uma parte significativa dos indivíduos portugueses neste território. Algumas dessas espécies são comuns às montanhas da parte portuguesa do Sector Galaico-Português, ao Sector Estrelense e algumas unidades biogeográficas do Sistema Central Espanhol, o que indicia a presença de uma via de migração ao longo do Eixo de Culminação Ibérica. De entre a grande diversidade de táxones, existem dois endemismos lusitanos (*Armeria sampaioi* e *Teucrium salvistrum*) e vários exemplos de plantas que interrompem a sua área de ocupação na Serra do Gerês ou na Serra da Estrela não se prolongando a sua distribuição (Costa *et al.*, 2006).

Este trabalho teve como objectivo principal a identificação das espécies da flora da região utilizadas em medicina popular, bem como os contextos da sua utilização pelas populações estudadas. A primeira abordagem foi efectuada mediante entrevistas informais aos habitantes, cujos conhecimentos na área da utilização terapêutica de plantas foram reconhecidos pelos restantes aldeãos; posteriormente, para tratamento estatístico, foram realizados inquéritos estruturados a um grupo mais alargado de residentes locais, seguida da análise etnobotânica dos inquéritos efectuados.

2. METODOLOGIA

Este trabalho foi realizado utilizando o método da entrevista. As entrevistas não foram estruturadas, a fim de preservar a espontaneidade da informação (Raja *et al.*, 1997).

Foi solicitado à população da terra o nome, no dialecto local, das plantas, as doenças contra as quais estas são utilizadas, bem como o método de preparação. Foram entrevistadas quarenta e seis pessoas, de ambos os sexos, principalmente pastores, vaqueiros e pequenos agricultores. A média de idade das pessoas interrogadas foi de sessenta e seis (66) anos, contabilizada num intervalo compreendido entre os cinquenta e quatro (54) e os noventa e cinco (95) anos de idade. O uso popular das plantas foi considerado quando descrito em, pelo menos, dois dos entrevistados.

A posição taxonómica foi posteriormente clarificada, seguindo a construção sistemática proposta por Robert F. Thorne (Thorne e Reveal, 2007). As diferentes espécies, uma vez secas, foram, posteriormente, armazenadas no Departamento de Ciências Botânicas da Universidade de Trás-os-Montes e Alto Douro (UTAD). Os registos das entrevistas relacionadas com o presente estudo também são preservados, conjuntamente com os números de identificação e as amostras recolhidas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O estudo que aqui se apresenta resulta de um trabalho mais alargado (dados não publicados) que classificou 88 espécies da flora indígena pertencentes a 47 famílias. Refira-se que das espécies classificadas se excluíram espécies como *Laurus nobilis* L., *Rosmarinus officinalis* L. e outras que são usadas como condimentos para fins culinários. Também foram excluídas espécies que são amplamente utilizadas em infusões isto, apesar da importância que quer umas quer outras podem ter para o desenvolvimento de alimentos funcionais e nutracêuticos como referem Etkin e Jones, 1998 e Bonet e Vallés, 2002.

Das plantas classificadas, as pertencentes à família Lamiaceae (Labiatae) foram as mais representativas (34%), seguidas das famílias Compositae (Asteraceae) (17%), e Rosaceae (11%). É curioso notar que esta representação etnobotânica está de acordo com os resultados encontrados nos trabalhos de Camejo-Rodrigues e colaboradores, 2003, relativos ao estudo das plantas medicinais e aromáticas da serra de São Mamede o que poderá significar alguma continuidade territorial no predomínio de algumas espécies vegetais sobre outras. Situação idêntica ocorre também com a região da Galiza, nomeadamente com a região de El Caurel, onde as famílias Lamiaceae e Compositae representam cerca de 25% das 31 famílias de plantas classificadas (Blanco *et al.*, 1999).

Dentro da área estudada, a grande maioria das plantas usadas para tratar as maleitas são selvagens sendo recolhidas pelos habitantes e curandeiros da região para uso. Significa isto que, à semelhança do que acontece noutras regiões do mundo (Yienega e Yewhalow, 2007; Jariae *et al.*, 2007; Bussman e Sharon, 2006) a maioria das plantas com importância medicinal não são ainda cultivadas.

No seu conjunto identificam-se cerca de 80 patologias (Tabela I) que são tratadas com as plantas da região estudada. Essas patologias foram agrupadas em categorias que constam do gráfico da Figura 1. Nele podemos ver que, das plantas inventariadas, se destacam claramente as plantas que têm efeitos no tratamento de doenças do sistema gastro-intestinal (79,6%) seguidas das que actuam ao nível da pele (62,5%) seja como vulnerário seja como anti-séptico e das plantas com efeito no sistema renal e hepático. As restantes mostram efeito ao nível das doenças inflamatórias (59,1%), sistema nervoso (48,9%), sistema vascular (43,2%), sistema respiratório (42%), estimulantes físicos (39,8%), sistema reprodutor (27,3%), infecções (26,1%) e citostático (3,4%). De notar que os valores acima referidos têm a ver com o facto de muitas das plantas mostrarem efeitos em mais do que um sistema.

Tabela I. Grupos de patologias tratáveis com plantas medicinais das regiões do Larouco e Brunheiro.

Patologias	No. de espécies	% da totalidade das espécies
Sistema gastro-intestinal	70	79,6
Antiespasmódico	26	29,5
Estomáquico	26	29,5
Antidiarreico	19	21,6
Gastroprotector	15	17,0
Carminativo	13	14,8
Colagogo	13	14,8
Laxante	11	12,5
Gastroprocinético	5	5,7
Resolutivo	4	4,5
Halitose, tratamento da	3	3,4
Emético	2	2,3
Antiemético	1	1,1
Tratamento da litíase biliar	2	2,3
Dermatológicos	55	62,5
Vulnerário	27	30,7
Anti-séptico	20	22,7
Emoliente e dermatoprotector	15	17,0
Tratamento da alopecia	7	8,0
Dermocosmético	6	6,8
Queratolítico	4	4,5
Anti-alérgico	3	3,4
Adstringente	2	2,3
Sistemas renal e hepático	54	61,4
Diurético (raiz)	41	46,6
Doenças do tracto urinário	16	18,2
Desintoxicante	9	10,2
Hepatoprotector	9	10,2
Tratamento da litíase renal	9	10,2
Depurativo	3	3,4
Doenças febris e inflamatórias	52	59,1
Anti-inflamatório	21	23,9
Antipirético	18	20,5
Antirreumático	12	13,6
Antinevrálgico	9	10,2

Antigripal	8	9,1
Antiartítico	7	8,0
Antiviral	1	1,1
Sistema Nervoso	43	48,9
Ansiolítico	20	22,7
Sedativo	13	14,8
Diaforético	13	14,8
Analgésico	11	12,5
Antienxaquecoso	9	10,2
Antidepressivo	5	5,7
Anestésico	3	3,4
Antitabaco	2	2,3
Neurotónico	2	2,3
Antivertiginoso	2	2,3
Soporífico	1	1,1
Sangue e sistema vascular	38	43,2
Antigotoso	11	12,5
Antihemorroidal	11	12,5
Antihemorrágico	10	11,4
Anti-hipertensor	8	9,1
Cardiotónico	6	6,8
Hipolipidémico	6	6,8
Flebotónico	6	6,8
Hipoalbuminémico	4	4,5
Anti-edema	4	4,5
Antianémico	3	3,4
Antiateromatoso	3	3,4
Hipertensor	3	3,4
Sistema respiratório e infecções da garganta	37	42,0
Broncodilatador	17	19,3
Anti-séptico oral	17	19,3
Anti-asmático	16	18,2
Anti-catarral	15	17,0
Anti-tússico	10	11,4
Mucolítico	6	6,8
Estimulantes físicos e metabolismo	35	39,8
Antiasténico	23	26,1
Antidiabético	7	8,0
Anticelulítico	6	6,8
Lipolítico	4	4,5
Estimulante imunitário	2	2,3
Anti-envelhecimento	2	2,3
Convalescença	1	1,1
Sistemas reprodutor e ginecológico	24	27,3
Emenagogo	11	12,5
Estimulante sexual	5	5,7
Menopausa	4	4,5

Tratamento da infertilidade	3	3,4
Antiemetico	2	2,3
Antigalactogogo	2	2,3
Abortivo	2	2,3
Indutor do trabalho de parto	1	1,1
Galactogogo	1	1,1
Infecções e parasitologia	23	26,1
Anti-infeccioso oftálmico	9	10,2
Vermífugo	7	8,0
Anti-infeccioso otológico	5	5,7
Antimalária	3	3,4
Antibiótico	2	2,3
Antiparasitário externo	1	1,1
Antifúngico	1	1,1
Citostático	3	3,4
Antineoplásico	3	3,4

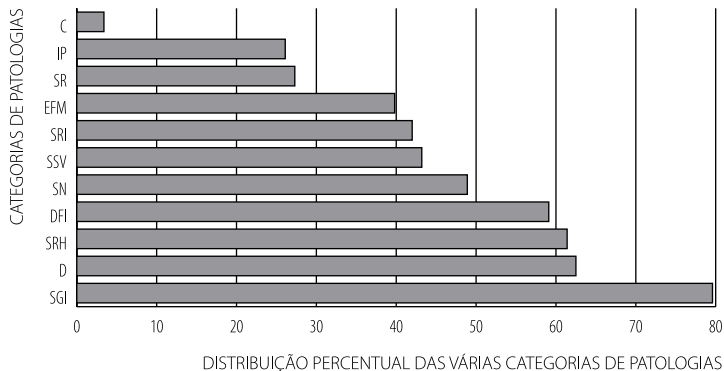


Figura 1. Categorias das patologias tratadas com plantas medicinais das regiões do Larouco e Brunheiro e sua distribuição percentual.

GI- gastro-intestinal; D- dermatológicos; RH- renais e hepáticos; DFI- doenças febris e inflamatórias; SN- sistema nervoso; SSV- sangue e sistema vascular; SRI - sistema respiratório e infecções; EFM- estimulantes físicos e metabolismo; SR- sistema reprodutor; IP- infecções e parasitologia; C- citostático

Também é normal que em algumas ocasiões os curandeiros utilizem mais do que uma espécie na preparação do “remédio”. O uso de várias plantas terá a ver naturalmente, com os efeitos aditivo ou sinérgico que daí possam advir (Bussman e Sharon, 2006; Igoli *et al.*, 2002).

Embora, em muitas situações, mais do que uma parte da planta seja usada com fins terapêuticos diferentes, o estudo mostra que a é a parte aérea da planta a parte mais utilizada com relevo para as folhas (37,9%), flores e estruturas florais (34,7%) e casca (9,7%) (Figura 2). Também as raízes são citadas com alguma frequência (8,8%) bem como as sementes (6,4%) e os rizomas (2,4%). Estes resultados estão na linha do que acontece em muitos outros estudos etnomedicinais em África (Giday *et al.*, 2003; Gedif e Hahn, 2003; Kamatenesi-Mugisha e Oryem-Origa, 2007) noutras partes do globo (Macía *et al.*, 2005; Almeida *et al.*, 2006) que mostram que são as folhas a parte mais utilizada nas preparações medicinais.

Curioso notar que a utilização de frutos e bagas para fins terapêuticos não é muito popular nesta região em parte devido à ideia de que estas podem ser muito tóxicas.

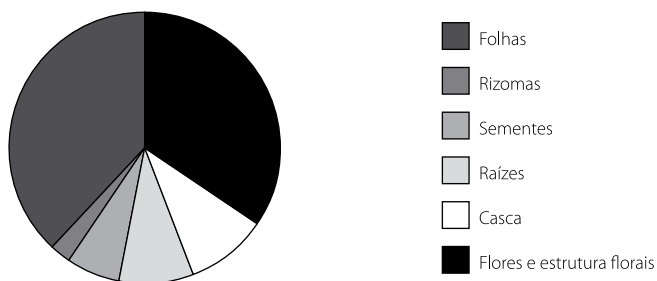


Figura 2. Partes da planta mais utilizadas

Segundo Fontes (2004) a natureza oferece-nos em Trás-os-Montes uma variedade enorme de ervas aromáticas, condimentares e medicinais. Apesar desta diversidade foi possível apurar que há algumas plantas que são mais referenciadas pela população local. Algumas dessas plantas e a sua utilização tradicional, que por vezes extravasa a mera aplicação medicinal, constam da Tabela II.

Tabela II. Algumas das plantas mais referenciadas pelas populações locais e suas utilizações.

Plantas		Uso tradicional
Nome vulgar	Nome científico	
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Defumadoiros, infecções feridas, úlceras da pele, enjoo, pequenas cólicas, gripes, depressão
Arruda	<i>Ruta montana</i>	Melancolia, menstruação, gengivas, piolhos, parasitas, animais venenosos
Barbas de milho	<i>Zea mays</i>	Cistite, inflamações da bexiga, gota, colesterol, ácido úrico, diabetes
Betonica	<i>Betonica officinalis</i>	Azias, catarro brônquico, chagas, cólicas, convulsões, delírio, dispepsia, dores, enxaquecas, gases, gota, gripe, histeria, indigestão, reumatismo, tuberculose, úlcera, varizes, vermes
Carqueija	<i>Chamaespartum tridentatum L.</i>	Chá para tudo, gripes, constipações, nervos
Lúpulo	<i>Humulus lupulus</i>	Sedante, diurético, antiartrítico
Madressilva das Boticas	<i>Lonicera periclymenum</i>	Garganta, boca, asma, tosse, parto, rins, colibacilose, fígado
Malvela	<i>Glechoma hederacea L.</i>	Asma, bronquite, nariz, garganta, enfisema, gastrite, diarreia, furúnculo
Mil folhas	<i>Achillea millefolium</i>	Gripes, má digestão, baixa de tensão, tonifica varizes

Mercuriais	<i>Mercurialis annua</i> L.	Menopausa, intestino, lactação, reumatismo, estomatite
Pinheiro-bravo	<i>Pinus sylvestris</i>	Diurético, expectorante, anti-séptico
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i>	Queimaduras, erisipela, furúnculos, inflamações superficiais da pele, gota, ácido úrico, obesidade, resfriado, rins, prisão de ventre, depurativo e diurético
Salva-ananás	<i>Salvia elegans</i>	Náuseas e indigestões, insecticida
Valeriana	<i>Valeriana reppens</i>	Palpitações, insónias, ansiedade, chagas, feridas
Verbena	<i>Verbena officinalis</i> L.	Expectorante, laxante suave, antitússico, diurético, anti-inflamatório, sedante

No presente estudo, constatou-se também que entre as plantas endémicas da região, *Pinus sylvestris* e *Valeriana reppens* são as mais utilizadas para propósitos médicos. Constatou-se ainda que existem algumas espécies citadas pelos populares como tendo usos médicos e que, no entanto, raramente têm sido relatadas na vasta literatura existente. A título de exemplo refira-se a madressilva das Boticas, *Lonicera periclymenum*, que parece ser bastante popular na região, possuindo vastíssimas aplicações terapêuticas (garganta, boca, asma, tosse, colibacilose, parto, fígado e rins). Isso é revelador da originalidade e da riqueza da medicina popular local, a qual pode ser uma fonte valiosa para uma prospecção etnofarmacológica ulterior desde que se consiga limitar os incêndios que constituem a principal ameaça à existência destas e outras plantas.

4. CONCLUSÃO

A riqueza da flora medicinal da região estudada traduz-se no registo da existência de 88 espécies de plantas com potencial medicinal. A maioria delas ainda não é cultivada e algumas sendo bastante populares na região são pouco referenciadas na literatura. Este facto, chama a atenção para a necessidade de preservar esta riqueza da medicina tradicional local, nomeadamente dos incêndios, que constituem o maior motivo de preocupação no desaparecimento de algumas plantas medicinais da região. Para além disso, levanta a necessidade de desenvolver estudos fitoquímicos e de actividade biológica nas plantas referenciadas como medicinais de forma a desenvolver novos princípios activos.

BIBLIOGRAFIA

- ALMEIDA C.F.C., de Amorim E.L.C, de Albuquerque U.P., Maia M.B.S. 2006. Medicinal plants popularly used in the Xingü region – a semiarid location in Northeastern Brazil. *In: Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 2:15.
- AGELET, A.; Vallès, J. (2003). Studies on pharmaceutical ethnobotany in the region of Pallars (Pyrenees, Catalonia, Iberian Peninsula). Part II. New or very rare uses of previously known medicinal plants. *In: Journal of Ethnopharmacology*, 84, pp. 211-227.
- FONTES, A. L. (2004). Os chás dos Congressos de Vilar de Perdizes. Seara Gráfica, Lda. 2ª Ed.
- BLANCO, E.; Macía, M. J.; Morales, R. (1999). Medicinal and veterinary plants of El Caurel (Galicia, northwest Spain). *In: Journal of Ethnopharmacology*, 65, pp. 113-124.

- BONET, M.À., Vallès, J., 2002. Use of non-crop food vascular plants in Montseny biosphere reserve (Catalonia, Iberian Peninsula). In: *International Journal of Food Sciences and Nutrition* 53, 225–248.
- BUENZ, E.; Schnepfle, D. (2007). Hold on to your memories: How recent findings will impact plant-based drug discovery. In: *Journal of Ethnopharmacology*, 114 (3) pp. 279-280.
- BUSSMAN RW, Sharon, D. 2006. Traditional medicinal plant use in Northern Peru: tracking two thousand years of healing culture. In: *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 2, pp. 47.
- CAMEJO-RODRIGUES, J.; Ascensão, L.; Àngels Bonet, M.; Joan Vallès, J. 2003. An ethnobotanical study of medicinal and aromatic plants in the Natural Park of "Serra de São Mamede" (Portugal). In: *Journal of Ethnopharmacology*, 89, pp. 199-209.
- ETKIN, N. e Johns, T. J. 1998. "Pharmafoods" and "nutraceuticals" paradigm shifts in biotherapeutics. In: Prendergast, H.D.V., Etkin, N.I., Harris, D.R., Houghton, P.J. (Eds), *Plants for Food and Medicine*. Royal Botanic Gardens, Kew, pp. 3-16.
- GEDIF T. E Hahn H.J. 2003. The use of medicinal plants in self-care in rural central Ethiopia. In: *Journal of Ethnopharmacology*, 87:155-161.
- GIDAY M., Asfaw Z., Elmqvist T., Woldu Z. 2003. An ethnobotanical study of medicinal plants used by the Zay people in Ethiopia. In: *Journal of Ethnopharmacology*, 85, 43-52.
- IGOLI JO, Tor-Anyiin TA, Usman SS, Oluma HOA, Igoli NP: Folk medicines of the lower Benue valley of Nigeria. In: *Recent Progress in Medicinal Plants* Edited by: Singh VK, Govil JN, Hashmi S, Singh G. USA: Sci. Tech. Pub; 2002:327-338. Govil JN and Singh VK (Series Editors) *Ethnomedicine and Pharmacognosy*, vol. 7
- JARIÆ S, Popoviæ Z, Maëukanoviæ-Jociæ M, Djurdjeviæ L, Mijatoviæ M, Karadžiæ B, Mitroviæ M, Pavloviæ P. 2007. An ethnobotanical study on the usage of wild medicinal herbs from Kopaonik Mountain (Central Serbia). In: *Journal of Ethnopharmacology*, 111:160-175.
- KAMATENESI-Mugisha M. e Oryem-Origã H. 2007. Medicinal plants used to induce labour during childbirth in western Uganda. In: *Journal of Ethnopharmacology*, 109:1-9
- MACÍA M.J., García E., Vidaurre P.J. 2005. An ethnobotanical survey of medicinal plants commercialized in the markets of La Paz and El Alto, Bolivia. In: *Journal of Ethnopharmacology*, 97:337-350.
- RAJA, D.; Blanché, C.; Vallès, J. (1997). Contribution to the knowledge of the pharmaceutical ethnobotany of La Segarra region (Catalonia, Iberian Peninsula). In: *Journal of Ethnopharmacology*, 57, pp. 149-160.
- THORNE, R.; Reveal, J.L. (2007). *An updated classification of the class Magnoliopsida ("Angiospermae")*, The New York Botanical garden.
- YINEGER, H. e Yewhalaw D. 2007. Traditional medicinal plant knowledge and use by local healers in Sekoru District, Jimma Zone, Southwestern Ethiopia. In: *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 3, pp 24.
- COSTA, J. C., Aguiar, C., Capelo, J. H., Lousã, M. e Neto C., 2006 Biogeografia de Portugal Continental. Disponível em: <http://www.isa.utl.pt/files/pub/ensino/cdocente/biogeografiaQuercetea.pdf>. [Consultado em 29/05/2008]