

AÇÃO DA *Ruta graveolens* (ARRUDA) NO TRATAMENTO DA PEDICULOSE

GOMES, V. L. O*
RODRIGUES, M. G. S.**
VAZ, M. R. C.***

RESUMO

Soube-se que a *Ruta graveolens* (arruda) tem ação no tratamento da pediculose. Essa propriedade foi testada em crianças de uma creche da periferia de Rio Grande/RS. Para o estudo piloto, selecionaram-se cinco crianças infestadas de piolhos e lêndeas. Manteve-se contato com suas mães, pedindo permissão para participarem do experimento e solicitou-se que as crianças não faltassem à aula, não realizassem outro tratamento para pediculose concomitante e orientou-se para os cuidados a serem adotados no domicílio. Aplicou-se a solução de arruda a 20% por quatro dias consecutivos. Após a segunda aplicação observou-se a presença de piolhos mortos. Posteriormente, a infusão foi aplicada nas crianças parasitadas que freqüentavam a creche em janeiro de 1999, chegando-se às seguintes conclusões: o tratamento alternativo mata piolhos, tendo a vantagem de não arder nos olhos e couro cabeludo, ser de fácil preparo e baixo custo. É necessário friccionar o couro cabeludo com a solução de arruda a 20% por quatro dias consecutivos, repetindo o esquema sete dias após o primeiro uso. Concluíram as duas etapas do tratamento, 30,7% das crianças, as demais faltaram pelo menos um dia, sendo excluídas do grupo. O tratamento foi eficiente em 11,5% das crianças. Tratar pediculose não é apenas um problema farmacológico. Inúmeras são as variáveis que impedem o êxito do tratamento, entre elas: falta de comprometimento dos pais na execução das medidas caseiras recomendadas e troca de pentes e adornos de cabelo entre as crianças.

PALAVRAS-CHAVE: cuidado corporal, pediculose, ação da arruda.

ABSTRACT

It was known that *Ruta graveolens* (rue) is effective in the treatment of pediculosis. This property was tested in children of a nursery in the peripheral zone of Rio Grande, RS. In the pilot study, five children infested with lice and nits were selected. After contact with their mothers, for permission to their participation

* Enfermeira, Mestre em Enfermagem Pediátrica e Pediatria Social pela EPM. Professora Titular do Departamento de Enfermagem – FURG.

** Enfermeira. Especialista em Saúde Pública Aluna do Programa de Mestrado Interinstitucional em Assistência de Enfermagem da UFSC/UFPel/FURG/URCAMP (Apoio FAPERGS).

*** Orientadora: Doutora em Enfermagem, Professora Adjunto – FURG.

in the experiment, it was requested that the children do not lack a class, to do not follow other simultaneous treatment for pediculosis and certain cares at home were recommended. The rue solution was applied at 20% in four serial days. After the second application the presence of dead lice was observed. Later on, the infusion was applied in children that frequented the nursery in January 1999, and the conclusions are as follows: the alternative treatment kills lice, and has the advantage of not burning eyes and scalp, is easily prepared and unexpensive. It is necessary to rub the scalp with the rue solution at 20% for 4 serial days repeating this proceeding 7 days after the first use. The two stages of the treatment were completed by 30,7% of the children, the others failed at least one day and were excluded from the group. The treatment was efficient in 11,5% of the children. Treating pediculosis is not only a pharmacological problem. The variables that impede the success of the treatment are several. Among others, lack of parents' pledge in accomplishing home measures and exchange of combs and hair accessories among children.

KEY-WORDS: corporal care, louse, rue action.

1 – INTRODUÇÃO

Há dois anos, acadêmicos e docentes do Curso de Graduação em Enfermagem desenvolvem estágio curricular em uma creche localizada na periferia da cidade do Rio Grande/RS, que presta assistência a crianças carentes, com idades entre zero e seis anos.

Identificaram-se inúmeros problemas em que a enfermagem deveria atuar, entre eles: desnutrição, verminose, pediculose e atraso no desenvolvimento. Considerou-se, naquele momento, que por ser de fácil e rápida solução, dever-se-ia iniciar tratando as crianças com pediculose.

Obteve-se gratuitamente o medicamento disponível (Benzoato de Benzila) junto à Secretaria Municipal de Saúde e efetuou-se a aplicação, seguindo as recomendações do fabricante, que consistia em friccionar a emulsão no couro cabeludo. A aplicação foi feita por quatro dias consecutivos, deixando a solução permanecer até o próximo banho, repetindo-se o mesmo esquema sete dias após o primeiro uso.

Orientaram-se individualmente os pais, quanto a medidas caseiras que deveriam ser adotadas como complemento do tratamento, entre elas lavagem diária da cabeça da criança, uso de pente individual, tratamento do restante da família, exposição de travesseiros ao sol e troca diária de fronha ou no mínimo passá-la a ferro. Solicitou-se ainda, que as crianças não faltassem às aulas durante a realização do tratamento. A maioria dos pais mostrou-se entusiasmada, agradecida pela iniciativa e disposta a participar; alguns escutaram silenciosamente porém, um deles verbalizou:

“É sobre piolho que a senhora está falando, dona? Não se preocupe, isso é da natureza da criança”.

Embora inicialmente, apenas um pai tenha manifestado sua

indiferença, percebeu-se que o número de faltas durante o tratamento foi elevado e poucas eram as crianças que retornavam à escola com a cabeça lavada. Além disso, ouviam-se queixas e sugestões referentes ao medicamento, como: arde nos olhos e na cabeça, tem cheiro desagradável, deve ser misturado com água, deveria ser usado só lá de vez em quando e não quatro dias seguidos. Atitudes como essas demonstravam que a insensibilidade ao problema era uma constante.

Após o término das duas séries de aplicações, percebeu-se que houve alguma diminuição no número de crianças com pediculose. Passados no máximo dois meses, a incidência voltou a ser elevada.

Repetiu-se por mais quatro vezes a tentativa de eliminar o problema usando essa metodologia. A cada tentativa, as queixas dos pais e das crianças se intensificavam e as dificuldades em cumprir todas as fases do tratamento aumentavam. Tratava-se portanto de um problema de difícil solução. Apesar de todos os esforços, a prevalência da pediculose era uma realidade.

Através de conhecimentos populares, soube-se que a arruda (*Ruta graveolens*) teria ação no tratamento de pediculose. Buscou-se maior fundamentação teórica, encontrando no *Dicionário brasileiro das plantas úteis no Brasil* que externamente a arruda pode ser usada como inseticida. Segundo a Irmã Maria Zatta, em seu livro *A farmácia da natureza*, deve-se ferver por cinco minutos um punhado de arruda ou losna e lavar a cabeça com esse chá. Na bibliografia consultada não há relato sobre a posologia. Optou-se, então, por testar a propriedade e o modo de usar da *Ruta graveolens*, na tentativa de obter uma alternativa eficiente e eficaz para combater o parasita.

2 – MATERIAIS E MÉTODOS

A realização do experimento ocorreu em duas etapas.

A primeira consistiu em um estudo piloto cujo objetivo foi identificar se a arruda tinha a propriedade de eliminar o *Pediculus humanus capitis* (piolho da cabeça) e como deveria ser feita a aplicação.

Selecionaram-se cinco crianças com seis anos de idade, infestadas de piolhos e lêndeas. Acredita-se que aos seis anos a criança já seja capaz de participar ativamente de sua higiene, podendo portanto assumir a responsabilidade de parte dos cuidados que deveriam ser realizados no domicílio.

Manteve-se contato com suas mães, pedindo permissão para participarem do experimento. Obtida a permissão, solicitou-se que as crianças não faltassem à aula, não realizassem outro tratamento para pediculose concomitante e orientou-se para os cuidados que deveriam ser adotados em nível domiciliar.

Preparou-se a solução, fervendo por cinco minutos 200g de arruda em um litro de água.

Aplicou-se a solução por quatro dias consecutivos, e após cada aplicação era passado pente fino, observando-se que:

Os efeitos começaram a ser evidenciados após a segunda aplicação.

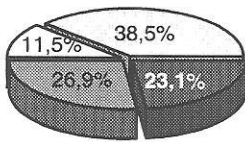
No terceiro dia, ou seja, com duas aplicações, já se observou a presença de piolhos mortos em duas crianças. No entanto, não se conseguiu esclarecer se a morte ocorreu pela ação da arruda ou se o ciclo de vida do parasita havia chegado ao seu final. No quarto dia, com três aplicações, duas das crianças não apresentavam piolhos, duas apresentavam piolhos vivos e mortos e outra apenas um piolho vivo. No quinto dia, fez-se apenas uma inspeção do couro cabeludo, através da utilização de pente fino, observando-se três crianças sem piolhos e duas com piolhos vivos e mortos.

Analisando esses dados, inferiu-se que a planta tem a propriedade de matar o parasita. Acreditou-se que as crianças que ainda apresentavam piolhos tivessem se reinfestado no domicílio ou na própria creche. Acreditou-se, ainda, que quatro aplicações seriam necessárias, considerando que houve diferença entre as avaliações no quarto e quinto dias. Além disso, as crianças verbalizaram que não doía nos olhos nem no couro cabeludo e que o cheiro era agradável. As autoras salientam ainda como vantagens o fácil preparo e baixo custo do tratamento.

Com base nesses dados, realizou-se a segunda etapa do experimento, que consistiu em aplicar a solução de arruda em todas as crianças que estavam freqüentando a creche no mês de janeiro de 1999. Na primeira fase foi aplicada a solução e passado pente fino nas 48 crianças presentes na creche, objetivando identificar as parasitadas. Observou-se que 26 crianças apresentavam piolhos e lêndeas. Nesse grupo, repetiu-se o procedimento por mais três dias consecutivos, totalizando quatro aplicações. Após cada aplicação, as crianças eram mantidas com touca hospitalar. No primeiro dia, manteve-se contato com os pais ou responsáveis pelas crianças, dando ênfase à importância de sua participação para que o tratamento tivesse êxito. Era excluída do grupo a criança que faltasse à creche pelo menos em um dos dias de tratamento. Esse esquema foi repetido sete dias após o primeiro uso. O objetivo dessa segunda fase foi eliminar a possibilidade de reinfestação pela permanência de alguma lêndea viva.

3 – RESULTADOS

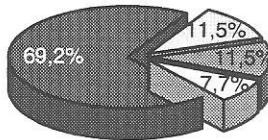
Analisando o Gráfico 1, constata-se que 16 crianças realizaram as quatro aplicações. Destas, seis estavam sem piolhos, sete apresentavam piolhos vivos e três apresentavam piolhos vivos e mortos.



- 6 - Sem piolhos
 - 7 - Com piolhos vivos
 - 3 - Com piolhos vivos e mortos
 - 10 - Não concluíram o tratamento
- N= 26

GRÁFICO 1 – Distribuição das crianças que participaram da 1.ª fase do tratamento para pediculose.

Através da análise do Gráfico 2, detecta-se que apenas oito crianças concluíram as duas fases do tratamento. Destas, três estavam sem piolhos, três estavam com apenas um piolho vivo e nas outras duas observaram-se piolhos vivos e mortos.



- 3 - Sem piolhos
 - 3 - Com um piolho vivo
 - 2 - Com piolhos vivos e mortos
 - 18 - Não concluíram o tratamento
- N = 26

GRÁFICO 2 – Distribuição das crianças que participaram da 1ª e 2ª fases do tratamento para pediculose.

4 – DISCUSSÕES

O tratamento alternativo experimentado é capaz de matar piolhos, tendo como vantagens não arder nos olhos nem no couro cabeludo, ser de fácil preparo, baixo custo e acessível a qualquer família.

O tratamento consiste em friccionar o couro cabeludo com infusão de arruda a 20%. Usar por quatro dias consecutivos e repetir o mesmo esquema sete dias após o primeiro uso, devido à possibilidade de reinfestação pela permanência de lêndeas vivas. Deve-se manter a criança com touca ou lenço na cabeça no mínimo uma hora após cada aplicação.

Das crianças com pediculose que iniciaram o tratamento, 30,7% concluíram as duas etapas.

A ausência à creche foi o único fator que motivou a interrupção do tratamento em 69,2% das crianças.

O tratamento foi eficiente em 11,5% das crianças.

Tratar pediculose não é apenas um problema farmacológico. Inúmeras são as variáveis que contribuem para que o tratamento não tenha êxito. Entre elas, falta de comprometimento dos pais na execução das medidas caseiras recomendadas e troca de pentes e adornos de cabelo entre as crianças.

A arruda é indicada para o tratamento domiciliar da pediculose, uma vez que no domicílio pode-se controlar as variáveis que dificultam o êxito do tratamento.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. CORREA, M. Pio. *Dicionário das plantas úteis do Brasil*. v. 1, 1984.
2. ZATTA, Irmã Maria. *A farmácia da natureza*. 2. ed. Caxias do Sul : Gráfica Dom Bosco, 1993.