

Ocorrência do uso de plantas medicinais por moradores de um bairro do município de Marília-SP.

Macedo, A.F.¹; Oshiiwa, M.¹; Guarido, C.F.^{1*}

¹Faculdade de Ciências da Saúde, Curso de Farmácia Bioquímica, Universidade de Marília, UNIMAR, Marília, SP, Brasil

Recebido 13/12/06 / Aceito 16/08/07

RESUMO

As plantas medicinais continuam ocupando lugar de destaque no arsenal terapêutico e muitas vezes, é o único recurso de muitas comunidades e grupos étnicos. O objetivo do presente trabalho foi pesquisar a ocorrência do uso de plantas medicinais em residências de um bairro do município de Marília-SP. Foram entrevistados moradores de 150 residências do Jardim Lavínia, no período de março a julho de 2006. Foram aplicados questionários semi-estruturados para o levantamento dos dados. Os resultados mostraram que 19,34% das residências, possuíam plantas e destas, 41,37% de *Melissa officinalis*, 31,03% de *Matricaria chamomilla*, 13,79% de *Camellia sinensis*, *Mentha piperita* e *Foeniculum vulgare*, 6,89% de *Valeriana officinalis*, *Baccharis triptera*, *Peumus boldus* e 27,52% outros. A indicação do uso foi de 55,17% por amigos/parentes, 13,79% por TV/Rádio, 13,79% por cultura/crenças, 6,89% não responderam e apenas 10,34% por prescrição médica. Das plantas medicinais encontradas, 31,25% eram utilizados de modo contrário à sua finalidade. Dos moradores entrevistados, 41,37% apresentavam idade acima de 46 anos e 31,03% possuíam ensino superior completo. Estes dados permitem concluir que mesmo o consumo sendo amplo no Brasil, ainda existe escassez de informação e a falta desta se dá também em indivíduos de nível superior, podendo gerar uso incorreto. Os meios de comunicação já não são mais os grandes vilões do estímulo do uso das plantas medicinais, a cultura popular faz com que as indicações sejam transmitidas de pessoa para pessoa, atingindo também a população mais favorecida economicamente.

Palavras-chave: etnobotânica; plantas medicinais; farmacoterapia; fitoterápicos.

INTRODUÇÃO

Desde os primórdios da existência humana, tem-se encontrado nas plantas diversas utilidades, resultantes de uma série de influências culturais como a dos colonizadores europeus, indígenas e africanos (Amorim et al., 2003).

As plantas medicinais continuam ocupando lugar de destaque no arsenal terapêutico. Segundo estimativa da Organização Mundial de Saúde (OMS), 80% da população mundial usa recursos das medicinas populares para suprir necessidades de assistência médica privada, podendo girar aproximadamente 22 bilhões de dólares (Costa et al., 1998; Yunes et al., 2001).

O conhecimento sobre plantas medicinais simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos. As observações populares sobre o uso e a eficácia de plantas medicinais de todo mundo, mantém em voga a prática do consumo de fitoterápicos, tornando válidas as informações terapêuticas que foram sendo acumuladas durante séculos (Maciel et al., 2002).

Em relação à medicina caseira, se de um lado sabe-se que o uso de plantas em forma de chás, xaropes, infusões, etc, é difundido em nosso meio, de outro lado, é limitado o conhecimento acerca dos princípios ativos contidos nas mesmas. A evolução da indústria química e farmacêutica fez com que a medicina passasse a preferir substâncias puras sintéticas, com isso parte da cultura popular foi depreciada, havendo descrédito sobre a terapêutica caseira com plantas e desestimulando a pesquisa necessária nessa linha (Annichino et al., 1986).

Adicionalmente, ocorre o uso de plantas medicinais associado e/ou substituído por medicamentos sintéticos. Andreatini (2000) relatou que a resistência absoluta de profissionais quanto à prescrição de plantas medicinais com ação comprovada, pode privar determinado paciente de uma medicação eficaz, enquanto, a descrença destes profissionais pode gerar prescrições de plantas medicinais que podem apresentar importantes efeitos adversos, assim como a possibilidade de interações medicamentosas.

Fonte adicional de preocupação reside no fato que as plantas medicinais, apesar de apresentarem muitas semelhanças com medicamentos, não possuem os mesmos controles de prescrição e de venda, o que pode aumentar a frequência e os riscos de automedicação, portanto, a atitude mais adequada em relação a elas, é considerá-las com o mesmo rigor com que se lida com os medicamentos, baseando

*Autor correspondente: Cristiane Fátima Guarido - Faculdade de Ciências da Saúde - Farmácia - Universidade de Marília, UNIMAR - Av. Higynô Muzzi Filho, 1001 - Campus Universitário - CEP 17525-902 - Marília - SP, Brasil - Telefone: (14) 2105-4083 - Fax: (14) 2105-4086 - E-mail: cfguarido@hotmail.com

a conduta clínica em evidências científicas consistentes e reconhecendo, quando for o caso, sua eficácia, mas também seus efeitos adversos e as possibilidades de interações medicamentosas (Andreatini, 2000).

Dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (2003), mostraram que dos 2616 casos de intoxicação por plantas registrados no Brasil em humanos e animais, 1955 (74,7%), foram em humanos e dos nove registros de óbitos em humanos e animais, 55,5% foram em humanos. No estado de São Paulo, foram relatados 411 casos de intoxicação em humanos e dos três óbitos registrados, 1% foi devido ao uso de plantas.

Estes dados mostram a necessidade de saber-se quanto a população conhece e consome de plantas medicinais na tentativa de diminuir estas estatísticas de intoxicações e óbitos.

O presente trabalho tem por objetivo pesquisar a ocorrência do uso de plantas medicinais por moradores de um bairro do município de Marília-SP.

MATERIAL E MÉTODOS

O presente estudo foi executado de março a julho de 2006.

A população estudada (n=150) foi composta por moradores do bairro Jardim Lavínia da cidade de Marília - São Paulo, composta em sua maioria de famílias cujas rendas foram classificadas pela prefeitura do município em média e média-baixa.

Foram elaborados questionários semi-estruturados com perguntas para mensurar variáveis independentes (sexo, idade, profissão, etc) e questões relacionadas ao(s) consumo de plantas medicinais com ou sem prescrição médica.

Como critérios, foram estabelecidos que pontos comerciais, escolas e casas em reforma desabitadas ou para locação, estariam excluídas do presente estudo.

Todas as residências habitadas foram abordadas e

aquelas que no ato da entrevista encontravam-se vazias, nova abordagem foi efetuada posteriormente.

RESULTADOS

Das 269 residências abordadas, 150 se encaixavam nos critérios estabelecidos. Destas, 29 (19,34%), os moradores declararam fazer uso de algum tipo de planta.

As plantas medicinais utilizadas pelos respondentes, encontram-se na Tabela 1.

Moradores de 27 residências utilizavam plantas medicinais obtidas em plantações próprias ou em supermercados e apenas moradores de duas casas usavam fitoterápicos (cápsulas sob prescrição médica).

A Tabela 2 mostra as razões pelas quais os respondentes usariam as plantas e como tomaram conhecimento delas.

Da população entrevistada, 41,4% possuía idade acima de 46 anos, 31% com escolaridade superior completa, 93% do sexo feminino.

A renda familiar é mostrada na Figura 1, na qual verifica-se que 40,74% dos respondentes apresentou renda acima de cinco salários mínimos (SM) e 29,72% entre um e cinco.

A Tabela 3 mostra o uso das plantas medicinais utilizadas, de acordo com a literatura, em comparação ao uso mencionado pelos respondentes.

A planta mais usada pelos moradores foi a erva cidreira, seguida da camomila, o que mostra que plantas com finalidades calmantes são as mais procuradas por esta população.

Quanto aos meios para obtenção de informações e conseqüente consumo das plantas medicinais, os obtidos através de amigos/parentes foi o de maior prevalência, nos mostrando a forte influência dessas pessoas no que concerne à automedicação, muitas vezes vinculadas à crenças e religião.

Tabela 1 - Plantas medicinais relatadas pelos respondentes.

Plantas Mediciniais	n	%
erva cidreira	12	41,37
camomila	9	31,03
chá verde	4	13,79
hortelã	4	13,79
erva doce	4	13,79
carqueja	2	6,89
valeriana*	2	6,89
boldo	2	6,89
guaco	1	3,44
espinheira santa	1	3,44
quebra-pedra	1	3,44
amora	1	3,44
sucupira	1	3,44
canela	1	3,44
pata de vaca	1	3,44
gingibre	1	3,44

* fitoterápico (adquirido na forma industrializada)

Uso de plantas medicinais em Marília-SP

Tabela 2 - Meios usados pelos respondentes para a utilização das plantas medicinais.

Meio	n	%
Amigo/Parente	16	55,2
TV/Rádio	4	13,8
Cultura/Crença	4	13,8
Médicos	3	10,5
Não responderam	2	6,7

Tabela 3 - Comparação da utilização das plantas medicinais entre o uso descrito na literatura e uso mencionado pelos respondentes.

Planta medicinal	Nome científico (fonte)	Usos mencionados na literatura*	Usos mencionados pelos respondentes
erva cidreira	<i>Melissa officinalis</i> (Sigrist, 2003-2006)	Regular menstruação, cólicas, tem efeito tônico no útero e, às vezes, pode ajudar em casos de esterilidade, insônia nervosa, problemas gastrintestinais funcionais, herpes simplex, lava feridas, combate mau hálito, antidepressivo, antialérgico (embora possa irritar peles sensíveis), digestivo, revigorante, carminativo, hipotensor, nervino, sudorífero, tônico geral, antiespasmódico, bálsamo cardíaco, antidiarreico, antivômitos.	Insônia, dor de estômago diminui irritação, coração.
camomila	<i>Matricaria chamomilla</i> (Sigrist, 2003-2006)	Ansiedade, insônia, síndromes febris, dispepsia, flatulência, náusea, vômito, inflamação bucal e do aparelho geniturinário. Dor de origem reumática. Clareadora dos cabelos. Menstruação dolorosa.	Calmante, sinusite
chá verde	<i>Camellia sinensis</i> (Rotman, 1997)	Diminui o colesterol, fortalece o coração, é antigripal. Previne o derrame e a formação de pedras na vesícula e nos rins, além de normalizar a função da tireóide e regenerar a pele.	Problemas circulatórios
hortelã	<i>Mentha piperita</i> (Lorenzi & Matos, 2006)	Exerce ação tônica e estimulante sobre o aparelho digestivo, além de propriedades antisépticas e ligeiramente anestésicas. Fortificante de glândulas, nervos e coração. Efeitos antiespasmódicos e calmantes. Dores do baixo ventre, câimbras e prisão de ventre. A infusão quente favorece transpiração e facilita menstruação.	Insônia, gripe
erva doce	<i>Foeniculum vulgare</i> (Lorenzi & Matos, 2006)	Digestiva, diurética, carminativa e expectorante. O infuso das sementes facilita a digestão, alivia flatulência e cólicas intestinais, acalma excitação nervosa e insônia. Age contra a cólica de recém nascidos.	Nenhuma patologia específica

Tabela 3 - Comparação da utilização das plantas medicinais entre o uso descrito na literatura e uso mencionado pelos respondentes. - Continuação.

carqueja	<i>Baccharis triptera</i> (Sigrist, 2003-2006)	Gripe, doenças do fígado, estômago e intestinos, anemia, cálculos biliares, diarréias, enfermidades do baço, bexiga e fígado. No diabetes ou glicosúria faz diminuir o açúcar até sua completa eliminação, ficando o organismo apto para uma perfeita nutrição.	Calmante, digestão
valeriana	<i>Valeriana officinalis</i> (Ballone, 2003)	Ansiolítico, indutor do sono.	Estresse
boldo	<i>Peumus boldus</i> (Sigrist, 2003-2006)	Afecções do fígado e do estômago, litíase biliar, cólicas hepáticas, hepatites, dispepsia, tontura, insônia, prisão de ventre, reumatismo, gonorréia.	Digestão, mal estar, gripe
guaco	<i>Mikania glomerata</i> Spreng (Sigrist, 2003-2006)	Prevenção e tratamento da asma (atua como dilatador dos brônquios, desobstruindo as vias respiratórias), contra picada de cobra e inseto, estados gripais, febres, catarro bronquial e antiséptico das vias respiratórias	Gripe
espinheira santa	<i>Maytenus ilicifolia</i> (Sigrist, 2003-2006)	Tumores estomacais, ressaca alcoólica, feridas, úlceras, azia, gastralgia, úlcera gástrica, é usada como antiasmática, contraceptiva.	Problemas estomacais
quebra-pedra	<i>Phyllanthus niruri</i> (Sigrist, 2003-2006)	Diurética, fortificante do estômago, para cistite, infecciosa das vias urinárias, para hipertensão arterial (diurético). Ação analgésica e relaxante muscular de seus alcalóides ajuda na expulsão dos cálculos renais, por atuar no relaxamento dos ureteres.	Problemas renais
amora	<i>Morus alba</i> (Sigrist, 2003-2006)	Dor de dente, pressão sanguínea, tosse, inapetência, prisão de ventre, inflamação da boca, febre, diabetes, dermatoses, eczema, erupções cutâneas.	Diabetes
sucupira	<i>Pterodon emarginatus</i> (Lorenzi, 2006)	Usada para reumatismo e diabetes.	Inflamação
gingibre	<i>Zingiber officinale</i> (Sigrist, 2003-2006)	Combate gases intestinais, vômito, rouquidão, traumatismo, reumatismo, rinite, faringite, laringite, redução do colesterol, alergias respiratórias, diabete, asma, bronquite, amigdalite, tosse.	Nenhuma patologia específica
canela	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> (Cruz, 1979)	Estimulante e tônica. É recomendada no combate de gripes, resfriados, tosses, bronquites, catarros, febres e vômitos.	Nenhuma patologia específica
pata de vaca	<i>Bauhinia spp</i> (Sigrist, 2003-2006)	Problemas do aparelho urinário, diabetes.	Diabetes

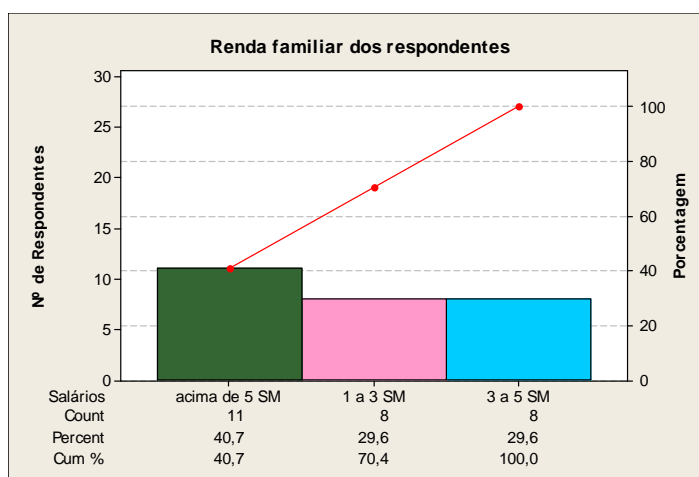


Figura 1. Renda familiar dos respondentes.

DISCUSSÃO

No presente estudo, 80,66% dos entrevistados não fazia uso das plantas medicinais, contrariamente ao encontrado por Annichino et al. (1986), que apresentou apenas 10,8% de não utilização, talvez devido ao aumento do acesso da população às especialidades farmacêuticas nos últimos anos. Outro fato mostrado pelos mesmos autores foi a utilização das plantas medicinais pela população de baixa renda, contrariando os resultados do presente estudo, onde a maior utilização ocorreu entre os indivíduos cuja renda familiar excedia cinco salários mínimos ($p=0,007$).

O sexo feminino foi prevalente neste estudo (93%), semelhante ao descrito por Arnous et al., (2005). Atribui-se a ausência dos homens no domicílio pelo horário em que as entrevistas foram concedidas.

Quanto à escolaridade, 31% dos respondentes possuía nível superior completo, levando-nos a acreditar que o consumo de plantas medicinais já não se dá apenas em classes menos favorecidas.

Das 16 espécies de plantas utilizadas pelos respondentes, a *Menta piperita* (hortelã), *Melissa officinalis* (erva-cidreira) e *Peumus boldus* (boldo), encontram-se entre as vinte mais citadas, dados também relatados por outros autores (Costa et al., 1998; Arnous et al., 2005).

Os meios mais frequentes utilizados pelos respondentes para utilização das plantas medicinais, foi a indicação de amigos/parentes (55,17%), seguido por TV/Rádio (13,79%). Estes dados mostram que os meios de comunicação mais comuns como TV/Rádio, já não são os mais influentes, também observado por Arnous et al. (2005).

A obtenção das plantas medicinais pelos respondentes ocorreu em supermercado ou no quintal das residências (plantação própria), à semelhança do relatado por Arnous et al. (2005).

No presente estudo, 31,25% das plantas medicinais foram utilizadas para fins diversos daqueles indicados,

corroborando com o trabalho de Costa et al. (1998), cujas informações relatam nomes populares para algumas doenças que não coincidem com as patologias descritas nos livros médicos.

Em relação à indicação terapêutica das plantas medicinais encontradas, mesmo algumas estando fora dos padrões estabelecidos pela literatura, a maioria coincide com o relatado por alguns autores como Annichino et al. (1986), das-Dôres et al. (2003) e Medeiros et al. (2004).

O maior número de espécies citadas foi para o tratamento do trato digestivo (quatro espécies), sendo o efeito calmante o segundo maior grupo (quatro espécies), seguido do tratamento de gripe (três espécies) e do auxílio contra o diabetes (duas espécies), discordando das observações de Medeiros et al. (2004), que mostraram que o maior número do uso de plantas medicinais foi para tratamento de gripe seguido de bronquite, o que não se observou no presente estudo.

Mesmo sendo o uso de plantas medicinais amplamente difundido no Brasil, concluiu-se que ainda existe escassez de informações e a falta destas dá-se também entre indivíduos de nível superior, podendo gerar uso incorreto das mesmas, provocando o aparecimento de novas patologias e/ou o agravamento das já existentes. Os meios de comunicação já não são mais os grandes vilões do estímulo do uso das plantas medicinais, a cultura popular faz com que as indicações sejam transmitidas de pessoa para pessoa, atingindo também a população mais favorecida economicamente.

AGRADECIMENTOS

Ao Farmacêutico Ednir de Oliveira Vizioli, ao Prof. Ms. Marcos Alberto Zocoler da Faculdade de Ciências da Saúde da UNIMAR e ao Químico Farmacêutico Aldo Alvarez Risco da Universidade Mayor de San Marcos de Lima - Peru, pela contribuição e apoio.

ABSTRACT

The use of herbal medicine by inhabitants of a part of the city of Marília (SP, Brazil)

Medicinal herbs continue to occupy an important place in the therapeutic arsenal and frequently are the only available resource for some communities and ethnic groups. The objective of this study was to evaluate the use of medicinal herbs in the population of Marília (São Paulo State, Brazil). The occupants of 150 houses in a popular residential district (Jardim Lavinia) were interviewed between March and July 2006, with the aid of semi-structured questionnaires. The results showed that 19.34% of the households had medicinal herbs; of these, 41.37% had *Melissa officinalis*, 31.03% *Matricaria chamomilla*, 13.79% *Camellia sinensis*, *Mentha piperita* and *Foeniculum vulgare*, 6.89% *Valeriana officinalis*, *Baccharis triptera* and *Peumus boldus* and 27.52% had others. Their use was recommended in 55.17% of cases by friends?family, 13.79% by TV?radio, 13.79% by received culture or belief, only 10.34% by medical prescription and 6.89% did not answer. 31.25% of the herbs found were used in ways contrary to their recommended use. 41.37% of the interviewees were more than 46 years old and 31.03% had completed university courses. It can be concluded from these data that, although medicinal herbs are widely consumed in Brazil, there is still a shortage of information about them, even among people with higher education, which can lead to incorrect use. The media is no longer the big promoter of herbal medication; popular culture enables indicated treatments to spread from person to person, also reaching the more advantaged population.

Keywords: ethnobotany; herbal medicine; pharmacotherapy; phytotherapy.

REFERÊNCIAS

Amorim ELC, Lima CSA, Higino JS, Silva LRS, Albuquerque UP. Fitoterapia: instrumento para uma melhor qualidade de vida. *Infarma* 2003; 15(1/3). In: *Pharm Bras* 2003; 3(36): 66-8.

Andreatini R. Uso de fitoterápicos em psiquiatria. *Rev Bras Psiquiatr.* 2000; 22(3): 104-5.

Annichino GP, Imamura CRA, Mauad MA, Medeiros LA, Morita I, Towata EA. Medicina caseira em sete localidades da região de Bauru, SP. *Cad. Saúde Pública* 1986; 2(2): 150-66.

Arnous AH, Santos AS, Beininger RPC. Plantas medicinais de uso caseiro - conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. *Rev Espaço para a saúde* 2005; 6(2): 1-6.

Ballone GJ. Fitoterápicos. Disponível em URL: <http://www.psiqweb.med.br/farmacofitot.html> (2003) [10 ago 2006].

Costa AFE, Frota JG, Lima MC, Moraes MO. Plantas medicinais utilizadas por pacientes atendidos nos ambulatórios do Hospital Universitário Walter Cantídio da Universidade Federal do Ceará. *Pesq Med Fortaleza* 1998; 1(2): 20-5.

Cruz, GL. *Dicionário das plantas úteis do Brasil*. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1979. 599 p.

das-Dôres RGR et al. Fitoterapia e alopatia: A Atenção farmacêutica "verde". *Infarma* 2003; 15(1/3). In: *Pharm Bras* 2003; 3(36): 62-6.

Lorenzi H, Matos AFJ. Plantas medicinais no Brasil Instituto Plantarum. Wikipédia 2006. Disponível em URL: www.wikipedia.com [10 ago 2006].

Maciel MAM, Pinto AC, Veiga Jr VF, Grynberg NF, Echevarria A. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. *Quím Nova* 2002; 25(3): 429-38.

Medeiros MFT, Fonseca VS, Andreat RHP. Plantas medicinais e seus usos pelos sítiantes da Reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil. *Acta Bot Bras* 2004; 18(2): 391-9.

Rotman F. *Coronárias sem infarto*. Record: São Paulo, 1997. 714p.

Sigrist, SR. Plantas medicinais (periódico on line) 2003-2006. disponível em URL: <http://www.ciagri.usp.br/planmedi/planger.htm>. [10 ago 2006].

SINITOX. Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas. Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento. Brasil, 2003. Disponível em URL: <http://www.fiocruz.br/cict/sinitox> [10 nov 2006].

Yunes RA, Pedrosa RC, Cechinel Filho V. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. *Quím. Nova* 2001; 24(1): 147-52.