



Fitoterapia popular na Amazônia Paraense: uma abordagem no município de Igarapé-Miri, estado do Pará nos anos de 2000 e 2008

Luciana do Nascimento Pinto¹; Alessandra Simone Santos de Oliveira Flor¹;
Wagner Luiz Ramos Barbosa^{1,2*}

¹ Laboratório de Etnofarmácia, Núcleo de Meio Ambiente, Universidade Federal do Pará, Belém-PA, Brasil. Campus Prof. José da Silveira Neto, Belém-PA

² Laboratório de Fitoquímica, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Belém-PA, Brasil.

RESUMO

Em Igarapé-Miri, assim como em muitos lugares no Brasil e no mundo, é muito comum o uso de plantas medicinais para tratar muitas e diferentes doenças e é um traço cultural das pessoas que vivem ali. Dado que esta prática se espalha no tempo e no espaço em todo o território brasileiro, em muitos Estados do país existem programas de Fitoterapia oficial derivados da fitoterapia popular. Para acessar, registrar e ainda caracterizar as espécies de plantas usadas em fitoterapia popular, metodologias etnoorientadas como Etnobotânica e Etnofarmacologia têm sido aplicadas em muitos trabalhos de campo. No domínio das Ciências Farmacêuticas, a Etnofarmácia surge como uma biotecnologia social, que tem sido empregada para acessar, registrar e caracterizar, através de sua documentação e registro, a fitoterapia praticada por grupos sociais em diferentes países, levantando plantas medicinais e avaliando os remédios preparados a partir deles. O objetivo geral deste trabalho é contribuir para a consolidação do Etnofarmácia como parte das Ciências Farmacêuticas e para a implementação da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos no estado do Pará, apresentando dados sobre a fitoterapia popular de uma população em um território, como base para replicação desta política em outras comunidades do país.

Palavras-chave: Saberes locais. Fitoterapia popular. Etnofarmácia. Igarapé-Miri. Plantas Mediciniais.

INTRODUÇÃO

A história da utilização de plantas é tão antiga quanto a história da humanidade. Desde épocas imemoriais os seres humanos utilizam recursos naturais para a sua sobrevivência. Construíam suas casas em harmonia com o clima da região habitada, usando folhas e troncos de árvores, as quais também lhes forneciam seu meio de transporte. Os doentes eram tratados pelos xamãs, pajés e curandeiros, donos da arte e da ciência da cura. Estes associavam o conhecimento da flora curativa com a capacidade de comunicação direta com seus deuses e com os elementos da natureza, agindo, desta forma, em duas frentes contra a doença. Por um lado, tratavam o mal com o remédio que eles conheciam e preparavam, e por outro, garantiam a ação do preparado ou a cura, através de sugestionamento do paciente por meio de rituais (Barbosa et al., 2004).

Espécies vegetais utilizadas para recuperar e/ou manter a saúde, podem ser empregadas como matérias primas no desenvolvimento e produção de fitoterápicos, ou usadas na preparação de remédios de baixo teor tecnológico, com influência cultural ou não. Remédios são recursos usados para curar ou aliviar a dor, o desconforto ou a enfermidade. É um termo aplicado a todos os recursos terapêuticos para combater doenças ou sintomas, assim como repouso, psicoterapia fisioterapia, acupuntura entre outros (Barbosa et al., 1996).

Todo esse processo se insere num contexto cultural que determina os procedimentos empregados e que é caracterizado pelas influências da herança étnica dos praticantes dessa fitoterapia, por exemplo: fitoterapia tradicional quilombola, fitoterapia tradicional indígena, fitoterapia tradicional albanesa (Wagner et al., 2006).

Segundo Barbosa et al. (2004) fitoterapia popular praticada nas comunidades interioranas pode ser entendida como “aculturação” da fitoterapia tradicional. Os grupos humanos que vivem na área rural recebem como herança cultural a utilização de plantas medicinais, as alegações de uso e as formas de preparo e administração. A presença de valores urbanos na realidade dessas comunidades,

Autor correspondente: Wagner Luiz Ramos Barbosa. Laboratório de Etnofarmácia, Núcleo de Meio Ambiente e Laboratório de Fitoquímica, Faculdade de Ciências Farmacêuticas, Instituto de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Pará, Campus Professor José da Silveira Neto, Rua Augusto Corrêa, 01, CEP: 66075-110 Belém-PA. Brasil.
E-mail: barbosa@ufpa.br

traz juntamente com o progresso e as facilidades da vida moderna, influências que alteram a fitoterapia tradicional; o primeiro impacto observa-se no abandono da prática ritualística associada ao uso do vegetal. Outra influência notada é a substituição dos nomes tradicionais das plantas por denominações de fármacos e medicamentos, como por exemplo: terramicina, penicilina, anador e cibalena, entre outras. Essa prática pode levar à perda de outras alegações de uso não relacionadas ao novo nome. Segundo Barbosa et al. (2004) a importância de se estudar o conhecimento e o uso tradicional das plantas medicinais pode ter três implicações distintas:

- Resgatar o patrimônio cultural tradicional, assegurando a sobrevivência e a perpetuação do mesmo;
- Otimizar os usos populares correntes, desenvolvendo preparados terapêuticos (remédios artesanais) de baixo custo;
- Organizar os conhecimentos tradicionais de maneira a utilizá-los em processos de desenvolvimento tecnológico.

Essa utilização de plantas medicinais chega à área urbana e promove, como reação de setores do governo, a promulgação no dia 3 de maio de 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC (Brasil, 2006a) e o decreto nº 5813 de 22 de junho de 2006 da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos-PNPMF (Brasil, 2006b).

Essas Políticas preconizam a inserção do uso de plantas medicinais na atenção básica à saúde, as quais para serem empregadas com o máximo de eficácia e segurança devem ser objeto de ações da Assistência Farmacêutica (seleção, programação, produção, armazenagem, aquisição, distribuição e dispensação), que se aplicam também aos medicamentos industrializados (Barbosa, 2011).

A importância das plantas medicinais na atenção primária à saúde

A Organização Mundial de Saúde (OMS), por ocasião da 31ª Assembleia realizada em Alma-Ata no ano 1978, dava início naquele ano a um programa com ênfase no uso de plantas medicinais, cujo objetivo maior era alcançar “condições de saúde que permitissem aos povos no mundo levar uma vida social e economicamente produtiva”. Desde então, a OMS tem recomendado que os países membros, especialmente os em desenvolvimento, procurem ampliar o arsenal terapêutico para saúde pública através do aproveitamento das práticas de medicina caseira empregadas pelo povo. Essas recomendações estão resumidas nos quatro itens expressos a seguir:

1. Proceder a levantamentos regionais das plantas usadas nas práticas de medicina popular ou tradicional e identificá-las cientificamente;
2. Apoiar o uso de práticas úteis selecionadas por sua eficácia e segurança terapêuticas;
3. Suprimir o uso de práticas consideradas inúteis ou prejudiciais;
4. Desenvolver programas governamentais que permitam cultivar e utilizar as plantas selecionadas.

Apesar dessas recomendações, verifica-se que o uso das plantas medicinais nos serviços públicos de saúde ainda não é uma realidade nacional. Tal fato pode ser explicado pela falta de dados científicos sobre as espécies nativas ou a falta de sistematização dos dados já existentes. A falta de interesse político sinaliza que esta questão não é prioridade para os vários governos que se revezaram nas últimas décadas no Brasil. Enquanto a prática da fitoterapia voltada à demanda social não trouxer lucros, também não incentivará o investimento privado, que até o momento se destina a práticas mais lucrativas (Pinto, 2004).

A farmacovigilância no contexto das plantas medicinais

Outro fator que afeta a consolidação da fitoterapia é a deficiência de estudos de farmacovigilância de fitoterápicos, tema que tem interessado poucos grupos de pesquisa. Laporte & Tognoni (1993) definem farmacovigilância como o “conjunto de atividades destinadas a identificar e avaliar os efeitos do uso agudo e crônico de tratamentos farmacológicos na população ou em subgrupos de pacientes expostos a tratamentos específicos”.

Este conceito foi ampliado em 2002, pela OMS, que definiu a farmacovigilância como: “detecção, avaliação, compreensão e prevenção de reações adversas ou outros problemas relacionados com medicamentos”; denotando a importância desses na caracterização da morbimortalidade relacionada ao uso de medicamentos. Esta preocupação com a segurança no uso de medicamentos estende-se também aos fitoterápicos, sobretudo, quando há associação destes com outros medicamentos alopáticos, proporcionando um risco potencial de interações graves com consequências adversas. O consumo indiscriminado de preparações a base de plantas medicinais e a crença popular de que “natural” significa “seguro”, impõem a inclusão desses produtos em programas nacionais de farmacovigilância.

Uma das maiores dificuldades para a investigação de plantas medicinais a partir da fitoterapia popular no Brasil está no fato delas receberem nomes populares que podem ser diferentes, para a mesma espécie vegetal, dependendo da região onde ocorrem. A segurança do uso está, portanto, determinada pela identificação botânica do vegetal através nome científico que, infelizmente, é pouco difundido no seio da sociedade (Vieira, 1998).

A assistência farmacêutica na fitoterapia

A PNPMF tem por objetivo geral “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos”. Para esse fim, as Ciências Farmacêuticas podem contribuir fortemente, atendendo ao primeiro objetivo específico do mesmo documento: “ampliar as opções terapêuticas aos usuários, com garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, considerando o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais”. Atingir esse objetivo pressupõe a

combinação de elementos das Ciências Farmacêuticas tais como: Assistência Farmacêutica e Controle de Qualidade com os saberes locais. A associação de conhecimentos e saberes caracteriza a metodologia etnofarmacêutica desenvolvida no âmbito da Etnofarmácia (Barbosa et al., 1996).

A seleção dos vegetais a serem utilizados na atenção básica deve ter por base a nosologia da região (também previsto na PNPMF) determinada pelo levantamento realizado junto às comunidades em entrevistas com especialistas tradicionais. O mapa nosológico obtido indica o elenco de plantas que são então selecionadas segundo critérios técnicos, considerando aspectos agrônômicos e farmacêuticos. A relação das plantas utilizadas para tratar os agravos que compõem o perfil nosológico surge do tratamento das informações prestadas pelos entrevistados, aplicando-se o preceito “Programação” da Assistência Farmacêutica. Da mesma forma, o preceito Armazenamento, no caso de plantas medicinais, é tão importante para a eficácia do seu uso quanto o é para os medicamentos industrializados. Para estabilizar o material vegetal, é recomendável proceder à secagem a temperatura controlada. No caso de planta in natura, o mais adequado é mantê-la a baixa temperatura e sob condições controladas de umidade (Barbosa et al., 1996).

Etnofarmácia

Dentro de uma perspectiva histórica e a fim de introduzir a discussão sobre o levantamento de plantas usadas popular ou tradicionalmente com fins medicinais, trata-se aqui da Etnobotânica, expressão cunhada por Harschberger e que, segundo Schultes, apontava maneiras que poderiam servir à investigação científica (Schultes, 1962). Amorozo (1996) complementa que a etnobotânica, quando aplicada a plantas medicinais, atua em cumplicidade com a etnofarmacologia e com a antropologia médica, pois esta contextualiza o uso de tais plantas em um sistema de tratamento peculiar a um determinado grupo humano.

A Etnofarmacologia, outra importante metodologia para o estudo de vegetais empregados na medicina popular, surge como estratégia na investigação de plantas medicinais, combinando informações adquiridas junto a usuários da flora medicinal com estudos químicos e farmacológicos. Este método, ainda segundo Elisabetsky (2001), permite formular hipóteses sobre a atividade farmacológica e o composto responsável pela ação terapêutica relatada. A especialista na matéria inicia seu artigo aqui citado, com a seguinte asserção: “A Etnofarmacologia não trata de superstições, e sim do conhecimento popular relacionado a sistemas tradicionais de medicina”.

Empregada no desenvolvimento do presente trabalho, a Etnofarmácia é definida como ciência interdisciplinar que investiga a percepção e o uso de remédios tradicionais, dentro de um grupo humano. Ela lida com o estudo de recursos farmacêuticos considerando as relações com o contexto cultural de seu uso, ou seja, o estudo dos determinantes culturais que caracterizam os usos desses recursos nesta

cultura. Heinrich (2007) afirma que a Etnofarmácia engloba a farmacognosia, a farmacologia, a galênica, e ainda, a prática farmacêutica e a farmácia clínica; assim permitindo o aproveitamento de recursos locais para o uso na atenção básica à saúde. Dessa forma, se estabelece uma interface com a Assistência Farmacêutica necessária para a implantação da Fitoterapia na Atenção Básica.

Este trabalho traz para a discussão a prática da Fitoterapia Popular e oficializa a tecnologia desenvolvida na interface das (CF), Ciências Humanas, Sociidades Aplicadas e na Assistência à Saúde que convencionou-se chamar de Etnofarmácia (Barbosa, et al., 1996).

MATERIAL E MÉTODOS

Levantamento etnofarmacêutico

A prospecção de plantas medicinais utilizadas como recurso terapêutico pela população, quando realizada no âmbito das Ciências Farmacêuticas, combinando elementos da Assistência Farmacêutica com elementos da cultura popular e o conhecimento associado aos recursos naturais, caracteriza-se como levantamento etnofarmacêutico. O foco desse levantamento inclui a preparação do remédio e a relação do usuário com ele, busca-se também identificar problemas relacionados à utilização das plantas e orientar para o uso seguro e eficaz desses recursos terapêuticos. Recentemente, a consolidação da Assistência Farmacêutica enquanto política pública e o desenvolvimento de dissertações no âmbito da Etnofarmácia tem possibilitado um permanente aperfeiçoamento do referencial teórico e das áreas de aplicação da tecnologia social etnofarmacêutica (Barbosa et al., 2005).

O município de Igarapé-Miri

Igarapé-Miri foi definido como local de estudo onde se realizou o levantamento etnofarmacêutico a partir da demanda dos Agentes Comunitários de Saúde (ACS) do município, o qual situa-se na mesorregião do Nordeste Paraense (Baixo Tocantins), a 78 Km de Belém, a capital do estado. Estando em torno das seguintes coordenadas geográficas: latitude 01058'30" sul; longitude 48057'35" oeste, a uma altitude de 17 metros.

Coleta de dados

Foram realizadas entrevistas semiestruturadas, contendo uma lista de questões e tópicos relacionados aos parâmetros de assistência farmacêutica que condicionam a saúde da comunidade, tais como o acesso a medicamentos e o uso de plantas medicinais.

A utilização de entrevistas semiestruturadas permite uma maior compreensão e contextualização do uso das plantas medicinais, pois segundo Ferreira (2008), há listas de plantas medicinais levantadas em trabalhos etnobotânicos, através de entrevistas estruturadas que, embora possam ser submetidas à quantificação e análise estatística, geram informações insuficientes para, de um lado valorizar este aspecto da medicina tradicional e, de outro, serem consideradas no âmbito de uma pesquisa biomédica.

Preparação dos entrevistadores

Essa etapa da metodologia realizou-se na forma de uma oficina de 20 horas na sede do município, onde todos os ACS envolvidos no projeto – 61 no ano 2000 e 20 no ano 2008 – foram treinados quanto ao manuseio do instrumento de coleta de dados (questionários semiestruturados), no tocante à interpretação das perguntas e verificação dos possíveis vieses nas respostas dadas, como também, a postura dos entrevistados diante das questões colocadas.

Outro aspecto do treinamento estava relacionado à orientação para o manuseio adequado de espécies vegetais na medicina tradicional, abordando os cuidados com a coleta, a caracterização do vegetal, a toxicidade e o armazenamento dele, bem como os problemas relacionados ao uso indevido ou exagerado de plantas medicinais ou de suas associações (muito comum entre os usuários). Esses conceitos foram apresentados aos entrevistadores, para repasse aos entrevistados, durante a preparação, na forma de troca de experiências, já que muitos dos ACS detêm conhecimento considerado etnofarmacêutico.

Encerrando a oficina, foi realizada uma coleta de dados piloto onde os ACS aplicaram o questionário entre si, o que serviu inclusive, para aferir o conhecimento dos agentes sobre plantas medicinais e sua utilização.

Identificação de especialistas tradicionais

Através das entrevistas realizadas pelos ACS foi possível identificar especialistas tradicionais em diferentes comunidades do município. Nesse estudo, os especialistas tradicionais são considerados como aqueles que detêm o conhecimento acerca do uso das plantas medicinais, considerando a atuação deles na assistência à própria comunidade, e às vezes fora dela, e, ainda, a transmissão desse conhecimento aos mais jovens.

Uma vez identificados, os especialistas tradicionais foram envolvidos em oficinas realizadas em suas próprias comunidades juntamente com os pesquisadores, totalizando 10 oficinas em 10 comunidades. Em cada oficina foram abordados os procedimentos de preparação de remédios caseiros, esclarecimento de dúvidas em relação à nomenclatura popular das plantas utilizadas e aprofundadas informações relacionadas a possíveis problemas atribuídos àquelas plantas indicadas por ocasião das entrevistas. Ao final das oficinas encerrou-se a fase de entrevistas.

Este trabalho é produto do projeto “Plantas medicinais utilizadas pelas comunidades do município de Igarapé Mirí”, que foi submetido à análise do Conselho de Gestão do Patrimônio Genético que, à luz do inciso III do artigo 7º da Medida Provisória 2.186-16/2001, decidiu considerar que não há previsão de acesso a conhecimento tradicional associado de comunidade local. Ademais, todos os entrevistados foram previamente esclarecidos sobre os objetivos da entrevista e do projeto, com o que assinaram o termo de consentimento livre, após este esclarecimento.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A repetição da pesquisa, oito anos mais tarde, visou detectar alterações no perfil social e no conteúdo das informações prestadas pela comunidade abordada em 2000. Considerando ainda a promulgação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (Brasil, 2006a) e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Brasil, 2006b), buscou-se também verificar se houve influência dessas políticas no cenário da fitoterapia popular de Igarapé Mirí. Tal fato não foi constatado, mostrando a falta de capilaridade no alcance que tais políticas públicas apresentam na sua divulgação, a despeito do curto prazo decorrido entre a promulgação e as entrevistas. O perfil social dos entrevistados mudou levemente no tocante à escolaridade, porém, sem alterar o conteúdo dos saberes acerca das plantas medicinais. Os parâmetros abordados nas duas oportunidades são discutidos a seguir.

Com relação aos parâmetros da assistência farmacêutica, constatou-se em 2000 que 65% das famílias entrevistadas usavam remédios caseiros, 15% utilizavam apenas medicamentos industrializados e outros 20% os dois tipos de recurso terapêutico (Figura 1). O cenário em 2008 apresenta um perfil semelhante: 60%, 20% e 20%, respectivamente, com leve transferência da opção pelos remédios para medicamentos industrializados na ordem de 5% e a manutenção do percentual de 20% que usam ambos os recursos. Isso poderia significar um processo de perda da cultura fitoterápica daquele grupo humano. Uma nova mensuração em mais de 3 (três) anos poderia confirmar a tendência, ou não.

Estudos realizados por Barbosa (1998) sobre Etnofarmácia Marajoara, apresentou dados similares na preferência de uso por remédios caseiros, onde mais de 80% dos entrevistados na pesquisa informaram usar exclusivamente ou ocasionalmente remédios caseiros, seja por motivos econômicos, culturais ou mesmo por fé. A maior parte dos entrevistados prefere se tratar com recursos terapêuticos não convencionais, na ótica da saúde tecnicista.

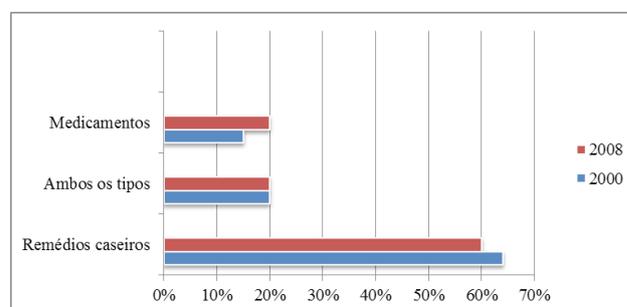


Figura 1- Preferência pelos remédios caseiros ou medicamentos industrializados, em porcentagem.

Dentre os entrevistados que preferem remédios caseiros (64% em 2000), 12,8% justificam a preferência com argumentos menos elaborados de origem na própria

cultura popular ou induzidos por informações infundadas, como por exemplo: “planta medicinal não contém química”, ou “não tem contraindicação”, ou ainda “não faz mal”. Um percentual de 2,4% dos entrevistados reconhece que prefere remédios caseiros por uma questão de “tradição de família”. No segundo levantamento, em 2008, também manifestaram esta opção 1,9% deles.

Em ambos os levantamentos houve uma gama de respostas mais elaboradas relacionando eficiência, segurança, fé e certa desconfiança nos medicamentos industrializados. Esse fato pode caracterizar uma constância na opção pelos remédios vegetais, agora com mais fundamentação na informação.

No ano 2000, 55% dos entrevistados afirmaram não ter acesso a medicamentos industrializados, enquanto 28% disseram ter acesso a esses medicamentos mediante gastos financeiros consideráveis para o nível de renda familiar. Na abordagem realizada em 2008, observa-se uma inversão do quadro com 20% afirmando não ter acesso a medicamentos e 65% afirmando acessá-los às vezes, mediante esforços (Tabela 1). Esse fato pode ser atribuído à melhoria da condição econômica experimentada pelas classes sociais menos favorecidas através de programas de redistribuição de renda, na forma de bolsas, e à política de distribuição de medicamentos no serviço público de atenção em saúde, que se tornou um pouco mais abrangente com a criação da Farmácia Popular.

Tabela 1- Distribuição percentual dos entrevistados quanto ao acesso a medicamentos em 2000 e 2008.

Acesso a medicamentos	(%) 2000	(%) 2008
Sim	28	15
Não	55	20
Às vezes	15	65
Sem resposta	2	0

Cerca de 15% dos entrevistados em 2008 afirmam obter plantas medicinais exclusivamente fora de seus domínios, ou seja, com vizinhos ou em feiras. Em 2000, esse percentual passava de 36%. Por outro lado, neste mesmo ano, 62% dos entrevistados tinham acesso às plantas medicinais para uso em quintais, enquanto em 2008 esse grupo chegou a pouco mais de 77%. Tais dados parecem revelar a tendência de retomada do cultivo doméstico de plantas medicinais provavelmente movidas pela revalorização da prática do uso delas a partir de ações junto às comunidades, incluindo o próprio trabalho ora relatado.

Segundo Recio (2010), em seu trabalho sobre a influência da utilização de plantas medicinais nos custos do tratamento de agravos atendidos pela assistência farmacêutica básica em um bairro da cidade

de Belém do Pará, esses dados se confirmam, pois em aproximadamente 65% de todos os quintais dos entrevistados foi possível encontrar plantas medicinais cultivadas. Isto comprova que a utilização de plantas medicinais pelos moradores é frequente, facilitada pelo acesso as mesmas “nos seus próprios quintais”, sendo um recurso adicional ao uso de medicamentos.

Em Igarapé Mirí, em 2000, perguntados a quem recorrem quando estão doentes, os entrevistados que praticam automedicação se dividem da seguinte maneira: há os que recorrem a especialistas tradicionais, à fé em Deus, a profissionais e a serviços de saúde e aos recursos naturais. Nos dois levantamentos realizados, a grande maioria forneceu respostas únicas (86,6% em 2000 e em 84,7% 2008) e os demais citaram dois ou mais recursos, respectivamente: a) vizinho, agente comunitário de saúde (ACS) e médico; b) Deus e farmacêutico; c) Deus e remédios caseiros; d) entre outros).

Em 2008, não se obteve a resposta automedicação ou expressão semelhante, mas sim todas as outras possibilidades do levantamento anterior (Tabela 2). Apesar da grande procura por profissionais de saúde quando estão doentes, os entrevistados recorrem a remédios caseiros para o tratamento dos agravos diagnosticados. Essa resposta surge em percentuais duas vezes maior em 2008 do que em 2000. Isso pode significar uma tendência à valorização dos recursos terapêuticos naturais pela comunidade, uma maior segurança em responder com destaque para esta opção, uma vez que perceberam a valorização destes recursos pela sociedade, ou mesmo devido à confiança adquirida enquanto detentores desse conhecimento. Por outro lado, essa resposta prejudica a avaliação da pergunta, pois não permite discernir se aqui se trata de automedicação ou indicação por outra pessoa.

Tabela 2- Distribuição percentual de entrevistados quanto ao recurso procurado no caso de doença, considerando respostas únicas e cumulativas.

Recursos	(%) 2000	(%) 2008
Automedicação (a si mesmo)	2,8	0,0
Especialistas tradicionais	5,2	3,4
Familiares e Vizinhos	24,1	15,2
Profissionais e serviços de saúde	59,5	56,5
Recursos Naturais	16,3	32,8
Místicos	1,9	1,7

Entre as doenças, seus sinais e alegações de uso colhidas nas entrevistas familiares em 2000, as dez que apresentaram as maiores frequências de citação foram gripe e febre, seguidas de diarreia, dor de cabeça, reumatismo, pressão alta, verminose, infecção respiratória aguda, anemia e dor de estômago (Figura 2).

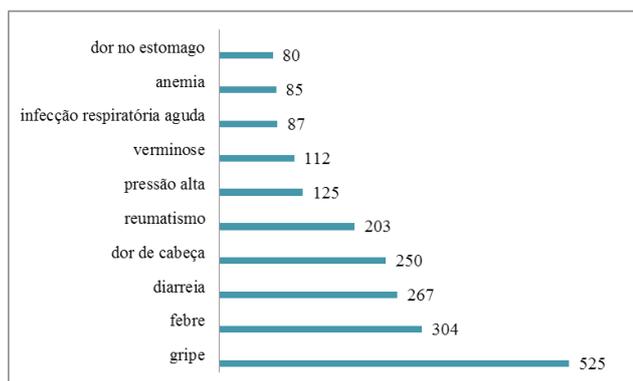


Figura 2- Doenças e sintomas mais comuns citados pelos moradores das comunidades do município de Igarapé-Miri, Pará, 2000.

No levantamento realizado em 2008, apenas infecção respiratória aguda (IRA) e dor no estômago não são destacados. A IRA pode estar incluída nos sintomas característicos citados (gripe, febre ou dor de cabeça) e a dor no estomago poderia incluir a gastrite em 2000. Esses termos foram objeto de discussão em oficinas realizadas pelos pesquisadores, as quais não permitiram uma uniformização das denominações, caracterizando a diversidade do saber local. Os demais agravos são comuns em ambos os levantamentos realizados, inclusive na frequência de citação.

Esse perfil nosológico apresentou resultado semelhante a outros obtidos em um levantamento realizado em outra localidade do estado do Pará. Foi o caso de uma comunidade de Cametá, que apresentaram gripe e febre como as doenças mais frequentes, seguidas de diarreia, vômito, dor cabeça, verminose. São doenças que podem estar relacionadas à falta de condições básicas de saneamento e/ou orientação quanto aos cuidados de higiene pessoal, comum em comunidades ribeirinhas.

Doenças transmissíveis como malária (5,71%) e leishmaniose (0,95%) também foram registradas na região, somente no levantamento realizado em 2000.

Outros resultados semelhantes a este perfil nosológico foram obtidos em levantamentos realizados em outras localidades do estado do Pará: Souza (2011), com estudos com plantas medicinais e elaboração do memento fototerápico no Município de Benevides, e Recio (2010), que investigou a influência da utilização de plantas medicinais nos custos do tratamento de agravos atendidos pela assistência farmacêutica básica em um Bairro na região metropolitana de Belém – PA.

Por fim, este trabalho resulta do projeto “Natureza, Saúde e Cidadania”, desenvolvido com o objetivo de recolher experiências populares sobre o uso de plantas medicinais e sistematizá-las, caracterizar as plantas medicinais mais utilizadas e de maior significância no universo da saúde pública local, estimular a expansão do cultivo delas pelas famílias rurais, embasar o desenvolvimento tecnológico de produtos herbáceos a partir destas matérias-primas, para contribuir com a implantação de uma empresa associativa para produzir os remédios.

CONCLUSÕES

A Etnofarmácia, enquanto método de levantamento de recursos terapêuticos próprios de uma população ou grupo humano, ou ainda de uma área geográfica, mostra-se adequada para levantar dados importantes para a elaboração de ações na área das Ciências Farmacêuticas, tanto do ponto de vista tecnológico quanto assistencial, pois permite obter, a partir das plantas medicinais mencionadas, informações acerca dos agravos para os quais estas são indicadas, e, ainda, permite acessar dados sobre o órgão vegetal usado na preparação dos remédios e sobre as formas mais adequadas de preparo e de uso desses vegetais.

Os resultados do levantamento dos parâmetros de Assistência Farmacêutica permitem constatar que a maioria da população do município utiliza plantas medicinais para manter sua saúde não só por tradição, bastante forte na região, mas também em função de dificuldades financeiras para adquirir medicamentos alopáticos e ainda pela falta de acesso aos medicamentos ditos essenciais, fato observado nas visitas às farmácias das unidades de saúde do município. Esse quadro pouco se alterou em quase uma década decorrida entre as duas ações. Por outro lado, o perfil dos usuários mostra tímida evolução para melhor em certos indicadores de desenvolvimento humano, principalmente na escolaridade.

Para além da área das Ciências Farmacêuticas, a abordagem etnofarmacêutica, que sistematiza as informações sobre o acervo terapêutico de uma comunidade, pode contribuir ainda para a preservação cultural e ambiental, pois valoriza a utilização de diferentes espécies vegetais, que podem ser cultivadas em consórcio, recuperando áreas degradadas de florestas.

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal do Ensino Superior – CAPES, pela bolsa de mestrado a LNP e à Fundação Amazônia Paraense – FAPESPA e ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq pelo apoio financeiro a projetos de pesquisa de WLRB.

ABSTRACT

A Survey of the Folk Phytotherapy in the county of Igarapé-Miri, Pará State in the Amazon Region - Brazil in 2000 and 2008

In Igarapé-Miri, as well as in many places in Brazil and throughout the world, the use of medicinal plants used to treat many and different diseases is very common and it is a cultural trace of the people that live there. Because this practice is spread in time and space in the entire Brazilian territory, in many States of the country there are official Phytotherapy

Programs derived from folk phytotherapy. To access, register and even characterize the plant species used in the Folk Phytotherapy, ethnoguided methodologies such as Ethnobotany and Ethnopharmacology have been applied in many fieldworks. In the domain of the Pharmaceutical Sciences, Ethnopharmacy appears as a social biotechnology, which has been employed to access, register and characterize, through its documentation and registration, the phytotherapy practiced by social groups in different countries, by surveying medicinal plants and assessing the remedies prepared from them. The overall objective of this work is to contribute to the consolidation of the Ethnopharmacy as a part of the Pharmaceutical Sciences, and to the implementation of the National Policy of Medicinal Plants and Phytomedicine in Pará State-Brazil, presenting data on the Folk Phytotherapy of a population in a territory as a base for replication of this Policy in other communities in the country.

Keywords: Local Knowledge. Popular herbs. Ethnopharmacy. Igarapé-Miri. Medicinal Plants.

REFERÊNCIAS

- Amorozo MCM. Abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: di Stasi, L. C. (org.). Plantas medicinais: arte e ciência. Um guia para o estudo Interdisciplinar. São Paulo: UNESP; 1996. p.47-68.
- Barbosa WLR, Silva WB, Soler O. Etnofarmacêutica – Uma abordagem de plantas medicinais desde a perspectiva das Ciências Farmacêuticas. Rev Bras Farm. 1996;77(3):82-4.
- Barbosa, WLR. Aproveitamento farmacêutico da flora como instrumento de preservação cultural e ambiental. Poematropic, 1998; (1):43-53.
- Barbosa WLR et al. Manual para análise fitoquímica e cromatográfica de extratos vegetais. 2. ed. revisada. Belém, (PA): Ed. UFPA; 2004. p.19.
- Barbosa WLR, Pinto LN, Lovato GM, Ferreira DA. Semeando Saúde: Uma proposta de orientação para o uso adequado de plantas medicinais nas comunidades do entorno da Universidade Federal do Pará. In: 5º Simpósio Brasileiro de Farmacognosia; 2005. Recife: SBFg, 2005.
- Barbosa WLR. Assistência Farmacêutica aplicada a Fitoterapia. In: Etnofarmácia: fitoterapia popular e ciência farmacêutica. Curitiba (PR): Editora CRV; 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Decreto nº 5813 de 22 de junho de 2006. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 23 jun. 2006b. N. 119, Seção I.
- Elisabetsky E. Etnofarmacologia como ferramenta na busca de substâncias ativas. In: Farmacognosia: da planta ao medicamento. 3ª ed. Florianópolis: EDUFGRS/EDUFSC; 2001. p.87-99.
- Ferreira MRC. Identificação e valorização das plantas medicinais de uma comunidade pesqueira do litoral paraense (Amazônia Brasileira). Belém, (PA): MPEG, Universidade Federal do Pará; 2008. p.154.
- Heinrich M. Ethnopharmacy and natural product research. Multidisciplinary opportunities for research in the metabolomic age. Phytochem Letters. 2007;1:1-5.
- Igarapé-Miri município do Pará. Portal Amazônia. [Internet]. Disponível em: http://portalamazonia.globo.com/artigo_amazonia_az.php?idAz=603.
- Laporte JR, Tognoni G. Estudios de utilización de medicamentos y de farmacovigilância. In: Laporte J. R; Tognoni, G. Princípios de epidemiologia del Medicamento. Barcelona: MassonSalvat; 1993.
- OMS. International Conference on Primary Health Care, Alma-Ata, USSR. 1978. Disponível em: http://www.who.int/hpr/NPH/docs/declaration_almaata.htm.
- Pinto LN. Levantamento etnofarmacêutico de fitoterápicos tradicionais - uma contribuição para a inserção deles nas ações primárias em saúde. Belém, (PA): Universidade Federal do Pará; 2004. p.78.
- Recio, EJP. A Influência da utilização de plantas medicinais nos custos do tratamento de agravos atendidos pela assistência farmacêutica básica. Belém, (PA): Universidade Federal do Pará; 2010. p.112.
- Souza AJA. Uso de plantas Medicinais no Município de Benevides/Pará: Elaboração do Memento Fitoterápico e Construção da Política Municipal de Plantas Medicinais e Fitoterápico. Belém, (PA): Universidade Federal do Pará; 2011. p.112.
- Schultes RE. The role of the ethnobotanist in the search for new medicinal plants. Lloydia, 1962;25(4):257-66.
- Vieira LS, Albuquerque JM. Fitoterapia Tropical: manual de plantas medicinais. Serviço de documentação e informação. Belém, (PA): FCAP; 1998. p.225.
- Wagner H, Wiesenauer M. Fitoterapia. Fitofármacos, farmacologia e aplicações clínicas. 2ª ed. São Paulo: Pharmabooks; 2006. p.424.

Recebido em 24 de maio de 2013.

Aceito em 05 de setembro de 2013.

