

AVALIAÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR MULHERES RESIDENTES EM IJUÍ /RS¹¹

Morgana Schiavo², Christiane De Fátima Colet³, Karla Renata De Oliveira⁴, Evelise Moraes Berlezi⁵.

¹ Estudo vinculado a Pesquisa Institucional “Estudo do Envelhecimento Feminino” dentro da linha de pesquisa de farmacologia do envelhecimento, pertencente ao Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano da Universidade Regional do Noroeste do Estado do Rio Grande do Sul (UNIJUÍ).

² Acadêmica do Curso de Graduação em Farmácia da UNIJUÍ. Bolsista de Iniciação Científica PIBIC/UNIJUÍ

³ Farmacêutica, Mestre em Ciências Farmacêuticas, Docente do Departamento de Ciências da Vida (DCVida) da UNIJUÍ

⁴ Farmacêutica, Mestre em Ciências Biológicas: Bioquímica, Docente do DCVida da UNIJUÍ.

⁵ Fisioterapeuta, Doutora em Gerontologia Biomédica. Docente do DCVida da UNIJUÍ. Orientadora da Bolsista de Iniciação Científica e Coordenadora do Projeto multidimensional “Estudo do Envelhecimento Feminino”, da UNIJUÍ.

Introdução

Atualmente o uso de plantas como recurso medicinal vem aumentando, devido a fatores como o alto custo dos medicamentos industrializados, as dificuldades da população em receber atendimento médico rápido e o crescente uso de produtos de origem natural (BADKE et al., 2012). Essa prática é amparada por políticas públicas, como a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que tem como objetivo garantir o acesso seguro e racional de plantas e fitoterápicos (BRASIL, 2006a) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, com objetivo de ampliar as opções terapêuticas aos usuários, com garantia de acesso a plantas medicinais e fitoterápicos, com segurança, eficácia e qualidade (BRASIL, 2006b).

Segundo Brasil (2008), o uso de plantas medicinais e fitoterápicos é uma medida adotada para o tratamento de diversos problemas de saúde que acentuam-se com o processo de envelhecimento. A partir deste período da vida, observa-se um aumento do uso de plantas medicinais e fitoterápicos, em especial entre as mulheres. Com o aumento da expectativa de vida, estas ampliam seus cuidados de saúde, ao passar por um período de transição entre a idade reprodutiva e não reprodutiva, ou seja, pelo climatério (ROCHA e ROCHA, 2010).

Mesmo com o aumento da prevalência das mulheres em processo de envelhecimento existem poucas plantas pesquisadas para tratamento dos sintomas relacionados ao envelhecimento feminino (BRASIL, 2008). Plantas para esse fim são de interesse considerando os efeitos colaterais dos medicamentos disponíveis no mercado, justificando estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos para o aumento do acervo de informações sobre plantas medicinais para o uso durante o climatério, e estudos posteriores sobre qualidade, eficácia e segurança do uso (FIRMO et al 2011).

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

O presente estudo busca verificar o uso, o conhecimento e a utilização de plantas medicinais por mulheres em processo de envelhecimento usuárias de uma Unidade Básica de Saúde do Município de Ijuí/RS, além de coletar e realizar a identificação botânica das plantas medicinais utilizadas pelas participantes.

Metodologia

Caracteriza-se por ser um estudo transversal, quantitativo. Trata-se de um subprojeto vinculado ao projeto institucional “Estudo do Envelhecimento Feminino”, na linha de pesquisa Farmacologia do Envelhecimento, do Grupo de Pesquisa em Envelhecimento Humano, vinculado ao Departamento de Ciências da Vida da UNIJUI. Foram incluídas todas as mulheres atendidas na Estratégia de Saúde da Família do Centro Social Urbano, com faixa etária entre 35 e 65 anos, que aceitaram participar da pesquisa voluntariamente. A coleta foi realizada no período de janeiro a março de 2014, por duas discentes do curso de Farmácia da UNIJUI e bolsistas do projeto.

A coleta dos dados foi realizada nas residências, juntamente com um instrumento de coleta, subdividido em questões socioeconômicas e relacionadas à utilização das plantas medicinais, como: nome popular, parte utilizada, modo de preparo do chá e indicação de uso. Além do questionário aplicado, foi realizada coleta do material vegetal para a identificação botânica que foi realizada por uma engenheira agrônoma.

As plantas medicinais identificadas foram classificadas quanto a indicação de uso em: adequadas, parcialmente adequadas e inadequadas, segundo o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, 2011); Resolução nº 10/2010 no Anexo I (BRASIL, 2010); Farmacognosia: da planta ao medicamento (SIMÕES, et al. 2007); Plantas medicinais no Brasil. nativas e exóticas (LORENZI e MATOS 2008). Foram consideradas: a) adequadas - quando a indicação da planta medicinal estava de acordo com a literatura acima citada, b) parcialmente adequadas - quando algumas das indicações estavam de acordo com a literatura, contudo outras não e c) inadequadas - quando a indicação relatada pelas entrevistadas não foi encontrada nas bibliografias consultadas. A análise estatística dos dados foi realizada utilizando o Software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) (versão 18.0). O presente estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UNIJUI sob Parecer Consubstanciado nº 031/2012.

Resultados e discussão

Foram entrevistadas 84 mulheres com média de idade de 51,32 anos. Das entrevistadas 94% fazem uso de algum tipo de planta medicinal, semelhante ao estudo de Petry e Roman Júnior (2012), realizado em Três Passos/RS, no qual 98% dos entrevistados utilizavam plantas medicinais/fitoterápicos para tratar algum tipo de doença. Além disso, 56% das entrevistadas que usavam plantas relataram utilizar algum tipo de planta medicinal no chimarrão, entre as quais foram citadas *Matricaria recutita* (Camomila), *Aloysia triphylla* Royle (Cidró), *Foeniculum vulgare* Mill (Erva doce), *Mentha x piperita* var. *citrata* (Ehrh.) Briq. (Hortelã pimenta) entre outras. Este resultado foi semelhante ao encontrado por Batisti et al (2013) sendo nesse as plantas adicionadas ao chimarrão foram: *Chamomilla recutita*(L.) Rauschert. Camomila; *Pimpinella anisum* L., erva-doce; *Equisetum hyemale* L., cavalinha; *Illicium verum* Hook., anis-estrelado; e *Aloysia citrodora*

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

Ortega ex. Pers., cidró. Este mesmo autor destaca que muitas vezes é adicionada espécie vegetal ao chimarrão, fato importante já que a população do Rio Grande do Sul tem o hábito de consumir chimarrão.

Das entrevistadas 73,8% informaram que o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais foi repassado por familiares, assim como no estudo de Alves e Povh (2013) no qual 90% dos entrevistados, obtiveram conhecimento sobre esse assunto da mesma forma. Corroborando, o estudo de Petry e Roman Junior (2012), identificou que 64% dos participantes aprenderam a usar as plantas medicinais com os avós/pais, revelando a importância do resgate e manutenção destas informações passadas pela população ao longo dos anos. Assim, torna-se importante o resgate do uso e conhecimento tradicional das plantas, tanto quanto o uso científico, para o desenvolvimento de novos fármacos, evidenciando a importância de estudos na área das plantas medicinais, com o intuito de aproximar o saber popular do saber científico, oferecendo a população segurança e eficácia quanto ao uso destas terapias (BADKE et al, 2012).

Quanto à aquisição das plantas medicinais, 51,2% tem as plantas cultivadas em suas residências. Resultados semelhantes foram observados por Carvalho et al. (2013), os quais sugerem uma rica herança cultural local sobre as plantas medicinais, já que a transmissão do conhecimento é feita pela própria comunidade, com pais, avós e vizinhos. Além disso, muitas pessoas optam por usar as plantas medicinais por falta de acesso e dificuldade ao atendimento dos serviços de saúde, ou até mesmo por falta de recursos para adquirir os medicamentos (BADKE et al, 2012).

Quanto a identificação botânica, foram citadas 70 espécies distintas, totalizando 322 plantas medicinais. Entre as plantas citadas, foram identificadas 148 plantas medicinais de 23 famílias e 47 espécies diferentes. As famílias botânicas mais representativas foram Asteraceae (11 espécies), Lamiaceae (6 espécies), Myrtaceae (4 espécies), sendo que as famílias identificadas em nosso estudo foram semelhantes ao do levantamento botânico realizado por Battisti et al (2013), que identificaram 128 espécies distribuídas em 53 famílias botânicas, sendo as famílias com maior número de espécies citadas a Asteraceae (19), Lamiaceae (16) e Myrtaceae (6). Sendo que dentre as plantas identificadas, as mais citadas pelas entrevistadas foram: *Achyrocline satureioides* (Lam) DC. Marcela, (17), *Matricaria inodora*, camomila (14); *Plectranthus barbatus* Andrews Boldo falso ou boldo brasileiro (11); *Mentha x piperita* var. *citrata*, Hortelã pimenta(9).

Especificamente sobre plantas utilizadas para tratamento da menopausa, duas entrevistadas informaram que faziam uso, sendo que uma citou a *Morus alba* L. (Amoreira branca) e outra a *Calendula officinalis* L. (Calêndula), ambas usadas para diminuir os calorões e outros sintomas relacionados com a menopausa. A primeira planta citada não foi encontrada na literatura pesquisada, e a outra não tem a finalidade citada pela entrevistada comprovada, sendo recomendada, segundo Brasil (2010), para inflamações, lesões, contusões e queimadura, além de ser usada como anti-inflamatório e cicatrizante (BRASIL, 2011). Estes dados demonstram que a utilização de plantas medicinais para tratamento dos sintomas da menopausa ainda é incipiente, e pode estar relacionado com a falta de estudos que comprovem a eficácia de plantas para este fim.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

Das plantas identificadas, 18 espécies são usadas adequadamente conforme a literatura pesquisada, sendo elas: *Echinodorus grandiflorus*; *Achyrocline satureioides*(Lam) DC.*Matricaria recutita*; *Cynara scolymus* L.; *Artemisea absinthium* L.; *Achillea mille folium* L.; *Baccharis trimera* (Less.) DC; *Equisetum giganteum* L.; *Mentha pulegium* L.*Melissa officinalis* L.; *Ocimum basilicum* L.; *Malva sylvestris* L.; *Syzygium cumini* (L.) Skeels; *Eugenia uniflora*; *Eucaliptus globulus* Labill; *Passiflora alata* Curtis; *Phyllanthu niruri* L.; *Smilax japipanga* Griseb.

Além dessas, 10 espécies foram consideradas, quanto ao uso, parcialmente adequadas: *Aloysi atriphylla* Royle; *Cymbopogon citratus*(DC.) Stapf; *Piper umbellatum* L.; *Plantago major* L.; *Plectranthus barbatus* Andrews; *Mentha spicata* L.; *Maytenus ilicifolia* (Schrad.) Planch.; *Mikania glomerata* Spreng.; *Apium graveolens*; *Foeniculum vulgare* Mill. E para 13 espécies as informações fornecidas quanto ao uso estavam inadequadas em relação a literatura: *Illicium verum*; *Aloe Vera*; *Calendula officinalis* L.; *Stevia rebaudiana* (Bertoni); *Pluchea sagittalis* (Lam.) Cabrera; *Coronopus didymus* (L.) SM; *Mentha x piperita* var.*citrata* (Ehrh.) Briq.; *Punica granatum* L; *Polygonum hydropiperoides* Michx.; *Citrus aurantium* L.; *Sideroxylon obtusifolium*; *Lippia alba*(Mill.) N.E.Br. Ainda, seis espécies não foram encontradas nas bibliografias pesquisadas: *Bauhinia forficata* Link; *Morus alba* L.; *Campomanesia affinis*; *Eriobotrya japonica* (Thunb.); *Citrus reticulata*; *Citrus aurantifolia*.

Por outro lado, os nomes populares de todas as plantas medicinais que foram identificadas conferem com os nomes que foram informados pelos entrevistados. Este dado revela um bom conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais. Contudo, como foi demonstrado acima, muitas das indicações sobre o uso das plantas medicinais não estavam de acordo com a literatura, ou seja, muitas estavam sendo utilizadas para a indicação preconizada nas fontes consultadas, demonstrando a necessidade de mais estudos científicos que validem esta utilização popular. Entretanto o uso racional de plantas medicinais vai além da identificação correta, sendo necessário também conhecimento sobre a forma de preparo, de cultivo, de armazenamento, de riscos e interações entre plantas e medicamentos (SILVA, ALMEIDA E ROCHA 2010).

Para os mesmos autores, o uso empírico com a ausência da comprovação adequada das plantas medicinais pode gerar riscos como: intoxicação, reações alérgicas e ineficácia no tratamento. Isso pode estar relacionado ao erro na identificação das espécies consumidas ou à forma de cultivo, colheita, armazenagem e preparo. No mesmo estudo observou-se que 82% dos entrevistados acreditavam que as plantas são completamente inofensivas, mais seguras que os medicamentos convencionais, que não apresentavam contraindicação e nenhum tipo de reação adversa.

Por fim, de todas as espécies vegetais que foram identificadas, as folhas (72%) foram as partes mais utilizadas entre as participantes, assim como no estudo de Andrade, et. al (2012), realizado na comunidade Várzea Comprida dos Oliveiras/ PB, no qual 100% dos entrevistados citaram as folhas como uma das partes utilizadas. Já com relação ao modo de preparo dos chás, a infusão (80%) foi a mais citada, seguida por decocção (14,86%) e maceração (5,14%), semelhante ao encontrado por de Battisti et al (2013), sendo infusão (51%), decocção (21%), no chimarrão (9%) e maceração.

Conclusões

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico

Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

A maioria das espécies estejam adequadas ou parcialmente adequadas no que se refere a indicação de uso, muitas espécies estão em desacordo, o que indica a necessidade de orientação dessas usuárias do serviço público de saúde em relação ao uso e toxicidade das plantas, além do uso associado aos medicamentos, que não foi investigado nesse estudo. Outros aspectos importantes a serem abordado são o cultivo das plantas, tendo em vista que muitas das entrevistadas o fazem em suas residências e o preparo do chá que pode influenciar tanto no efeito terapêutico quanto tóxico dessa prática.

Além disso, destaca-se a importância de outros estudos envolvendo um número maior de usuários independente do sexo, bem como o uso de fitoterápicos e medicamentos associado ao uso de chás.

Fomento: PIBIC/UNIJUI

Palavras-Chave: Plantas medicinais; conhecimento; climatério, identificação botânica.

Agradecimentos: Ao Programa Institucional de Bolsas de Iniciação Científica (PIBIC/UNIJUI), pela concessão da bolsa de pesquisa.

Referências Bibliográficas

ALVES, G. S. P.; POVH, J. A. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade de Santa Rita, Ituiutaba/MG. Revista de Biotemas, Florianópolis, v.26, n.3, p. 231-242, 2013.

ANDRADE, S. E. O. et al. Estudo etnobotânico de plantas medicinais na comunidade Várzea Comprida dos Oliveiras, Pombal, Paraíba, Brasil. Revista Verde, Mossoró, v. 7, n. 3, p. 46-52, 2012.

BATTISTI C et al., Plantas medicinais utilizadas no município de Palmeira das Missões, RS, Brasil. Revista Brasileira de Biociências, Porto Alegre, v. 11, n. 3, p. 338-348, 2013.

BADKE, M. R. et al. Plantas medicinais na prática do cotidiano popular. Revista Escola Anna Nery, Rio de Janeiro, v.15, n.1, p. 132-139, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC). Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Série B. Textos Básicos de Saúde, p.92, Brasília, 2006 a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos (PNPMF). Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. Série B. Textos Básicos de Saúde, p.60, Brasília, 2006b.

BRASIL. Formulário de Fitoterápicos. Farmacopéia Brasileira. 1ªed. 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Manual de Atenção à Mulher no Climatério/Menopausa. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2008. 192 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).

BRASIL. Resolução Nº10 de 9 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências.

CARVALHO, J. S. B. et al. Uso popular das plantas medicinais na comunidade da Várzea, Garanhuns-PE. Revista de biologia e ciências da terra, Amapá, v. 13, n.2, p.58-65, 2013.

Modalidade do trabalho: Relatório técnico-científico
Evento: XXII Seminário de Iniciação Científica

FIRMO, W. C. A. et al. Contexto Histórico, Uso Popular e Concepção Científica sobre Plantas Medicinais. Cadernos de Pesquisas (UFMA). São Luís, v. 18, n. esp., 2011.

LORENZI, H.; MATOS F., J. Plantas medicinais no Brasil. nativas e exóticas. 2ª ed. 2008.

PETRY, K.; ROMAN JÚNIOR, W. A. Viabilidade de implantação de fitoterápicos e plantas medicinais no Sistema Único de Saúde do município de Três Passos/RS. Revista Brasileira de Farmácia, Rio de Janeiro, v.93, n.1, p. 60-67, 2012.

ROCHA, M. D. H. A.; ROCHA, P. A. Do climatério à menopausa. Revista científica do ITPAC, Araguaína, v.3, n.1, p.24-27, 2010.

SILVA, R. P.; ALMEIDA, A. K. P.; ROCHA, F. A. G. Os riscos em potencial do uso indiscriminado de plantas medicinais. Revista Ciências da Saúde, V CONNEPI, Rio Grande do Norte, p.1-7, 2010.

SIMÕES, C.M.O. et al. (Org.) Farmacognosia: da planta ao medicamento. 6ªed. Porto Alegre: Editora UFRGS e UFSC, 2007.