

FITOTERAPIA POPULAR: A BUSCA INSTRUMENTAL ENQUANTO PRÁTICA TERAPÊUTICA¹

POPULAR PHYTOTHERAPY: THE INSTRUMENTAL SEARCH AS A THERAPY FITOTERAPIA POPULAR: LA BUSCA INSTRUMENTAL PARA EL ACTO DE LA PRACTICA DE LA FITOTERAPIA

Marisa Ines Tomazzoni², Raquel Rejane Bonato Negrelle³, Maria de Lourdes Centa⁴

¹ Texto extraído da dissertação de mestrado, intitulada "Subsídios para a introdução do uso de fitoterápicos na rede básica de saúde do município de Cascavel/PR".

² Enfermeira da Secretaria de Saúde de Cascavel - PR. Mestre em Enfermagem pela Universidade Federal do Paraná (UFPR). Professora do Colegiado de Farmácia da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE).

³ Doutora em Ecologia e Recursos Naturais pela Universidade Federal de São Carlos (UFSCar). Pós-Doutorado em Recursos Naturais e Desenvolvimento pela Royal Roads University - Canadá. Professora Adjunto do Setor de Ciências Biológicas da UFPR.

⁴ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunto do Departamento de Enfermagem da UFPR. Coordenadora do Grupo de Estudos Família, Saúde e Desenvolvimento.

PALAVRAS CHAVE: Cultura. Fitoterapia. Cuidados primários de saúde.

RESUMO: Trata-se de um estudo etnobotânico e pesquisa de opinião, cujo objetivo é ampliar o conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais pela comunidade do município de Cascavel - PR, visando subsidiar a implantação dos fitoterápicos na rede pública de saúde. A amostra correspondeu a 50 famílias da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde, selecionadas por amostragem estratificada proporcional. Para a obtenção dos dados optou-se pela pesquisa exploratório-descritiva, utilizando-se entrevistas semi-estruturadas. Como resultado, observou-se que 96% da população amostrada indicou fazer uso de plantas; 271 referências etnobotânicas foram registradas, englobando 75 etnoespécies; 40 propriedades terapêuticas estavam relacionadas ao uso doméstico. A utilização de plantas é bastante difundida e a transferência do conhecimento etnobotânico segue os padrões de comunidades tradicionais, não havendo bloqueios neste processo. Constatou-se que as plantas medicinais para esta comunidade representam um fator importante para a manutenção das condições de saúde, fazendo parte de um saber local preservado.

KEYWORDS: Culture. Phytotherapy. Primary health care.

ABSTRACT: This study is an ethno botanical and opinion-based research, whose objective is to amplify our knowledge concerning the utilization of medicinal plants by the community of Cascavel, PR, Brazil. It looks to subsidize the implantation of phytotherapies in the Brazilian public health care system. The sample corresponded to 50 families within the area pertaining to a Public Health Care Clinic, selected through proportional stratified sampling. In order to obtain the data, exploratory-descriptive research was used, collecting data through semi-structured interviews. As a result, 96% of the sampled population was observed to use medicinal plants; 271 ethno botanical references were registered, encompassing 75 ethno species; with 40 therapeutic properties related to domestic use. The use of medicinal plants is rather diffuse and the transfer of ethno botanical knowledge follows traditional community patterns, without observed blockages in this process. It was seen that medicinal plants for this community represent an important factor in their maintenance of health care conditions, being part of a preserved local knowledge.

PALABRAS CLAVE: Cultura. Fitoterapia. Cuidados primários de la salud.

RESUMEN: Se trata de un estudio etnobotánico e investigación de opinión, que tuvo como objetivo ampliar el conocimiento sobre el uso de las plantas medicinales en la comunidad de la Municipalidad de Cascavel-PR, con miras a apoyar en la implantación de los fitoterápicos en la red pública de la salud. La muestra correspondió a 50 familias del área de la jurisdicción de una Unidad Básica de Salud, seleccionadas mediante una muestra estratificada proporcional. Para la obtención de los datos se optó por una investigación de carácter exploratorio-descriptivo, a través de la entrevista semiestructurada. Como resultado, se observó que el 96% de la población albo manifestó el uso de la plantas; fueron registradas 271 referencias etnobotánicas, englobando 75 etnoespecies; 40 propiedades terapéuticas estaban relacionadas al uso doméstico. El uso de las plantas es bastante difundido y la transferencia eel conocimiento etnobotánico sigue los padrones de las comunidades trradicionales, no existiendo bloqueos en éste proceso. Se constató también, que las plantas medicinales para la comunidad representan un factor importante para la manutención de las condiciones de la salud, formando parte de un saber local preservado.

Endereço: Marisa Ines Tomazzoni
R. Carlos de Carvalho, 3496
85.801-130 - Cascavel, PR.
E-mail: m.tomazzone2005@brturbo.com.br

Artigo original: Pesquisa
Recebido em: 15 de agosto de 2005
Aprovação final: 23 de fevereiro de 2006

INTRODUÇÃO

As plantas medicinais representam fator de grande importância para a manutenção das condições de saúde das pessoas. Além da comprovação da ação terapêutica de várias plantas utilizadas popularmente, a fitoterapia representa parte importante da cultura de um povo, sendo também parte de um saber utilizado e difundido pelas populações ao longo de várias gerações. No entanto estes fatores geralmente não têm sido considerados pelos gestores locais de saúde, na implantação do uso de fitoterápicos nos programas de Atenção Primária à Saúde. “O interesse por parte de gestores municipais na implantação de programas de uso de fitoterápicos na atenção primária à saúde, muitas vezes aparece associado apenas à concepção de que esta é uma opção para suprir a falta de medicamentos na impossibilidade de disponibilização destes, já que na maioria das vezes se contabilizam os ganhos em custos gerados pela utilização dos fitoterápicos”.^{1;12}

Um programa adequado de fitoterapia deve incorporar um conjunto de atitudes, valores e crenças que constituem uma filosofia de vida e não meramente uma porção de remédios.² Portanto a implantação de determinadas políticas de saúde depende de um conjunto de informações essenciais, que possam subsidiar a construção da situação da saúde local e a orientação do modelo de atenção. Dentre estas informações, é importante conhecer como as pessoas vivem, seus valores, suas crenças, seus costumes, enfim fatores que possam estar interferindo no processo saúde-doença dessa população, constituindo-se numa estratégia importante para a melhoria da saúde e de vida da população.

A fitoterapia, por ser prática tradicional de saúde e já revelada em diversos estudos como de uso para fins terapêuticos para uma parcela significativa da população, poderia atender várias demandas de saúde da população usuária deste serviço. Desta forma, cabe aos governos assegurar que a prática da medicina tradicional não seja prejudicial, adotando aspectos que são úteis e estejam de acordo com as crenças populares.

Nessa perspectiva, realizou-se a pesquisa apresentada que buscou contribuir para o entendimento da relação da comunidade da área de abrangência de uma Unidade Básica de Saúde do município de Cascavel - PR com o uso de plantas medicinais, visando subsidiar a implantação do uso de fitoterápicos na rede pública de saúde.

ALGUNS ASPECTOS DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS

A história do uso de plantas medicinais tem mostrado que elas fazem parte da evolução humana e foram os primeiros recursos terapêuticos utilizados pelos povos. As antigas civilizações têm suas próprias referências históricas acerca das plantas medicinais e, muito antes de aparecer qualquer forma de escrita, o homem já utilizava as plantas e, entre estas, algumas como alimento e outras como remédio. Nas suas experiências com ervas, tiveram sucessos e fracassos, sendo que, muitas vezes, estas curavam e em outras matavam ou produziam efeitos colaterais severos.³

A descoberta humana das propriedades úteis ou nocivas dos vegetais tem suas raízes no conhecimento empírico. A observação do comportamento dos animais e a verificação empírica dos efeitos da ingestão deste ou daquele vegetal no organismo humano teve um importante papel. Por exemplo, a observação de religiosas sobre os efeitos excitantes dos cafeeiros selvagens (*Coffea arabica* L.), nos herbívoros domésticos que os tinham ingerido, fez com que estas se utilizassem desses vegetais para prolongar o estado de vigília a que eram submetidas devido às suas piedosas ocupações.

Encontram-se também descritos relatos lendários relativos a descobertas das propriedades das plantas medicinais, muitas vezes atribuídas a uma intervenção divina, pois seu uso fazia parte de rituais religiosos, em que lhes eram atribuídos poderes de colocar os homens em contato direto com os deuses.⁴

Nas referências históricas sobre plantas medicinais, podemos verificar que existem relatos de seu uso em praticamente todas as antigas civilizações. A primeira referência escrita sobre o uso de plantas como remédios é encontrada na obra chinesa Pen Ts'ao (“A Grande Fitoterapia”), de Shen Nung, que remonta a 2800 a.C.⁵

No Egito, antigos papiros mostram que, a partir de 2000 a.C., grande número de médicos utilizava as plantas como remédio e considerava a doença como resultado de causas naturais e não como consequência dos poderes de espíritos maléficos. No Papiro Ebers, que data de cerca de 1500 a.C., foram mencionadas cerca de 700 drogas diferentes, incluindo extratos de plantas, metais como chumbo e cobre, e venenos de animais de várias procedências.⁶ Neste mesmo papiro, mencionam-se ainda fórmulas específicas para doenças conhecidas e, dentre as espécies que aparecem na lista, estão incluídas algumas utilizadas por fitoterapeutas até hoje.⁵

Outros relatos demonstram também que, desde 2300 a.C., os egípcios, assírios e hebreus cultivavam diversas ervas e traziam de suas expedições tantas outras, e com estas plantas criavam classes de medicamentos. Esses autores referem, ademais, que, na antiga Grécia, as plantas e o seu valor terapêutico ou tóxico eram muito conhecidos e que Hipócrates (460-377 a.C.), denominado o “Pai da Medicina”, reuniu em sua obra *Corpus Hipocraticum* a síntese dos conhecimentos médicos de seu tempo, indicando para cada enfermidade o remédio vegetal e o tratamento adequado.⁷

No Ocidente, os registros da utilização da fitoterapia são mais recentes, sendo suas primeiras prescrições datadas do século V a.C. No começo da Era Cristã, o grego Dioscórides, em sua obra “*De Materia Medica*”, catalogou e ilustrou cerca de 600 diferentes plantas usadas para fins medicinais, descrevendo o emprego terapêutico de muitas delas, sendo muitos os nomes, por ele apresentados, ainda hoje usados na botânica. Esta obra é tida como a principal referência ocidental para a área de plantas medicinais até o Renascimento, o que mostra sua importância.⁸

Na Bíblia, tanto no Antigo como no Novo Testamento, há muitas referências a plantas curativas ou seus derivados, como, por exemplo, o aloés, o benjoim, a mirra, entre outros. Na Idade Média, os eventos históricos que surgiram na Europa, como a ascensão e queda do Império Romano e o fortalecimento da Igreja Católica, exerceram enorme influência sobre todo o conhecimento existente na época. Por consequência desta influência, a medicina, o estudo e as informações sobre as plantas medicinais se mantiveram estagnados por um longo período.⁷

Muitos dos escritos dos filósofos gregos também foram esquecidos e parte deles recuperados apenas no início do século XVI, por meio de versões em árabe. Foi assim que as obras de Dioscórides, Columela, Galeno e Plínio se tornaram consulta obrigatória para a época.⁷ Este mesmo autor relata, ainda, que a arte de curar recebeu poderoso impulso dos alquimistas e, dentre eles, destaca-se Paracelso, que lançou as bases da medicina natural e foi um dos principais responsáveis pelo avanço da terapêutica. Entretanto foi a partir do século XIX que a fitoterapia teve maior avanço, devido ao progresso científico na área da química, o que permitiu analisar, identificar e separar os princípios ativos das plantas.

No Brasil, a história da utilização de plantas, no tratamento de doenças, apresenta influências da cultura africana, indígena e europeia.⁷ A contribuição dos

escravos africanos com a tradição do uso de plantas medicinais, em nosso país, se deu por meio das plantas que trouxeram consigo, que eram utilizadas em rituais religiosos e também por suas propriedades farmacológicas, empiricamente descobertas. Os índios que aqui viviam, dispostos em inúmeras tribos, utilizavam grande quantidade de plantas medicinais e, por intermédio dos pajés, este conhecimento das ervas locais e seus usos foi transmitido e aprimorado de geração em geração. Os primeiros europeus que chegaram ao Brasil depararam-se com estes conhecimentos, que foram absorvidos por aqueles que passaram a viver no país e a sentir a necessidade de viver do que a natureza lhes tinha a oferecer, e também pelo contato com os índios que passaram a auxiliá-los como “guias”. Tais fatos fizeram com que os europeus ampliassem seu contato com a flora medicinal brasileira e a utilizassem para satisfazer suas necessidades alimentares e medicamentosas.⁸

A partir deste conhecimento, no Brasil, até o século XX, se fazia grande uso das plantas medicinais para a cura de inúmeras doenças, sendo esta prática uma tradição que foi sendo transmitida ao longo dos tempos. No entanto, com o advento da industrialização, da urbanização e o avanço da tecnologia no que diz respeito à elaboração de fármacos sintéticos, houve aumento por parte da população da utilização destes medicamentos, deixando-se de lado o conhecimento tradicional das plantas medicinais, que foram vistas como atraso tecnológico, levando, em parte, à substituição da prática de sua utilização na medicina caseira.⁸

A crença popular de que a utilização de plantas para tratar doenças obtinha resultados satisfatórios, aos poucos foi sendo substituída pelo uso dos remédios industrializados, que atraíam as pessoas com a promessa de cura rápida e total. Atualmente este panorama começa a ser modificado. Mesmo que as drogas sintéticas ainda representem a maioria dos medicamentos utilizados pela população, os fitoterápicos também têm conseguido espaço cada vez maior na farmácia caseira.⁹

Nos países em desenvolvimento, entre eles o Brasil, assim como em países desenvolvidos, a partir da segunda metade dos anos 70 e década de 80, tem-se verificado o crescimento das “medicinas alternativas” e, entre elas, a fitoterapia.¹⁰

A Organização Mundial da Saúde (OMS) acredita que, atualmente, a prática do uso de plantas medicinais é tida como a principal opção terapêutica de aproximadamente 80% da população mundial. O mer-

cado mundial de fitoterápicos movimentou cerca de US\$ 22 bilhões por ano. Em 2000 o setor faturou US\$ 6,6 bilhões nos EUA e US\$ 8,5 bilhões na Europa. No Brasil estima-se que o comércio de fitoterápicos seja da ordem de 5% do mercado total de medicamentos, avaliado em mais de US\$ 400 milhões.¹¹

No Brasil, os dados obtidos em levantamento realizado pelo Departamento de Comércio Exterior demonstraram que, em 1998, foram exportadas oficialmente 2.842 toneladas de plantas medicinais. De 1999 para 2000, as vendas de fitoterápicos aumentaram 15%, contra 4% dos medicamentos sintéticos e já atingem US\$ 260 milhões/ano. Paraná, São Paulo, Bahia, Maranhão, Amazonas, Pará e Mato Grosso são os maiores exportadores de plantas medicinais, principalmente para países como: EUA, Alemanha, Países Baixos, França, Japão, Portugal, Itália, Coreia do Sul, Reino Unido, Espanha, Suíça e Austrália.¹²

O aumento do consumo de fitoterápicos pode ser associado ao fato de que as populações estão questionando os perigos do uso abusivo e irracional de produtos farmacêuticos e procuram substituí-los por plantas medicinais. A comprovação da ação terapêutica também favorece essa dinâmica. Além disso, registra-se a insatisfação da população perante ao sistema de saúde oficial e também a necessidade de poder controlar seu próprio corpo e recuperar sua saúde, assumindo as práticas de saúde para si ou para sua família.¹

A medicina tradicional* tem sido difundida pelo mundo e reconhecida pela Organização Mundial de Saúde (OMS). Em maio de 1978, por meio de uma resolução da XXXI Assembleia Geral desse organismo, determinou o início de programa mundial visando o uso e avaliação dos métodos da chamada “medicina tradicional”. Essa prática tem sido reconhecida como um pilar essencial nos cuidados primários de saúde, sendo que sua principal contribuição tem sido com referência à descoberta de plantas medicinais. A OMS tem estimulado os países a identificar e explorar os aspectos da medicina tradicional que fornecem remédios ou práticas seguras e eficazes para a obtenção de saúde, os quais devem ser recomendados nos programas voltados para cuidados primários de saúde.¹³

Neste contexto, podemos verificar que, em diversas épocas e culturas, o homem conviveu com os recursos naturais locais e especialmente com as plan-

tas, onde encontrou um recurso terapêutico, utilizado como fonte necessária para aumentar sua sobrevivência.

A utilização das plantas, como medicamento, é provável que seja tão antiga quanto o próprio homem. Quanto às práticas da medicina tradicional, observou-se que são baseadas em crenças existentes há centenas de anos, antes mesmo do desenvolvimento da medicina científica moderna e prevalecem até hoje, fazendo parte da tradição de cada país, onde as pessoas passam seus conhecimentos de uma geração a outra e sua aceitação é fortemente condicionada pelos fatores culturais.⁷

Além da crença sobre o poder de cura desta ou daquela planta, a fitoterapia evoluiu e sofisticou-se: portanto o conhecimento sobre o poder curativo das plantas não pode mais ser considerado apenas como tradição passada de pais para filhos, mas como ciência que vem sendo estudada, aperfeiçoada e aplicada por diversas culturas, ao longo dos tempos.

METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido em Cascavel, município localizado no Terceiro Planalto, na região extrema do Oeste Paranaense (24° 58' Sul; 53° e 26' Oeste). Este Município conta com 266.604 mil habitantes (IBGE, 2004), sendo a maioria destes concentrada na área urbana. Cerca de 93% deste contingente populacional é constituído basicamente por migrantes gaúchos e catarinenses, predominando as culturas italiana, alemã, polonesa e portuguesa.

Neste âmbito, esta pesquisa exploratório-descritiva englobou dois componentes: estudo etnobotânico[†] e pesquisa de opinião. A população que fez parte deste estudo constituiu-se em 50 famílias que fazem parte da área de abrangência da Unidade de Saúde da Família (USF) Nossa Senhora dos Navegantes, situada em área rural do município de Cascavel. Para o desenvolvimento do trabalho de campo foi utilizada a amostra estratificada proporcional, que consiste em que cada indivíduo da população tem igual probabilidade de ser selecionado. O instrumento utilizado para a coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada. As entrevistas foram registradas considerando que o uso do gravador poderia proporcionar constrangimento ao entrevistado, contribuindo para a omissão de informações importantes.

* A medicina tradicional conceitua-se como prática baseada em crença, sendo parte da tradição de cada país, que passa de uma geração a outra.

† Estudo dos usos, aplicações e significado de vegetais no cotidiano de populações humanas.

Para facilitar a aproximação e por entender que o entrevistado se sentiria mais seguro com a presença de uma pessoa que já lhe fosse familiar, foi solicitado, durante a entrevista, o acompanhamento do Agente Comunitário de Saúde responsável pela visita domiciliar mensal daquela família. Isto possibilitou estabelecer um vínculo de confiança entre o entrevistador e o entrevistado, o que foi fundamental para o aprofundamento dos aspectos pesquisados.

Os sujeitos envolvidos no estudo tiveram o direito em participar ou não da pesquisa, bem como desistir, se assim o desejassem. Eles também foram esclarecidos sobre o objetivo do estudo.

As espécies botânicas indicadas pelos entrevistados foram coletadas e exsiccadas[‡] para posterior identificação. O material botânico identificado foi depositado no Herbário do Departamento de Botânica da UFPR. A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2003 a fevereiro de 2004.

A ordenação dos dados para análise foi feita por meio de elaboração de um quadro, em que as entrevistas foram numeradas e dispostas em coluna; nas colunas foram dispostas as variáveis relacionadas e de interesse ao objetivo do estudo. A identificação das plantas coletadas seguiu os padrões da taxonomia clássica, que trata de uma técnica tradicional de identificação de espécies de plantas com base nos seus caracteres morfológicos florais, cujas determinações foram efetuadas através de chaves analíticas.

RESULTADOS

Desse universo amostral, 96% dos indivíduos entrevistados (n=50), independentemente de sexo ou idade, indicaram fazer uso de plantas medicinais, eventual (54%) ou freqüentemente (46%), na preparação de remédios caseiros. Dos entrevistados, 86% indicaram o cultivo doméstico das plantas medicinais que utilizam. Além desta fonte de obtenção, também foram indicados o comércio (farmácia - 6%); amigos (42%) e a Pastoral da Saúde (programa da Igreja Católica, que desenvolve ações voluntárias relacionadas à saúde da população, 6%).

Foram registradas 271 referências etnobotânicas junto aos entrevistados, englobando 75 etnoespécies. A maioria dos entrevistados citou mais de uma espécie da qual faz uso medicinal, totalizando 59 identificadas em nível específico e 10 em nível genérico, 1 em nível de família e 5 que não foram associadas

a um taxon específico. A média de citações de plantas medicinais por questionário foi de 6,36 (valor máximo = 22, valor mínimo = 0, moda = 4). As espécies citadas em maior número de entrevistas foram *Mentha sp.* - hortelã (37 entrevistas) e *Cymbopogon citratus* (DC) Stapf - capim limão (30). Outras espécies citadas em relativamente expressivo número de questionários foram: *Rosmarinus officinalis* - alecrim (26), *Plectranthus neochillus* - boldo (24), *Artemisia absinto* - artemisia (22), *Foeniculum vulgare* - funcho (22) e *Tanacetum vulgare* - losna-verde (22).

Foram registradas 40 propriedades terapêuticas distintas relacionadas ao uso doméstico das espécies citadas, ressaltando-se que muitos entrevistados mencionaram buscar assistência médica em casos de enfermidades consideradas mais graves. As propriedades terapêuticas mais freqüentemente citadas foram: digestiva (76%), calmante (43%), antigripal (37%), analgésica (30%), antibiótica (22%), diurética (20%) e hipotensora (20%). A grande maioria das espécies (35 sp) estava associada a apenas uma indicação de uso. As demais foram associadas a toda uma variedade de utilidades terapêuticas, entre duas e sete. As espécies com maior número de indicações terapêuticas (7) foram *Mentha sp.* (hortelã), *Rosmarinus officinalis* (alecrim) e *Tanacetum vulgare* (losna-verde).

Para quase a totalidade (90%) das espécies citadas, o chá foi a forma de uso referenciada pelos entrevistados. Para apenas 2 espécies: *Mentha viridis* (hortelã-alambique) e *Solidago chinensis* (arnica), indicou-se a tintura como única forma de emprego e, nestes casos, associado à atividade analgésica e/ou emoliente para tratamento externo de machucaduras.

Em poucos outros casos, (6%) citou-se, adicionalmente ao emprego do chá, o uso da mesma planta para emplastro ou como erva-desidratada misturada ao chimarrão. A dose administrada variou de acordo com a indicação, desde uma dose diária até várias ingestões ou aplicações por dia.

Nenhum entrevistado indicou a utilização de plantas medicinais sob orientação médica, referenciando o uso como advindo de indicação de amigos e parentes (92%), livros especializados (2%), autoconhecimento (8%), muitas vezes reunindo todas estas alternativas. Um padrão de respostas semelhante foi obtido com relação à dosagem, evidenciando-se que a maioria segue recomendações de amigos e parentes (54%). Dentre os entrevistados, 10% relataram não se importar com a dosagem "uma vez que planta não faz mal à saúde".

[‡] *Amostra herborizada da planta.*

Com relação ao uso das plantas, mesmo quando estas eram cultivadas pelos entrevistados, verificou-se que nem sempre estes souberam informar com precisão sua indicação terapêutica, apontando que ouviram falar que fazia bem para esta ou aquela doença. Muitos tinham a planta no quintal, mas não tinham certeza da sua indicação.

Quanto à possibilidade de serem prescritas plantas medicinais na USF em substituição aos medicamentos industrializados, 100% dos usuários entrevistados responderam que fariam uso delas para o tratamento de problemas de saúde. A manifestação favorável quanto ao uso foi respondida com várias justificativas, como: acreditam que as plantas têm poder de cura; preferem utilizar produtos naturais; já utilizam plantas cultivadas por eles mesmos ou fornecidas pela Pastoral da Saúde; confiam mais nestes medicamentos, referindo que desconhecem quais as composições dos medicamentos industrializados; as plantas medicinais têm menos efeitos colaterais que os medicamentos alopáticos; a resposta terapêutica é mais lenta, quando comparada à resposta dos medicamentos alopáticos; no entanto é mais eficaz, porque estes medicamentos estariam mais disponíveis e, ainda, se estes medicamentos fossem prescritos na USF, seria seguro utilizá-los.

DISCUSSÃO E CONCLUSÕES

No transcorrer do presente estudo, percebeu-se que a utilização de plantas na terapia popular, pela comunidade de usuários da USF Nossa Senhora dos Navegantes, do município de Cascavel, é bastante difundida e presente. A transferência do conhecimento etnobotânico, nesta comunidade, aparentemente, segue os padrões de comunidades tradicionais, não havendo indicativos de bloqueios ou rupturas neste processo na população avaliada. Constatou-se, então, que as plantas medicinais para esta comunidade representam fator importante para a manutenção das condições de saúde, sendo também parte de um saber local preservado e utilizado, ou seja, de sua cultura e costumes.

A utilização de plantas medicinais de forma apropriada vem ao encontro das proposições da Organização Mundial de Saúde (OMS), que tem incentivado a valorização das terapias tradicionais, sendo estas reconhecidas como recurso terapêutico muito útil nos programas de atenção primária à saúde, podendo atender muitas das demandas de saúde da população. Poderá, ainda, contribuir para o sistema local de saúde e desenvolver a autonomia no cuidado à saúde dos usuários do sistema público de saúde.¹⁴

Entretanto uso de plantas com fins terapêuticos, sem orientação apropriada, é fator de preocupação que deve ser considerado pelos atores sociais do setor de saúde, bem como por aqueles envolvidos na educação para a saúde, dada a incidência de espécies com registro de toxicidade e contra-indicações de uso. Assim, como as plantas são remédios poderosos e eficazes, o risco de intoxicação causada pelo seu uso indevido deve ser sempre levado em consideração. A observância das dosagens prescritas e o cuidado na identificação precisa do material utilizado podem evitar uma série de acidentes.⁸

Ressalta-se que a utilização de terapias alternativas na Atenção Primária à Saúde, dentre elas a fitoterapia, deve ser incorporada pelos profissionais da equipe de saúde das Unidades Básicas de Saúde, dentre eles o enfermeiro, os quais deverão contribuir para a correta utilização destes recursos terapêuticos. Neste processo, especialmente o enfermeiro poderá oferecer um cuidado capaz de abordar outros aspectos, além do biológico, podendo aplicar uma prática de enfermagem diferenciada, fundamentada no cuidado integral à saúde do indivíduo. Poderá ainda, buscar resultados para além dos paradigmas positivistas, estimulando a autonomia do indivíduo na preservação de sua saúde e auxiliando no enfrentamento da cura ou manutenção da saúde dos indivíduos sob seus cuidados.¹⁵

A falsa idéia de que tudo o que é “natural é bom”, ou, mais especificamente, como indicado pelos entrevistados, de que “planta não faz mal à saúde”, deve ser esclarecida pelos profissionais de saúde para comunidade de usuários da USF. A partir do cruzamento das informações obtidas junto à população entrevistada com dados bibliográficos, pode-se averiguar que aproximadamente 80% das plantas, citadas como de uso terapêutico por aquela população, apresenta algum tipo de toxicidade ou contra-indicação de uso. Vale salientar que esta porcentagem pode estar subestimada em virtude de não haver informação disponível para várias das espécies citadas. A ausência de informação não necessariamente significa ausência de toxicidade ou contra-indicação, mas pode estar associada à falta de estudos a esse respeito.

Dentre as espécies com indicação de toxicidade ou contra-indicação de uso, ressalta-se que aproximadamente 26% constam na literatura como abortivas e/ou não recomendadas durante a gravidez ou lactação, por exemplo, erva-doce (*Foeniculum vulgare* Mill); alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.). Cerca de 20 espécies ci-

tadas pelos usuários são indutoras de reação alérgica e/ou fotossensibilização dérmica, por exemplo, artemisia (*Artemisia vulgaris* L.) e salvia (*Salvia officinalis* L.). Várias outras espécies são referenciadas na literatura como promotoras de hepatotoxicidade aguda, por exemplo, figatil (*Chelidonium majus* L.)- indutora de hepatite aguda; degeneração do sistema nervoso, alucinações e convulsões (por exemplo, losna - *Artemisia absinthium* L.), forte ação depressora do sistema nervoso central (por exemplo, hortelã - *Mentha suaveolens* Ehrh) e de formação de tumores malignos na bexiga e fígado (por exemplo, confrei - *Symphytum officinale* L.). A ingestão do chá desta última espécie, e também de *Tanacetum vulgare* L. (losna-verde), de *Passiflora* (maracujá - folha) e de *Petiveria alliacea* (guiné), é totalmente desaconselhada em face da alta toxicidade destas.¹⁶⁻¹⁸

A não-consonância das indicações de uso, forma de preparo e dosagem registrados junto à comunidade estudada, em relação àquelas citadas na bibliografia consultada, deve servir também de referencial para estudos adicionais no sentido de ampliar as possibilidades de uso das espécies indicadas, ou mesmo comprovar a ineficácia ou impropriedade de sua utilização.

REFERÊNCIAS

- 1 Leite SN. Além da medicação: a contribuição da fitoterapia para a saúde pública [dissertação]. São Paulo (SP): Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública/USP; 2000.
- 2 Hufford DJ. Folk medicine and health culture in contemporary society. *Prim Care*. 1997 Apr-Jun; 24(4):723-41.
- 3 Dorta EJ. Introdução. In: Escala Rural: especial de plantas medicinais. 1(4):1-62. São Paulo: Escala Ltda; 1998.
- 4 Goff J. As doenças têm história. 2a ed. Lisboa: Terramar; 1997.
- 5 Eldin S, Dunford A. Fitoterapia na atenção primária a saúde. São Paulo: Manole; 2001.
- 6 Almeida ER. Plantas medicinais brasileiras. São Paulo: Hemus; 1993.
- 7 Martins ER, Castro DM, Castellani DC, Dias JE. Plantas medicinais. Viçosa: Ed. UFV; 2000.
- 8 Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. São Paulo: Instituto Plantarum; 2002.
- 9 Grams WFMP. Plantas medicinais de uso popular em cinco distritos da ilha de Santa Catarina – Florianópolis, SC [dissertação]. Curitiba (PR): Setor de Ciências Biológicas da UFPR; 1999.
- 10 Alves DL, Silva CR. Fitohormônios: abordagem natural da terapia hormonal. São Paulo: Atheneu; 2002.
- 11 Pinto CA, Silva DHS, Bolzani US, Lopes NP, Epifânio RA. Produtos naturais: atualidade, desafios e perspectivas. *Quim. Nova*. 2002 Mar-Abr; 25(1 supl.):45-61.
- 12 Agenda 21. Conservação e manejo de recursos para o desenvolvimento: abordagem integrada do planejamento e do gerenciamento dos recursos terrestres [citado 2003 Nov 25]. Disponível em: <http://www.bdt.fat.org.br/publicacoes/politica/agenda21/>
- 13 Plantas que curam. A natureza a serviço da sua saúde. v.1. São Paulo: Três livros e fascículos; 1983.
- 14 Organização Mundial da Saúde, União das Nações Unidas. Cuidados Primários de Saúde. In: Relatório da Conferência Internacional Sobre Cuidados Primários de Saúde; 1978 Set 6-12; Alma-Ata, URSS. Alma-Ata: Ministério da Saúde; 1978. p.64-6.
- 15 Saraiva KVO, Costa LB, Ximenes LB. Prática de enfermagem com terapias alternativas em adolescentes grávidas. *Texto Contexto Enferm*. 2003 Abr-Jun; 12(2):151-7.
- 16 Conceição M. As plantas medicinais no ano 2000: dicionário de plantas medicinais. 3a ed. Brasília: Editerra; 1987.
- 17 Martins ER, Castro DM, Castellani DC, Dias JE. Plantas medicinais. Viçosa: Ed. UFV; 2000.
- 18 United States Food and Drug Administration. FDA Poisonous Plant Database [cited 2005 Out 24]. Disponível em: <http://www.cfsan.fda.gov/~djw/plantox.html>