

USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR INDIVÍDUOS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA, DIABETES MELLITUS OU DISLIPIDEMIAS

USE OF MEDICINAL PLANTS BY INDIVIDUALS WITH HYPERTENSION, DIABETES MELLITUS OR DYSLIPIDEMIA

UTILIZACIÓN DE PLANTAS MEDICINALES POR PERSONAS CON HIPERTENSIÓN, DIABETES MELLITUS O DISLIPIDEMIA

RESUMO

Objetivos: Conhecer quais plantas medicinais são mais utilizadas por indivíduos com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus ou dislipidemias, atendidos em unidade de saúde no município de Passo Fundo, RS.

Métodos: Estudo transversal prospectivo. Foram entrevistados indivíduos maiores de 18 anos, usuários de medicamentos, por meio de ficha individual estruturada com perguntas abertas e fechadas.

Resultados: Foram entrevistados 125 indivíduos. A média de idade dos entrevistados foi de 68 anos, a maioria mulheres (78,4%) e aposentados (65,6%). Do total, 76% relatam ter o ensino fundamental incompleto, 84,8% utilizam somente a rede pública para assistência a saúde, 62,4% relataram fazer uso de plantas medicinais com finalidade terapêutica, sendo que destes 96,1% usavam na forma de chá; 86,67% relataram não ingerir medicamentos junto com o chá, e 30,67% tinham o hábito de informar ao médico que faziam uso de plantas medicinais. Entre os entrevistados, 91,2% acreditavam que o uso de plantas medicinais não causa reações adversas, interage e/ou interfere na ação dos medicamentos utilizados concomitantemente a elas. A Marcela (*Achyrocline satureioides*) foi a planta citada como sendo a mais utilizada.

Conclusões: A prática do uso de chás é comum entre a população, para tratar problemas de saúde, mas o conhecimento sobre indicação, modo de preparo e utilização, na maioria dos casos, não tem orientação dos profissionais de saúde.

Descritores: Plantas medicinais, hipertensão arterial, diabetes mellitus, dislipidemias, rede pública, medicamentos.

ABSTRACT:

Objectives: To know about which herbs are most often used by individuals diagnosed with hypertension, diabetes mellitus or dyslipidemia treated at the clinic in the city of Passo Fundo, RS.

Methods: a prospective study. Interviews were conducted with individuals over 18 years, users of drugs through individual structured form with open and closed questions.

Results: We interviewed 125 individuals. The average age of respondents was 68 years, most women (78.4%) and retireds (65.6%), 76% report having incomplete elementary school, only 84.8% use public assistance to health, 62.4% reported making use of medicinal plants for therapeutic purposes, and of these 96.1% were in the form of tea, 86.67% reported taking no drugs along with tea and 30.67% had the habit to inform the doctor who made use of medicinal plants. The Marcela (*Achyrocline satureioides*) plant was cited as being the most used, 91.2% believed that the use of medicinal plants do not cause adverse reactions, interact and / or interfere with medications used concomitantly with them.

Conclusions: The practice of using tea is common among the population to treat health problems, but knowledge about indications, method of preparation and use, in most cases do not have guidance from health professionals.

Keywords: Medicinal plants, hypertension, diabetes mellitus, dyslipidemia, public, drugs.

RESUMEN:

Objetivos: Conocer cuales hierbas son más utilizadas por los individuos con diagnóstico de hipertensión, diabetes mellitus o dislipidemia tratados en la clínica en la ciudad de Passo Fundo, RS.

Métodos: Estudio prospectivo. Se realizaron entrevistas con personas mayores de 18 años, los usuarios de medicamnetos a través de forma estructurada individual com preguntas abiertas y cerradas.

Autor para correspondência:
Siomara Regina Hahn
Universidade de Passo Fundo

E-mail:
iomara@upf.br

Resultados: Se entrevistó a 125 personas. El promedio de edad de los encuestados fue de 68 años, la mayoría mujeres (78,4%) y jubilados (65,6%), el 76% reporta tener la educación primaria incompleta, el 84,8% es atendido solo en el sistema público de salud, el 62,4% informó que hacía uso de plantas medicinales con fines terapéuticos, y de éstos 96,1% em las usaban forma de té, el 86,67% señaló que no habían tomado ningún medicamento junto con el té y el 30,67% tenía el hábito informar al médico que hizo uso de plantas medicinales. La Marcela (*Achyrocline satureioides*) fue la planta citada como la más utilizada, el 91,2% cree que el uso de plantas medicinales no causa reacciones adversas, no interactúa y / o no interfiere con medicamentos que se usan de forma concomitante con ellas.

Conclusiones: La práctica de usar el té de hierbas es común entre la población para tratar problemas de salud, pero el conocimiento acerca de las indicaciones, el método de preparación y uso, en la mayoría de los casos no tienen la orientación de profesionales de la salud.

Palabras clave: Plantas medicinales, hipertensión, diabetes mellitus, dislipidemia, las drogas público.

INTRODUÇÃO

O aumento da expectativa de vida da população é acompanhado do aumento da prevalência de patologias como hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus e dislipidemias, doenças de grande impacto na qualidade de vida e hábitos da população. A procura por tratamentos alternativos ou adicionais ao farmacológico vem crescendo consideravelmente, e o uso de chás e plantas medicinais se torna cada vez mais frequente.

A humanidade passa por uma notável transformação: o envelhecimento da população, com implicações para a organização social e para as políticas de saúde. Esse envelhecimento traz algumas alterações nos padrões de morbidade e mortalidade. As doenças agudas, infecciosas e parasitárias, dão lugar a doenças crônico-degenerativas, como diabetes e doenças cardiovasculares.⁽¹⁾

Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma condição clínica multifatorial, caracterizada por níveis elevados da pressão arterial (PA), e que se mantém constantemente elevados. Frequentemente está ligada a alterações estruturais e/ou funcionais de órgãos como o coração, rins, vasos sanguíneos e cérebro, e a alterações metabólicas que aumentam os riscos de acidentes cardiovasculares fatais ou não.⁽²⁾ A prevalência de HAS mundialmente e no Brasil supera 30%.⁽³⁾

O diabetes mellitus (DM) é uma síndrome causada pela deficiência relativa ou absoluta de insulina, resultado de alteração da função secretora pancreática ou de resistência à ação da insulina nos tecidos. É caracterizada por hiperglicemia, mas também apresenta alterações no metabolismo dos lipídios e proteínas, além de complicações macrovasculares, microvasculares e neuropáticas. Pode ser classificada em Tipo 1 ou 2.⁽⁴⁾ Estimativas apontam que o Brasil terá, em 2030, 11,3 milhões de pessoas com diabetes.⁽⁵⁾

Dislipidemias são alterações no metabolismo de lipídios, decorrentes de distúrbios de qualquer fase do metabolismo lipídico e que ocasionem repercussões nos níveis séricos de lipoproteínas.⁽⁶⁾

As plantas medicinais são uma das mais antigas "armas" utilizadas pelo homem no tratamento de enfermidades de todos os tipos. A utilização de plantas na prevenção e/ou na cura de doenças é um hábito que sempre existiu na história da humanidade. Neste contexto, a fitoterapia é encarada como opção na busca de soluções terapêuticas, utilizada principalmente pela população de baixa renda, pois se trata de uma alternativa eficiente, barata e culturalmente difundida.⁽⁷⁾

A Organização Mundial da Saúde (OMS) vem estimulando o uso da Medicina Tradicional/Medicina Complementar/Alternativa nos sistemas de saúde de forma que se integre às técnicas da medicina ocidental modernas. Em 2006 foi implantada no Brasil a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), que visa estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos de saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras.⁽⁸⁾ A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), de 2006, é um meio que visa garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional.⁽⁹⁾

Todas as drogas vegetais aprovadas pela PNPMF são para o alívio de sintomas de doenças de baixa gravidade, porém, devem ser rigorosamente seguidos os cuidados apresentados na embalagem desses produtos, de modo que o uso seja correto e não leve a problemas de saúde, como reações adversas ou mesmo toxicidade. Não se podem confundir drogas vegetais

com medicamentos fitoterápicos, pois mesmo sendo ambos obtidos de plantas medicinais, são elaborados de forma diferenciada.⁽⁹⁾

Para auxiliar o tratamento farmacológico, grande parte da população usa plantas medicinais, pois acredita no efeito destas sobre as doenças. Entretanto, há muitas crenças, e poucos sabem sobre os verdadeiros efeitos dessas substâncias no organismo humano, ignorando o fato de que mesmo sendo naturais são substâncias químicas e, como tais, é necessária cautela em seu uso, desde a escolha da planta e a parte utilizada, até o modo de preparo dos chás.

O conhecimento científico sobre as plantas utilizadas pela população ainda é escasso – pesquisas realizadas nessa área objetivam fornecer informações adequadas para sua utilização. Qual parte da planta deve ser utilizada, como prepará-la e quais as potenciais interações podem ocorrer quando utilizadas concomitantemente ao tratamento farmacológico são alguns pontos que devem ser esclarecidos. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), os fitoterápicos são medicamentos alopáticos, que possuem compostos químicos, os quais podem interagir com outros medicamentos. Da mesma forma, as plantas medicinais também possuem compostos químicos ativos que podem promover este tipo de interação. É preciso muito cuidado ao associar medicamentos, ou medicamentos com plantas medicinais, pois pode haver redução ou exacerbação dos efeitos ou ainda o surgimento de reações indesejadas.⁽¹⁰⁾

As pesquisas científicas para validação do uso de plantas são recentes, e o conhecimento popular é mantido, principalmente, por meio da tradição oral. Por haver pouca informação comprovada sobre os efeitos benéficos e maléficis de plantas medicinais, nem sempre a população observa sua forma de utilização. O uso indiscriminado de plantas in natura ou de seus derivados pode trazer sérios danos à saúde, devido à presença de princípios tóxicos, o que se contrapõe ao consenso popular segundo o qual "se é natural, é bom; se não fizer bem, mal não fará". É importante que se conheça e discuta as práticas de saúde tradicionais e historicamente firmadas em relação ao uso de plantas medicinais, para que, assim, possamos atuar de forma efetiva e eficaz na resolução dos reais problemas de saúde, aliando o conhecimento popular ao científico.⁽⁷⁾

OBJETIVO

Este estudo teve por objetivo conhecer as plantas medicinais utilizadas por usuários da farmácia do Pronto Atendimento Médico com diagnóstico de hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus ou dislipidemias e quais as informações que possuem sobre sua utilização.

MATERIAL E MÉTODOS

Estudo transversal prospectivo, realizado na farmácia do Posto de Atendimento Médico (PAM) da prefeitura municipal de Passo Fundo, RS.

A farmácia do PAM atende aproximadamente 800 indivíduos por dia, dispensando medicamentos estabelecidos na lista de medicamentos essenciais do município. Entre as enfermidades mais prevalentes no município e que requerem a dispensação de medicamentos estão hipertensão, diabetes mellitus e dislipidemias.

A população em estudo foram os usuários de medicamentos, acima de 18 anos de idade, que estiveram na farmácia do PAM no período de 14 a 27 de fevereiro de 2011, totalizando 10 dias de coleta de dados. Foram

entrevistados os usuários que apresentavam prescrição médica contendo medicamentos utilizados para hipertensão, diabetes mellitus ou dislipidemias e que aceitaram participar do estudo. Não foram incluídos no estudo os indivíduos cuidadores que foram retirar medicamentos para os usuários.

O protocolo de estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade de Passo Fundo. Foram entrevistados 125 indivíduos. Enquanto aguardavam para retirar os medicamentos prescritos, a pesquisadora explicava os objetivos do estudo e o indivíduo assinava o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Em seguida, era aplicado questionário estruturado, contendo perguntas abertas e fechadas sobre uso de medicamentos, hábitos de vida, doenças diagnosticadas, prática da automedicação e uso de plantas medicinais.

Os dados coletados foram analisados no programa SPSS (Statistical Package Social Science) versão 16.0.

RESULTADOS

Os usuários de medicamentos para o tratamento de hipertensão arterial, diabetes mellitus ou dislipidemias participantes do estudo apresentaram média de idade de 68,54 anos (DP $\pm 7,52$), sendo que as idades variaram de 43 a 85 anos.

Conforme relato dos entrevistados, a renda familiar média foi de 2 salários mínimos (DP $\pm 0,86$). Destes, 84,8% (106 pessoas) tinham somente a rede pública para assistência à saúde. Dos 125 participantes do estudo, 98 (78,4%) eram mulheres e 82 (65,6%) declararam ser aposentados. A escolaridade foi variada, sendo que 95 (76%) relataram ter ensino fundamental incompleto e 10,4% ensino fundamental completo.

A maioria dos entrevistados (35,2%) relatou ter diagnóstico de HAS, doença também relatada concomitante com dislipidemias e DM. A frequência das patologias está apresentada na tabela 1.

Tabela 1: Relativa aos diagnósticos dos entrevistados.

Diagnóstico relatado pelos entrevistados	N (n=125)	%
HAS	44	35,2
HAS + DISLIP.	36	28,8
HAS+DM+DISLIP.	28	22,4
HAS + DM	11	8,8
DM	3	2,4
DISLIPIDEMIAS	2	1,6
DM +DISLIP.	1	0,8

DM: Diabetes Mellitus HAS: Hipertensão Arterial Sistêmica
DISLIP: Dislipidemias

Em relação aos hábitos de vida, 59 indivíduos (47,2%) relataram não praticar atividade física. Entre os que praticam alguma atividade física, 38 (30,4%) afirmam praticar mais de três vezes por semana e 20 (16,0%) duas vezes por semana. Verificou-se que os que declararam praticar exercício físico são integrantes de um grupo de terceira idade.

Apenas 8,8% (11) dos indivíduos entrevistados relataram ser usuários de tabaco e 87,2% (109) relataram não fazer uso de bebidas alcoólicas.

A alimentação considerada normal – aquela em que não há restrição ou cuidado especial – foi citada por 50 indivíduos (40%). Relatos de algum tipo de restrição alimentar foram citados por 75 entrevistados (60%). Apenas 4 pessoas (3,2%) referiram acompanhamento com nutricionista para adequar a dieta ao estado de saúde, a fim de melhorar o prognóstico e a qualidade de vida, embora este serviço esteja disponível na rede pública.

Quando questionados sobre como se sentem em relação ao seu estado de saúde, quando comparado a outros indivíduos da mesma faixa etária, a maioria, 67 dos entrevistados (53,6%), considera muito bom; 53 (42,4%) bom; e apenas 5 (4%) regular.

Os usuários de medicamentos entrevistados afirmaram utilizar diferentes medicamentos para tratar suas enfermidades, sejam essas crônicas ou agudas. A tabela 2 apresenta os principais medicamentos e a frequência de uso citados pelos entrevistados.

Tabela 2: Relato dos usuários de medicamentos do PAM sobre o uso de medicamentos.

Medicamento	N (n=125)	Frequência de uso em %
Hydroclorotiazida	68	54,4
Sinvastatina	62	49,6
AAS	58	46,4
Captopril	51	40,8
Omeprazol	39	31,2
Cloridrato de metformina	31	24,8
Maleato de enalapril	30	24,0
Glibenclâmida	19	15,2
Cloridrato de propranolol	18	14,4
Atenolol	15	12,0
Antidepressivo ISRS	13	10,4
Furosemida	12	9,6
Outros	76	

A utilização de terapias complementares para auxiliar no tratamento das enfermidades foi de 63,2% na população em estudo. A fitoterapia foi a mais mencionada, sendo que 78 indivíduos (62,4%) relataram fazer uso de chás e compostos naturais. Destes, 77 (98,7%) relataram fazer uso de plantas medicinais para o tratamento de diferentes enfermidades na forma de chá – os demais relatos estão apresentados na tabela 3.

Tabela 3: Relato das enfermidades que são “tratadas” pelos entrevistados com plantas medicinais.

Enfermidades relacionadas com:	N
Sistema digestório	25
Hipertensão arterial	21
Diabetes Mellitus	16
Dislipidemias	14
Nervosismo	7
Trato urinário e próstata	3

Obs. A mesma pessoa pode utilizar plantas para o tratamento de mais de uma enfermidade de saúde.

Alguns indivíduos relataram utilizar chás apenas por opção ou preferência e não para tratar enfermidades específicas – 6 (8%) entrevistados citaram este tipo de uso.

Os indivíduos entrevistados mencionaram diversas plantas como sendo utilizadas no tratamento de suas enfermidades. Essas plantas não foram observadas e/ou analisadas pela pesquisadora, bem como não têm sua classificação etnobotânica confirmada. Os usuários de medicamentos apenas citaram o nome popular das mesmas, as quais estão apresentadas na tabela 4.

Tabela 4: Plantas mencionadas pelos usuários de medicamentos do estudo.

Planta medicinal	N (n=125)	%
Marcela (Achyrocline satureioides)	18	14,4
Maçanilha (Matricaria chamomilla L.)	14	11,2
Cidreira (Melissa officinalis)	11	8,8
Pata de vaca (Bauhinia sp.)	9	7,2
Tranchagem (Plantago spp.)	9	7,2
Outras	98	

Dos entrevistados, 75 (60%) referiram fazer o uso das plantas medicinais em forma de chá, sendo que, destes, 44 indivíduos (58,6%) utilizam o método por infusão, 24 (32%) por decocção e 3 (4%) utilizam tanto a infusão quanto a decocção. No entendimento de alguns participantes do estudo, quanto mais alta a temperatura ou tempo de

aquecimento/fervura do chá mais forte e/ou concentrado este seria.

Apenas 12 dos entrevistados (10%) disseram comprar no mercado as plantas medicinais e 59 entrevistados (78,7%) possuem no quintal ou horta as plantas que costumam utilizar. O uso diário de chás foi mencionado por 43 indivíduos (57,3%). Para 24 (32%) a ingestão é semanal, enquanto o uso esporádico foi citado por apenas 11 indivíduos (14,67%). A quantidade ingerida varia de acordo com a indicação de cada planta: 8 indivíduos (10,6%) relatam ingerir cerca de 2 litros do chá/dia, 6 indivíduos (8%) 1 litro, 8 indivíduos (10,6%) 1 xícara (\pm 150 mL) duas vezes ao dia e para a maioria, 49 entrevistados (65,3%), a ingestão é de uma xícara ao dia. A prática de colocar parte das plantas utilizadas no chimarrão foi relatada por 6 dos entrevistados (8%), sendo que a planta é colocada na água do chimarrão ou diretamente na erva mate.

Todos os que utilizam chás (75 pessoas) referem saber exatamente qual a parte da planta deve ser utilizada. Para 19 indivíduos (25,3%) não é necessário nenhum cuidado ao armazenar plantas medicinais ou parte delas; 41 entrevistados (54,6%) consideram importante mantê-las livre de umidade e 5 (6,6%) se preocupam com a luz e/ou calor. Apenas 13 (17,3%) relataram observar os cuidados de mantê-las ao abrigo da luz e umidade.

Quando questionados sobre o conhecimento a respeito das plantas utilizadas, tanto os indivíduos que relataram fazer uso quanto àqueles que não as utilizam – 123 (98,4%) – afirmaram não ter conhecimento científico sobre elas, e apenas 14,4% (18) buscam alguma informação, sendo a televisão a fonte mais utilizada (11,2%). Sobre possíveis efeitos colaterais, 114 pessoas (91,2%) acreditam que eles não ocorram, e também 114 pessoas não acreditam que plantas medicinais e medicamentos possam interagir e/ou interferir.

Dos entrevistados que relatam ingerir chás, apenas 10 (13,3%) os ingerem junto com os medicamentos, e 23 (30,6%) informam ao médico o hábito de tomar chás de forma medicinal. A indicação dos chás com fins terapêuticos por profissionais da saúde só foi mencionada por 6 entrevistados (8%). Para o restante (92%) a indicação vem de familiares e/ou amigos.

DISCUSSÃO

A prevalência de HAS, diabetes e dislipidemias aumenta à medida que a população envelhece. Segundo dados do Ministério da Saúde, a prevalência é maior entre indivíduos com mais de 55 anos. No estudo realizado, a média de idade foi de 68 anos, e os indivíduos apresentavam pelo menos uma das patologias citadas. A maioria dos entrevistados relatou ser aposentado e admitiu fazer uso de tratamento adicional ao farmacológico para tratar suas enfermidades. Em estudo semelhante realizado com a população rural em Minas Gerais, 60,6% dos entrevistados estavam na faixa etária entre 55 e 74 anos⁽¹¹⁾, e em pesquisa realizada em Marília-SP abordando esse tema, 41,4% da população tinham idade superior a 46 anos⁽¹²⁾.

Este estudo revelou que 62,4% da população pesquisada fazem uso de plantas medicinais com finalidade terapêutica, sendo que em estudo semelhante realizado em Cascavel, 96% dos entrevistados afirmaram fazer uso de plantas medicinais com fins terapêuticos⁽¹³⁾. Em Minas Gerais, 66,6% da população do estudo realizado por Rezende e Coco faziam uso de plantas medicinais com fins terapêuticos, sendo alguns para o tratamento e outros para a prevenção⁽¹¹⁾. Percebe-se assim o quão difundido é este tipo de terapia entre a população, embora alguns trabalhos mostrem resultados diferentes. No estudo realizado em Marília (SP), apenas 19,34% da população declararam fazer uso de plantas medicinais com fins terapêuticos⁽¹²⁾.

Quando questionados em relação à renda familiar, a maioria dos entrevistados (54,4%) relatou possuir renda de 2 salários mínimos, e 78,7% disseram que utilizam plantas medicinais cultivadas no próprio quintal. Estudo semelhante realizado no Paraná apontou que a utilização de plantas medicinais foi maior entre a população de renda mais baixa: 48% dos entrevistados declaram ter renda entre 2 e 4 salários e 42%, menor que um salário mínimo. Ainda foi observado que 44% cultivam as plantas em casa⁽¹⁴⁾. Estes dados podem justificar o uso da fitoterapia, já que se trata de recurso de baixo custo e de fácil acesso.

A utilização das plantas medicinais sob forma de chá foi frequente, sendo que a preparação pelo método de infusão (58,6%) foi superior ao método da decoção (32%), e a associação da temperatura e tempo de fervura foi

constantemente relacionada à concentração e ao efeito do chá. Segundo a pesquisa realizada em Cascavel, a forma mais usada para quase a totalidade (90%) das espécies citadas foi o chá⁽¹³⁾. Outro estudo em Porto Alegre apontou que o chá foi a forma de preparo predominante de uso de plantas medicinais na comunidade: 73,7% dos relatos⁽¹⁵⁾. Estudo realizado no Paraná apresentou dados semelhantes quanto ao modo de preparo: a decoção (28%) foi inferior à infusão (40%)⁽¹⁴⁾, diferente do encontrado na pesquisa realizada em Minas Gerais, onde a decoção foi a forma de preparo mais citada para a utilização dos chás⁽¹¹⁾. É importante lembrar que para cada planta a parte a ser utilizada pode variar e o modo de preparo deve estar de acordo com a parte ser utilizada, visto que para algumas partes como cascas, caule e raízes a decoção é o método mais indicado, enquanto para folhas e frutos o ideal é a infusão⁽¹⁶⁾.

A ingestão de chás faz parte do cotidiano da maioria dos entrevistados, que afirmaram utilizá-los como terapia. Apenas 14,66% (11) disseram fazer uso esporadicamente. Desta forma, são necessários estudos e ações que promovam a utilização adequada, segura e eficaz destas plantas, pois se verificou durante o presente estudo que 98,4% dos entrevistados não possuem conhecimento científico sobre a utilização de plantas medicinais.

A indicação, modo e tempo de uso, assim como outras informações referentes à planta e sua utilização são fornecidas por familiares e/ou amigos, mostrando que conhecimentos empíricos são transmitidos de geração a geração. Alguns relataram que adquirem informações adicionais sobre o assunto, em programas de televisão. Em trabalho semelhante, 63% dos participantes atribuíram aos familiares e amigos a aquisição do conhecimento sobre o uso das plantas medicinais, no que diz respeito principalmente à indicação, forma de uso e preparo⁽¹⁴⁾. Em estudo realizado no Rio de Janeiro, 90,1% dos entrevistados atribuíram a indicação e informações também a familiares e amigos⁽¹⁷⁾. Outros estudos reforçam estes dados, mostrando que a transmissão de conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais com finalidades terapêuticas se dá primária e principalmente por familiares, seguida por amigos e parentes^(11,12).

O uso das plantas medicinais foi relatado para tratar principalmente problemas do trato digestório e HAS. Estudo realizado no Paraná também apontou os problemas digestivos como o principal a ser tratado com essa prática⁽¹⁴⁾, assim como no estudo realizado em Minas Gerais e no Rio de Janeiro, onde o uso de plantas medicinais foi relatado para o tratamento da ansiedade^(11,17). De acordo com a literatura, a maioria das plantas citadas pelos entrevistados apresentam indicação para as situações que os entrevistados referiram utilizar, mostrando assim que o conhecimento popular vai ao encontro dos dados já estudados cientificamente sobre o uso de plantas medicinais, embora em alguns casos as plantas citadas não tenham estudos suficientes que comprovem sua eficácia e segurança.

Talvez a escassez de conhecimentos mais aprofundados e científicos seja a explicação para o fato de 91,2% dos participantes – tanto os que utilizam quanto aqueles que disseram não utilizar plantas medicinais – terem dito acreditar que as plantas medicinais não possam causar efeitos colaterais, pois conforme relato, “é natural”, sendo assim, não acreditam que possa haver nenhum tipo de interação entre o uso de plantas e medicamentos.

O hábito da população de associar medicamentos e chás ou diferentes plantas medicinais mostra a importância de estudos sobre interação de medicamentos e espécies medicinais. Há inúmeros relatos que mostram o uso das plantas como complemento ao medicamento, sem que haja orientação médica ou farmacêutica⁽¹⁵⁾.

A maioria daqueles que disseram serem adeptos do chá, afirmam não ingeri-lo juntamente com os medicamentos prescritos – segundo a maioria o ideal é tomar os medicamentos com água. No estudo realizado em Porto Alegre, 44,1% relataram não utilizar em conjunto plantas medicinais e medicamentos alopatícos, e 47,5% admitiram fazer esse tipo de associação sempre que conhecem alguma planta que possua indicação para seu problema de saúde⁽¹⁸⁾.

Neste estudo, apenas 30,6% relatam ao médico o hábito de ingerir chás com fins terapêuticos, o que reforça a ideia popular de não considerar importante informar ao médico todos os hábitos e acontecimentos clínicos que envolvem seu histórico clínico, por vergonha, medo ou simplesmente por não considerar algumas informações relevantes e/ou importantes. Na pesquisa realizada no Rio de Janeiro, 40,6% afirmaram informar ao médico sempre ou ocasionalmente o uso concomitante de alopatícos e plantas medicinais⁽¹⁷⁾. A automedicação, a substituição do tratamento alopatíco ou o uso concomitante

de medicamentos e plantas podem representar risco à saúde da população, visto que alguns estudos já realizados apontam para potenciais interações e toxicidade, demonstrando que há ainda uma lacuna a ser preenchida no que se refere à utilização de plantas medicinais. Este hábito pode ser ainda mais perigoso se não houver orientação de profissionais da saúde⁽¹⁹⁾.

Com o surgimento do conceito "natural", houve um aumento do uso das plantas medicinais nas últimas décadas. Muitas pessoas acreditam que esse conceito significa "ausência de substâncias químicas", e que só estes podem causar dano ou representar perigo. Baseados nisso, os produtos naturais passaram a ser sinônimos de produtos saudáveis, seguros e benéficos. Um conceito equivocado, pois as plantas foram e são as fornecedoras dos grandes venenos da história da humanidade e o conhecimento de toxicidade remonta a antiguidade⁽¹⁸⁾.

CONCLUSÃO

O uso das plantas medicinais com finalidade terapêutica constitui um importante recurso para a população, pois 62,4% dos entrevistados afirmaram serem adeptos desta prática. Tendo em vista que as informações sobre a fitoterapia na maioria dos casos não tem embasamento técnico-científico, ocorrendo apenas transmissão de conhecimentos empíricos por meio das gerações, e que não há orientação profissional quanto a indicação, modo de preparo e utilização, verifica-se um espaço onde farmacêuticos e outros profissionais da saúde podem trabalhar, de modo a contribuir para a utilização correta das plantas medicinais.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira, J. V. C. Os muitos idosos no município de São Paulo. 2006. Dissertação (Mestrado em Saúde Pública) – Faculdade de Saúde Pública. Universidade de São Paulo. São Paulo, 2006. Disponível em: <<http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/6/6132/tde-01022007-174148/pt-br.php>> Acesso em: 11 junho de 2011, às 20 horas.
2. Brandão, A. A. (coord.) et al. Conceituação, epidemiologia e prevenção primária. *Revista Brasileira de Hipertensão*. Rio de Janeiro, vol. 17, nº 1, p. 07-10, jan./mar. 2010.
3. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão – DBH IV. *Arq Bras Cardiol* 2010 Fev: 1–48. *Revista Brasileira de hipertensão*. Vol. 17, n.1, jan./mar.2010. Disponível em: <<http://www.sbh.org.br/medica/revistas-2010.asp>>. Acesso em: 06 set. 2010, 11h30min.
4. Weinert, L. S.; Leitão, C. B.; Schaan, B.. Antidiabéticos. In: Fuchs, F. D.; Wannmacher, L. *Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional*. 4 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2010. Cap. 65, p. 1012-1028.
5. Wild S, Roglic G, Green A, Sicree R, King H. Global prevalence of diabetes: estimates for the year 2000 and projections for 2030. *Diabetes Care* 2004; 27:1047-53
6. Araújo, F. et al. Perfil lipídico de indivíduos sem cardiopatia com sobrepeso e obesidade. *Arq. Bras. Cardiol*. [online]. 2005, vol.84, n.5, pp. 405-409. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0066-782X2005000500010> Acesso em: 06 set. 2010, 11h20min.
7. Oliveira C. J, Araújo, T. L. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. *Revista Eletrônica de Enfermagem [serial on line]* 2007 Jan-Abr; 9(1): 93-105. Disponível em: <<http://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a07.htm>> Acesso em: 19 set. 2010, 15h00min.
8. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Portaria 971, de 03 de maio de 2006.

Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <www.anvisa.gov.br> Acesso em: 20 out. 2010, 19h00min.

9. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Decreto 5813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <www.anvisa.gov.br> Acesso em: 20 out. 2010, 19h00min.
10. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. RDC 48, de 16 de março de 2004. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: <www.anvisa.gov.br> Acesso em: 20 out. 2010, 20h00min.
11. Rezende, H. A. Cocco M. I. M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. *Ver. Esc. Enferm. USP*. 2002, vol. 36(3):282-288. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reueusp/v36n3/v36n3a10.pdf>> Acesso em 27 jun 2011, 14h00min.
12. Tomazzoni, M. I., Negrelle, R. R. B. e Centa, M. L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. *Texto contexto - enferm*. [online]. 2006, vol.15 (1):115-121. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072006000100014&lang=pt> Acesso em: 22 jun. 2011, 20h00min.
13. Macedo, A. F. Oshiiwa, M. Guarido, C. F. Ocorrência do uso de plantas medicinais por moradores de um bairro do município de Marília-SP. *Ver. Ciênc. Farm. Básica Apl*, 2007, vol. 28 (1):123-128. Disponível em: <http://www.fcfar.unesp.br/revista_pdfs/vol28n1/trab15.pdf> Acesso em: 27 jun. 2011, 14h00min.
14. Vendruscolo, G. S. Mentz, L. A. Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. *IHERINGIA, Sér. Bot.*, 2006, vol. 61 (1-2):83-103. Disponível em <<http://www.fzb.rs.gov.br/publicacoes/iheringia-botanica/Ih61-p83-103.pdf>> Acesso em 22 jun. 2011, 16h00min.
15. Viganó, J., Viganó, J. A., Cruz-Silva, C. T. A. C. Utilização de plantas medicinais pela população da região urbana de Três Barras do Paraná. *Acta Scientiarum. Health Science*. 2007, vol. 29 (1):51-58. Disponível em: <<http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/106/99>> Acesso em: 22 jun. 2011, 16h00min.
16. Nolla, D., Severo, B. M. A., Migott, A. M. B. (org). *Plantas Medicinais*. 2 ed. Passo Fundo: Ed. Universidade de Passo Fundo, 2005.
17. Veiga Junior, V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. *Rev. bras. farmacogn*. [online]. 2008, vol.18 (2):308-313. Disponível em: <pesquisa.bvsalud.org/regional/resources/lil-488671> Acesso em 16.06.2011.
18. Schenkel, E. P.; Mengue, S.S. e Mentz, L. A. Uso de Plantas Medicinais na Gravidez. *Rev. Bras. de Farmacognosia*. 2001, Vol. 11. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2001000100004&lang=pt&tlng=pt> Acesso em: 24 out. 2010, 19h00min.
19. França, Inácia S. X. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. *Rev.Bras. Enferm*. [online], 2008, vol.61 (2):201-208. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo.php?lng=en>> Acesso em: 24 jun. 2010, 19h30min.