

AVALIAÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS GASTROINTESTINAIS NA CIDADE DE NAZAREZINHO - PB

EVALUATION OF DE USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE TREATMENT OF GASTROINTESTINAL DISEASES IN THE CITY OF NAZAREZINHO-PB

Maria da Piedade Gabriel Lins¹
Vivianne Marcelino de Medeiros²

RESUMO: O uso de plantas medicinais na recuperação da saúde cresce progressivamente em vários países, desde as formas mais simples de tratamento local, provavelmente utilizada pelo homem das cavernas, até as formas tecnologicamente sofisticadas da fabricação industrial empregadas pelo homem moderno. A utilização de plantas como medicamento é feito com base na cultura de cada povo, pois o uso de alguns vegetais e remédios são típicos de uma só cultura ou região, muitas vezes não sendo encontradas em outras. Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento na forma de questionário sobre quais plantas medicinais a população faz uso no tratamento de doenças gastrointestinais na cidade de Nazarezinho-PB analisando se os usuários estão fazendo uso de maneira correta. A pesquisa resultou na avaliação de 120 pessoas, com idades entre 20 a 60 anos, onde foi aplicado durante a entrevista, um questionário simples e explicativo composto por questões objetivas, no município de Nazarezinho, estado da Paraíba. Observou-se a prevalência do sexo feminino. Com relação ao uso de plantas medicinais, 80,8% da população faziam uso no tratamento de doenças gastrointestinais. Das plantas citadas na pesquisa, o boldo (*Plectranthus barbatus*) foi o de maior frequência, seguido pela alfazema (*Lavandula officinalis*) e a erva-cidreira (*Lippia alba*). A parte da planta mais utilizada nas preparações dos chás foi à folha. A forma utilizada das plantas medicinais foi equivocada em relação ao conhecimento científico, uma vez que os indivíduos utilizavam do método de decocção para o preparo dos chás a partir das folhas e flores. Os resultados deste estudo servem de subsídio para que o conhecimento popular gerado nessa comunidade possa ser repassado às gerações mais jovens, sendo viável a criação

¹ Farmacêutica, Graduada pela Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras - PB. Brasil. E-mail: piedadelins@hotmail.com.

² Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos pela UFPB; Coordenadora da Pós-Graduação em Farmácia da Faculdade Santa Maria; Docente da Faculdade Santa Maria - FSM, Cajazeiras - PB. Brasil. E-mail: vivianne07@gmail.com.

de espaços, onde esses conhecimentos possam ser mantidos e fortalecidos através de mecanismos de geração de renda e de valorização desse conhecimento.

Palavras chave: Plantas medicinais. Conhecimento popular. Doenças gastrointestinais.

ABSTRACT: *The use of medicinal plants in health recovery grows steadily in many countries, from the simplest forms of local treatment, probably used by the caveman, to technologically sophisticated forms of industrial manufacturing employed by modern man. The use of plants as medicine is based on the culture of each nation, because the use of some vegetables and medicines are typical of one culture or region, often not being found elsewhere. This study aimed to conduct a survey in the form of a questionnaire on which medicinal plant population makes use in the treatment of gastrointestinal diseases in the city of Nazarezinho-PB analyzing whether users are making use of the correct way. The research resulted in the evaluation of 120 people, aged 20-60 years, and there was a prevalence of females. Regarding the use of medicinal plants, 80.8% of the population had used in the treatment of gastrointestinal diseases. Plants mentioned in the survey, the bilberry (*Plectranthus barbatus*) was the most frequent, followed by Lavender (*Lavandula officinalis*) and lemon balm (*Lippia alba*). The results of this study serve as input to the popular knowledge generated in this community can be passed on to younger generations, which suggests the creation of spaces where these skills can be maintained and strengthened through mechanisms for income generation and exploitation of this knowledge.*

Keywords: *Medicinal plants. Popular knowledge. Gastrointestinal diseases.*

1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais na recuperação da saúde cresce progressivamente em vários países, desde as formas mais simples de tratamento local, provavelmente utilizada pelo homem das cavernas, até as formas tecnologicamente sofisticadas da fabricação industrial empregadas pelo homem moderno. Mas, apesar das enormes diferenças entre as duas maneiras de uso, em ambos os casos o homem percebeu, de alguma forma, a existência de algo nas plantas que tem a propriedade de provocar reações benéficas ao organismo (LORENZI; MATOS, 2008).

Segundo Ferro (2006), as plantas medicinais são definidas como aquelas capazes de produzir princípios ativos que possam alterar o funcionamento de órgãos e sistemas, restabelecendo e mantendo o equilíbrio do organismo nos casos de enfermidades. A maioria das plantas pode apresentar efeito medicinal desconhecido por nós, na quase maioria dos casos.

Os Fitoterápicos são exemplos de medicamentos obtidos a partir de produtos naturais. Segundo Carvalho (2008) no Brasil existem 512 medicamentos fitoterápicos registrados pela ANVISA. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 80% da população mundial fazem uso de recursos das medicinas populares a fim de prover necessidades de assistência médica privada. Esse fato demonstra que as plantas medicinais continuam ocupando lugar de destaque no arsenal terapêutico, evidenciando a peculiar forma de transmissão e poder do conhecimento popular (SIMÕES, 1995).

A utilização de plantas como medicamento é feito com base na cultura de cada povo, pois o uso de alguns vegetais e remédios é típico de uma só cultura ou região, muitas vezes não sendo encontradas em outras. Conforme Albuquerque; Hanazaki (2006), a abordagem etnodirigida consiste na seleção de espécies de acordo com a indicação de grupos populacionais específicos, focando a busca pelo

conhecimento construído localmente diante de seus recursos naturais e a aplicação que fazem deles em seus sistemas de saúde e doença.

Uma diversidade de plantas medicinais vem sendo utilizada no tratamento de distúrbios gastrointestinais, como cita Barbosa (2006), a *Lippia alba* (Mill) N. E. BROWN, planta pertencente à família Verbenaceae, conhecida popularmente no nordeste brasileiro como erva-cidreira, que possui, além de outras, propriedades que atuam em distúrbios digestivos, hepáticos, diarréias e disenterias.

Este trabalho teve como objetivo realizar um levantamento na forma de questionário sobre quais plantas medicinais a população faz uso no tratamento de doenças gastrointestinais na cidade de Nazarezinho-PB.

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL

No Brasil, os primeiros europeus que aqui chegaram logo se depararam com uma imensa quantidade de plantas medicinais em uso pelas inúmeras tribos que aqui viviam. Por intermédios dos pajés, o conhecimento das ervas locais e seus usos eram transmitidos e aprimorados de geração em geração. Esses conhecimentos foram prontamente absorvidos pelos europeus que passaram a viver no país, geralmente com o intuito de apresar índios ou buscar pedras e metais preciosos. A necessidade de viver do que a natureza tinha a oferecer localmente, terminou por alargar esse contato com a flora medicinal Brasileira (LORENZI; MATOS, 2008).

As pesquisas etnofarmacológicas e etnobotânicas, no Brasil, são assuntos controvertidos, considerados por alguns “um grande desafio”. A tão cobiçada flora brasileira e sua famosa biodiversidade, constituída por um grande número de espécies vegetais, vem sendo gradativamente destruída, perdendo-se também as informações sobre plantas medicinais tropicais, conhecimentos etnomédicos tão ricos e distintos e seus diversos matizes, sendo eles de origem africana, indígena e européia (ALMEIDA, 2011).

Os novos conhecimentos sobre a flora local acabaram-se fundidos com aqueles trazidos da Europa, muitas vezes de uso popular bastante disperso. Além disso, muitas plantas que eram conhecidas no velho mundo pelas suas propriedades medicinais induziram os europeus a testarem usos similares para as espécies nativas proximamente relacionadas. Muitas vezes o mesmo princípio podia ser encontrado nas espécies nativas, ocasionalmente em maior quantidade ou qualidade (LORENZI; MATOS, 2008).

De acordo com Oliveira (2010) para utilizarem as plantas como medicamentos, os homens antigos valiam-se de suas próprias experiências empíricas de acerto e erro, contudo da observação do uso de plantas pelos animais, além da intervenção divina para determinadas doenças. Diante disso, percebe-se que mitos, lendas e tradições apontam para o emprego amplo de plantas medicinais e conhecimento sobre suas propriedades, durante todos os tempos, em todas as camadas sociais e por quase toda a humanidade.

Atualmente, com os avanços ocorridos no meio técnico-científico, contudo no âmbito das ciências da saúde, foram surgindo novas maneiras de tratar e curar as doenças. No Brasil, segundo Badke (2011), mesmo com o incentivo da indústria farmacêutica para a utilização de medicamentos industrializados, grande parte da população ainda se utiliza de práticas complementares para cuidar da saúde, como o uso das plantas medicinais, empregada para aliviar ou mesmo curar algumas enfermidades. Atualmente, as mudanças econômicas, políticas e sociais que eclodiram no mundo influenciaram não só na saúde das pessoas como também nas bases tradicionais e nos modelos de cuidado.

No Nordeste do Brasil, onde se insere o local do presente estudo, apesar da grande influência dos meios de comunicação e do número crescente de farmácias na região, o uso de plantas medicinais ainda é frequente, tanto no meio rural e urbano, sendo comum principalmente neste último, a presença de raizeiros, detentores de conhecimentos tradicionais transmitidos através de gerações, que cuidam da saúde comunitária através do uso de recursos naturais e da espiritualidade em pontos estratégicos de algumas cidades (MOSCA; LOIOLA, 2009).

USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO CONHECIMENTOS POPULARES

O uso de plantas medicinais e a fitoterapia podem ser considerados conhecimentos populares, pois juntas, agregam um conjunto de características direcionadas ao melhor aproveitamento desses recursos terapêuticos. O conhecimento a respeito das características das plantas, da cura de doenças, da terapêutica e toxicidade é oriundo da prática, sendo repassado oralmente de maneira difusa no cotidiano. A classificação das plantas medicinais, particularmente, é marcada por analogias, que evidencia o alto grau de observação, dando origem ao conhecimento (RICARDO, 2009).

O conflito entre as formas de cura alternativa e o saber científico ocorre a partir do momento em que indivíduos com pouco, ou nenhum conhecimento sobre plantas exerciam formas alternativas de cura, e este conhecimento era, em geral, desvinculado do saber acadêmico, sendo então considerado ilegítimo (REZENDE; COCO, 2002).

O uso das práticas alternativas em saúde tem persistido, entre outros motivos, pela dificuldade no acesso à assistência de saúde por parte da população, que não tem em suas demandas as necessidades atendidas, que são parcialmente supridas pelo uso das terapias alternativas em determinadas doenças, como também por opção pessoal (REZENDE; COCO, 2002).

De modo geral, uma planta é identificada popularmente, por meio da memorização de aspectos, presentes em cada uma delas como: a forma com que as folhas e flores se apresentam o cheiro característicos de cada uma, a superfície de contato, sendo elas lisas ou ásperas, o sabor amargo, adocicado ou cítrico, etc.

Espécies de plantas podem apresentar diversos nomes populares, variando de acordo com a cultura e a região de cada povo. O nome popular é uma das ferramentas principais no trabalho entre as comunidades, pois é a partir dele, que se tem o reconhecimento popular das plantas. Porém ainda existem conflitos com relação à identificação de certas plantas, que trazem problemas diversos quanto ao

uso de forma errada, intoxicação com a planta errada, compra ou venda de forma errada, etc.

USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO ELEMENTOS CULTURAIS

A utilização de plantas medicinais também se assegura dentro da cultura das comunidades. Os símbolos e as especificidades variam de uma região para outra; o modo de entender o processo saúde-doença-cuidado, ao mesmo tempo em que se guardam características próprias, traz elementos de outras formações culturais (RICARDO, 2009).

Outras heranças culturais em medicina popular, tais como, as de origem oriental e europeia, são mais acentuadas, no Sul e Sudeste do Brasil, fato explicável pela forte presença de imigrantes dessas origens em tais regiões. Algumas plantas europeias adaptaram-se e difundiram-se na medicina e culinária regionais. Por exemplo, a erva-cidreira, a erva-doce, o manjeriço, o alecrim, o anis-verde, e o louro. Vale ressaltar que no Nordeste brasileiro, algumas espécies de *Lippia* sp., família Verbenaceae, denomina-se erva-cidreira. O mesmo tem ocorrido com espécies de origem asiática como o gengibre, a raiz forte, a canela e o popular cravinho da Índia (ALMEIDA, 2011).

A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS GASTROINTESTINAIS

As doenças crônicas, como as inflamatórias intestinais, são consideradas um dos grandes problemas da população moderna, pois tendem a ser progressivas, gerando repercussões importantes na qualidade de vida de seus portadores, acarretando modificações nos âmbitos social, psicológico e profissional (OLIVEIRA, 2010).

As Doenças Inflamatórias Intestinais (DII) ocorrem em todo o mundo e representam sério problema de saúde, pois atingem preferencialmente pessoas jovens, possuindo períodos de recidivas frequentes e exibem formas clínicas de alta gravidade. A faixa etária mais susceptível compreende de dez a quarenta anos. Não existe a predominância de sexo, mas uma possível associação com grupos étnicos específicos (OLIVEIRA, 2010).

Diante da variedade de espécies encontradas na flora brasileira, algumas possuem, além de outras, indicações no tratamento de doenças gastrointestinais, tais indicações foram descobertas e passadas de acordo com a cultura e conhecimento populacional de cada região.

De acordo com Lorenzi; Matos (2008), plantas cujos frutos que usualmente tinham efeito laxante, poderiam ser usados como cautela para o bom funcionamento do intestino, esse processo de transmissão do saber, foi passado oralmente ao longo de gerações, formando assim, parte importante das culturas locais.

Destacamos aqui algumas espécies usadas na região do nordeste no tratamento de desordens gastrointestinais: *Plectranthus barbatus* (boldo), *Egletes viscosa* (macela), *Rosmarinus officinalis* (alecrim), *Matricaria chamomilla* (camomila), *Lippia Alba* (erva-cidreira).

ESPÉCIES DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS GASTROINTESTINAIS

Plectranthus barbatus Andr.

Espécie provavelmente originária da África, a *Plectranthus barbatus* Andr., é amplamente cultivada em todo o Brasil e utilizada tanto na medicina popular como na forma de medicamentos fitoterápicos, pelas propriedades analgésica e anti-dispéptica a ela atribuídas. Constitui uma das plantas mais citadas em

levantamentos etnobotânicos de plantas medicinais do Brasil (COSTA; NASCIMENTO, 2003).

O boldo é usado na medicina popular no tratamento de mal estar gástrico, embora seu uso possa ser justificado pela comprovação experimental da indução da hipossecreção gástrica, ainda não se conhecem os princípios ativos responsáveis por esta ação. Resultados de análises químicas registram a presença de barbatusina, ciclobarbatusina, cariocal, além de triterpenóides e esteroides (LOZENZI; MATOS, 2008).

Rosmarinus officinalis

A família Lamiaceae apresentou um número expressivo de espécies. Esta família inclui cerca de 252 gêneros, nos quais se distribuem 6700 espécies. Além da importância do ponto de vista medicinal, esta família também é fonte de espécies com grande valor como condimentos, alimentos e na indústria de perfumes e cosméticos (DI ATASI; HIRUMA-LIMA, 2002).

Rosmarinus officinalis, se caracteriza por ser uma planta pequena, subarbusto lenhoso, de até 1m de altura, é pouco ramificada, apresenta folhas finas e aromáticas e flores azuladas e cheirosas. É de origem europeia. Seu uso medicinal é referido na literatura etnofarmacológica, (LORENZI, 2008).

O emprego de suas folhas na medicina tradicional de vários países na forma de chá do tipo abafado (infusão), usado como medicação para os casos de má digestão, gases no aparelho digestivo, dor de cabeça, fraqueza e memória fraca. Apesar de ser pouco tóxica, a ingestão de grande quantidade de folhas pode provocar intoxicação com o aparecimento de sono profundo, espasmos, gastroenterite, sangue na urina, irritação nervosa e nas doses maiores, morte (LORENZI; MATOS, 2008).

Matricaria chamomilla

A família Asteraceae é o grupo sistemático mais numeroso dentro das Angiospermas, compreendendo cerca de 1.100 gêneros e 25.000 espécies. São plantas de aspecto extremamente variado, incluindo principalmente pequenas ervas ou arbustos e raramente árvores. Cerca de 98 % dos gêneros são constituídos por plantas de pequeno porte, e são encontradas em todos os tipos de habitats, mas principalmente nas regiões tropicais montanhosas na América do Sul (VERDI; BRIGHENTE; PIZZOLATTI, 2004).

Matricaria chamomilla L, conhecida popularmente como camomila Ferro (2006), é uma planta herbácea, anual, aromática, pertencente à família Asteraceae, nativa dos campos da Europa e aclimatada em algumas regiões da Ásia e nos países latinos.¹ Goza de notada importância pelo seu valor medicinal, sendo utilizada na medicina popular principalmente pelas suas propriedades carminativas, espasmolíticas, antiinflamatórias, ansiolíticas, contra ferida estomacal e síndrome do intestino irritado. Dentre as atividades farmacológicas testadas até o momento foram relatadas sua eficácia na diminuição do estresse, na aceleração da cicatrização de feridas em animais, benefícios em animais com diabetes, potencial *in vitro* contra o câncer e eficaz inibição da abstinência e dependência de morfina em ratos (DELARMEINA; BATITUCCI; GONÇALVES, 2012).

É uma das plantas de uso mais antigo pela medicina tradicional europeia, hoje incluída nas Farmacopeias de quase todos os países. Sua ação emenagoga foi descoberta empiricamente por Dioscorides na Grécia antiga e comprovada cientificamente 2.000 anos mais tarde (LORENZI; MATOS, 2002).

Conforme os autores, usada tanto na medicina científica como na popular, na forma de infuso e decocto, como tônico amargo, digestivo, sedativo, para facilitar a eliminação de gases, combater cólicas e estimular o apetite, agindo também por via tópica pela aplicação de compressas do infuso ainda quente sobre o abdômen no tratamento de cólicas de crianças.

Industrialmente a camomila é usada para extração da essência, a qual possui largo emprego como aromatizante na composição de sabonetes, perfumes e loções, já o extrato e a essência de camomila são empregados na preparação de uma grande variedade de alimentos e bebidas Sousa (2006), sendo considerada a planta medicinal mais cultivada no mundo (LORENZI; MATOS, 2002).

Lippia alba

A família Verbenaceae descrita por Jean Henri Jaune Saint-Hilaire inclui 41 gêneros que são distribuídos em 950 espécies tropicais, especialmente da América do Sul. Compreendem árvores, arbustos e ervas, muitas delas aromáticas e de grande valor na indústria de perfumes. Os principais gêneros que incluem espécies medicinais são *Verbena*, *Stachytarpheta* e *Lippia* (DI STASI; HIRUMA- LIMA, 2002).

A erva-cidreira *Lippia alba* (Mill.) N. E. Brown, é uma das espécies de real importância farmacológica, sendo utilizada em diversos programas de fitoterapia, e largamente utilizada no Brasil devido às propriedades calmante, espasmo lítica suave, analgésica, sedativa, ansiolítica e levemente expectorante (MATTOS, 2007).

Essa espécie é conhecida popularmente, em diversas regiões, como chá-de-tabuleiro, cidrila, erva-cidreira-de-arbusto, alecrim-selvagem, cidreira-brava, falsa-melissa, erva-cidreira, etc (LORENZI; MATOS, 2008).

A *Lippia alba*, se caracteriza por ser um subarbusto de morfologia variável, alcançando até um metro e meio de altura, podendo chegar até dois metros. É uma planta nativa de quase todo território brasileiro, possui ramos finos, esbranquiçados, arqueados, longos e quebradiços. As folhas são inteiras, opostas, de bordos serrados, possuindo de 3-6cm de comprimento. As flores são azul-arroxeadas e os frutos são drupas globosas de cor róseo-arroxeadas (LORENZI; MATOS, 2008).

2 METODOLOGIA

TIPO DE ESTUDO

A pesquisa trata-se de um estudo de campo, sobre a avaliação do uso de plantas medicinais no tratamento de doenças gastrointestinais, em que se utiliza uma abordagem descritiva com abordagem de natureza quantitativa, realizado na cidade de Nazarezinho-PB.

ESPAÇO DA PESQUISA

O estudo foi realizado na cidade de Nazarezinho - PB, o qual está localizada na região Oeste do Estado da Paraíba, ocupando uma área de 191 km² (IBGE, 2010).

De acordo com último censo do Instituto Brasileiro de Geografia Estatística (IBGE), a comunidade possui uma população de 7.280 habitantes, dos quais a maioria são mulheres. Desse total o número de alfabetizados com idade igual ou superior a 10 anos é de 3.774 o que corresponde a uma taxa de alfabetização de 64,3 % (IBGE, 2010).

No setor de saúde o serviço é prestado por 02 unidades ambulatoriais (IBGE, 2010).

POPULAÇÃO E AMOSTRA

A população estudada foi composta por jovens, adultos e idosos, com idade de 20 a 60 anos, de ambos os sexos.

COLETA DE DADOS

Na primeira etapa, foi aplicado um questionário à população estudada, visando o conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais no tratamento de doenças gastrointestinais na cidade de Nazarezinho-PB. Na segunda fase foi avaliado o saber popular, de acordo com o questionário aplicado, confrontando-o com o citado em literatura científica.

O estudo foi realizado, objetivando averiguar aspectos da utilização de plantas medicinais no tratamento de doenças gastrointestinais. Cada indivíduo selecionado foi entrevistado, utilizando como instrumento um roteiro, a qual contemplou questões sócio-demográficas, assim como perguntas específicas direcionadas a essa prática.

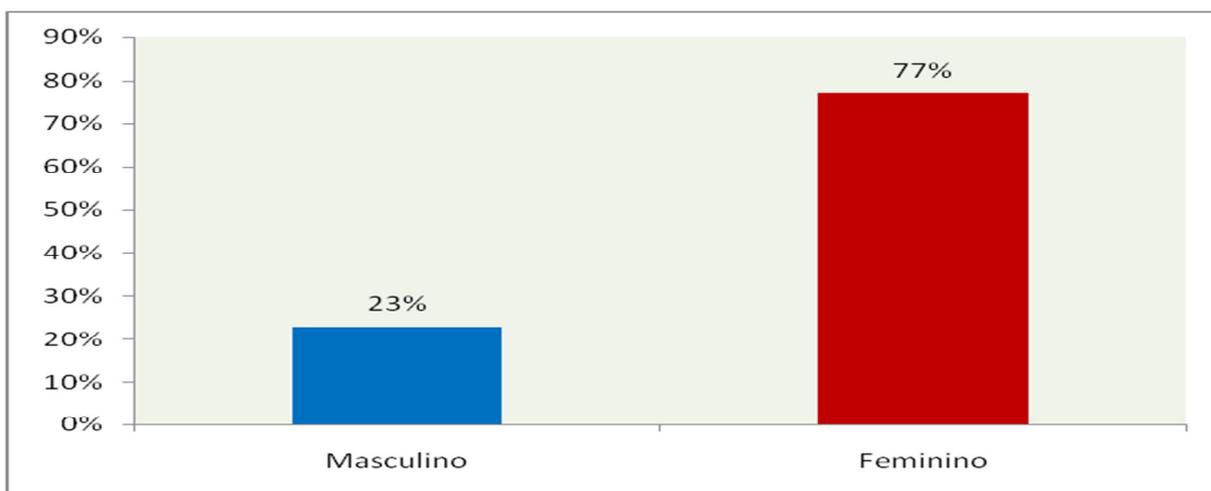
ANÁLISE DE DADOS

No processamento de dados, foi desenvolvida uma análise quanti- qualitativa das informações obtidas, viabilizando adquirir as informações desejadas em relação às plantas estudadas no tratamento de doenças gastrointestinais. Os dados foram processados em gráficos, através do Programa Windows, para melhor apresentação das variáveis.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o período de estudo foram entrevistados 120 pessoas, escolhidas aleatoriamente, no município de Nazarezinho-PB. Observou-se que houve prevalência do gênero feminino (Gráfico 1). No momento da entrevista os homens estiveram mais ausentes nos domicílios em virtude do horário de trabalho, outro fator que também pode explicar essa prevalência é que as mulheres, geralmente, são as responsáveis pelo cuidado em saúde na família, ficando com elas o conhecimento sobre o uso desses medicamentos caseiros.

Gráfico 1 - Distribuição percentual dos indivíduos estudados, quanto ao gênero.



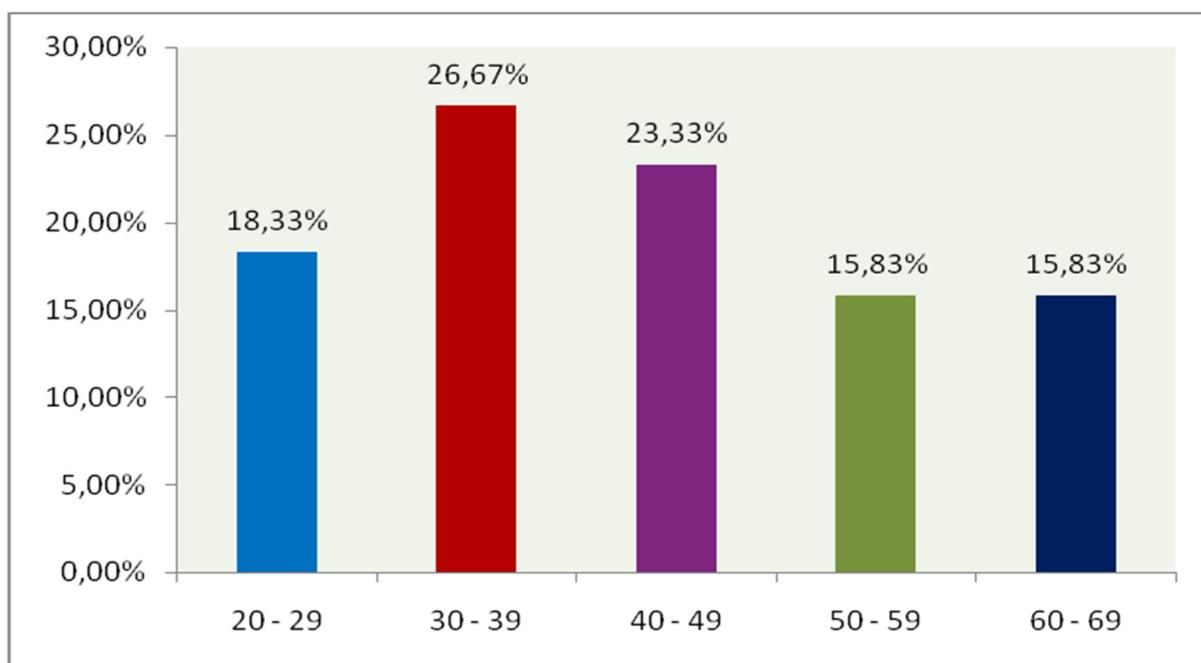
FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

Estudos realizados por Ceolin (2011), também revelou a predominância do sexo feminino evidenciando a importância das mulheres na transmissão do conhecimento entre as gerações e a responsabilidade pela execução do cuidado em saúde na família, utilizando-se das plantas medicinais para a sua realização.

Com relação à faixa etária, os dados foram agrupados em cinco faixas (Gráfico 2), com as idades variando de vinte a sessenta anos. Nesse estudo, 26,67% dos informantes estavam na faixa etária de 30 -39 anos confrontando com os resultados de Chaves e Barros (2012), onde, mais da metade das informações

foram fornecidas por pessoas com mais de 50 anos. As pessoas com faixas 50-59 e 60-69, muitas vezes se recusavam a fornecer informações para a pesquisa por medo de que, suas assinaturas no TCLE pudessem interferir de alguma maneira na sua vida pessoal.

Gráfico 2 - Distribuição percentual dos indivíduos analisados, por faixa etária.



FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

Quanto ao nível de escolaridade, houve predomínio das pessoas que eram apenas alfabetizadas, apresentando um percentual de 31,43%, fato este, que nos leva a acreditar que o consumo de plantas medicinais ainda se dá pelas classes menos favorecidas.

A relação entre o baixo nível de escolaridade e a maior familiarização com o poder medicinal das espécies vegetais pode refletir a busca, devido ao poder aquisitivo, de formas alternativas de tratar as doenças, que envolvam a compra de medicamentos caros. Sendo possível relatar também que o nível crescente de escolaridade envolve uma perda, principalmente frente à globalização, dos costumes de utilização das plantas medicinais (LIMA, 2011).

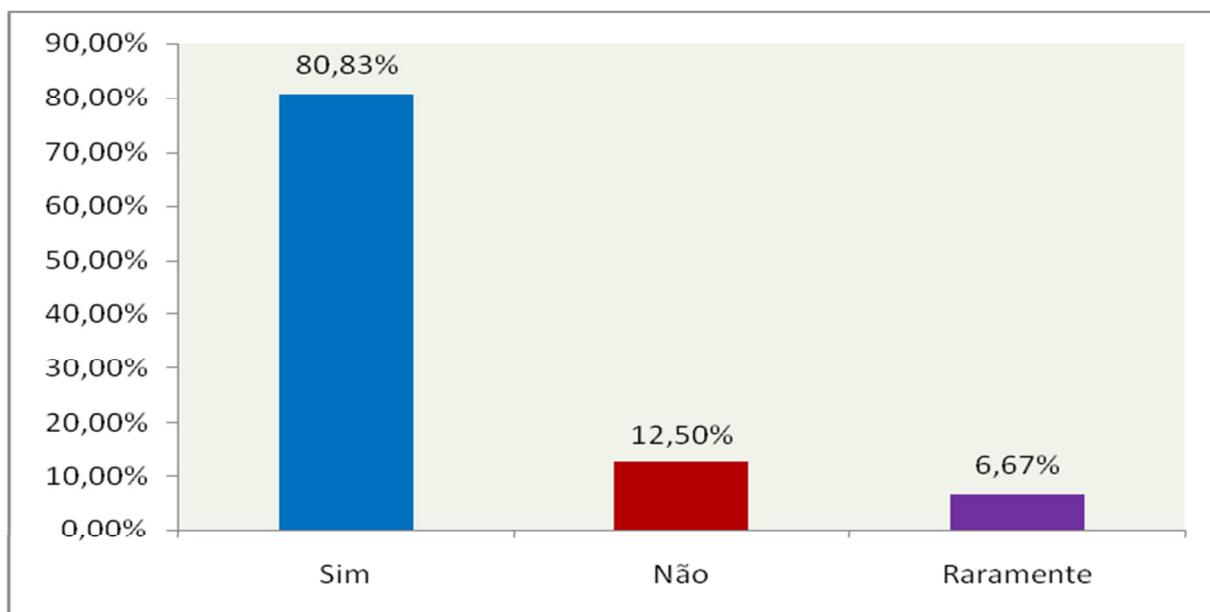
Com relação à ocupação que os indivíduos mantêm na sociedade, 37,50% são agricultores. Essa população está ligada fortemente ao campo e as atividades

relacionadas ao trabalho do homem em cultivar plantas. Os aposentados, população que aparece com 18,32%, é o grupo de faixa etária superior aos sessenta anos.

Do ponto de vista social, é abrangente o conhecimento de que as camadas de menor renda da população mundial são dotadas de conhecimentos básicos da medicina natural. Essa população é extensivamente consultada como principal e mais importante fonte de informações que, por sua vez, permitiram a descoberta da maioria dos medicamentos de origem natural disponível na medicina moderna (CHAVES; ZANIN, 2004).

Dos indivíduos que se dispuseram a entrevista, 80,83% se mostraram detentores de um relevante conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais no tratamento de doenças gastrointestinais (Gráfico 3), fato este, que reafirma a crença populacional da cura de doenças através das plantas.

Gráfico 3 - Distribuição percentual dos indivíduos que costumavam fazer uso de plantas medicinais no tratamento de doenças gastrointestinais.



FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

Rodrigue; Carvalho (2001), em levantamento etnobotânico na região do Alto Rio Grande, Estado de Minas Gerais relatam que o uso de plantas ocorre em função do preço elevado dos medicamentos sintéticos, anseio pelo bem-estar e cura mais

rápida das enfermidades, bem como, por irritações causadas no organismo pelo uso constante dos medicamentos sintéticos.

Estudos revelam que o chá foi associado de uma forma popular a qualquer bebida feita com água fervente e vegetal. No momento da pesquisa alguns dos entrevistados relataram que se o vegetal não fosse fervido juntamente com água pra eles, o chá “não servia”, ou seja, não tinha efeito. Essas preparações foram repassadas de mãe para filha e dos “mais velhos” por isso a “confiança” nesse método de utilização.

Foram identificadas 23 espécies de plantas com indicações populares no uso de doenças gastrointestinais. Na Tabela 1 observa-se que o Boldo (*Plectranthus barbatus*) foi o de maior destaque no estudo seguido pela Alfazema (*Lavandula sp*), Erva-cidreira (*Lippia Alba*), Macela (*Egletes viscosa*), Camomila (*Matricaria chamomilla*), Endro (*Anethum graveolens*) e Malva (*Malva sylvestris*).

Tabela 1 - Plantas medicinais utilizadas no tratamento de doenças gastrointestinais.

Nome científico	Nome popular	Parte da planta utilizada	Forma de uso	Nº de citações
<i>Plectranthus barbatus</i>	Boldo	Folhas	chá	68
<i>Lavandula sp</i>	Alfazema	Folhas, flores	chá	60
<i>Lippia alba</i>	Erva-cidreira	Folhas	chá	58
<i>Egletes viscosa</i>	Macela	Capítulos florais	chá, sumo, molho	54
<i>Matricaria chamomilla</i>	Camomila	Flores	chá	17
<i>Anethum graveolens</i>	Endro	Folhas, sementes	chá	15
<i>Malva sylvestris</i>	Malva	Folhas	chá	9
<i>Pimpinella anisum</i>	Erva-doce	Folhas	chá	8
<i>Cinnamomum zeylanicum</i>	Canela	Cascas	chá	8
<i>Citrus sinensis</i>	Laranja	Folhas, cascas	chá	8
<i>Cymbopogon citratus</i>	Capim-santo	Folhas	chá	5
<i>Mentha piperita</i>	Hortelã	Folhas	chá	5
<i>Rosmarinus officinalis</i>	Alecrim	Folhas	chá	4
<i>Ziziphus</i>	Juá	Folhas	chá, sumo	4

<i>joazeiro</i>				
<i>Cammelia sinensis</i>	Chá-preto	Folhas	chá	4
<i>Eucalyptus tereticornis</i>	Eucalipto	Folhas	chá	3
<i>Schinus terebinthifolius</i>	Aroeira	Cascas	molho	3
<i>Carica papaya</i>	Mamão	Folhas, cascas	molho	2
<i>Theobroma grandiflorum</i>	Cupuaçu	Cascas	chá	1
<i>Spondias tuberosa</i>	Arruda	Folhas	chá	1
<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Mastruz	Folhas, sementes	chá, sumo	1
<i>Phyllanthus amarus</i>	Quebra-pedra	Folhas	chá	1

FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

A identificação e as informações obtidas sobre o uso de plantas medicinais podem servir como subsídio para pesquisas que tenham finalidade de desenvolver preparativos terapêuticos de baixo custo ou isolar, substâncias ativas passíveis de síntese pela indústria farmacêutica (AMOROSO, 2002).

A identificação e as informações obtidas sobre o uso de plantas medicinais podem servir como subsídio para pesquisas que tenham finalidade de desenvolver preparativos terapêuticos de baixo custo ou isolar, substâncias ativas passíveis de síntese pela indústria farmacêutica (AMOROSO, 2002).

O *Plectranthus barbatus*, conhecida popularmente como boldo é amplamente cultivada em todo o Brasil e utilizada tanto na medicina popular como na forma de medicamentos fitoterápicos, pela propriedade analgésica e anti-dispéptica a ela atribuída. Constitui uma das plantas mais citadas em levantamentos etnobotânicos de plantas medicinais do Brasil (COSTA; NASCIMENTO, 2003).

O chá feito a partir da folha do boldo, de acordo com os moradores, “servia” para dor no estômago, dor de barriga e gases. Seu uso foi citado também para a diarreia, enfatizando que as propriedades farmacológicas do vegetal se mostram bastante eficazes no controle da flora intestinal.

O boldo é usado na medicina popular no tratamento de mal estar gástrico. Embora seu uso possa ser justificado pela comprovação experimental da indução da

hipossecção gástrica, ainda não se conhecem os princípios ativos responsáveis por esta ação. Resultados de análises químicas registram a presença de barbatusina, ciclobarbatusina, cariocal, além de triterpenóides e esteroides (LORENZI; MATOS, 2008).

A *Lavandula sp*, conhecida popularmente como alfazema, foi a segunda planta medicinal mais citada pelos indivíduos. Moradores relataram que o chá feito da folha da alfazema “servia” para infecção intestinal e dores na barriga, corroborando com o trabalho de Giraldi (2009), cujas informações relatam a mesma indicação terapêutica.

Outro fato que se observou foi que, embora o Alecrim (*Rosmarinus officinalis*) tenha sido empregado na medicina tradicional como medicação para os casos de má digestão e gases no aparelho digestivo, no presente estudo foi pouco citado pelos indivíduos. Atribuindo-se a cultura de que o alecrim é fortemente utilizado como condimento na culinária, dando sabor a comida.

Uma das espécies de real importância farmacológica, a *Lippia alba* (Mill.) N. E. Brown conhecida popularmente com erva-cidreira, vem sendo utilizada em diversos programas de fitoterapia, e largamente utilizada no Brasil devido às propriedades calmante, espasmo lítica suave, analgésica, sedativa, ansiolítica e levemente expectorante (MATTOS, 2007).

Na presente pesquisa, a erva-cidreira teve suas indicações terapêuticas citadas para, distúrbios digestivos, distúrbios intestinais e também como calmantes. Paulino (2011), em seus estudos sobre o conhecimento de plantas, citou também que o chá feito das folhas da erva cidreira é utilizado contra dor de barriga, calmante, insônia, gripe. Como calmante pode estar associado com camomila.

A macela (*Egletes viscosa* (L.) Less.), da família Asteraceae, é uma planta silvestre, anual, e freqüente nas margens de lagoas, açudes, cursos de água do sertão e do litoral nordestino do Brasil, no início da estação seca, após o baixar das águas Matos (2006). Os capítulos florais são obtidos de forma extrativista e comercializados para uso no tratamento caseiro de problemas digestivos e intestinais, cólicas, gases, azia, má digestão, diarreia e enxaqueca, bem como nos casos de irregularidades menstruais Lorenzi; Matos (2008). O seu uso foi relatado

pelos entrevistados também para problemas digestivos e intestinais, pois ingerem o sumo ou a água de macela contra dor de barriga, má digestão e diarreia.

De acordo com os entrevistados, a camomila possui indicações terapêuticas em casos de gastrite e úlcera, gases e má digestão no geral, citaram também que o chá feito a partir das flores (capítulos florais), pode ser extremamente benéfico, após as refeições. Paula; Cruz-Silva (2010), em seu trabalho, relatam que a camomila é utilizada, segundo entrevistados, como calmante para dores estomacais, cólicas, como digestivo, para clarear os cabelos, dentre outras. Na Tabela 2, estão apresentadas as plantas mais citadas pelos entrevistados com suas respectivas indicações terapêuticas.

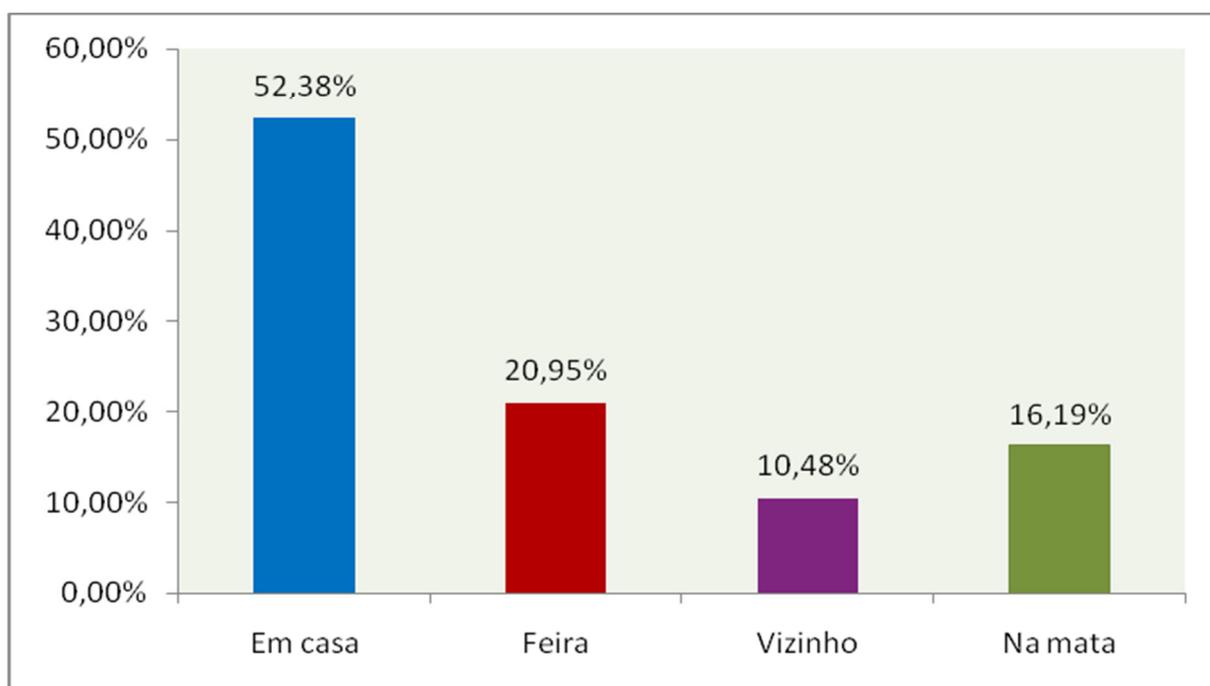
Tabela 2 - Indicações terapêuticas das plantas medicinais mais citadas.

Nome científico	Nome popular	Indicações terapêuticas
<i>Plectranthus barbatus</i>	Boldo	Dor no estômago, dor de barriga, diarreia e gases
<i>Lavandula sp</i>	Alfazema	Dor de barriga, diarreia
<i>Lippia alba</i>	Erva-cidreira	Distúrbios digestivos, distúrbios intestinais, calmante
<i>Egletes viscosa</i>	Macela	Dores intestinais, diarreia, má digestão
<i>Matricaria chamomilla</i>	Camomila	Gastrite, úlcera, má digestão

FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

No gráfico 6 observou-se que 52,38% dos entrevistados obtinha as plantas em suas próprias casas e 20,95% compravam na feira. Com relação ao item “feira”, a maioria se refere a comprar boldo e camomila, espécies de plantas pouco cultivadas na região.

Gráfico 6 - Distribuição percentual do local de obtenção das plantas medicinais.



FONTE: Dados da pesquisa, 2014.

Os resultados mostram que as plantas medicinais, de alguma forma, estão presentes no cotidiano dos usuários da população entrevistada, pois a facilidade de encontrar seu “medicamento” no próprio quintal faz com que muitas pessoas continuem fazendo uso de plantas medicinais para o restabelecimento de sua saúde.

Amoroso (2002) destaca que as plantas são cuidadosamente cultivadas e se apresentam geralmente ao redor dos domicílios. Por serem locais de acesso imediato, os quintais, é para onde os moradores transplantam os elementos úteis da vegetação, ficando “mais próximos”.

A origem do saber destas populações, no que se refere à utilização de plantas medicinais no tratamento de doenças gastrointestinais, está ligada aos familiares mais idosos, onde 83,81% mostraram que adquiriram tais conhecimentos com a mãe e 16,19% com a avó.

O uso das plantas medicinais pela população é feito na maioria das vezes por automedicação, seguindo indicação de pessoa mais velha na família, onde quase

sempre o conhecimento é passado de avó pra neta, mãe pra filha, tia para sobrinha, ficando o conhecimento com as mulheres da família (MATODIN; BAPTISTA, 2001).

Nascimento, 2005 em seus estudos notou que a maioria dos entrevistados que se dispuseram à entrevista a respeito de plantas medicinais desconhecem qualquer intoxicação que tenha ocorrido decorrente do uso de plantas, creditando, por isso a sua atoxicidade. Vale ressaltar o emprego de frases por parte dos entrevistados como: “é natural, não tem química”, “se bem não fizer, mal não faz”, “não tem contraindicação”, “é bom porque posso tomar quantas vezes eu quiser”, entre outras.

De acordo com as informações obtidas é preocupante o fato de a maioria dos entrevistados acreditarem serem as plantas medicinais destituídas de qualquer efeito secundário tóxico, colateral, contraindicações, reações adversas, já que estudos vêm demonstrando a toxicidade de várias espécies (SILVA, 2008).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

No presente trabalho, constatou-se que 80,8% da população fazem uso de plantas medicinais no tratamento de doenças gastrointestinais, evidenciando, que as plantas medicinais continuam sendo uma alternativa importante para cura ou tratamento de doenças.

Das espécies de plantas mais citadas na pesquisa com indicações terapêuticas no tratamento de doenças gastrointestinais, o boldo (*Plectranthus barbatus*) foi o de maior frequência, seguido pela Alfazema (*Lavandula sp.*) e a Erva-cidreira (*Lippia alba*), todas elas apresentam confirmação científica com relação a sua eficácia no uso de doenças do sistema digestivo.

A comunidade não domina corretamente a forma de preparação das plantas, uma vez que, a maioria dos entrevistados utilizava o método de decocção para a preparação de chás a partir das folhas e flores, havendo assim, a necessidade de aprimorar o conhecimento popular sobre como preparar e utilizar corretamente as plantas medicinais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALBUQUERQUE, U. P.; HANAZAKI N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Revista Brasileira de Farmacognosia** v.16, p. 678 - 689, 2006.

ALMEIDA, M. Z. **Plantas Medicinai**s. 3 ed. Salvador, Bahia: Editora UFBA, 2011.

AMOROSO, M. C. M. Agricultura Tradicional, Espaços de resistência e o prazer de Plantar. **Atualidades em Etnobiologia e Etnoecologia**. Recife, SBEE, 2002.

BADKE, M. R.; BUDÓ, M. L. D.; SILVA, F. M.; RESSEL, L. B. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery**. v.15 n.1. Rio de Janeiro, 2011.

BARBOSA, F. F.; BARBOSA, L. C. A.; MELO, E. E. C.; BOTELHO, F. M.; SANTOS, R. H. S. Influência da Temperatura do ar de Secagem sobre o Teor e a Composição Química do Óleo Essencial de *Lippia alba* (Mill) N. E. Brown. **Química Nova**, v. 29, n. 6, p. 1221-1225. Viçosa, MG, Brasil, 2006.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. RESOLUÇÃO 196/96. Disponível em: http://conselho.saude.gov.br/resolucoes/reso_96.htm. Acesso em: 12 nov. 2012.

CARVALHO, A. C. B.; BALBINO, E. E.; MACIEL, A.; PERFEITO, J. P. S. Situação do registro de medicamentos fitoterápicos no Brasil. **Revista brasileira de farmacognosia**, v.18 n.2, João Pessoa, 2008.

CEOLIN, T.; HECK, R. M.; BARBIERI, R. L.; SCHWARTZ, E.; MUNIZ, M.; PILLON, M. M. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. **Revista Escola Enfermagem**, v.45 n.1, p. 47-54, USP, 2011.

CLEMENTE P. J.; STEFFEN, S. J. **Plantas Medicinai**s Usos Populares Tradicionais. Instituto Anchieta de Pesquisas, UNISINOS. Rio Grande do Sul, 2010.

CHAVES, A. S.; ZANIN, E. M. Plantas medicinais, condimentares e aromáticas, levantamento preliminar, identificação e cultivo na região do alto Uruguai. **Perspectiva Erechim**. v.28, n.101, p.67-82, 2004.

CORDEIRO, M. F. R.; MELO, J. I. M. **Plantas Medicinai**s mais Utilizadas no Bairro das Malvinas, Campina Grande - Pb. Universidade Estadual da Paraíba, Campus I, Campina Grande, PB, 2012.

COSTA, M. C. C. D.; NASCIMENTO, S. C. Atividade Citotóxica de *Plectranthus Barbatus* Andr. (Lamiaceae). **Acta Farmacéutica Bonaerense**, v. 22 n. 2. Recife, PE, Brasil, 2003.

DELARMELINA, J. M.; BATITUCCI, C. M. C. P.; GONÇALVES, J. L. O. Efeitos citotóxico, genotóxico e mutagênico da tintura de *Matricaria chamomilla* L. *in vivo*. **Revista Cubana de Plantas Medicinai**s. Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2012.

FERRO, D. **Fitoterapia**: conceitos clínicos. Editora Atheneu, São Paulo, 2006.

FITOMEDICINA. Disponível em: <http://www.fitomedicina.it/images/Camomilla.GIF>. Acesso em: 16 dez. 2012.

IBGE, FUNDAÇÃO INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA.

RESOLUÇÃO No- 6, DE 3 DE NOVEMBRO DE 2010. Disponível em: [≤http://www.censo2010.ibge.gov.br≥](http://www.censo2010.ibge.gov.br). Acesso em: 14 nov. 2012.

GIRALDI, M. **Uso e Conhecimento Tradicional de Plantas Medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis/SC, Brasil**. Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2009.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2 ed. São Paulo: Nova odessa, 2008.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas**. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2002.

MAGALHÃES. J. Verde em Folha. Disponível em: [≤http://verdeemfolha.blogspot.com.br/2012/01/alecrim-rosmarinus-officinalis.html≥](http://verdeemfolha.blogspot.com.br/2012/01/alecrim-rosmarinus-officinalis.html). Acesso em: 18 dez. 2012.

MATOS, F. J. A. O projeto farmácias-vivas e a fitoterapia no nordeste brasileiro. **Revista de Ciências Agroveterinárias**, Florianópolis, v.5, n.1, p.23-28, 2006.

MOSCA, V. P.; LOIOLA, M.I.B. Uso Popular De Plantas Medicinais No Rio Grande Do Norte, Nordeste Do Brasil. **Revista Caatinga**, v. 22, n. 4. Universidade Federal Rural do Semi-Árido. Mossoró, Brasil, 2009.

OLIVEIRA, M. F.; EMERICK, A.P.C.; SOARES, E. G. Aspectos epidemiológicos das doenças intestinais inflamatórias na macrorregião de saúde leste do Estado de Minas Gerais. **Ciência & saúde coletiva**, v.15. Rio de Janeiro, 2010.

PAULA, K. B. S.; CRUZ-SILVA, C. T. A. Uso medicinal da babosa e camomila pela população urbana de Cascavel, Estado do Paraná. **Acta Scientiarum**, Maringá, v. 32, n. 2, p. 169-176, 2010.

PAULINO, R. C.; HENRIQUES, G. P. S. A.; COELHO, M. F. B.; MAIA, S. S. M. Conhecimento sobre Plantas Medicinais entre Alunos da Universidade Federal Do Semi-Árido. **Revista Verde**, Mossoró, RN, v.6, n.4, p.78 - 90, 2011.

PORTO. A. C. Portal tudo sobre plantas. Disponível em: [≤http://www.tudosobreplantas.com.br/plantas/Plectranthus_barbatus.htm≥](http://www.tudosobreplantas.com.br/plantas/Plectranthus_barbatus.htm). Acesso em: 15 dez. 2012.

REZENDE, H. A.; COCCO, M. I. M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Revista Escola Enfermagem**, v.36 n3. p. 28-288, USP, 2002.

RICARDO, L. M. **Uso de Plantas Medicinais: o Sistema Único de Saúde e a autonomia dos saberes comuns**. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca. Rio de Janeiro, 2009.

SIMÕES, C. M. O.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P.; IRGANG, B. E.; STEHMANN. **Plantas da Medicina Popular no Rio Grande do Sul**. 4 ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 1995.

VERDI, L.G; BRIGHENTE, I. M. C; PIZZOLATTI, M. G. **Gênero baccharis (Asteraceae): aspectos químicos, econômicos e biológicos**. Departamento de Química, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis-SC, 2004.