

USO EMPÍRICO DE PLANTAS MEDICINAIS POR MULHERES ¹
EMPIRIC USE OF MEDICINAL PLANTS BY WOMEN

Ana Beatriz Tavares de Moura Brasil MATOS ², Lia Tavares de Moura Brasil MATOS ² e
Nara Macedo Botelho BRITO ³

RESUMO

Objetivo: avaliar o uso empírico de plantas medicinais por mulheres. **Método:** estudo transversal, com 200 mulheres, no ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia do Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, durante o período de julho a setembro de 2006. Realizadas entrevistas com protocolos padronizados. Realizada análise estatística, utilizando-se o teste Qui-quadrado, com intervalo de confiança de 95% e $p < 0,05$. **Resultados:** Observou-se que 80% das mulheres já utilizou alguma planta medicinal para tratamento. Dentre os relatos, encontrou-se com maior frequência a utilização de boldo (17,2%), verônica (15,26%), barbatimão (10,3%), andiroba (9,5%) e “garrafadas” (4,5%). 89% das mulheres relataram melhora nos sintomas. A maioria (71,9%) teve a indicação do uso feita por um membro da família. **Conclusão:** o uso de plantas por mulheres atendidas no HFSCMP é muito difundido, e que a cultura e tradição populares ainda estão muito presentes no cotidiano dessas mulheres.

DESCRITORES: Plantas medicinais; Fitoterapia; Saúde da mulher

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas com fins de tratamento, cura e prevenção de doenças é uma das mais antigas práticas medicinais da humanidade.¹ Em todo mundo, o seu uso é difundido, fazendo parte da chamada medicina tradicional, sendo empregada em todos os países, em alguns sendo chamada também de medicina alternativa ou complementar.²

Apesar dos grandes avanços da medicina em menos de um século,¹ nas últimas três décadas, nos países desenvolvidos, vem surgindo um renascimento memorável da medicina baseada no uso de plantas medicinais.³

Nos Estados Unidos, em menos de uma década, houve um aumento no uso de terapias alternativas, que inclui o consumo de plantas medicinais, de 33,8% para 42,1%.⁴

Na Europa, o uso de plantas

medicinais é muito difundido, principalmente na França e Alemanha.¹

Já no Brasil, embora o seu uso seja muito comum, principalmente por se tratar de conhecimento da sabedoria popular, não há dados sobre o uso pela população em geral,⁵ existindo apenas estudos localizados sobre o assunto, em cidades de diversos Estados do país.

Desse modo, este estudo pretende avaliar o uso empírico de plantas medicinais por mulheres.

OBJETIVO

Avaliar a utilização empírica de plantas medicinais por mulheres

MÉTODOS

Realizado um estudo transversal com 200 mulheres, maiores de 18 anos, que utilizam o serviço ambulatorial de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade

¹Realizado no Ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia da Universidade Federal do Pará, no Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.

²Graduandas de Medicina da Universidade do Estado do Pará.

³Profª Adjunta do Departamento de Saúde Especializada da Universidade do Estado do Pará, Doutora em Ginecologia e Obstetrícia pela Universidade Federal de São Paulo – Escola Paulista de Medicina

Federal do Pará, no Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, durante o período de julho a setembro de 2006.

Realizaram-se entrevistas com as mulheres que estavam esperando o atendimento, após esclarecimento sobre o método e objetivos do estudo, bem como após assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido. Foi ressaltada a não obrigatoriedade de participação na pesquisa.

Os dados que foram coletados em protocolo próprio de pesquisa consistiram em: dados gerais sobre idade, profissão, escolaridade, renda e estado conjugal; e dados específicos sobre o uso de plantas medicinais como: a causa que levou à utilização, como é a utilização (local ou sistêmica), periodicidade, melhora dos sintomas, modo de preparo, se utilizou anteriormente, pessoa que indicou, onde conseguiu a planta, se o médico foi informado a respeito, se pretende utilizar novamente, e caso já tenha utilizado e parou, qual o motivo da parada de uso.

Foram incluídas no estudo mulheres, maiores de 18 anos, que esperavam por atendimento no ambulatório de ginecologia e obstetrícia do Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. E foram excluídos homens, crianças, mulheres menores de 18 anos e mulheres que não estavam esperando por atendimento no ambulatório de ginecologia e obstetrícia do Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará.

Foi realizada análise estatística descritiva das informações coletadas, que foram armazenados em banco de dados elaborado no programa Microsoft Excel 2003, utilizado conjuntamente com o programa BIOESTAT 4.0 para realização das análises estatísticas, empregando-se o teste Qui-quadrado (χ^2), adotando-se para hipótese de nulidade $p < 0,05$ ou 5%.

RESULTADOS

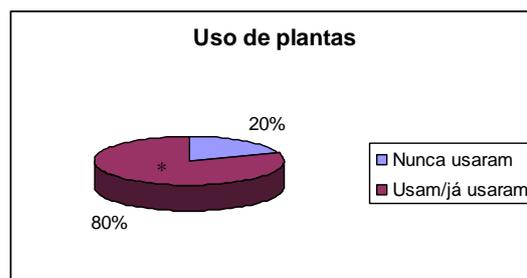


Figura 1 - Uso de plantas medicinais por mulheres atendidas no ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia da UFPA/HFSCMP em 2006. $p < 0,05$ (χ^2)

Tabela I - Plantas medicinais utilizadas por mulheres atendidas no ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia da UFPA, no HFSCMP, em 2006.

PLANTA UTILIZADA	n	%
Boldo	45	17,2%
Verônica	40	15,3%
Barbatimão	27	10,3%
Andiroba	25	9,5%
Garrafada	12	4,6%
Copaíba	11	4,2%
Pariri	10	3,8%
Outras	102	35%
TOTAL	262	100%

Fonte: protocolo de pesquisa.

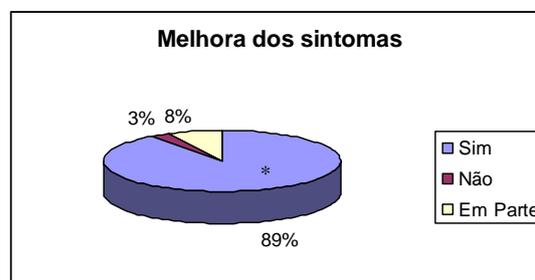


Figura 2 - Melhora dos sintomas com o uso de plantas medicinais $p < 0,05$ (χ^2)

Tabela II - Indicação de utilização de plantas medicinais às mulheres

INDICAÇÃO DE USO	n
Família	118*
Vizinhos	10
Amigos	9
Médico	3
Outros	24
TOTAL	164

Fonte: protocolo de pesquisa.

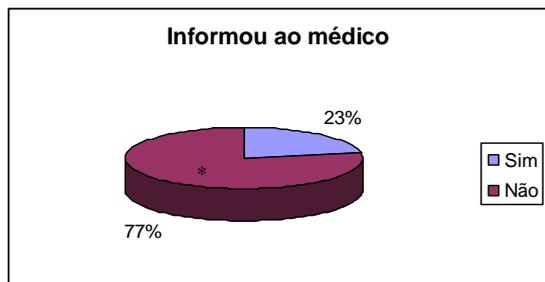


Figura 3 - Relato da utilização de plantas medicinais ao médico. $p < 0,05$ (χ^2)

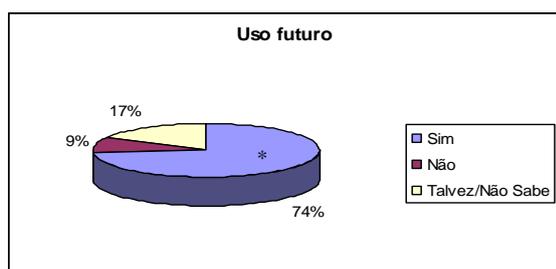


Figura 4 - Utilização futura de plantas medicinais por mulheres atendidas no ambulatório de Ginecologia e Obstetrícia da UFPA/HFSCMP em 2006. $p < 0,05$ (χ^2)

DISCUSSÃO

Na pesquisa observou-se que a maioria das mulheres pesquisadas, 80%, já havia utilizado plantas medicinais para algum fim, seja para tratar alguma doença ou aliviar algum incômodo, demonstrando que o costume advindo das tradições e do saber popular acerca da utilização de plantas e ervas medicinais ainda está muito presente entre as mulheres paraenses atendidas no Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará (HFSCMP).

Esse fato é condizente com uma tendência mundial em que a medicina alternativa, com utilização de plantas medicinais e também de fitoterápicos, está ganhando popularidade, devido ao forte movimento cultural dos naturalistas.¹

Em estudo realizado em 2000, nos Estados Unidos, foi demonstrado que um sexto das mulheres americanas haviam utilizado pelo menos um suplemento à base de plantas naquele ano.⁶ No Brasil, em estudo realizado por Moura (2000),⁷ nas cidades de Itapeçerica da Serra e Embu Guaçu, no estado de São Paulo, foi

detectado que 83% das mulheres pesquisadas afirmavam utilizar plantas medicinais no seu dia-a-dia. Na China, 30 a 50% de todos os remédios consumidos são preparados tradicionais à base de ervas.² Dados como esses reforçam que está ocorrendo um resgate da cultura popular, e que esta está sendo incorporada à cultura atual.

Pode-se creditar ainda o uso de plantas medicinais não apenas pela influência cultural, mas também pela sua facilidade de acesso e custo reduzido, comparado com a medicina alopática.²

A maioria das mulheres (98) utilizava apenas uma planta, e as plantas mais utilizadas foram boldo (*Permus boldus*) (17,2%), verônica (*Veronica sp.*) (15,26%), barbatimão (*Stryphnodendron rotundifolium*) (10,3%), andiroba (*Carapa guianensis*) (9,5%) e “garrafadas”, mistura de plantas medicinais vendida em garrafas, (4,5%); houve relatos menos freqüente da utilização de outras plantas, totalizando 35% das plantas utilizadas.

Em estudo semelhante, realizado na cidade de Bauru, estado de São Paulo, as plantas mais utilizadas foram abacate (*Persea gratissima*), alecrim (*Rosmarinus officinalis*), alho (*Allium sativum L.*), arruda (*Ruta gravoelus L.*), boldo, camomila (*Achyrocline satureoides*) e outras,⁸ diferindo bastante daquelas encontradas no presente estudo; provavelmente, isso se deve principalmente ao fato de que os estudos foram conduzidos em regiões diferentes, exibindo então suas peculiaridades. No trabalho de Faria, Ayres e Alvim (2004),⁹ realizado no Rio de Janeiro as plantas mais utilizadas pela população estudada foram camomila, erva-doce (*Pimpinella anisium L.*), erva-cidreira (*Melissa officinalis L.*) e boldo.

Grande parte da casuística que utilizou plantas medicinais (89%) relatou melhora nos sintomas. O que pode ter ocorrido devido à eficácia dos componentes ativos existentes nas plantas utilizadas ou então deve-se considerar

também os resultados obtidos à luz do componente simbólico da utilização das plantas medicinais, o qual envolve elementos de natureza subjetiva e a crença das pessoas que fazem uso delas,⁹ podendo se constituir em um “efeito placebo”.

Mais de três quartos (77%) das mulheres não informaram a utilização de plantas medicinais ao médico, isso foi um dado encontrado em grande parte das pesquisas realizadas, inclusive naquelas realizadas em países desenvolvidos, onde foram observadas que até 70% daqueles que utilizam remédios à base de ervas medicinais não comunicam isso a um médico ou farmacêutico.¹⁰

Esse fato pode ser devido à crença de que as plantas medicinais seriam incapazes de trazer prejuízo ao organismo,⁹ ou ainda por não se ter uma noção exata da toxicidade das plantas utilizadas.³ Além disso, há que se considerar que muitas vezes o profissional de saúde não inquiriu sobre o uso de remédios à base de ervas ou o paciente não considerou importante relatar esse uso ao médico.¹⁰ No presente estudo os fatores implicados podem ser o

medo do preconceito por parte do médico, a dificuldade de acesso ao serviço de saúde ou então, como já foi citado, o não questionamento por parte do profissional.

Ainda, 74% relataram que voltariam a utilizar a planta para se tratar, o que demonstra tanto a confiança no tratamento utilizado quanto a suposta eficácia do mesmo, assim como reforça a popularidade dessa modalidade de tratamento.

CONCLUSÃO

Observou-se que a utilização de plantas medicinais por mulheres atendidas no HFSCMP é muito difundida, sendo que a maioria das mulheres teve indicação de utilização da planta pela família e não informaram ao médico sua utilização. A maioria também relatou que voltariam a utilizá-las. Aquelas mulheres que pararam de utilizar a planta, o fizeram por terem melhorado da doença ou incômodo.

Concluiu-se, então que a cultura e costumes populares ainda estão muito presentes na vida das mulheres estudadas.

SUMMARY

EMPIRIC USE OF MEDICINAL PLANTS AMONG WOMEN.

Ana Beatriz Tavares de Moura Brasil MATOS, Lia Tavares de Moura Brasil MATOS e Nara Macedo Botelho BRITO

Objective: evaluate the empiric use of medicinal plants among women. **Methods:** the study was prospective, transversal and cohort, with 200 women, at the Gynecology and Obstetric ambulatory of Hospital Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Interviews were conducted with standardized protocols and the statistic analysis were made using χ^2 test, with confidence intervals of 95% and $p < 0,05$. **Results:** it was observed that 80% of women have already used any medicinal plant for treatment. It was found a larger utilization of boldo (*Permu boldus*) (17,2%), veronica (*Veronica sp.*) (15,26%), barbatimão (*Stryphnodendron rotundifolium*) (10,3%), andiroba (*Carapa guianensis*) (9,5%) e “garrafadas”, a pot-pourri of plants mixed with liquid and sold in bottles (4,5%); 89% of women noticed relieve of symptoms. Most of them (71,9%) had the indication of use made by a family member. **Conclusion:** the utilization of medicinal plants among women is very common, and the culture and tradition resists, and it is still present on the daily life of these women.

KEY WORDS: Medicinal plants; Phytotherapy; Women’s health

REFERÊNCIAS

1. Veiga Junior VF, Pinto AC, Maciel MAM. Plantas medicinais: cura segura?. *Quím Nova* 2005; 28(3):519-28.
2. World Health Organization. Traditional medicine [on line]. 2003. Disponível em <http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/print.html>. Acessado em 30 de abril de 2006.
3. Ernst E. Challenges for phytopharmacovigilance. *Postgrad Med J* 2004;80:249-50.
4. Eisenberg DM, Davis RB, Ettner SL, Appel S, Wilkey S, Rompay MV, Kessler RC. Trends in alternative medicine use in the United States, 1990-1997: results of a follow-up national survey. *JAMA* 1998;280:1569-75.
5. Pires MTC, Freire ACM, Medeiros Filho JG. Toxicidade de plantas medicinais na terapêutica infantil. *Rev Bras Cienc Saúde* 1997;1(13):45-52.
6. Yu SM, Ghandour RM, Huang ZJ. Herbal supplement use among US women, 2000. *J Am Med Womens* 2004;29(1):17-24.
7. Moura MAD. Estudo com plantas medicinais mais utilizadas em obstetrícia pela população feminina dos municípios de Itaperica da Serra e Embu Guaçu – São Paulo. *Acta Paul Enf* 2000;13(supl 2):87-89.
8. Anninchino GP, Imamura CRA, Mauad MA, Medeiros LA, Morita I, Towata EA. Medicina Caseira em sete localidades da região de Bauru, SP. *Cad. Saúde Pública* 1986;2(2):150-66.
9. Faria PG, Ayres A, Alvim NAT. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. *Acta sci., Health sci.* 2004;26(2):287.
10. Kuo GM, Hawley ST, Weiss LT, Balkrishnan R, Volk RJ. Factors associated with herbal use among multiethnic primary care patients: a cross-sectional survey, 2004. *BMC Complementary and Alternative Medicine* 2004, 4:18.

Endereço para correspondência

Ana Beatriz Tavares de Moura Brasil Matos
Av. Braz de Aguiar, 273
66035 000 Nazaré Belém-PA
Telefone: 91 3225 1525/3086 0584
e-mail: matos.anabeatriz@gmail.com

Recebido em 09.06.2008 – Aprovado em 13.11.2008