

USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELA POPULAÇÃO DO MUNICÍPIO DE PRESIDENTE MÉDICI, RONDÔNIA, BRASIL

USE OF MEDICINAL PLANTS BY THE POPULATION OF PRESIDENTE MÉDICI MUNICIPALITY, RONDÔNIA, BRAZIL

USO DE HIERBAS MEDICINALES POR LA POBLACIÓN DEL MUNICIPIO PRESIDENTE MÉDICI, RONDONIA, BRASIL

Aline Fernandes Ribeiro¹
Tiago Barcelos Valiatti²
Izabel Bárbara Barcelos³
Ricardo Rodrigues Goulart⁴

Resumo

O objetivo do presente estudo é avaliar o conhecimento e o perfil de utilização de plantas medicinais da população do município de Presidente Médici-RO. A investigação usou uma ferramenta *online* para determinar o número amostral e um questionário semiestruturado para entrevistar 378 moradores. Os resultados apontam que 57% dos indivíduos era do sexo feminino e 43% masculino; quanto à idade, a faixa etária predominante foi entre 18 e 25 anos (49%). Em relação à condição socioeconômica, a maioria dos entrevistados possuía renda entre 1 e 2 salários mínimos (40%). Verificou-se que 91% dos entrevistados faz ou já fez uso de plantas medicinais, especialmente em forma de chás. Foram citadas 73 plantas e as cinco espécies com maior destaque foram: boldo, hortelã, erva cidreira, camomila e babosa. Metade da população pesquisada acredita que o consumo delas não acarreta nenhuma reação adversa e 88% já recomendou ou recomenda o seu uso. Conclui-se que a população de Presidente Médici utiliza plantas medicinais em larga escala. Por conseguinte, são necessários maiores esclarecimentos sobre possíveis efeitos adversos.

Palavras-chave: Região amazônica. Plantas medicinais. Automedicação.

Abstract

The objective of the present study is to evaluate the knowledge and the use profile of medicinal plants of the population of Presidente Médici -RO municipality. The investigation used an online tool to determine the sample number and a semi-structured questionnaire to interview 378 residents. The results show that 57% of the individuals were female and 43% male; in relation to age, the age group between 18 and 25 years old predominated (49%). Regarding socioeconomic status, most respondents had an income between 1 and 2 minimum wages (40%). It was found that 91% of respondents make or have already used medicinal plants, especially in the form of teas. 73 plants were cited and the five most cited species were: boldo, mint, lemon balm, chamomile and aloe vera. Half of the surveyed population believes that their consumption does not cause any adverse reaction and 88% have already indicated or indicate them. It is concluded that the population of Presidente Médici uses medicinal plants on a large scale. Therefore, clarification on possible adverse effects is needed.

Keywords: Amazon region. Medicinal plants. Self-medication.

Resumen

¹ Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário Luterano de Ji – Paraná (CEULJI/ULBRA). E-mail: alinefribeiro@hotmail.com.

² Graduado em Farmácia pelo Centro Universitário Luterano de Ji – Paraná (CEULJI/ULBRA). E-mail: tiago_valiatti@hotmail.com.

³ Graduada em Farmácia pelo Centro Universitário Luterano de Ji – Paraná (CEULJI/ULBRA). E-mail: izabelbbarcelos@gmail.com.

⁴ Farmacêutico, mestre, professor do curso de Farmácia do Centro Universitário Luterano de Ji – Paraná (CEULJI/ULBRA). E-mail: ricardogoulart.go@hotmail.com.

El objetivo de este estudio es evaluar el conocimiento y el perfil del uso de hierbas medicinales por parte de la población del municipio Presidente Médici-RO. La investigación utilizó una herramienta *online* para determinar el número de la muestra y un cuestionario semiestructurado para entrevistar a 378 habitantes. Los resultados apuntan que 57% de los individuos era del sexo femenino y 43% del masculino; en cuanto a la edad, el grupo etario predominante se ubicó entre 18 y 25 años (49%). Respecto a la condición socioeconómica, la mayor parte de los entrevistados tenía renta de 1 a 2 sueldos mínimos (40%). Se verificó que 91% de los entrevistados hace o ya hizo uso de hierbas medicinales, especialmente en forma de té. Se nombraron 73 hierbas y las cinco especies más destacadas fueron: boldo, hierbabuena, limoncillo, camomila y sábila. La mitad de la población estudiada cree que el consumo de esas plantas no produce reacción adversa y 88% suele recomendar o ya recomendó su uso. Se concluye que la población de Presidente Médici utiliza hierbas medicinales en larga escala. Por consiguiente, es necesario ofrecerle más información sobre posibles efectos adversos.

Palabras-clave: Región amazónica. Plantas medicinales. Automedicación.

1 Introdução

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, uma planta medicinal pode ser definida como qualquer vegetal que possui, em seus órgãos, substâncias que podem ser usadas para fins terapêuticos ou como percussores de fármacos semissintéticos (BRASIL, 2010).

Com o avanço da humanidade, observou-se uma evolução dos conhecimentos sobre medicamentos; porém, mesmo diante de novas tecnologias, grande parte dos fármacos ainda tem sua origem relacionada a produtos naturais, o que demonstra a importância da flora — extremamente rica de compostos bioativos de interesse farmacêutico (OLIVEIRA; LUCENA, 2015; SANTOS *et al.*, 2017).

A utilização de plantas medicinais pela população brasileira está atrelada às culturas indígenas, africanas e dos imigrantes europeus (NETO *et al.*, 2014; OLIVEIRA *et al.*, 2016). O Brasil se destaca por possuir a maior biodiversidade vegetal, o que desperta um grande interesse mundial acerca das propriedades farmacológicas de plantas oriundas da flora brasileira (SANTOS *et al.*, 2017). Além disso, devido à grande miscigenação cultural brasileira, verifica-se ampla e diversificada farmacopeia popular a respeito de plantas medicinais (SILVA; ALMEIDA, 2020).

O estado de Rondônia está localizado na região Amazônica, área com uma vasta variedade de plantas medicinais, utilizadas de diversas formas pela população. Diante da falta de estudos acerca do uso de plantas medicinais nesse estado, o presente estudo tem como objetivo avaliar o conhecimento e o perfil de utilização de plantas medicinais pela população do município de Presidente Médici-RO.

2 Metodologia

O município de Presidente Médici está localizado no interior do estado de Rondônia e ocupa uma área de 1.758,465 km². No ano de 2010, o município possuía uma população de 22.319 habitantes, o que corresponde a uma densidade demográfica de 12,69 hab/Km² (IBGE, 2010).

Para determinação do número amostral, utilizou-se a ferramenta *online* de Santos (s.d). Considerou-se um erro amostral de 5% e nível de confiança de 95% e, levando em consideração a população da cidade, o número de habitantes a serem entrevistados foi estimado em 378 habitantes.

Os dados foram coletados por meio de um questionário semiestruturado (em anexo), com base na literatura pertinente à temática do estudo. Foram avaliadas as seguintes variáveis: sexo; idade; escolaridade; renda familiar; uso de plantas medicinais; local onde obtém informações a respeito das plantas medicinais, bem como a planta; qual a planta que utiliza e sua finalidade; forma de uso; parte utilizada; se já fez indicação para alguém; e se acha que plantas medicinais podem causar efeitos adversos.

Para a composição da amostra, considerou-se aptos a participarem da pesquisa todos aqueles que residiam no município, maiores de 18 anos. Todos os participantes tiveram que assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme instruções da resolução 466/2012 do Ministério da Saúde para pesquisa com seres humanos. A coleta de dados ocorreu entre outubro e novembro de 2015, tendo sido realizada após a aprovação do projeto pelo Comitê de Ética e Pesquisa do Centro Universitário Luterano de Ji-Paraná — parecer número 1.250.719, de 29 de setembro de 2015. Os pesquisadores acompanharam o preenchimento de todos os questionários, estando também disponíveis para responder eventuais dúvidas dos participantes.

Após coletados, os dados foram tabulados para realização do tratamento estatístico com auxílio do programa *RStudio*.

3 Resultados e discussão

Participaram do estudo 378 moradores, 57% do sexo feminino e 43% do sexo masculino. A faixa etária de 18 a 25 anos prevaleceu entre os participantes, compreendendo 49% da amostra. No quesito escolaridade, observou-se a predominância do ensino superior incompleto (34%), enquanto a renda familiar da maioria dos participantes (40%) estava entre 1 e 2 salários mínimos (Tabela 1).

Tabela 1 - Distribuição percentual dos entrevistados quanto ao perfil socioeconômico, Presidente Médici, Rondônia.

Faixa etária	n	%
18 a 25 anos	186	49%
26 a 30 anos	68	18%
31 a 35 anos	30	8%
36 a 40 anos	26	7%
41 a 45 anos	19	5%
46 a 50 anos	19	5%
51 a 55 anos	15	4%
56 a 60 anos	7	2%
61 a 65 anos	4	1%
Acima de 66 anos	4	1%
Total	378	100%
Escolaridade	n	%
Ensino fundamental incompleto	44	11%
Ensino médio incompleto	71	19%
Ensino superior incompleto	127	34%
Ensino fundamental completo	10	2%
Ensino médio completo	74	20%
Ensino superior completo	52	14%
Total	378	100%
Renda Familiar	n	%
1 a 2 salários mínimos	152	40%
2 a 4 salários mínimos	134	36%
4 a 6 salários mínimos	43	11%
6 a 8 salários mínimos	19	5%
Acima de 8 salários mínimos	30	8%
Total	378	100%

Diversos estudos disponíveis na literatura demonstram o uso de plantas medicinais para fins terapêuticos, comprovando, assim, a abrangência da prática (RODRIGUES *et al.*, 2017; OLIVEIRA *et al.*, 2018; STEFANELLO *et al.*, 2018). Quando perguntados se já fizeram o uso de plantas medicinais alguma vez na vida, 91% dos entrevistados afirmaram que sim.

Dados semelhantes foram encontrados por Andrade *et al.* (2013), ao realizarem um estudo no município de Poço de José Moura, PB, onde verificaram que 94% dos entrevistados faziam o uso de plantas medicinais. Em estudo desenvolvido por Araújo *et al.* (2014), no qual avaliou-se o uso de plantas medicinais por usuários de uma Unidade Básica de Saúde da Família, em Campina Grande, PB, esse índice foi de 79%. Contudo, Macedo *et al.* (2007), ao avaliarem a utilização de plantas medicinais por moradores do município de Marília-SP,

encontraram um resultado oposto, pois apenas a minoria dos entrevistados (19,34%) relatou fazer uso de plantas medicinais. Esse dado evidencia que, apesar de bastante difundida, essa prática pode variar conforme o local e a população estudada.

Quanto a relação entre o gênero e o uso de plantas medicinais, verificou-se que essa prática estava mais difundida entre as mulheres (58%), quando comparada aos homens (42%).

No estudo de Araújo *et al.* (2014) também se verificou a prevalência do sexo feminino (82,2%) entre os que declaram utilizar plantas medicinais, quando comparado ao sexo masculino (17,8%). Para Oliveira *et al.* (2010) e Pasa (2011), o interesse pelo conhecimento sobre plantas medicinais é reforçado por dois fatores: o fato das mulheres permanecerem em casa por mais tempo — local onde, geralmente, se cultivam as plantas medicinais — e as mesmas serem as responsáveis, muitas vezes, pelo tratamento dos enfermos da família.

Por muito tempo, a utilização de plantas medicinais esteve diretamente ligada à população de baixa renda; devido à dificuldade de acesso a medicamentos, as classes populares procuravam medidas alternativas para o tratamento de enfermidades. Nos últimos anos, entretanto, tem se observado que as demais classes sociais vêm adotando o uso de plantas medicinais e seus derivados em seu cotidiano (VEIGA, 2008; BRASILEIRO *et al.*, 2008; SILVA *et al.*, 2010).

Diante do descrito anteriormente, os autores buscaram comparar a porcentagem de uso de plantas medicinais entre aqueles que declararam ter renda entre 1 e 2 salários mínimos com aqueles que possuem renda maior que 8 salários. Observou-se que no grupo com renda de 1 a 2 salários mínimos, 91% utilizam plantas medicinais. Já no grupo que possui renda acima de 8 salários mínimos, o índice de utilização de plantas medicinais foi de 93%, evidenciando, portanto, que a população estudada segue a tendência relatada no parágrafo anterior.

Quanto à faixa etária, predominaram aqueles que estavam entre 18 e 25 anos (49%); esse dado é justificado pela grande resistência dos moradores mais velhos em participar da pesquisa. O nível de consumo de plantas medicinais entre os indivíduos dessa faixa etária predominante é de 87%. Apesar do consumo desse grupo ser menor que a média geral (91%), observa-se uma porcentagem de utilização expressiva. Oliveira *et al.* (2011) afirmam que essa prática permanece até os dias atuais, devido ao conhecimento que transita entre as gerações.

Em relação à escolaridade, nota-se que a predominância foi daqueles que declararam possuir ensino superior incompleto. A possível justificativa para esse resultado é que a maioria da amostra possuía idade entre 18 e 25 anos, já que é nessa faixa etária que grande parte dos acadêmicos se encontra. Oliveira e Lucena (2015) observaram resultados opostos aos aqui apresentados, já que apenas a minoria (3,04%) possuía ensino superior incompleto. Já

Schwambach (2007) verificou que no município de Teutônia, RS, 51,5% da população estudada possuía ensino fundamental incompleto.

Conforme demonstrado na Tabela 2, a maioria dos entrevistados (52%) relatou obter informações a respeito de plantas medicinais com familiares. Em relação à forma de uso, observou-se a predominância do chá (64%). Em relação à parte mais utilizada das plantas, notou-se que as folhas foram citadas por 53% dos entrevistados. Quando questionados se já indicaram o uso de plantas medicinais, 88% afirmaram positivamente, evidenciando que essa é uma prática comum.

Tabela 2 - Perfil da utilização de plantas medicinais por moradores do município de Presidente Médici, Rondônia.

Com quem obtém informações a respeito das plantas medicinais		
	n	%
Parentes	197	52%
Amigos	79	21%
Vizinhos	46	12%
Profissionais da saúde	30	8%
Outros	26	7%
Onde costuma obter as plantas que faz o uso		
	n	%
Familiares/vizinhos	131	34%
Cultivavam em casa	124	33%
Lojas especializadas	48	13%
Feiras-livres	45	12%
Supermercados	15	4%
Outros locais	15	4%
Forma de uso		
	n	%
Chá	242	64%
Garrafada	45	12%
Xarope	42	11%
Gargarejo	30	8%
Outros	19	5%
Parte da planta utilizada		
	n	%
Folhas	202	54%
Cascas	65	17%
Raízes	54	14%
Frutos	19	5%
Flores	19	5%
Sementes	19	5%
Já indicaram o uso de plantas medicinais		

	n	%
Sim	332	88%
Não	46	12%

Silva e Souza (2007) e Oliveira e Lucena (2015) observaram que do total de participantes de seus estudos, 50,99% e 85%, respectivamente, cultivavam na própria residência as plantas medicinais. Esses dados diferem dos resultados aqui obtidos, nos quais 35% afirmaram obter as plantas com parentes e/ou vizinhos.

Costa e Marinho (2016), assim como no presente estudo, verificaram que o consumo na forma de chá é o mais utilizado. Cunha *et al.* (2006) ressaltam que as partes das plantas utilizadas no preparo de chás possuem uma ampla diversidade de compostos químicos (alcaloides, glicídios, cumarinas, iridoides, naftoquinonas e flavonoides). Se ingeridas frequentemente e de forma indiscriminada, essas substâncias podem gerar danos ao organismo, por meio de um processo de intoxicação (CUNHA *et al.*, 2006).

Araújo *et al.* (2014) relatam que o conhecimento popular, em alguns casos, vai contra o conhecimento científico, já que é comum realizar a fervura de plantas que possuem princípios ativos voláteis — o que acarreta a perda desses princípios por meio dos vapores.

A ampla utilização das folhas é observada em outros estudos disponíveis na literatura — possivelmente, devido ao fato de que outras partes, como flores e sementes, não estarem disponíveis durante todo ano (GERALDI; HANAZAKI, 2010; VÁSQUEZ *et al.*, 2014). Belizário e Silva (2012) salientam que a maior utilização das folhas em relação às outras partes da planta representa uma conservação da vida vegetal, já que se não retiradas em excesso, a coleta das folhas não interfere no desenvolvimento e reprodução da planta.

A indicação de plantas medicinais para parentes, amigos, vizinhos, entre outros, é um importante eixo que contribui para realização da automedicação. Estudo desenvolvido por Silva *et al.* (2010) demonstra que 94,2% dos participantes indicavam o uso de plantas medicinais. Esse fato também foi observado no presente estudo, pois 88% dos indivíduos relatam indicar plantas medicinais.

Na Tabela 3, é possível verificar as 73 plantas citadas pelos entrevistados, bem como as respectivas indicações mencionadas. Esses dados demonstram que a espécie mais citada foi o Boldo, assim como nos estudos de Andrade *et al.* (2013) e Araújo *et al.* (2014).

Tabela 3 - Plantas citadas pelos moradores do município de Presidente Médici, Rondônia, com sua porcentagem de citação e indicações.

Nome citado	% de citação	Indicações dos Participantes
Boldo	27,0%	Digestivo, ressaca, desintoxicação, problemas no fígado e no baço.
Hortelã	10,4%	Antioxidante, adstringente, gripe, náuseas, vômito, diarreia, cólica, problemas no estômago, infecções de garganta, calmante
Erva Cidreira	5,5%	Calmante, cólica, dor de cabeça, hipertensão, alterações na próstata, relaxante muscular, febre, problemas no intestino e estômago.
Camomila	4,6%	Calmante, anti-inflamatório, cólica, gases e mal-estar.
Babosa	3,9%	Queimadura, cicatrização e crescimento de cabelo.
Gengibre	3,5%	Termogênico, acelerar o metabolismo, digestivo, diurético, anti-inflamatório, gripe, dor de dente e hepatite.
Erva de Santa Maria	3,1%	Cicatrizante, anti-inflamatório, antiparasitário e problemas no estômago.
Romã	2,4%	Infecções.
Alecrim	2,2%	Digestivo, anti-hipertensivo, calmante, antitussígeno, problemas no coração, gases e insônia.
Carqueja	2,2%	Digestivo, antiparasitário, enxaqueca, diabetes e problemas no estômago.
Craijirú	2,2%	Depurativo, Infecções, anemia, anti-inflamatório e cálculos renais.
Erva Doce	1,9%	Calmante, expectorante, insônia e problemas estomacais.
Açafrão	1,5%	Infecções de garganta, regulação dos ácidos graxos, dores abdominais e melhora das funções cerebrais.
Laranja	1,5%	Gripe, febre, dores no corpo, calmante e problemas no estômago.
Alfazema	1,4%	Digestivo, calmante, asma, dor de cabeça, alergias e conjuntivite.
Chá Verde	1,4%	Diurético, digestivo e antioxidante.
Algodão	1,2%	Anti-inflamatório, problemas no útero e nos ovários.
Aroeira	1,2%	Anti-inflamatório, dermatites, diabetes e alterações na próstata.
Amora	1,1%	Garganta, reumatismo, menopausa, infecções e problemas renais.
Hibisco	1,1%	Diurético.
Poejo	1,1%	Gripe, resfriado, cólica, calmante e anti-inflamatório.
Cavalinha	1,0%	Diurético.
Chapéu -de- Couro	1,0%	Infecções, esteatose hepática e problemas renais.
Losna	1,0%	Digestivo, cólica e problemas no fígado.
Canela	0,8%	Calmante, cólica e anti-inflamatório.
Capim santo	0,8%	Calmante e insônia.
Alfavaca	0,7%	Calmante, resfriado.
Cana-de-Macaco	0,7%	Problemas renais.

Cordão-de-Frade	0,7%	Digestivo, anti-hipertensivo, dengue e diabetes.
Goiaba	0,7%	Diarreia.
Limão	0,7%	Gripe e tosse.
Salsa	0,7%	Pedra nos rins e esteatose hepática.
Abacate	0,6%	Diurético e expectorante.
Copaíba	0,6%	Anti-inflamatório e cicatrizante.
Fedegoso	0,6%	Enxaqueca, virose e dengue.
Sucupira	0,6%	Problemas na coluna, reumatismo e inflamação da garganta.
Terramicina	0,6%	Anti-inflamatório e dores musculares.
Agrião	0,4%	Bronquite, tosse e afta.
Dipirona	0,4%	Anti-inflamatória e analgésica.
Maracujá	0,4%	Calmante e insônia.
Picão	0,4%	Dor de dente e problemas hepáticos.
Pimenta	0,4%	Cicatrizante e anti-inflamatório.
Quebra-Pedra	0,4%	Infecções urinárias.
Sene	0,4%	Regular intestino, auxílio no emagrecimento e depurativo.
Acerola	0,3%	Gripe.
Barbatimão	0,3%	Infecções, úlceras, gastrites e doenças do aparelho reprodutor.
Jatobá	0,3%	Tosse, circulação sanguínea e anemia.
Manjeriço	0,3%	Gripe.
Melão de São Caetano	0,3%	Problemas hepáticos e dengue.
Pata de vaca	0,3%	Diabetes.
Quina	0,3%	Digestivo e diabetes.
Abacaxi	0,1%	Diurético e expectorante.
Andorinha	0,1%	Analgésica e antiasmática.
Buchinha Paulista	0,1%	Sinusite.
Rabo de gato	0,1%	Problemas gastrointestinais.
Cerejeira	0,1%	Sinusite.
Fumo	0,1%	Antiparasitário e anti-inflamatório.
Mamão	0,1%	Regulação do intestino e cólica menstrual.
Mandioca	0,1%	Cicatrizante e diurético.
Erva Mate	0,1%	Antioxidante e reduz o colesterol.
Morango	0,1%	Cólica menstrual.
Orégano	0,1%	Cólica.
Quiabo	0,1%	Diabetes.
Saião	0,1%	Anti-inflamatório.
Sangue de dragão	0,1%	Queimaduras, distúrbios do estômago
Transagem	0,1%	Infecções.
Unha-de-gato	0,1%	Rinite, asma
Valeriana	0,1%	Ansiedade.
Pé de galinha	0,1%	Bronquite.
Couve	0,1%	Regulação intestinal e antioxidante.
Melancia	0,1%	Diurético.
Cebola	0,1%	Cólicas menstruais.
Cravo	0,1%	Insônia.

Em 2009, o Ministério da Saúde elaborou a Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (BRASIL, 2009), que é uma lista com 71 espécies com potencial terapêutico, para orientar o desenvolvimento de pesquisas. Dentre as plantas citadas pelos participantes do

presente estudo, algumas fazem parte do RENISUS, sendo elas: Hortelã (*Mentha* spp), Camomila (*Matricaria chamomilla*), Babosa (*Aloe vera*), Gengibre (*Zingiber officinale*), Erva de Santa Maria (*Chenopodium ambrosioides*), Romã (*Punica granatum*), Carqueja (*Baccharis trimera*), Crajiru (*Arrabidaea chica*), Aroeira (*Schinus terebinthifolius*), Amora (*Morus* sp), Cavalinha (*Equisetum arvense*), Losna (*Artemisia absinthium*), Goiaba (*Psidium guajava*), Abacate (*Persea* spp), Copaíba (*Copaifera* spp), Maracujá (*Passiflora* spp), Salsa (*Petroselinum sativum*), Quebra-pedra (*Phyllanthus* spp), Picão (*Bidens pilosa*), Barbatimão (*Stryphnodendron barbatiman*), Pata de vaca (*Bauhinia* spp), Abacaxi (*Ananas comosus*), Transagem (*Plantago major*) e Unha de gato (*Uncaria tomentosa*).

Dos entrevistados que relataram utilizar plantas medicinais (n=345), 53% acreditam que essa prática não acarreta nenhuma reação adversa. Já entre os que não utilizam plantas medicinais (n=33), esse índice foi de 36%.

Portanto, a maioria dos indivíduos deste estudo que declararam utilizar plantas medicinais possui uma ideia equivocada: de que essas plantas não acarretam reações adversas. Diversas espécies vegetais utilizadas como tratamento não possuem perfil tóxico conhecido, podendo gerar danos à saúde. Entende-se como reações adversas as respostas prejudiciais ou indesejáveis e não intencionais durante o uso de uma planta para finalidade terapêutica. Em sua maioria, essas reações se relacionam à constituição química da planta e podem ocasionar, principalmente, intoxicações e reações alérgicas (SILVÉRIO *et al.*, 2008).

A demanda pelo reconhecimento e regularização do uso de plantas medicinais levou à criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, em 2006. De maneira geral, ambas visam oferecer essa forma de tratamento pelo Sistema Único de Saúde, uma vez que as plantas medicinais são acessíveis à população e representam um resgate do conhecimento popular. Contudo, a implantação dessas políticas tem enfrentado algumas dificuldades, como o pouco conhecimento que os profissionais de saúde têm sobre a fitoterapia, equívocos sobre a eficácia e a segurança desse tratamento por parte de usuários e profissionais de saúde e a própria estruturação do sistema, que favorece o uso do medicamento sintético (BRASIL, 2006; FIGUEREDO *et al.*, 2014; BRASIL, 2015).

4 Conclusão

Conclui-se que a utilização de plantas medicinais é uma atividade rotineira entre os indivíduos entrevistados do município de Presidente Médici. A maioria é do sexo feminino,

possui entre 18 e 25 anos, cursou ensino superior incompleto e tem renda entre 1 a 2 salários mínimos. Dentre as plantas citadas, o boldo foi a mais frequente, enquanto o chá é a principal forma de uso. Por fim, destacamos que medidas educativas a respeito do uso de plantas medicinais devem fazer parte dos movimentos promovidos pelos órgãos de saúde. É evidente o grande consumo dessas plantas por parte da população estudada e a maioria acredita que a utilização não trará reações adversas.

Referências

- ANDRADE, J. K. B.; ANDRADE, A. B. A.; AZEVÊDO, S. M. A.; PESSOA, R. M. S.; JÚNIOR, D. S. C. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no município de Poço de José de Moura – PB. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 8, n. 4, p. 253-257, 2013.
- ARAÚJO, C. R. F.; SILVA, A. B.; TAVARES, E. C.; COSTA, E. P.; MARIZ, S. R. Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 35, n. 2, p. 233-238, 2014.
- BELIZÁRIO, T. L.; SILVA, L. A. Abordagem etnobotânica no tratamento de parasitoses em comércios de fitoterápicos e numa comunidade rural em Uberlândia- MG. **Enciclopédia Biosfera**, v. 8, n. 15, p. 1730-1739, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. **Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS**. 2009. Disponível em: <http://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/06/renisus.pdf>. 2009. Acesso em: 19 jan. 2019.
- BRASIL. **Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº10, de 10 de março de 2010**. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto a agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2010. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br>. Acesso em: 09 dez. 2020.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 8 ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASILEIRO, B. G.; PIZIOLO, V. R.; MATOS, D. S.; GERMANO, A. M.; JAMAL, C. M. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. 629-636, 2008.
- COSTA, J. C.; MARINHO, M. G. V. Etnobotânica de plantas medicinais em duas comunidades do município de Picuí, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.18, n.1, p.125-134, 2016.

- CUNHA, A. P.; SILVA, A. P.; ROQUE, O. R. **Plantas e produtos vegetais em fitoterapia**. 1.ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2003.
- FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; JUNIOR, G. D. G. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: Construção, Perspectivas e Desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 381-400, 2014.
- GIRALDI, M.; HANAZAKI, N. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 24, n. 2, p. 395-406, 2010.
- IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Panorama Presidente Médici**. 2010. Disponível em: <http://www.cidades.ibge.gov.br/painel/painel.php?lang=&codmun=110025&search=rondonia%7Cpresidente-medici%7Cinfograficos:-dados-gerais-do-municipio>. Acesso em: 20 abr. 2015.
- MACEDO, A. F.; OSHIWA, M.; GUARIDO, C. F. Ocorrência do uso de plantas medicinais por moradores de um bairro do município de Marília-SP. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v. 28, n. 1, p. 123-128, 2007.
- NETO, F. R. G.; ALMEIDA, G. S. S. A.; JESUS, N. G.; FONSECA, M. R. Estudo Etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pela Comunidade do Sisal no município de Catu, Bahia, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.16, n. 4, p. 856-865, 2014.
- OLIVEIRA, A. K. M.; OLIVEIRA, N. A.; RESENDE, U. M.; MARTINS, P. F. R. B. Ethnobotany and traditional medicine of the inhabitants of the Patanal Negro sub-region and the raizeiros of Miranda and Aquidauna, Mato Grosso do Sul, Brazil. **Revista Brasileira de Biologia**, v. 71, n. 1, p. 283-239, 2011.
- OLIVEIRA, A. P. C. O conhecimento tradicional sobre plantas medicinais no âmbito da saúde da mulher: uma perspectiva no contexto do produto tradicional fitoterápico. **Revista Fitos**, v.10, n. 4, p. 1-62, 2016.
- OLIVEIRA, D. M. S.; LUCENA, E. M. P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá-Ceará. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 3, p. 407-412, 2015.
- OLIVEIRA, G. L.; OLIVEIRA, A. F. M.; ANDRADE, L. H. C. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Muribeca, Nordeste do Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 24, n. 2, p. 571-577, 2010.
- OLIVEIRA, V. B.; MEZZOMO, T. R.; MORAES, E. F. Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de Unidades Básicas de Saúde na Região de Colombo, PR. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v. 22, n. 1, p. 57-64, 2018.
- PASA, C. M. Saber local e medicina popular: a etnobotânica em Cuiabá, Mato Grosso, Brasil. **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi. Ciências Humanas**, v. 6, n. 1, p. 179-196, 2011.

RODRIGUES, K. A.; OLIVEIRA, L. S.; NETO, F. R.; ARAÚJO, M. P.; GOMES, D. C. V. O uso de plantas medicinais pela comunidade da zona Norte de Teresina-PI e seus fins terapêuticos. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 4, p. 77-81, 2017.

SANTOS, G. E. O. **Cálculo amostral**: calculadora on-line. [S.l.] [200-?]. Disponível em: <http://www.calculoamostral.vai.la>. Acesso em: 20 ago. 2015.

SANTOS, S.L.F.; ALVES, H.H.S.; BARROS, K.B.N.T.; PESSOA, C.V. Uso de plantas medicinais por idosos de uma instituição filantrópica. **Revista Brasileira de Pesquisa em Ciências da Saúde**. v.4, n. 2, p. 71-75, 2017.

SCHWAMBACH, K. H. **Utilização de plantas medicinais e medicamentos no autocuidado no município de Teutônia, RS**. 2007. 98 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2007.

SILVA, J. O.; SOUZA, P. S. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela população da Vila Canaã região sudoeste - Goiânia, Goiás. **Ciência Agrotécnica**, v. 32, p. 87-88, 2007.

SILVA, K.O.; ALMEIDA, S.S. Uso de plantas medicinais em uma associação rural no semiárido Baiano. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 10, n. 1, p. 95-105, 2020.

SILVA, M. A. B.; MELO, L. V. L.; RIBEIRO, R. V.; SOUZA, J. P. M.; LIMA, J. C. S.; MARTINS, D. T. O. *et al.* Levantamento etnobotânico de plantas utilizadas como anti-hiperlipidêmicas e anorexígenas pela população de Nova Xavantina-MT, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 20, n. 4, p. 549-562, 2010.

SILVEIRA, P. F.; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: Uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 4, p. 618-626, 2008.

STEFANELLO, S.; KOZERA, C.; RUPPELT, B. M.; FUMAGALI, D.; CAMARGO, M. P.; SPONCIADO, D. Levantamento do uso de plantas medicinais na Universidade Federal do Paraná, Palotina – PR, Brasil. **Revista extensão em foco**, v.1, n. 15, p. 15-27, 2018.

VÁSQUEZ, S. P. F.; MENDONÇA, M. S.; NODA, M. S. Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil. **Acta Amazônica**, v.44, n.4, p.457-472, 2014.

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. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 2, p. 308-313, 2008.

Apêndice

QUESTIONÁRIO

1. Sexo:

M F

Idade: _____

2. Profissão: _____

3. Escolaridade:

Ensino fundamental incompleto Ensino fundamental completo

Ensino médio incompleto Ensino médio completo

Ensino superior incompleto Ensino superior completo

4. Qual a renda familiar?

1 a 2 salários mínimos (788,00 a 1,576.00)

2 a 4 salários mínimos (1,576.00 a 3,152.00)

4 a 6 salários mínimos (3,152.00 a 4,728.00)

6 a 8 salários mínimos (4,728.00 a 6,304.00)

Acima de 8 salários (Acima de 6,304.00)

5. Já fez o uso de planta (s) medicinal (is) em algum momento da vida?

Sim Não

6. Com quem obtém informações a respeito das plantas medicinais?

Amigos Vizinhos Parentes

Profissionais da saúde Outros : _____

7. Onde costuma obter as plantas que costuma utilizar?

Feiras-livres Lojas especializadas no assunto Supermercado

Cultivo em casa Com vizinhos/parentes Outros:

8. Qual planta você utiliza e para qual finalidade?

Plantas	Finalidade

9. Qual a forma de uso que costuma utilizar as plantas medicinais?

Chá Garrafada Xarope Gargarejo

Outras _____

10. Qual parte da planta você utiliza?

Folhas Cascas Frutos Flores

Raízes Sementes

11. Já indicou o uso de plantas medicinais para alguém?

Sim Não

12. Você acha que o uso de plantas medicinais pode ocasionar alguma reação adversa?

Sim Não