

## **AVALIAÇÃO DO CONHECIMENTO DE GRADUANDOS DE ODONTOLOGIA (FOP-UFPEL) SOBRE A FITOTERAPIA**

**FERNANDA ANTUNES<sup>1</sup>; SIMONE OLIVEIRA<sup>2</sup>; EVANDRO PIVA<sup>3</sup>; RAFAEL LUND<sup>3</sup>**

<sup>1</sup>Universidade Federal de Pelotas – fe.antunes88@gmail.com

<sup>2</sup>Universidade Federal de Pelotas – sisi\_mone@hotmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – evpiva@gmail.com

<sup>3</sup>Universidade Federal de Pelotas – rafael.lund@gmail.com

### **1. INTRODUÇÃO**

As plantas medicinais são utilizadas como único tratamento por aproximadamente 66% da população brasileira, pois estes não tem acesso a medicamentos alopáticos (OLIVEIRA et al., 2012). Somado a biodiversidade encontrada no Brasil, o país ocupa o primeiro lugar de consumidores de ervas medicinais e fitoterápicos (PETROVICK et al., 1999).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária medicamento fitoterápico é aquele obtido exclusivamente de matéria-prima vegetal com qualidade constante e reprodutível e que tanto os riscos quanto à eficácia seja caracterizada por levantamentos etnofarmacológicos, documentações técnico científicas em publicações ou ensaios clínicos (NICOLETTI et al., 2007).

O grande uso de fitoterápicos em países em desenvolvimento se dá pela crença popular e utilização para todo e qualquer possível problema de saúde (SANTOS e GUIMARÃES et al., 2011), além de ser aceita como uma terapia que não apresenta efeitos adversos nem causa interação medicamentosa (ERNST et al., 1995). Mediante a isso, o uso de ervas medicinais tornou-se uma realidade no Sistema Único de Saúde (SUS) brasileiro (SOUZA BRITO e SOUZA BRITO, 1993; CALIXTO, 2000; WAYLAND, 2001, 2003) em decorrência do decreto federal 5.813 de 22 de junho de 2006, onde foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, associada à portaria de 3 de maio de 2006 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Desta forma, é possível o acesso a tratamentos integrativos e complementares no serviço público de saúde promovendo o uso sustentável da biodiversidade brasileira, o fortalecimento da agricultura familiar e o desenvolvimento tecnológico e industrial da saúde (SANTOS e GUIMARÃES et al., 2011).

Diante do exposto, este trabalho objetivou avaliar o conhecimento dos graduandos do curso de odontologia da Universidade Federal de Pelotas sobre o uso, indicação e importância da fitoterapia como ferramenta de atenção e manutenção a saúde, já que se supõe que não há contato destes alunos com o tema de forma curricular, durante toda a duração do curso.

### **2. METODOLOGIA**

Aplicou-se um questionário sobre o conhecimento da fitoterapia e sua regulamentação no exercício da odontologia a 21 graduandos que estavam cursando último ano do curso na Universidade Federal de Pelotas. Os estudantes aceitaram participar voluntariamente e assinaram um termo de consentimento livre e esclarecido. Os assuntos abordados no questionário foram o uso pessoal de plantas medicinais, a abordagem curricular do tema, se esta ocorre durante a graduação e qual a importância que o graduando dá a essa abordagem. Após o

questionário, os dados obtidos foram tabulados e analisados sendo confrontados com os dados encontrados na literatura.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

De acordo com os dados obtidos pela aplicação do questionário, 80% dos graduandos afirmaram possuir conhecimento prévio sobre o assunto sendo o conceito dado para tal abordagem como “tratamento com plantas medicinais” (90%), ainda um aluno conceituou a fitoterapia como “diluição de essências” e outro como “utilização de chás”. Mesmo que os resultados demonstrem que a maioria dos alunos acredita (95%) e utiliza (75%) a fitoterapia como terapia de saúde, estes não indicam a mesma prática para seus pacientes (80%). BRASILEIRO et al. (2008), em Governador Valadares, obteve resultados semelhantes com relação a porcentagem de indivíduos que utilizam ervas para tratamentos de saúde, verificou em sua pesquisa que 91,9% dos indivíduos usam ervas para tratamento, enquanto apenas 8,1% nunca haviam usado fitoterapia. Daqueles que já indicaram tal prática, 25% o fizeram para o tratamento de gengivites e 75% para cicatrização de ferida cirúrgica, sendo a Malva a planta indicada em todos os casos relatados. Já para o uso pessoal dos entrevistados além da Malva citam-se o boldo, a camomila e o xarope fitoterápico. Houve a associação da fitoterapia com medicamentos alopáticos em 25% dos casos, indicando-se o uso pelo menos 2x ao dia e sem jejum, de acordo com a maioria dos entrevistados. OLIVEIRA et al. (2012) relatou o uso de 65 plantas diferentes, sendo a malva a mais utilizada (29,6%), inclusive para tratamento de dor de dente (31,1%). Malva é muitas vezes referida em estudos etnomedicinais como uma das mais amplamente utilizadas plantas medicinais. As principais utilizações da malva na literatura são como anti-inflamatório, antibiótico, para infecções de garganta e infecções em geral, infecções do ovário, cistite, lavagem da boca e ferimentos em geral, como expectorante. Malva também é altamente recomendável para acne e pele e como antisséptico, emoliente e demulcente (QUAVE et al., 2008; DELLAGRECA et al., 2009).

Com relação ao modo de preparo dos fitoterápicos, 60% relataram não saber como os mesmos foram preparados e 40% dos fitoterápicos foram obtidos através da infusão. BRASILEIRO et al. (2008) encontrou que 78% dos seus entrevistados mencionaram a preparação do chá como o principal meio de uso de plantas medicinais. No entanto, em outros países, por razões culturais, o uso do chá ou a preparação por infusão não é o método predominante. Um estudo na Índia demonstrou que as infusões representam apenas 11% da preparação de plantas medicinais (POONAM e SINGH, 2009).

Sobre a abordagem do assunto na graduação, 90% responderam que não houve discussão do tema com professores, apenas em palestras ou cursos. Esta mesma porcentagem assinalou ser importante o conhecimento sobre o tema e justificou por ser usado frequentemente pelos pacientes e também por ser uma alternativa de tratamento. WAYLAND (2001) concluiu que os profissionais da saúde são mal preparados para lidar com o assunto plantas medicinais, já que cerca de 78% dos profissionais de saúde não tinham recebido informações sobre seu uso durante o curso de graduação e a maioria deles (83,5%) não tinha tido a oportunidade de discutir o assunto com os professores ou tutores. A integração e associação entre medicamentos alopáticos, sintéticos e fitoterápicos é uma realidade da qual não se pode evitar uma participação, ao menos em um debate. Isso porque, além do contexto cultural, o fator sócio econômico e a dificuldade de acesso aos serviços de saúde são fatores determinantes na divulgação e no uso,

ou não, de plantas medicinais na cura de doenças (RODRIGUES & GUEDES, 2006; LUCENA et al., 2007; DIAS-DA-COSTA et al., 2008).

Quando questionados sobre a possibilidade de exercer a fitoterapia como prática de saúde, 20% responderam que não haveria essa possibilidade; 30% responderam que poderiam e 50% responderam não saber de tal informação. Sobre a regulamentação da fitoterapia, 60% dos alunos não sabiam se a fitoterapia já estava regulamentada no SUS e 50% se estava regulamentada na odontologia. A resolução 82/2008 do Conselho Federal de Odontologia reconheceu e regulamentou o uso, pelo cirurgião-dentista, de práticas integrativas e complementares à saúde bucal, em 25 de setembro de 2008.

Sobre o modo de aquisição do fitoterápico, a maioria respondeu ter sido em farmácias, seguido por aqueles que não lembram a origem do fitoterápico e aqueles que adquiriram no pátio de casa ou na casa de algum familiar.

A eficácia da fitoterapia tem conquistado importante espaço na medicina mundial (PINTO e SILVA et al., 2002), porém, de acordo com os resultados obtidos, observar-se que infelizmente a fitoterapia não têm apresentado a relevante importância que deveria.

As plantas medicinais têm sido estudadas incessantemente, seus princípios ativos identificados e métodos de obtenção de matérias primas aperfeiçoados, resultando em medicamentos biologicamente equilibrados, com ação terapêutica definida, contra indicações e efeitos colaterais limitados. (PINTO e SILVA et al., 2002).

A fitoterapia não poderá ser totalmente explorada se os profissionais da saúde não possuírem conhecimento necessário para tal utilização e se o ceticismo sobre a fitoterapia continuar a existir dentre os profissionais da saúde (AWODELE et al., 2012). Devido a isso, julga-se necessária a inserção deste tema no currículo de graduação do curso de odontologia, julgada importante também pelos entrevistados.

Nesta pesquisa a crença por seus benefícios e a utilização para uso pessoal é demonstrada, porém a indicação destes não se faz presente no receituário da maioria dos entrevistados. Isto se deve à falta de informação dos graduandos sobre a real eficácia destes medicamentos, sobre a regulamentação da fitoterapia no SUS, sobre o poder de executar a fitoterapia depois de formados, sobre a forma de preparo e utilização dos fitoterápicos e sobre os efeitos destes à medicamentos alopáticos, somado à falta de interesse sobre o assunto por não perceberem a necessidade de adquirir este conhecimento.

#### **4. CONCLUSÕES**

O estudo apontou a necessidade do conhecimento relacionado à fitoterápicos frente a sua regulamentação pelo SUS; a carência nos currículos com relação ao tema na área da saúde.

Com o intuito de promover o ensino, espera-se que este tema faça parte do plano de ensino dos cursos de graduação em odontologia para que, desta forma, os futuros profissionais tenham conhecimento suficiente do assunto, visando uma melhor adequação de tratamento aos seus pacientes.

## 5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BRASILEIRO, B.G., PIZZIOLLO, V.R., MATOS, D.S., GERMANO, A.M., JAMAL, C.M.. Medicinal plants used by the population assisted by the Programa de Saúde da Família (Family Health Program) in Governador Valadares County – MG, Brazil . **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences** 44, 629–636, 2008.

DELLAGRECA, M., CUTILLO, F., D'ABROSCA, B., FIORENTINO, A., PACIFICO, S., ZARRELLI, A.. Antioxidant and radical scavenging properties of *Malva sylvestris*. **Natural Product Communications** 4, 893–896, 2009.

DIAS-DA-COSTA, J.S., GIGANTE, D.P., HORTA, B.L., BARROS, F.C., VICTORA, C.G.. Pattern of health services utilization by adults of the Pelotas birth cohort from 1982 to 2004–5, Southern Brazil. **Revista de Saúde Pública** 2, 51–59, 2008.

LUCENA, R.F.P; ALBUQUERQUE, U.P; MONTEIRO, J.M; ALMEIDA, C.F.C.B.R; FLORENTINO, A.T.N; FERRAZ, J.S.F. Useful Plants of the Semi – Arid Northeastern Region of Brazil – A Look at their Conservation and Sustainable Use. **Environ Moint Assess**, 125:281 – 290, 2007.

POONAM, K., SINGH, G.S.. Ethnobotanical study of medicinal plants used by the Taungya community in Terai Arc Landscape, India. **Journal of Ethnopharmacology** 123, 167–176, 2009.

QUAVE, C.L., PIERONI, A., BENNETT, B.C.. Dermatological remedies in the traditional pharmacopoeia of Vulture-Alto Bradano, inland southern Italy. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine** 4, 5–6, 2008.

RODRIGUES, A.C.C; GUEDES, M.L.S.; Utilização de plantas medicinais no Povoado Sapucaia, Cruz das Almas – Bahia. **Rev.Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.8, n.2, p. 1 – 7, 2006.

WAYLAND, C.. Gendering local knowledge: medicinal plant use and primary health care in the Amazon. **Medical Anthropology Quarterly** 15, 171–188, 2001.