

# Saber popular e conhecimento científico na comercialização de plantas medicinais para saúde bucal

## Popular knowledge and scientific knowledge in the commercialization of medicinal plants for oral health

<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2021.1119>

Emmi, Danielle Tupinambá<sup>1\*</sup>; Melo, Fernanda Oliveira Brelaz<sup>1</sup>; Araújo, Marizeli Viana de Aragão<sup>1</sup>.

<sup>1</sup>Universidade Federal do Pará (UFPA), Instituto de Ciências da Saúde. Faculdade de Odontologia. Av. Augusto Corrêa nº 01, Cidade Universitária José da Silveira Netto, Guamá, CEP 66075-110, Belém, PA, Brasil.

\*Correspondência: [dtemmi@ufpa.br](mailto:dtemmi@ufpa.br).

### Resumo

O objetivo deste estudo foi investigar o perfil socioeconômico de erveiros, o conhecimento acerca dos produtos que comercializam e as principais ervas indicadas para afecções bucais. Foi realizado estudo de campo com visita à 22 feiras da cidade de Belém, Pará, Brasil. A amostra foi coletada por conveniência com 40 erveiros que trabalhavam no ramo, em período mínimo de 01 ano, e que responderam a um questionário semiestruturado. Os dados foram trabalhados de forma descritiva e utilizando os testes G e teste de Fisher para análise entre variáveis ( $\alpha=0,05$ ). A maioria dos erveiros é de mulheres (62,5%), que adquiriu conhecimento sobre ervas com os familiares (75%,  $p=0,17$ ), nunca participou de cursos sobre o tema (70,0%,  $p=0,09$ ), afirmou que existem ervas tóxicas (72,5%,  $p=0,72$ ), mas que estas não apresentam contraindicações (90,0%,  $p=0,61$ ). Entre as ervas mais recomendadas, foram citadas a semente do jucá (*Libidibia férrea* (Mart. ex Tul.) LPQueiroz (Fabaceae)) (70%) e a casca do cajuí (*Anacardium occidentale*) (25%). A venda das ervas medicinais para afecções bucais é uma prática comum, sendo que a comercialização ocorre, sobretudo, de forma empírica. Assim, há necessidade da capacitação dos erveiros, para associação do conhecimento tradicional ao científico, para que a população tenha acesso a produtos mais eficazes.

**Palavras-chave:** Fitoterapia. Doenças bucais. Medicina tradicional. Etnobotânica.

### Abstract

The aim of this study was to investigate the socioeconomic profile of herb sellers, the knowledge about the products they sell and the main herbs indicated for oral conditions. A field study was carried out with a visit to 22 fairs in the city of Belém, Pará, Brazil. The sample was collected for convenience with 40 herbs that worked in the fairs for a minimum period of 01 year and answered a semi-structured questionnaire. The data were worked in a descriptive way and using the G tests and Fisher's test for analysis between variables ( $\alpha=0.05$ ). Most herb sellers are women (62.5%), acquired knowledge about herbs from family members (75%,  $p=0.17$ ), never attended courses on the topic (70.0%,  $p=0.09$ ), stated that there are toxic herbs

(72.5%,  $p=0.72$ ), but that they have no contraindications (90.0%,  $p=0.61$ ). Among the most recommended herbs, jucá seed (*Libidibia férrea* (Mart. ex Tul.) LPQueiroz (Fabaceae)) (70%) and cashew bark (*Anacardium occidentale*) (25%) were mentioned. The sale of medicinal herbs for oral conditions is a common practice, and the commercialization occurs, above all, in an empirical way. Thus, there is a need to train herbalists, for the association of traditional and scientific knowledge, so that the population has access to more effective products.

**Keywords:** Phytotherapy. Oral diseases. Traditional medicine. Ethnobotany.

---

## Introdução

O Brasil é um país com reconhecida e vasta biodiversidade e, combinado a uma rica diversidade étnico-cultural, detém um valioso conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais. Nesse sentido, o Ministério da Saúde considerou a fitoterapia como uma prática integrativa e complementar para o cuidado à saúde, sendo um recurso terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal<sup>[1]</sup>.

Neste contexto, e com intuito de subsidiar o uso da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) foi implantada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006<sup>[2]</sup>, e o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006<sup>[3]</sup>, aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Essas ações objetivaram ampliar as opções terapêuticas aos usuários do SUS, com garantia ao acesso eficaz e com segurança das plantas medicinais, na perspectiva da integralidade de atenção à saúde<sup>[4]</sup>.

As práticas integrativas e complementares estão implantadas dentro dos modelos assistenciais, atuando como coadjuvantes em tratamentos convencionais, ampliando a visão do processo saúde-doença, e dando ênfase na integração do meio ambiente e o ser humano<sup>[5]</sup>.

Na odontologia, o uso da fitoterapia foi reconhecido e regulamentado como Prática Integrativa e Complementar, por meio da Resolução nº 082, de 25 de setembro de 2008, pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO)<sup>[6]</sup>.

Há diversos tipos de plantas e fitoterápicos que são utilizados pela população para tratar patologias bucais, como: a camomila, que é utilizada para inflamação oral; a romã, que combate as bactérias presentes no biofilme dental; a malva que tem caráter anti-inflamatório e antimicrobiano; a unha-de-gato, que apresenta ações anti-inflamatórias, antineoplásicas, imunoestimulantes, antioxidantes e antimicrobiana; e a própolis, utilizado para terapia pós-operatória, capeamento pulpar direto e como agente para formar dentina reparadora<sup>[7]</sup>.

Grande parte da população utiliza as plantas medicinais, influenciada, sobretudo, pelas precárias condições financeiras, morosidade do sistema de saúde e a facilidade de acesso às ervas medicinais cultivadas em seus quintais ou comunidades. Aliado a isso, o elevado custo dos medicamentos sintéticos, que se tornam menos acessíveis à população e são mais agressivos ao organismo, também influenciam as pessoas a fazerem uso dessas plantas<sup>[8-10]</sup>.

A Organização Mundial da Saúde (OMS) acredita que cerca de 80% das pessoas dos países em desenvolvimento dependem da medicina tradicional para as suas necessidades básicas de saúde e cerca

de 85% da medicina tradicional envolve o uso de plantas ou extratos de plantas<sup>[11]</sup>. No Brasil, grande parte da população faz o uso dessas plantas para tratamento terapêutico. Porém, a maioria se automedica ou são orientados por vendedores de ervas. Há relatos de que muitos indivíduos fazem o uso de fitoterápicos em associação com medicamentos alopáticos, sem a presença de um profissional capacitado para instruir, gerando um resultado negativo ao tratamento<sup>[8]</sup>.

Na cidade do Recife (PE), vendedores de ervas informaram que ao venderem seus produtos, transmitiam aos compradores as formas de utilização e higienização, porém, por não atribuírem efeito tóxico às plantas, deixavam de repassar essas informações o que pode constituir um risco potencial para quem os adquire e usa sem orientação<sup>[12]</sup>.

O saber popular para promover a cura de doenças utilizando essas plantas é transmitido de geração a geração, porém é utilizado empiricamente<sup>[12]</sup>. As populações, por meio de seus curadores e do uso autônomo, acumularam experiências e vasto conhecimento a respeito das espécies<sup>[13]</sup>. Contudo, é importante transformar esse saber popular em conhecimento científico, visto que a toxicidade e efeitos adversos de algumas plantas constituem riscos e contraindicações<sup>[14,15]</sup>. Ademais, a aceitabilidade por parte dos profissionais e a inserção apropriada da fitoterapia na assistência à saúde deve estar pautada à luz do conhecimento científico<sup>[16]</sup>.

Na cidade de Belém, as diversas feiras livres e mercados espalhados em diferentes bairros, apresentam empreendimento para venda de plantas medicinais, sendo uma prática aceita e muito utilizada por diferentes classes sociais. Com base nisso, esta pesquisa procurou avaliar o perfil socioeconômico dos vendedores de ervas, seu conhecimento acerca dos produtos que comercializam, e quais as principais ervas indicadas por eles para afecções bucais.

## **Materiais e Método**

Estudo de campo de caráter transversal e quantitativo, realizado em 22 feiras e mercados, cadastrados na Secretaria Municipal de Economia (SECON/Belém), localizados em diferentes bairros da cidade de Belém (PA) e nos distritos adjacentes à capital, realizado de março a junho de 2018.

As feiras foram visitadas durante o período da manhã, por um único entrevistador, que abordava os vendedores de ervas medicinais e fitoterápicos (erveiros) em seus locais de trabalho. Foram entrevistados 55 erveiros, maiores de 18 anos, e que trabalhavam no ramo por um período de, no mínimo, 01 ano. Os participantes responderam a um questionário semiestruturado, contendo dados de identificação, dados socioeconômicos, perguntas relacionadas ao conhecimento das ervas, informações sobre os produtos comercializados e indicados para afecções bucais. Quinze entrevistados foram excluídos do estudo, devido se recusar a responder uma ou mais perguntas do questionário.

Por envolver a participação de seres humanos, esta pesquisa foi conduzida de acordo com os preceitos éticos previstos na Resolução nº 466/2012, e aprovada no Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Ciência da Saúde da Universidade Federal do Pará, com o parecer nº 2.625.045. Todos os entrevistados concordaram em participar da pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Os dados obtidos foram tabulados utilizando o Microsoft Office Excel e trabalhados de forma descritiva. Para avaliar a relação entre o tempo de atuação como vendedor de erva e o conhecimento adquirido, utilizou-se o teste G ( $\alpha=0,05$ ) e o teste Exato de Fisher ( $\alpha=0,05$ ), no Programa estatístico BioEstat 5.5.

## Resultados e Discussão

Dos 40 erveiros participantes, 62,5% eram do sexo feminino e 37,5% eram do sexo masculino, com a média de idade de 46 anos e média de 20 anos de tempo de trabalho com as vendas de ervas. Quanto ao nível de escolaridade, a maioria alegou ter concluído o ensino médio (40,0%) e apenas 01 erveiro (2,5%) declarou ser analfabeto. A maioria (55%) recebia até 1 salário mínimo com a venda de ervas, contudo 03 vendedores (7,5%) mencionaram receber mais de 3 salários mínimos (**TABELA 1**).

**TABELA 1:** Perfil dos vendedores de ervas das Feiras Livres de Belém. Belém (PA), 2018.

Perfil	N	%
<b>Sexo</b>		
Feminino	25	62,5
Masculino	15	37,5
<b>Escolaridade</b>		
Analfabeto	01	2,5
Fundamental incompleto	07	17,5
Fundamental completo	07	17,5
Médio incompleto	05	12,5
Médio completo	16	40,0
Superior incompleto	03	7,5
Superior completo	01	2,5
<b>Renda</b>		
Até 1 salário mínimo	22	55,0
De 1 a 3 salários mínimos	15	37,5
Maior que 3 salários mínimos	03	7,5
	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Quanto as características da venda de ervas, visualizadas na **TABELA 2**, observa-se que 62,5% dos erveiros afirmaram que fazem o preparo de seus produtos na própria feira, sendo a procura por ervas maior por mulheres (50,0%), apesar de 42,5% mencionarem que ambos os sexos buscam pelos produtos naturais oferecidos nas feiras e mercados. A maioria dos vendedores (67,5%) relatou não haver fiscalização regular e licença de seu empreendimento naquela feira livre. Quando questionados sobre o que pode melhorar a venda dos produtos, a maioria (57,5%) dos vendedores informou que a oferta de cursos para atualização do conhecimento sobre os fitoterápicos traria maior segurança para a venda.

**TABELA 2:** Características da venda de ervas nas Feiras Livres de Belém. Belém (PA), 2018.

Características	n	%
<b>Onde são preparadas as ervas e fitoterápicos para venda?</b>		
Residência	09	22,5
Laboratório	02	5,0
Própria feira	25	62,5

Já recebe manipulado	04	10,0
<b>Procura pelas ervas</b>		
Homem	03	7,5
Mulher	20	50,0
Ambos	17	42,5
<b>Empreendimento apresenta licença e fiscalização?</b>		
Sim	13	32,5
Não	27	67,5
<b>O que pode melhorar a venda das ervas e fitoterápicos?</b>		
Estrutura local	10	25,0
Políticas de incentivo e valorização à cultura tradicional	03	7,5
Divulgação dos empreendimentos	04	10,0
Oferta de cursos para atualização	23	57,5
	<b>40</b>	<b>100,0</b>

Para testar a hipótese se o tempo de serviço como vendedor nas feiras livres influenciava o conhecimento acerca dos produtos comercializados (**TABELA 3**), observou-se que a maioria (75,0%), independente do tempo de atuação, tem na família, por meio do conhecimento transmitido de geração a geração, a origem do conhecimento adquirido sobre as ervas vendidas, embora essa relação não seja significativa ( $p=0,1658$ ). Quanto a toxicidade, também, independente do tempo de atuação, a maioria (72,5%) ressaltou que as plantas podem ser tóxicas. Apesar disso, quase a metade dos entrevistados (31,8%) com menos de 20 anos de atuação na área, afirmaram que as ervas não demonstram toxicidade ( $p=0,7235$ ). No que se refere às contraindicações, 90% dos entrevistados afirmaram que as ervas não as apresentam (**TABELA 3**).

Quando questionados sobre a realização de cursos de atualização, a maioria (70,0%) dos vendedores não realizou nenhum curso, embora 44,5% dos erveiros que atuam há mais de 20 anos, já tiveram a oportunidade de realizar ( $p=0,0927$ ), quando este foi oferecido por uma empresa que trabalha no setor de cosméticos com produtos naturais e estava sendo implantada no Estado (**TABELA 3**).

**TABELA 3:** Relação entre o tempo de atuação como vendedor de ervas, a origem do conhecimento adquirido, toxicidade, contraindicações das plantas comercializadas e realização de cursos de atualização. Belém (PA), 2018.

Conhecimento	Tempo de atuação como vendedor					TOTAL
	≤20		>20			
	n	%	n	%	n	%
<b>Origem do conhecimento adquirido (<math>p=0,1658</math>)*</b>						
Família	16	72,7	14	77,8	30	75,0
Vizinhos	03	13,6	04	22,2	07	17,5
Internet	03	13,6	00	0,0	03	7,5
<b>As ervas podem ser tóxicas? (<math>p=0,7235</math>)**</b>						
Sim	15	68,2	14	77,8	29	72,5
Não	07	31,8	04	22,2	11	27,5
<b>As ervas comercializadas tem contraindicações? (<math>p=0,6133</math>)**</b>						
Sim	03	13,6	01	5,5	04	10,0
Não	19	86,4	17	94,5	36	90,0
<b>Realização de curso de atualização (<math>p=0,0927</math>)**</b>						
Sim	04	18,2	08	44,5	12	30,0

Não	18	81,8	10	55,5	28	70,0
	<b>22</b>	<b>55,0</b>	<b>18</b>	<b>45,0</b>	<b>40</b>	<b>100,0</b>

\* Teste G ( $\alpha=0,05$ )\*\*Teste Exato de Fisher ( $\alpha=0,05$ )

A **TABELA 4** mostra as 10 ervas indicadas para afecções bucais com maior frequência pelos vendedores. No total, foram mencionadas 35 espécies vegetais, merecendo destaque nesta pesquisa as que foram citadas mais de uma vez. Verificou-se que o Jucá (*Libidibia férrea* (Mart. ex Tul.) LPQueiroz (Fabaceae)) é o vegetal mais comercializado nas feiras e mercados de Belém (70%), com propriedades anti-inflamatórias e cicatrizantes. A forma de utilização mais empregada foi por meio de bochecho e o uso de chá de partes da planta (**TABELA 4**).

**TABELA 4:** Plantas medicinais comercializadas e indicadas pelos erveiros para afecções bucais. Belém (PA), 2018.

Nome científico	Nome popular	Parte utilizada	Forma de utilização	Indicação	Frequência
<i>Libidibia férrea</i> (Mart. ex Tul.) LPQueiroz (Fabaceae)	Jucá	Semente	Bochecho, chá e aplicação direta no local com álcool	Inflamação, cicatrizante, afta, após extração, anti-hemorrágico e abscesso	70%
<i>Anacardium occidentale</i> L. (Anacardiaceae)	Cajuí	Casca	Bochecho/ Chá	Cicatrizante, inflamação, afta, antisséptico	25%
<i>Copaifera landesdorffii</i> Desf. (Fabaceae)	Copaíba	Casca/óleo	Bochecho, chá e aplicação direta no local	Inflamação, afta, cárie, abscesso e cicatrizante	22,5%
<i>Punica granatum</i> L. (Lythraceae)	Romã	Casca	Bochecho	Afta, inflamação, antisséptico	20%
<i>Stryphnodendron barbatiman</i> Mart (Fabaceae)	Barbatimão	Casca	Bochecho/ Chá	Inflamação, afta, abscesso e antisséptico	17,5%
<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi (Anacardiaceae)	Aroeira	Casca	Bochecho/ Chá	Cicatrizante, antisséptico, afta e inflamação	17,5%
<i>Veronica officinalis</i> L. (Scrophulariaceae)	Verônica	Casca	Bochecho/ Chá	Inflamação, afta e cicatrizante	15%
<i>Sida Cordifolia</i> L. (Malvaceae)	Malva Branca	Folha	Bochecho/ Chá	Afecções bucais e gengiva inflamada	12,5%
<i>Uncaria tomentosa</i> (Willd.) DC. (Rubiaceae)	Unha de Gato	Casca	Bochecho/ Chá	Inflamação, cicatrizante após extração e afta	12,5%
<i>Bowdichia virgiloides</i> Kunth. (Fabaceae)	Sucupira	Casca	Chá	Inflamação	7,5%

Esta pesquisa buscou investigar o conhecimento dos vendedores de ervas das feiras e mercados de Belém, evidenciando que o vasto saber tradicional dos vendedores, transmitido ao longo de gerações, faz com que o comércio das ervas e fitoterápicos para afecções bucais seja de indicações empíricas. Neste sentido, uma das contribuições desse estudo é ressaltar a importância da realização de estudos etnobotânicos com as espécies mais comercializadas em feiras livres, respeitando os conhecimentos tradicionais, mas viabilizando o acesso destes vendedores às informações mais sistematizadas a respeito das plantas medicinais.

A variedade de plantas da flora brasileira e a grande disponibilidade de espécies com potencial para a aplicabilidade em afecções bucais tem despertado o interesse para a pesquisa com essas espécies,

transformando o saber popular em evidências científicas e contribuindo para um tratamento complementar mais seguro e efetivo, principalmente porque o acesso às ervas medicinais e fitoterápicos é, muitas vezes, a única alternativa às populações onde a aquisição de medicamentos industrializados é dificultada pela condição socioeconômica desfavorável.

Observou-se neste estudo que, para os erveiros entrevistados, deter o saber transmitido por seus ascendentes é como criar sua identidade no mercado em que está inserido, demonstrado pela resistência de alguns ao responder o questionário da pesquisa, devido, sobretudo, ao receio de comprometerem suas informações, mesmo sendo-lhes assegurado o sigilo. A literatura mostra que é necessário que o Poder público fomente uma ampla discussão com este mercado para que possa esclarecer a repartição de benefícios e a valorização dos grupos possuidores dos conhecimentos tradicionais, a fim de se preservar os saberes transmitidos de geração a geração<sup>[17]</sup>.

O perfil socioeconômico dos erveiros foi ensino médio completo, com média de 46 anos de idade e 20 anos de atuação nesta prática, predominância de mulheres no comércio e renda de até 1 salário mínimo (**TABELA 1**). Pesquisa realizada em Campina Grande (PB)<sup>[14]</sup>, Manaus (AM)<sup>[6]</sup> e Recife (PE)<sup>[12]</sup> com vendedores de ervas locais mostrou resultados semelhantes. Entretanto, um estudo realizado na cidade de Jataí (GO)<sup>[18]</sup> mostrou predominância de vendedores do sexo masculino e nível de instrução até o ensino fundamental. Segundo França *et al.*<sup>[14]</sup>, o predomínio das mulheres na prática da fitoterapia está relacionada a divisão social do trabalho da atualidade, em que as mulheres precisam trabalhar em benefício da sobrevivência do núcleo familiar.

Quanto a preparação dos produtos e disponibilização para venda, 62% dos entrevistados realizavam a preparação das ervas no próprio local de trabalho, ensacando pequenas porções dos artigos *in natura* ou desidratados para comercialização (sementes, cascas, folhas e raízes). Os que relataram preparar as infusões em suas residências (22,5%), afirmaram que possuíam uma área reservada para isso (**TABELA 2**). Neste sentido, destaca-se a importância do acondicionamento e higienização adequados dos produtos, para manutenção dos princípios ativos, qualidade da matéria-prima vegetal e diminuição do risco de toxicidade<sup>[19]</sup>.

Apesar das comunidades e erveiros utilizarem as plantas medicinais para elaboração dos fitoterápicos, esta prática tem diminuído por conta da industrialização farmacêutica<sup>[20]</sup>, o que pode justificar que a maioria dos artigos comercializados pelos participantes desta pesquisa era *in natura* ou desidratados. Contudo, um estudo identificou que os vendedores de ervas preferiam trabalhar com o produto beneficiado (garrafadas, chás, infusões) aos produtos *in natura*<sup>[21]</sup>, o que pode ser decorrente dos produtos *in natura* deteriorarem com mais rapidez, enquanto os beneficiados tem um maior prazo de validade e maior aproveitamento para venda.

No que se refere aos consumidores que buscam pelas plantas medicinais nas feiras visitadas, observou-se que as mulheres são maioria (50,0%) (**TABELA 2**). Alguns estudos<sup>[22,23]</sup> mencionam que as mulheres conhecem um maior número de plantas para o tratamento de doenças, são as principais cuidadoras da saúde familiar e por isso, exploram mais as terapias complementares.

Cerca de 67,5% dos vendedores informaram que a feira em que atuam, não apresentava nenhum tipo de fiscalização e licença para comercializar seus produtos, sendo necessário apenas ser cadastrado na prefeitura, para o recebimento do ponto comercial. Além disso, 25% dos erveiros relataram as precárias condições das feiras e a falta de investimento para melhora do espaço e valorização da cultura tradicional (7,5%) (**TABELA 2**). Segundo pesquisas realizadas na cidade do Recife (PE)<sup>[24]</sup> e em Campos de

Goytacazes (RJ)<sup>[25]</sup>, foram detectados diversos problemas no controle de qualidade de produtos à base plantas medicinais comercializadas, onde observou-se embalagens com falta de informação para o consumidor, além de haver embalagens que continham o nome da planta, porém no produto não foram identificadas nenhuma parte da planta utilizada, tornando-se necessário um controle de qualidade rigoroso e uma fiscalização eficaz por parte dos órgãos competentes em relação a comercialização destes produtos.

Lopes *et al.*<sup>[21]</sup> mencionaram que os empreendimentos utilizados pelos erveiros são passados de geração a geração e que os vendedores adquirem tanto o conhecimento quanto o empreendimento devido acompanharem desde jovens, pais e avós no ofício. A presente pesquisa constatou que, independentemente do tempo de atuação no mercado de ervas, 75% dos vendedores adquiriram o conhecimento sobre plantas medicinais com seus familiares (**TABELA 3**), fato também observado em outros estudos<sup>[6,12,14,23]</sup>. Verificou-se ainda que 7,5% dos erveiros com menos de 20 anos de atuação, informaram ter adquirido conhecimento por meio da internet. Sabe-se que o surgimento da internet facilitou o acesso à informação, permitindo que esta seja transformada por cada um, em conhecimento pessoal. Contudo, indivíduos de gerações mais antigas, normalmente tem dificuldade no lidar com as novas tecnologias da informação, o que pode sugerir que, devido a isso, nenhum dos erveiros com mais de 20 anos de mercado mencionou acessar a internet para obter informações acerca das ervas comercializadas (**TABELA 3**). Além disso, a pesquisa de Sousa *et al.*<sup>[11]</sup> refere que a maior concentração de conhecimentos etnobotânicos adquiridos está nos indivíduos de faixa etária de 51 a 80 anos. Isso pode os levar a não buscar novas informações sobre as plantas medicinais utilizando o recurso da internet e comprometer as indicações.

Quanto ao conhecimento sobre a toxicidade das ervas (**TABELA 3**), o tempo de atuação como vendedor não interferiu neste saber, visto que a maioria afirmou que as ervas podem ser tóxicas, apesar de 90,0% afirmar que essas não apresentam contraindicações. Esses resultados diferem do observado em outros estudos, onde a maioria dos entrevistados mencionou que não há efeito tóxico associado às plantas medicinais<sup>[12,14]</sup>. Sabe-se que os fitoterápicos quando utilizados na dosagem correta, causam poucos efeitos colaterais, sendo a maioria deles derivada de alterações extrínsecas à preparação e/ou relacionados a problemas de processamento<sup>[26]</sup>. Contudo, a crença popular de que medicamentos à base de plantas são isentos de risco à saúde, já faz parte das vivências culturais da população<sup>[15]</sup>. Ocorre que, se administrados incorretamente, podem gerar uma intoxicação, ou ainda, efeitos colaterais, alergias em pessoas sensíveis, interação com outras plantas e mesmo com medicamentos convencionais. Isso ratifica a importância do conhecimento adequado acerca das plantas e fitoterápicos, para que tanto o processamento das ervas quanto sua indicação sejam feitas de forma segura para o consumidor.

Dentre as espécies de plantas citadas para afecções bucais nesta pesquisa (**TABELA 4**), o Jucá (*Libidibia ferrea* (Mart. ex Tul.) LPQueiroz (Fabaceae)) foi a mais indicada pelos erveiros (70%), sendo recomendada para função analgésica, anti-inflamatória e antibacteriana, indicações também confirmadas por outros autores<sup>[27]</sup>.

A casca do Cajuí (*Anacardium occidentale*), indicada por 35% dos erveiros, foi recomendada para ação antisséptica, anti-inflamatória e cicatrizante bucal, mesmas indicações relatadas por erveiros da Paraíba na comercialização desta planta<sup>[28]</sup>. Estudo de Medeiros *et al.*<sup>[29]</sup> refere ao *Anacardium occidentale* propriedades antibacterianas, antiaderente do biofilme e antifúngica.

A casca e o óleo-resina de copaíba (*Copaifera sp.*) foram recomendados por 22,5% dos entrevistados com função anti-inflamatória, antibacteriana e cicatrizante. Sabe-se que a copaíba recebe indicação da medicina

tradicional, para inúmeras finalidades, incluindo atividades anti-inflamatória, cicatrizante, antisséptica, antibacteriana e analgésica e tem sido matéria de vários estudos, inclusive na Odontologia, visando comprová-las ou adaptá-las a novas terapias<sup>[30]</sup>.

Pesquisas com a Romã (*Punica granatum*) mostram que o extrato do fruto diminui o índice de biofilme dental, além de ser anti-inflamatório e antibacteriano<sup>[7,31]</sup>. Em pesquisa realizada no estado da Paraíba, a romã foi a planta medicinal mais utilizada pela população, apresentando recomendações terapêuticas de caráter analgésico e anti-inflamatório<sup>[29]</sup>. No presente estudo, 20% dos erveiros indicaram a Romã para aftas e inflamação, correspondendo o saber popular às evidências científicas.

Observou-se que, as plantas medicinais e suas indicações para saúde bucal se assemelhavam em pesquisas com vendedores em diferentes cidades<sup>[6,12,14]</sup>, o que leva a inferir que este conhecimento disseminado pode ser gerado pelo fácil acesso às redes de informação eletrônicas. Contudo, ainda existem milhares de espécies de uso popular, não identificadas cientificamente, possibilitando assim, perspectivas para pesquisas futuras<sup>[6]</sup>. Ressalta-se que o uso pela medicina popular, baseado no conhecimento tradicional, não é suficiente para validar as plantas medicinais como medicamentos eficazes e seguros, sendo importante o desenvolvimento de pesquisas que busquem evidências científicas que fundamentem com segurança sua utilização<sup>[12]</sup>.

Ao analisar a parte das plantas indicadas com maior frequência pelos erveiros das feiras livres visitadas observou-se que a maioria recomendava e comercializava a casca dessas plantas (**TABELA 4**). Esse resultado difere do observado em alguns estudos, onde as folhas foram a parte mais utilizadas, seguida das cascas<sup>[10,11,23,32]</sup>. O uso das folhas para fins medicinais dá-se em decorrência da disponibilidade de folhas durante todo o ano, enquanto o uso da casca ocorre muitas vezes, devido as espécies medicinais perderem suas folhas no período de estiagem<sup>[29]</sup>. Nesse contexto, alerta-se que o uso de raízes, caules, flores, frutos e sementes pode ser prejudicial aos vegetais do ponto de vista ecológico e sobrevivência da espécie<sup>[10,33]</sup>. Dessa forma, destaca-se a importância dos estudos científicos para que se possa averiguar a eficiência de outras partes das plantas mencionadas pelos erveiros.

Com relação à forma de utilização das plantas comercializadas, o bochecho e o chá foram os mais citados. Esse resultado concorda com os achados na literatura pesquisada<sup>[10,23,32]</sup>.

A utilização de plantas medicinais para tratamentos na cavidade bucal na cidade de Belém (PA) é uma prática comum, de baixo custo e de fácil acesso da população de diferentes classes sociais, visto encontrar-se a disposição do mercado em todas as feiras livres da cidade e em diferentes bairros. Observou-se que, apesar das indicações desses produtos pelos erveiros evidenciarem as recomendações empíricas, baseadas no saber tradicional e transmitido por gerações familiares, muitas ervas eram indicadas de acordo com evidências científicas, embora 70,0% dos vendedores ressaltar nunca ter realizado cursos de atualização sobre o manejo ou indicação destas plantas. Isso demonstra a desvalorização desses profissionais pelos órgãos de gestão pública e fiscalização. Os erveiros reconheceram essa deficiência e 57,5% informou que para melhorar suas vendas, a oferta de cursos sobre fitoterapia seria fundamental. Neste contexto, destaca-se a necessidade de capacitação desses profissionais, o que poderia ser ofertado pelas instituições de ensino, para que estes pudessem se apropriar das corretas informações quanto à indicação e preparo das plantas, contribuindo para a associação dos princípios ativos com suas indicações terapêuticas e houvesse, assim, a comercialização de produtos seguros e com melhor qualidade<sup>[12,25]</sup>.

Dessa forma, e com base nos resultados obtidos, foi desenvolvido e fornecido a todos os participantes da pesquisa, um manual com informações básicas sobre fitoterapia, as indicações e formas de utilização para afecções bucais baseadas em evidências científicas, de todas as espécies mencionadas pelos vendedores neste estudo. Espera-se com isso que os erveiros possam ter um guia que lhes respalde e lhes oriente quanto a recomendações seguras, minimizando os riscos de efeitos nocivos à saúde. Contudo, destaca-se ainda que algumas espécies indicadas por eles, ainda necessitam de mais estudos e investigações que podem levar a novos e potenciais medicamentos.

Destacam-se como limitações deste estudo, o fato de serem entrevistados vendedores de ervas apenas de feiras registradas na Secretaria Municipal de Economia (SECON/Belém), visto que estas são os empreendimentos legalizados e passíveis de fiscalização. Contudo, em áreas periféricas da cidade, pode haver venda ou consumo de ervas medicinais em comunidades, sem, no entanto, controle da Vigilância Sanitária. Ademais, outra limitação deste estudo está relacionada a abordagem dos erveiros ter sido feita durante suas práticas laborais, o que pode ter influenciado a não aceitação de participação na pesquisa por alguns vendedores, por não quererem ter seu dia de trabalho interrompido.

## Conclusão

Esta pesquisa mostrou que na cidade de Belém (PA) a venda de ervas é realizada predominantemente por mulheres, com ensino médio completo e média de 20 anos de atuação no ramo da fitoterapia. O tempo de atuação como vendedor de plantas medicinais não interferiu no conhecimento do erveiro. Os produtos comercializados são preparados na própria feira e a utilização desses produtos é uma prática comum, sendo feita principalmente por mulheres. As indicações dos produtos evidenciam recomendações empíricas, baseadas no saber popular e transmitido por gerações familiares, onde predomina a crença de que as plantas podem ser tóxicas, mas que não apresentam contraindicações. Jucá (*Libidibia férrea* (Mart. ex Tul.) LPQueiroz (Fabaceae)) foi a planta mais indicada pelos vendedores para as afecções bucais. Independente da planta indicada, a casca foi a parte mais recomendada e o modo de utilização foi como bochecho ou chá. Os erveiros reconheceram a necessidade de uma capacitação para vendas com mais segurança.

Neste contexto, destaca-se a importância da capacitação dos erveiros, para associação do conhecimento tradicional ao científico, para que a população tenha acesso a produtos seguros e eficazes, na dosagem adequada e sem riscos de toxicidade ao organismo.

## Referências

1. 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. 60 p. 2006a. [\[Link\]](#).
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde. 92 p. 2006b. [\[Link\]](#).
3. Brasil. **Decreto nº 5.813**, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília. 2006c. [\[Link\]](#).

4. Goés ACC, Silva LSL, Castro NJC (2019). Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Rev Aten Saúde**. 2019; 17(59): 53-61. ISSN 2359-4330. [[CrossRef](#)].
5. Gonçalves RN, Gonçalves JRSN, Buffon MCM, Negrelle RRB, Albuquerque GSC. Práticas integrativas e complementares: inserção no contexto do ensino odontológico. **Rev ABENO**. 2018; 18(2): 114-123. ISSN 2595-0274. [[CrossRef](#)].
6. Evangelista SS, Sampaio FC, Parente RC, Bandeira, MFCL. Fitoterápicos na odontologia: estudo etnobotânico na cidade de Manaus. **Rev Bras PI Med**. 2013; 15(4): 513-519. ISSN 1516-0572. [[CrossRef](#)].
7. Aleluia CM, Procópio VC, Oliveira MTC, Furtado PGS, Giovannini JFG, Mendonça SMS. Fitoterápicos na odontologia. **Rev Odontol Univ Cid São Paulo**. 2015; 27(2): 126-134. ISSN 1983-5183. [[CrossRef](#)].
8. Francisco KSF. Fitoterapia: uma opção para o tratamento odontológico. **Rev Saúde**. 2010; 4(1): 18-24. [[Link](#)].
9. Gadelha CS, Pinto-Júnior VM, Bezerra KKS, Pereira BBM, Maracajá PB. Estudo bibliográfico sobre o uso das plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil. **Rev Verde Agroecol Des Sustent**. 2013; 8(5): 208-212. [[Link](#)].
10. Rodrigues TA, Leandro-Neto J, Carvalho TAR, Barbosa ME, Guedes JC, Carvalho AV. A valorização das plantas medicinais como alternativa à saúde: um estudo etnobotânico. **Rev Ibero-Am Ciên Amb**. 2020; 11(1): 411-428. ISSN 2179-6858. [[CrossRef](#)].
11. Sousa AA, Santos AKG, Rocha FDLJ. Plantas medicinais em enfermagem: os saberes populares e o conhecimento científico. **Ext Deb**. 2019; 3(1): 48-67. [[Link](#)].
12. Souza GFM, Silva MRA, Mota ET, Torre AM, Gomes JP. Plantas medicinais x raizeiros: Uso na odontologia. **Rev Cir Traumatol Buco-Maxilo-Fac**. 2016; 16(3): 21-29. ISSN 1808-5210. [[Link](#)].
13. Antonio DM, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Fitoterapia na atenção primária à saúde. **Rev Saúde Pú**. 2014; 48(3): 541-553. ISSN 1518-8787. [[CrossRef](#)].
14. França ISX, Alves SJ, Baptista RS, Britto VRS. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Rev Bras Enferm**. 2008; 61(2): 201-208. ISSN 0034-7167. [[CrossRef](#)].
15. Lanini J, Duarte-Almeida JM, Nappo S, Carlini EA. "O que vêm da terra não faz mal" - relatos de problemas relacionados ao uso de plantas medicinais por raizeiros de Diadema/SP. **Rev Bras Farmacogn**. 2009; 19(1A): 121-129. ISSN 1981-528X. [[CrossRef](#)].
16. Reis IBM, Farias AL, Bollella AP, Silva HKM, Canuto MIC, Zambelli JC *et al*. Conhecimentos, atitudes e práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a fitoterapia em odontologia. **Rev Odontol UNESP**. 2014; 43(5): 319-325. ISSN 1807-2577. [[CrossRef](#)].
17. Dantas CFN, Ferreira RS. Os conhecimentos tradicionais dos(as) erveiros(as) da Feira do Ver-o-Peso (Belém, Pará, Brasil): um olhar sob a ótica da Ciência da Informação. **Perspect Ciên Inf**. 2013; 18(2): 105-125. ISSN 1981-5344. [[CrossRef](#)].
18. Souza LF, Dias RF, Guilherme FAG, Coelho CP. Plantas medicinais referenciadas por raizeiros no município de Jataí, estado de Goiás. **Rev Bras PI Med**. 2016; 18(2): 451-461. ISSN 1983-084X. [[CrossRef](#)].
19. Agbor MA, Naidoo S. Ethnomedicinal Plants Used by Traditional Healers to Treat Oral Health Problems in Cameroon. **Evid Based Complement Altern Med**. 2015; 1-8. [[CrossRef](#)] [[Pubmed](#)].
20. Bruning MCR, Mosegui GBG, Vianna CMM. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciên Saúde Colet**. 2012; 17(10): 2675-2685. ISSN 1413-8123. [[CrossRef](#)].

21. Lopes TC, Lima WC, Almeida JKD. Erveiros (as) do Ver-o-Peso, em Belém do Pará: um estudo etnográfico. **Rev África e Africanidade**. 2010; 3(9): 1-22. ISSN 1983-2354. [\[Link\]](#)
22. Badke MR, Budó ML, Silva FM, Ressel LB. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Esc Anna Nery**. 2011; 15(1): 132-139. ISSN 1414-8145. [\[CrossRef\]](#).
23. Gonçalves MMM, Cajaiba RL, Santos WB, Sousa ES, Martins JSC, Pereira KS *et al.* Estudo etnobotânico do conhecimento e uso de plantas medicinais em Santa Luzia, Maranhão, Brasil. **Rev Ibero-Am Ciênc Ambient**. 2018; 9(5): 12-21. ISSN 2179-6858. [\[CrossRef\]](#).
24. Nascimento VT, Lacerda EU, Melo JG, Lima CSA, Amorim ELC, Albuquerque UP. Controle de qualidade de produtos à base de plantas medicinais comercializados na cidade do Recife-PE: erva-doce (*Pimpinella anisum* L.), quebra-pedra (*Phyllanthus* spp.), espinheira santa (*Maytenus ilicifolia* Mart.) e camomila (*Matricaria recutita* L.). **Rev Bras PI Med**. 2005; 7(3): 56-64. ISSN 1983-084X. [\[Link\]](#).
25. Leal-Costa MV, Teodoro FS, Barbieri C, Santos LFU, Sousa AL. Avaliação da qualidade das plantas medicinais comercializadas no Mercado Municipal de Campos dos Goytacazes-RJ. **Rev Fitos**. 2018; 12(2): 127-134. ISSN 2446-4775. [\[CrossRef\]](#).
26. Arnous AH, Santos AS, Beininger RPC. Plantas medicinais de uso caseiro – conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Rev Esp Saúde**. 2005; 6(2): 1-6. ISSN 1517-7130. [\[Link\]](#).
27. Drozini RN, Zulin MJP, Casagrande L, Pereira AV. Breve revisão: Bioativos de *Libidibia Ferrea* e suas ações em odontologia. **Arq MUDI**. 2017; 21(1): 39-47. [\[Link\]](#).
28. Santos EB, Dantas GS, Santos HB, Melo-Diniz MFF, Sampaio FC. Estudo etnobotânico de plantas medicinais para problemas bucais no município de João Pessoa, Brasil. **Rev Bras Farmacogn**. 2009; 19(1b): 321-324. ISSN 1981-528X. [\[CrossRef\]](#).
29. Medeiros DS, Almeida MAL, Limeira RRT, Santiago CRG, Araújo MRC, Oliveira-Júnior JK *et al.* Plantas medicinais utilizadas no tratamento de problemas bucais no estado da Paraíba, Brasil: uma revisão de literatura. **Arch Health Invest**. 2019; 8(9): 529-535. ISSN 2317-3009. [\[CrossRef\]](#).
30. Pieri FA, Mussi MC, Moreira MAC. Óleo de copaiba (*Copaifera* sp.): histórico, extração, aplicações industriais e propriedades medicinais. **Rev Bras PI Med**. 2009; 11(4): 465-472. ISSN 1516-0572. [\[CrossRef\]](#).
31. Scheffelmeier BB, Miasato JM, Vieira BAA. Fitoterápicos: uma possibilidade na clínica odontopediátrica. **Rev Odontol Univ Cid São Paulo**. 2018; 30(1): 77-82. ISSN 1983-5183. [\[CrossRef\]](#).
32. Conceição AKC, Lira AGS, Moreira OJM, Sousa LMR, Pereira HJM, Abreu VHR *et al.* Plantas medicinais: um saber tradicional como alternativa no processo de cura. **Rev Agrossistemas**. 2018; 10(2): 238-254. ISSN 2318-0188. [\[CrossRef\]](#).
33. Hong L, Guo Z, Huang K, Wei S, Liu B, Meng S, Long C. Ethnobotanical study on medicinal plants used by Maonan people in China. **J Ethnobiol Ethnomed**. 2015; 11(32): 1-35. [\[CrossRef\]](#) [\[Pubmed\]](#).

---

Histórico do artigo | Submissão: 20/11/2020 | Aceite: 22/02/2021 | Publicação: 17/12/2021

Conflito de interesses: O presente artigo não apresenta conflitos de interesse.

Como citar este artigo: Emmi DT, Melo FOB, Araújo MVA. Saber popular e conhecimento científico na comercialização de plantas medicinais para saúde bucal. **Rev Fitos**. Rio de Janeiro. 2021; 15(4): 482-493. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <<http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1119>>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Licença CC BY 4.0: Você está livre para copiar e redistribuir o material em qualquer meio; adaptar, transformar e construir sobre este material para qualquer finalidade, mesmo comercialmente, desde que respeitado o seguinte termo: dar crédito apropriado e indicar se alterações foram feitas. Você não pode atribuir termos legais ou medidas tecnológicas que restrinjam outros autores de realizar aquilo que esta licença permite.

