

Utilização de plantas medicinais por idosos

Use of medicinal plants by the elderly

Ani Cátia Giotto¹, Míriam de Moura Cabral², Maria Cristina Teles Araújo³

RESUMO

O objetivo foi analisar o conhecimento, uso e a percepção de idosos sobre plantas medicinais. Foi realizado estudo investigativo de cunho observacional transversal, por meio de levantamento quali-quantitativo. A coleta de dados da pesquisa foi condicionada a um questionário estruturado e organizado em formulário *on-line*. Idosos de ambos os sexos moradores do Município de Valparaíso de Goiás, Goiás, atendidos pelas Unidades Básicas de Saúde da localidade em questão responderam às perguntas. Os idosos utilizam plantas medicinais sem recomendação de equipes de saúde, muitas vezes, utilizam pelos altos custos dos medicamentos sintéticos e porque cultivam no seu próprio ambiente. As plantas medicinais foram relatadas como importantes para qualidade de vida, porém, mesmo sendo de fácil acesso é necessário que os usuários tenham acompanhamento com profissionais de saúde, pois os efeitos colaterais poderão ocasionar problemas fisiológicos, gerando agravamento à saúde do idoso.

Palavras-chave: Idoso. Doenças Crônicas. Fitoterapia. Qualidade de vida. Medicamento sintético.

ABSTRACT

The objective was to analyze the knowledge, use, and perception of the elderly about medicinal plants. A cross-sectional, observational, investigative study was conducted by means of a quali-quantitative survey. The data collection was conditioned to a structured questionnaire organized in an online form. Elderly men and women living in the city of Valparaíso de Goiás, Goiás, attended by the Unidades Básicas de Saúde (Basic Health Units) of the locality in question answered the questions. The elderly use medicinal plants without recommendation by health teams, often they use them because of the high cost of synthetic drugs and because they grow them in their own environment. Medicinal plants were reported as important for quality of life, however, even though they are easily accessible, it is necessary that users have monitoring with health professionals, because the side effects can cause physiological problems, generating aggravation to the health of the elderly.

Keywords: Elderly. Chronic Diseases. Phytotherapy. Quality of life. Synthetic drugs.

¹ Doutora em Botânica; Mestre em Ciências Florestais; Licenciada em Ciências Biológicas.

Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires – FACESA.

<https://orcid.org/0000-0002-9438-5735>

E-mail: anicatiabio@gmail.com.

² Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires – FACESA.

<https://orcid.org/0000-0003-2647-4485>

³ Graduanda em Enfermagem pela Faculdade de Ciências e Educação Sena Aires – FACESA.

<https://orcid.org/0000-0002-1987-3368>

1. INTRODUÇÃO

As plantas medicinais são definidas como qualquer planta, cultivada ou não, utilizada pelo indivíduo com a finalidade terapêutica ⁽¹⁾. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que no ano de 2050 existirão cerca de dois bilhões de pessoas com sessenta anos ou mais no mundo ⁽²⁾ (OMS, 2020). No Brasil já havia cerca de 28 milhões de idosos em 2018⁽³⁾. Em 2025, projeta-se um total de 33,4 milhões de idosos. Entre 1950 e 2025, a população idosa terá crescido dezesseis vezes, contra cinco vezes a população total ⁽³⁾.

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem confirmado que a população idosa colocou em prática o uso de plantas medicinais como recursos terapêuticos com a finalidade de prevenir, aliviar sintomas ou tratar doenças que influenciam nos cuidados à saúde ^(4,5). A variedade das plantas faz com que seu uso seja para diferentes fins ⁽⁶⁾ e seus recursos terapêuticos são bastante difundidos em todo o mundo, sendo que 67% das espécies vegetais são provenientes de países em desenvolvimento ⁽⁷⁾.

As plantas que servem como recursos terapêuticos possuem normativas específicas na produção, na comercialização e como medicamentos fitoterápicos desde 1967⁽¹⁾. Essas normas ao longo do tempo foram ajustadas conforme desenvolvimento científico e tecnológico, por exemplo, com atualizações implementadas nas legislações em 2006 como a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF), a Política de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006⁽⁸⁾.

As políticas que envolvem o uso das plantas medicinais visam estimular através de mecanismos alternativos de prevenção a agravos, usando tecnologias eficazes e seguras através de terapias complementares, em destaque as plantas medicinais e os Fitoterápicos. Por isso que a PNPIC, estabeleceu diretrizes que visam regulamentar o cultivo, manejo sustentável, produção, distribuição e uso racional deles ⁽⁹⁾.

E por fim, destaca-se que a promoção da saúde através das plantas medicinais tem o suporte e a orientação para a promoção de políticas voltadas para o público idoso ^(10,11). Nesse contexto, a prevenção à saúde do idoso através da Estratégia de Saúde da Família (ESF) vem atendendo aos objetivos de orientá-los no uso dos fármacos ⁽¹²⁾ e no consumo de plantas medicinais como reforço à assistência à saúde ⁽¹³⁾, servindo no controle de hipertensão, diabetes, entre outras doenças, capazes de aliviar sintomas. As plantas, como colônia, erva-cidreira, chuchu, capim-santo e laranja, têm ajudado, por exemplo, na redução de sintomas e de algumas doenças ^(14,15).

Portanto, a equipe ESF atua na rede de cuidado integral ao idoso através da interação, e conhecimento técnico e científico multidimensional, alternativo e humanizado, com a finalidade de reduzir agravo e promover a recuperação dessa população na atenção primária^(16,17). Com base nisso, o presente artigo objetiva analisar o conhecimento, uso e a percepção de idosos sobre plantas medicinais.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Foi realizado estudo investigativo observacional transversal, por meio de levantamento quali-quantitativo. A abordagem da pesquisa foi de maneira que se pudesse compreender as relações estabelecidas como resposta ao problema, adequando ao resultado e a construção do saber/conhecimento através do confronto de dados, “informações coletadas” e “conhecimentos teóricos acumulados”.

A coleta de dados foi condicionada a questionário estruturado e organizado no Google formulário *on-line*^(18,19) enviado *on-line* via *WhatsApp* e ocorreu entre os meses de janeiro a fevereiro de 2021 após a aprovação no Comitê de Ética em Pesquisa (CAAE: 41228920.5.00005595). Agentes Comunitários de Saúde lotados em Unidades Básicas de Saúde (UBS) de Valparaíso de Goiás, no centro da cidade e em Equipe de Saúde da Família (ESF) na divisa com a Cidade de Luziânia – Goiás auxiliaram na divulgação do formulário e retirada de dúvidas dos idosos sobre como responder às questões. O questionário era composto de 17 perguntas, algumas com subtópicos, sendo que a maioria era de múltipla escolha.

Os dados do estudo foram coletados e as informações de múltipla escolha permitiram ao final da pesquisa interpretar a opinião dos idosos através de análise interpretativa dos dados numéricos e em formato de porcentagem dando atenção a estratégia e quanto ao uso das plantas medicinais. Foram incluídos nomes científicos de espécies citadas que comumente são utilizadas pela população de acordo com os nomes populares citados nas respostas e a consulta da nomenclatura foi realizada por meio da Flora do Brasil (2020)⁽²⁰⁾.

3. RESULTADOS

Responderam ao questionário 160 idosos, sendo 133 mulheres. A maioria estava na faixa etária de 60 a 65 anos, representando 118 pessoas, ou seja, 74% dos pesquisados. Duas pessoas estavam com mais de 100 anos. A maioria dos pesquisados nasceram no Distrito Federal, sendo elas 47 pessoas, somando 29% dos respondentes. Muitos nasceram na Bahia (15%), em Goiás (14%), Maranhão (9%) e Minas Gerais (7,5%). Outros estados

citados foram Ceará, Piauí, Pernambuco, Rio de Janeiro, Paraíba, Rio Grande do Norte, Rio Grande do Sul, Pará, Santa Catarina e São Paulo.

Sobre morar em algum momento da vida em área rural, 65% dos pesquisados responderam positivamente. Apenas 4% dos pesquisados ressaltaram que moram em zona rural localizada em Valparaíso de Goiás no momento da entrevista.

Na cidade de Valparaíso de Goiás, existe atendimento de média e baixa complexidade, como Unidade de Pronto Atendimento 24 horas (UPA), Centro de Assistência Integral à Saúde (CAIS), Unidade Básica de Saúde (UBS) e Estratégia Saúde da Família (ESF), sendo diversificado o atendimento nas Unidades de Saúde no município. A pesquisa mostrou que grande parte da população pesquisada procurou com maior frequência as ESFs (45%), além de buscarem atendimento no CAIS (18%), na UPA (14%), nas UBSs (13%) e na Unidade Mista de Saúde Dr. José Henrique de Sousa (5%). Pessoas que não opinaram totalizaram 5% dos respondentes.

Sobre a questão que se referia em manter a qualidade de vida, 30% disseram que faziam atividade física, 27% mantinham alimentações saudáveis, 13% em algum momento faziam jejum, 10% disseram que se alimentam bem, 8% disseram que tomavam bastante água, 5% disseram que usam plantas medicinais, 3% tomavam remédios naturais e 1% relatou que viajava, cultivava plantas em casa, e não utilizava remédios sintéticos.

Metade dos respondentes relataram que possuíam doenças crônicas, sendo que 57 pessoas eram hipertensas; 19, eram diabéticas; 18 possuíam doenças cardiovasculares; 14 osteoporose e duas, hipertiroidismo. Lúpus, câncer de próstata, artrite, bronquite, fibromialgia, mal de Parkinson e sinusite foram citadas apenas uma vez. Sessenta e três por cento dos idosos relataram utilizar medicamentos, sendo que 18 pessoas relataram utilizar alguma medicação esporadicamente. As medicações mais citadas foram: Losartana, Hidroclorotiazida, Cloridrato de metformina, Atenolol, Captopril e Dipirona.

Aproximadamente 90% dos idosos relataram que conheciam plantas medicinais. As plantas medicinais mais conhecidas pelos pesquisados no quesito que previnem doenças, aliviam sintomas e servem para tratar doenças crônicas foram: boldo (*Plectranthus* sp.), mastruz (*Dysphania ambrosioides* (L.) Mosyakin & Clemants), erva cidreira (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf), hortelã (*Mentha piperita* L.), camomila (*Matricaria chamomilla* L.), capim santo (*Cnicus benedictus* L.), quebra-pedra (*Phyllanthus niruri* L.) e alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.). Foram citadas 257 plantas conhecidas, sendo estas organizadas em 73 nomes populares distintos.

Sobre a utilização de plantas medicinais: 56% dos idosos relataram que faziam uso dessas, 26% utilizavam às vezes e 17% não utilizavam. Especificamente quando a questão solicitou quais plantas eram utilizadas pelos idosos, foram citados 112 nomes populares diferentes (485 citações ao total) e muitos relataram que faziam uso de outras plantas medicinais que não foram por eles incluídas nas respostas. As plantas medicinais mais utilizadas foram: boldo (*Plectranthus* sp.) (48 vezes), mastruz (*D. ambrosioides*) (30), capim santo (*C. benedictus*) (27), hortelã (*M. piperita*) (27), erva cidreira (*C. citratus*) (26), barbatimão (*Stryphnodendron* sp.) (18), algodão (*Gossypium hirsutum* L.) (14), alecrim (*R. officinalis*) (13), assa-peixe (*Vernonia* sp.) (13), babosa (*Aloe vera* L.) (13), camomila (*M. chamomilla*) (12), cidreira (*C. citratus*) (12), capim cidreira (*C. citratus*) (10) e erva doce (*Vernonanthura polyanthes* (Sprengel) Vega & Dematteis) (10).

As plantas da Região Centro-Oeste, ou seja, do Cerrado, mais utilizadas pelas pessoas pesquisadas foram: quebra-pedra (*P. niruri*) (73 vezes), assa-peixe (*Vernonia* sp.) (66), pequi (*Caryocar brasiliense* Cambess.) (53), aroeira (*Schinus* sp.) (46), urucum (*Bixa orellana* L.) (42), mamona (*Ricinus communis* L.) (31), caju (*Anacardium* sp.) (30), araticum (*Annona crassiflora* Mart.) (19), carrapicho (*Cenchrus echinatus* L.) (17) e melão-de-são-caetano (*Momordica charantia* L.). Quando questionadas se sentiam bem utilizando plantas medicinais da Região Centro-Oeste, 84% responderam positivamente, sendo que 11% relataram que às vezes, 4% não se sentiam e 1% não respondeu.

Quando perguntados sobre plantas que podem causar efeitos colaterais, os respondentes citaram caju (*Anacardium* sp.), alho (*Allium sativum* L.), arruda (*Ruta graveolens* L.), mama-cadela (*Brosimum gaudichaudii* Trécul), mastruz (*D. ambrosioides*) e melão-de-são-caetano (*M. charantia*).

Os respondentes foram questionados sobre acreditar ou não nos efeitos que as plantas medicinais poderiam fazer sobre sua saúde. Por isso, foram indagados: Acredita que essas plantas ajudam no controle de alguma doença que você possui? O uso das plantas medicinais causa-lhe bem-estar? Das pessoas pesquisadas, 73% acreditavam que as plantas ajudam no controle de doenças e 83% acreditavam que as plantas causam bem-estar.

Alguns idosos relataram que fazem a substituição de medicamentos sintéticos por plantas medicinais. As justificativas foram em primeiro lugar devido ao alto custo dos medicamentos sintéticos, 20% das respostas; em segundo lugar porque costumam cultivar as plantas ou por não gostar de medicamentos sintéticos; efeitos colaterais mais frequentes

em medicamentos sintéticos, efeitos colaterais menores, difícil acesso aos medicamentos sintéticos distribuídos gratuitamente, somaram mais de 50% dessas alternativas descritas.

Dos respondentes, 96% aprenderam sobre o uso de plantas medicinais com familiares, sendo 40% com a mãe, 30% com a avó, 12% com o pai, 9% com a tia, 6% com o avô, e 3% com irmãos. O seio familiar foi o local que evidenciou maior aquisição de experiência sobre plantas medicinais, sendo mães e avós, somando 70%, que diretamente ensinaram e 42% aprenderam com seus pais e avôs.

Foi questionado aos pesquisados se as plantas já geraram malefícios e se já sentiram algum efeito adverso. Em relação às pessoas pesquisadas, 84% não sentiram nenhum efeito adverso com uso das plantas medicinais, 9% já sentiram e 7% algumas vezes. Daqueles 9% que disseram que “sim” e 7% “algumas vezes” com relação aos efeitos, 33% disseram que não sentiram nenhum efeito, 14% tiveram dor no estômago, 10% falaram que “baixou” a pressão, 9% desconforto intestinal e os demais com 25%, somando 5% cada, tiveram alteração na pressão, tontura, baixa na glicemia, “agonia” na cabeça, urticária e vômito.

Em relação a como os pesquisados fazem para conseguir as plantas medicinais, e se fazem uso por meio de receita médica ou conta própria, 68% disseram que cultivavam suas plantas medicinais, 14% adquiriam em feiras, 8% em ambientes naturais, 6% em lojas especializadas e 3% coleta na cidade/rua. Apenas 3% relataram o uso por meio de receita e 97% consomem por conta própria. Em relação ao uso de plantas medicinais, 32% disseram que consideram o conhecimento que possuem como bom, 29% regular, 16% ótimo, 14% muito bom, 7% ruim e 2% péssimo.

4. DISCUSSÃO

Os idosos que participaram da pesquisa relataram que moram em área urbana, mais que em algum momento da vida moraram em área rural. Segundo a amostragem realizada pela PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios) entre os anos de 1998 e 2003, o tamanho da população rural foi de 6.366 e 6.220 idosos, sendo a maioria com 60 a 69 anos (56%) seguida da faixa etária com 80 anos ou mais (13%), não se observou variação de gênero, entre homens ou mulheres idosas, com distribuição igualitária nos grupos etários dos anos analisados⁽²¹⁾. Quando se trata da concepção de assistência de serviços de saúde, residentes idosos brasileiros do meio rural, por exemplo, relataram ter dificuldade de acesso a transporte, condições ruins das estradas, a distância da UBS, a renda e ao próprio

hábito dos idosos ⁽²²⁾. Desta forma, o acesso à saúde em muitos casos é facilitado pela proximidade e disponibilidade de unidades de saúde no ambiente urbano.

Por outro lado, em pesquisa realizada no município de Uberlândia/MG em três distritos sanitários, foi verificado que residentes da zona rural possuem 100% de cobertura pela ESF ⁽²¹⁾. No estudo em Minas, o número de pesquisados foi de 850 pessoas, com idade de 60 anos ou mais de idade. O objetivo da pesquisa foi analisar a qualidade de vida desse público-alvo com relação a morar na área urbana ou rural, associando suas dores e desconforto ao uso de medicamentos relacionados às doenças, questões avaliadas no domínio físico ⁽²¹⁾. Na presente pesquisa realizada em Valparaíso de Goiás, os idosos relataram que são atendidos na UBS ou em consultórios particulares.

Quanto a morarem em área urbana, no Brasil, os idosos representam cerca de 15 milhões de pessoas, a maioria mulheres, tendo em média 69 anos, vivendo oito anos a mais do que os homens ⁽²³⁾. Quando comparado com idoso que moram no campo, o resultado chega a 20 milhões de idosos, na mesma faixa etária, sendo que 16,5 milhões deles vivem em área urbana, e 3,4 milhões, em área rural ⁽²³⁾. Fazendo referência aos idosos que moram em área urbana em comparação com a qualidade de vida, muitos deles associam a sua rede familiar e social, suporte de natureza emocional, material e afetiva e informativa, como ponto positivo, também contribui para o desenvolvimento de atividades laborais e o suporte familiar ⁽²⁴⁾.

Muitos idosos respondentes buscam alternativas para manter a vida saudável e com isso utilizam o conhecimento passado de geração em geração (geralmente por pessoas do sexo feminino) sobre plantas medicinais. A finalidade segundo eles foi reduzir o consumo de medicamentos sintéticos. Também complementam a busca de qualidade de vida com acompanhamento em UBS, além da rotina de exercícios e caminhadas. Uma pesquisa realizada na região Centro-Oeste de Minas Gerais, em 2014, avaliou a percepção dos idosos em relação à própria saúde, à vida e demais variáveis. Os idosos entrevistados foram considerados com boa autopercepção da saúde, além de consultarem nos últimos anos com profissionais de saúde da UBS ou consultório particular e estão satisfeitos com a própria vida e gostam da vida que levam atualmente ⁽²¹⁾.

Quando comparado a boa qualidade de vida do idoso, seja ela em área rural ou urbana, segundo a Organização Mundial de Saúde, de 65 a 80% da população do mundo acredita na importância e eficácia das plantas para tratamento de doenças ⁽²²⁾.

Um estudo realizado em Recife, no ano de 2012, com idosos como público-alvo, constatou que 98% consomem plantas medicinais e utilizam para tratar sua saúde e seus

familiares como alternativa terapêutica ^(24,25). As plantas que utilizam são oriundas de mercados ou propriedades particulares, ou seja, sua residência e a maioria delas são para prevenir, tratar doenças ou mesmo pelo simples fato de gostar ⁽²⁶⁾.

Em outra pesquisa realizada pela Universidade Estadual do Ceará, em 2017, constatou-se que o uso das plantas medicinais pela população idosa vem crescendo. Sendo essa população formada principalmente por idosos do sexo feminino. Boa parte delas utilizam para fins terapêuticos e com uma frequência quase cotidiana. A utilização dessas plantas aparece somente em casos mais simples, como gripes e pequenas infecções ⁽¹⁷⁾. Nesta pesquisa realizada na região do entorno do Distrito Federal, os idosos relataram que utilizam com frequência plantas medicinais, geralmente, para tratar problemas digestivos ou para consumo caseiro. Também relataram que em algum momento tiveram reação ao consumo, como alterações gástricas e intestinais.

Em pesquisa realizada no distrito de Galante/PB, ressaltou-se que os idosos, sendo a maioria do sexo feminino, representando 78%, utilizavam, plantas medicinais para minimizar doenças crônicas como diabetes, hipertensão e problemas digestivo e estomacais, diferentemente, idosos do sexo masculino que usam com menor frequência ⁽¹¹⁾. Os pesquisados tinham o hábito de cultivo das plantas em seu quintal ou jardim, ou adquiriam com vizinhos, amigos, e até lugares como brejo, ou até mesmo perto de onde moravam, mas as mulheres idosas, na maioria compravam em mercados e armazéns ^(7,9). O cultivo e a aquisição de plantas medicinais em feiras e em ambientes naturais são comumente relatados pelos pesquisados em Goiás. É importante que profissionais da área da saúde, por exemplo, saibam a origem das plantas medicinais utilizadas pelos pacientes para que desta forma possam orientá-los sobre os riscos. Plantas medicinais oriundas de locais sem o armazenamento correto podem causar a proliferação de fungos e o cultivador em quintais deve ter o cuidado para que animais não tenham contato com tais plantas para não ocorrer contaminação com excrementos e urina.

Os idosos consomem extratos botânicos, fitoterápicos e plantas medicinais, com potenciais antimicrobianos, analgésicos, anti-inflamatórios, cicatrizantes etc., além daqueles que ajudam a controlar a pressão arterial e acompanham a atividade física e caminhada para manter uma boa qualidade de vida ^(27,28). A maioria dos entrevistados relatou que não apenas conhecem, mas também consomem plantas medicinais. No Brasil, cerca de 82% da população relata que utilizam produtos à base de plantas medicinais ^(29,30). Para os pesquisados, o aumento no uso das plantas medicinais foi pelos altos custos dos medicamentos sintéticos, fazendo com que consumam mais plantas medicinais e demais

métodos alternativos seja por uma solução e/ou uma busca para a melhora das condições de saúde e redução dos sintomas de certas doenças como relatado pelos respondentes.

Devido ao elevado número do uso de medicamentos para doenças cardiovasculares, o risco de interações planta-fármaco não pode deixar de ser considerado, uma vez que o dano pode ser menor quando acompanhado por profissionais de saúde informando aos pacientes que entendam a responsabilidade no uso de medicamentos à base de plantas (31,32).

Em 2018, dados do Ministério da Saúde apontaram que 39,5% dos idosos possuíam alguma doença crônica e quase 30% possuíam duas ou mais (33). A presença de morbidades no Brasil é frequente para os idosos, com idade de 65 anos ou mais, 79,1% dos idosos apresentaram algum tipo de doença crônica, desse total 83,1% apresentam pelo menos um tipo de morbidade (34). Em outros países como Suíça e Alemanha esses dados caem para 70,4% e 73%, respectivamente, quanto a ter algum tipo de doença crônica. As mais comuns, foram: hipertensão arterial, artropática ou doenças do sistema osteoarticular e diabetes mellitus (35,36). No Brasil, a prevalência de hipertensão arterial aumentou de 43,8% para 53,3% na última década, a presença de fatores de riscos permitiu o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais crônicas (32).

Para o tratamento dessas doenças crônicas, os idosos usam medicamentos sintéticos, tendo em vista que a maioria deles tem histórico de doenças crônicas, fatores que elevam o consumo. A terapia farmacológica é prescrita por profissionais que muitas vezes contribuem ao aumento no uso desnecessário de fármacos pelos idosos, todavia a utilização de medicamentos sintéticos é necessária para doenças crônicas, uma vez que, a falta poderá agravar o estado de saúde do idoso (37). Os fármacos mais usados por idosos atualmente servem no tratamento cardiovascular, em segundo lugar para sistema digestivo, enfim, para o sistema metabólico e para o sistema nervoso central (38).

A utilização das plantas medicinais por idosos pertencentes à UBS de Santa Luzia/RS, tornou-se hábito comum. Eles usam como recurso para sua automedicação, mesmo com acesso a outros medicamentos alopáticos, as ervas também são utilizadas como temperos, chás e infusões (39). Em estudo realizado na Cidade de Cordeiro/BA, na possibilidade de troca de medicamentos sintéticos por plantas medicinais, 53,35% dos 300 pesquisados, disseram que realizaram somente sob prescrição médica ou farmacêutica, uma vez que o profissional de saúde é a pessoa capacitada para substituição, por conhecer a necessidade no uso ou a substituição (4).

É importante que o consumo de plantas medicinais seja realizado sob prescrição de

um profissional de saúde. Uma vez que as práticas alternativas previstas pela Resolução 197/97 do COFEn, reconhecem as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação profissional de enfermagem⁽⁴⁰⁾. O profissional sensibiliza o paciente explicando as especificações a respeito da orientação dos efeitos e benefícios com uso das plantas, quais seriam ou não adequadas com uso de fármacos sintéticos.

Muitas espécies medicinais utilizadas pelos respondentes podem ocasionar efeitos tóxicos se não utilizadas corretamente. A arruda (*R. graveolens*), especificamente, pode provocar irritação da mucosa bucal e inflamações epidérmicas⁽⁴¹⁾.

Uma planta medicinal bastante utilizada da região Centro-Oeste e citada na pesquisa foi o quebra-pedra, *Phyllanthus niruri*. A espécie comumente é utilizada na forma de infusão e decocção, indicada para ação diurética, antibacteriana, hipoglicemiante, anti espasmódica, hepática, hepatoprotetora, colagoga, litolítica⁽⁴²⁾. Essa planta tem grande importância na eliminação de cálculos renais pequenos e ácido úrico, também age contra diabetes, hepatite tipo B, moléstia tanto da bexiga, dos rins e retenção urinária, sendo contraindicada na eliminação de cálculos grandes⁽⁴²⁾. O quebra-pedra quando usado em dosagem não recomendável pode ocasionar potencial ação tóxica do alcalóide pirrolizidínico, provocando diarreias, além de hipotensão, ou seja, queda na pressão arterial, por isso o idoso deve ficar atento aos efeitos colaterais das plantas medicinais⁽³⁷⁾.

Muitos idosos que participaram desta pesquisa ressaltaram que consumiam as plantas medicinais trazendo qualidade de vida com seu consumo, sendo que a maioria deles, utilizavam por não gostar de consumir medicamentos sintéticos, por seus altos preços ou porque fazem seu próprio cultivo.

Nesse sentido, é importante o acompanhamento pela Atenção Primária por meio do Sistema Único de Saúde, que busca características da população idosa e os grupos de família, como perfil, condições socioeconômicas, faixa etária, número de pessoa da família, nível de vulnerabilidade etc, com a possibilidade de continuidade e integralidade da atenção, representada de forma coordenada dentro do próprio sistema⁽⁴³⁾. A ESF é centrada na família, orientando no cuidado e nas atribuições essenciais no que diz respeito ao acesso primário à saúde do idoso e dos membros da família^(16,43). É uma continuidade no cuidado e na integração da atenção como atributo derivados, ou seja, a qualificação das ações em Atenção Primária à Saúde, atenção centrada na família, por meio de orientação familiar, orientação comunitária e competência cultural⁽¹⁰⁾.

Durante a abordagem da pesquisa é possível considerar a importância de orientar os idosos no processo de qualidade de vida, saúde e bem-estar. A utilização de plantas

medicinais quando orientada de forma correta, promove o acesso da população à saúde de qualidade fornecida pela Atenção Primária por meio do Sistema Único de Saúde.

Espécies vegetais do Cerrado também foram citadas como utilizadas pela população do Valparaíso de Goiás – GO, pois apresentam propriedades medicinais bastante procuradas. Fato esse que representa papel importante na questão socioeconômica, tanto às populações que vivem no meio rural, como às que vivem no meio urbano. Todavia, informações a respeito do uso às comunidades no sentido de elucidar as fontes disponíveis desses recursos, e na tentativa de registrar e qualificar as espécies que agregam valores culturais e aplicação terapêutica são de extrema relevância ⁽¹⁷⁾, principalmente na correta identificação das espécies.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Mediante o exposto, compreende-se a importância do papel das plantas medicinais na qualidade de vida dos idosos no Município de Valparaíso de Goiás. Se por um lado a utilização de plantas medicinais por idosos traz benefícios, por outro o consumo em excesso dessas plantas pode levar a absorção de superdose, devido a algumas substâncias presentes gerando assim malefícios na vida do indivíduo, como alterações fisiológicas e efeitos adversos. Nesse caso, a orientação médica é essencial para consumo de plantas, pois o uso das plantas medicinais ocorre geralmente sem o seu devido conhecimento.

Diante desse cenário, fica evidente que o conhecimento dos profissionais de saúde na Atenção Básica, por exemplo, e o acompanhamento com os idosos que utilizam as plantas medicinais promove a prevenção de agravos, a promoção e a recuperação da saúde. É fundamental que os profissionais possam gerar empatia e inclusão de acordo com a realidade dos idosos, buscando diferentes vertentes da medicina complementar com responsabilidade, complementando com capacitação e informações acerca do uso seguro das plantas medicinais.

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (Brasil). Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Brasília: Departamento de Atenção Básica, 2012.

2. Organização Mundial de Saúde. Diabetes: Informe Mundial sobre la Diabetes. Genebra, 2020.
3. Instituto Brasileiro geográfico e Estatístico (Brasil). Idosos indicam caminhos para uma melhor idade. Brasília, 2019 [acesso em 06 jun. 2020]. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br>.
4. Ângelo T, Ribeiro CC. Utilização de Plantas Mediciniais e medicamento fitoterápicos por idosos. C&D - Rev Eletr Fainor. 2014, 7(1): 18-31.
5. Carvalho TB, Lemos ICS, Sales VS, Figueiredo FRSDNF, Rodrigues CKS, Kerntopf MR. Papel dos Idosos no Contexto do Uso de Plantas Mediciniais: Contribuições à Medicina Tradicional. Rev. Ensaios Cienc, Cienc Biol Agrar Saúde. 2015. 19(1): 38-41.
6. Moreira T, Salgado SHR, Pietro RCLR. O Brasil no contexto de controle de qualidade de plantas medicinais. Rev Bras Farm. 2010. 20.(3): 435-40.
7. Lima SCS, Arruda GO, Renovato RD, Alvarenga MRM. Representações e usos de plantas medicinais por homens idosos. Rev Latinoam Enferm. 2012, 20(4): 1-8.
8. Ministério da Saúde (Brasil). Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Cadernos de Atenção Básica - n.º 22. Saúde da Família. Cadernos de Atenção Básica. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde Departamento de Atenção Básica, 2014.
9. Oliveira Junior RGO, de Lavor EMO, Oliveira MR, Souza EV, Silva MA, Silva MTNM, *et al.* Plantas medicinais utilizadas por um grupo de idosos do município de Petrolina, Pernambuco. Rev Eletrônica de Farm. 2012, IX (3), 16-28.
10. Silva AB, Araújo CRF, Mariz SR, Meneses ARB, Coutinho MS, Alves RBS. O uso de plantas medicinais por idosos usuários de uma unidade básica de saúde da família. Rev Enferm UFPE (online). 2015 [acesso em 29 de fevereiro de 2021], 9 (3):7636-43. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10503>
11. Oliveira BEG, Moura AS, Freitas AJS, Guimarães DLA, Queiroz MSR. Avaliação do uso de plantas medicinais para o controle da hipertensão arterial na Atenção Básica a saúde. Anais III Conbracis. Campina Grande: Realize Editora, 2018 [acesso em 29 de maio de 2021]. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/40836>.
12. Ceolin T, Heck RM, Barbieri RL, Schwartz E, Muniz RM, Pillon CN. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no sul do RS. Rev. Esc. Enferm USP. 2011 [acesso em 03 de fevereiro 2021]; 45(1): 47-54. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000100007>.
13. Vendrusculo GS, Rates SMK, Mentz LA. Dados químicos e farmacológicos sobre as plantas utilizadas como medicinais pela comunidade do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre - RS. Rev Bras Farmacog. 2005 [acesso em 01 de março 2021]; 15(4):361-72. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfar/a/MtsRMMKbTr45z9GNB3GHyTk/abstract/?lang=pt>.

14. Veiga-Junior, VF. 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. *Rev Bras Farmacog.* 2008 [acesso em 03 de março 2021]; 18(2):308-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2008000200027>
15. Oliveira JC, Araujo LT. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. *Rev Eletr Enferm.* 2007 [acesso em 13 de janeiro 2021]; 9(01):93-105. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/260/26042165004.pdf>
16. Brasileiro BG, Pizziolo VR, Matos DS, Germano AM, Jamal CM. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no programa de saúde da família de Governador Valadares – MG, Brasil. *RBCF, Rev Bras Ciênc Farm (online).* 2008 [acesso em 23 de janeiro 2021]; 44(4): 629-36. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400009>
17. Santos SLF, Alves HHS, Barros KBNT, Pessoa CV. Uso de plantas medicinais por idosos de uma instituição filantrópica. *Rev Bras Pesq Ciênc Saúde.* 2017 [acesso em 02 de janeiro 2021]; 4(2):71-75. Disponível em: <http://revistas.icesp.br/index.php/RBPeCS/article/view/261>
18. Silva SF, Lós DES, Lós DRS. Web 2.0 e Pesquisa: Um Estudo do Google Docs em Métodos Quantitativos. *Rev Eletr PUCRS.* 2011 [acesso em 09 de março 2021]. Disponível em: http://www.pucrs.br/ciencias/viali/tic_literatura/artigos/outros/14626.pdf
19. Mathias SL, Sakai C. Utilização da Ferramenta Google Forms no Processo de Avaliação Institucional: Estudo de Caso nas Faculdades Magsul. Eixo I - Criação de estratégias e metodologias para o trabalho das CPA. *Rev Eletr da Faculd Magsul (FAMAG).* 2013 [acesso em 11 de fevereiro 2021]. Disponível em: http://download.inep.gov.br/educacaosuperior/avaliacaoinstitucional/seminarios_regionais/trabalhos_regiao/2013/centro_oeste/eixo_1/google_forms_processo_avaliacao_instit_estudo_caso_faculdades_mag.pdf.
20. Flora do Brasil 2020. Jardim Botânico do Rio de Janeiro. 2020. [acesso em 25 de março 2021]; Disponível em: < <http://floradobrasil.jbrj.gov.br/> >.
21. Garbaccio JL, Tonaco LAB, Estêvão WG, Barcelos BJ. Envelhecimento e qualidade de vida de idosos residentes da zona rural. *Rev Bras Enferm (online).* 2018 [acesso em 03 de janeiro 2021]; 71(2): 776-84. Disponível em:
22. Travassos C, Viacava F. Acesso e uso dos serviços de saúde em idosos residentes em áreas rurais, Brasil, 1998 e 2003. *Cad Saúde Pública (online).* 2007 [acesso em 17 de janeiro 2021]; 23(10):2490-502. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-311X2007001000023>
23. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (Brasil). Síntese de indicadores sociais – uma análise das condições de vida da população brasileira. PNAD (Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios); Brasília, 2008.

24. Leite MT, Battisti ID, Berlezi EM, Scheuer AI. Idosos residentes no meio urbano e sua rede de suporte familiar e social. Florianópolis: Texto Contexto Enferm. 2008;17(2):250-7.
25. Cabral SOL, Oliveira CCC, Vargas MM, Neves ACS. Condições de ambiente e saúde em idosos residentes nas zonas rural e urbana em um município da região Nordeste. Rev Bras Geriatr Gerontol (1969). 2010 [acesso em 18 de fevereiro 2021]; 4(2):76-84. Disponível em: <https://cdn.publisher.gn1.link/ggaging.com/pdf/v4n2a05.pdf>
26. Pachêco NMD, Arruda CMT, Araújo EC, Gomes LHM. Uso de plantas medicinais, obtenção, acondicionamento e preparo de remédios por idosas. Rev Bras Geriatr Gerontol (1969). 2011[acesso em 08 de março 2021]; 298-303. Disponível em: <http://ggaging.com/details/130/pt-BR/the-use-of-medicinal-plants--the-obtaining--packaging-and-preparation-of-remedies-by-elderly-women>.
27. Maciel MG. Atividade física e funcionalidade do idoso. Motriz, 2010. 16 (4): 1024-1032.
28. Garbui DC, Zamarioli CM, Melo MO, Campos PMBGM, Carvalho EC, Freitas LAP. Segurança de uma formulação contendo micropartículas de quitosana com camomila: ensaio clínico, mascarado e controlado. Rev Latino-Am Enf. 2018 [acesso em 22 de janeiro 2021];26 (3075):1-10. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/wJwsrNJ4kTnN7PMWysMWdLx/?lang=pt&format=pdf>.
29. Ministério da Saúde (Brasil). Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Brasília: Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica, 2012.
30. Bezerra MM, Ribeiro KDP, Oliveira MG, Porto E, Medeiros FAL. Plantas medicinais de uso comum pelos idosos da Universidade aberta à maturidade. VI Congresso. Internacional de Envelhecimento Humano (CIEH), 2019.
31. Sultan S, Viqar M, Ali R, Tajik AJ, Jahangir A. Essentials of herb-drug interactions in the elderly with cardiovascular disease. J Patient.-Cent Res Rev. 2015 [acesso em 01 de março 2021]; 2:174-191. Disponível em: <https://institutionalrepository.aah.org/jpcrr/vol2/iss4/4/>.
32. Ataliba FJB, Costa DA, Farias AD, Souza JBP. Interações planta medicinal x medicamento convencional no tratamento da hipertensão arterial. Rev Infarma. 2017 [acesso em 06 de março 2021]; 29(2): 90-99. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.14450/2318-9312.v29.e2.a2017.pp90-99>.
33. Conselho Federal de Farmácia (Brasil). Conversando sobre Fitoterapia - Ano I - 1ª Ed. Brasília: Grupo de Trabalho sobre Fitoterapia do CFF, 2019.
34. Tavares DMS, Pelizaro PB, Pegorari MS, Paiva MM, Marchiori GF. Prevalência de morbidades autorreferidas e fatores associados entre idosos comunitários de Uberaba, Minas Gerais, Brasil. Cien Saude Colet. 2019 [acesso em 10 de fevereiro 2021]; 24 (9): 3305-13. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018249.31912017>.

35. Santos MB, Ribeiro SA. Dados sociodemográficos e condições de saúde de idosas inscritas no PSF de Maceió, AL. *Rev Bras Geriatr Gerontol* (1969). 2011 [acesso em 19 de janeiro 2021]; 14(4):613-624. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1809-98232011000400002>
36. Campolina AG, Adami F, Santos, JLF, Lebrão ML. A transição de saúde e as mudanças na expectativa de vida saudável da população idosa: possíveis impactos da prevenção de doenças crônicas. *Cad Saúde Pública*. 2013; 29(6): 1217-1229.
37. Coelho-Filho JM, Marcopito LF, Castelo A. Perfil de utilização de medicamentos por idosos em área urbana do Nordeste do Brasil. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38(4): 557-64.
38. Loyola-Filho AI, Uchôa E, Firmo JOA. Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí. *Cad Saúde Pública*. 2005; 21(2): 545-53.
39. Garlet TMB. Plantas medicinais nativas de uso popular no Rio Grande do Sul [recurso eletrônico]. Santa Maria, RS: UFSM, PRE, 2019.
40. Conselho Federal de Enfermagem (Brasil). Resolução COFEn nº 197/97. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem. Brasília: Conselho Federal de Enfermagem, 1997.
41. Alvim NAT, Ferreira MA, Cabral IE, Almeida Filho AJ. Uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. *Rev latinoam enferm* (Online). 2006 [acesso em 04 de março 2021]; 14(3):1-9. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000300003>.
42. Aguiar LMS, Machado RB, Marinho-Filho JA Diversidade Biológica do Cerrado. In: AGUIAR LMS, CAMARGO AJA. (Org.) Cerrado: ecologia e caracterização. Brasília: Embrapa Informação Tecnológica, p. 17- 40, 2004.
43. Szerwieski LLD, Cortez DAG, Bennemann RM, Silva ES, Cortez LER. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. *Rev Eletr Enf* (online). 2017 [acesso em 27 de maio 2021]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42009>.