



**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E AMBIENTAIS
DEPARTAMENTO DE AGROECOLOGIA E AGROPECUÁRIA
CURSO DE BACHARELADO EM AGROECOLOGIA**

MICHELLE MABELLE MEDEIROS DANTAS

**USO E CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS DO MUNICÍPIO
DE SANTA LUZIA, PARAÍBA**

LAGOA SECA – PB

2018

Michelle Mabelle Medeiros Dantas

**USO E CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS DO MUNICÍPIO
DE SANTA LUZIA, PARAÍBA**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao curso de Bacharelado em Agroecologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharela em Agroecologia.

Área de concentração: Agroecologia

Orientadora: Prof.^a Dra. Camila Firmino de Azevedo

LAGOA SECA – PB

2018

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

D192u Dantas, Michelle Mabelle Medeiros.
Uso e cultivo de plantas medicinais por idosos do município de Santa Luzia, Paraíba [manuscrito] : / Michelle Mabelle Medeiros Dantas. - 2018.
30 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Agroecologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Agrárias e Ambientais, 2018.

"Orientação : Profa. Dra. Camila Firmino de Azevedo, Coordenação do Curso de Agroecologia - CCAA."

1. Saúde 2. Fitoterapia. 3. Etnobotânica.

21. ed. CDD 581.634

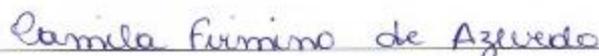
Michelle Mabelle Medeiros Dantas

**USO E CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS DO MUNICÍPIO
DE SANTA LUZIA, PARAÍBA**

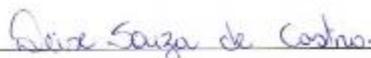
Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao curso de Bacharelado em
Agroecologia da Universidade Estadual da
Paraíba, como requisito parcial à obtenção
do título de Bacharel em Agroecologia.
Área de concentração: Agroecologia

Aprovada em: 14/06/2018.

BANCA EXAMINADORA



Profª. Dra. Camila Firmino de Azevedo (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Profª. Msc. Deise Souza de Castro
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)



Prof. Esp. Benedito Marinho da Costa Neto
Universidade Federal de Campina Grande (UFCG)

DEDICATÓRIA

Dedico este trabalho primeiramente a Deus, por ser essencial em minha vida, autor do meu destino, meu guia e socorro presente na hora da angústia. Aos meus pais, por serem as pessoas mais importantes da minha vida. À minha irmã, pelo exemplo de sempre. À minha vó. E à minha orientadora, pelo incentivo e companheirismo.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, pela força dada para enfrentar os anos de graduação com seriedade e iluminação nas decisões difíceis. É a Ele que dirijo minha maior gratidão. Deus, além de ter me dado o dom da vida, deu propósito à minha vida. Vem d'Ele tudo o que sou, o que eu tenho e o que eu espero. Nele confiei, Nele esperei e Nele conquistei!

Devo agradecimentos a várias pessoas as quais nem citarei aqui, mas em especial à minha família que desde o início da graduação esteve comigo, me ajudando, me dando forças, fazendo com que eu acreditasse que seria possível chegar até aqui. Não só nas realizações deste trabalho, como durante toda a graduação. Meus pais, Maria Verônica de Medeiros e Pedro Viana Dantas, são meus exemplos que sempre levarei comigo, me ensinaram durante toda minha vida a ter força, foco, fé e principalmente a lutar e buscar pelos meus sonhos. À minha irmã Murielle Magda Medeiros Dantas, por sempre estar ao meu lado independentemente da situação e por me aguentar em momentos difíceis. A todos vocês citados aqui acima meu muito obrigado mais sincero e importante, vocês são minha alegria e por vocês que cheguei até aqui.

Às minhas avós e aos avôs (*In memoria*), por todo amor, carinho e dedicação, amo vocês.

À minha segunda família do Rio de Janeiro. Palavra nenhuma é capaz de decifrar o quanto vocês foram importante durante a minha vida acadêmica; a vocês minha eterna gratidão.

À professora/orientadora Camila Firmino de Azevedo. Foi você que eu escolhi para colaborar de forma fundamental nesse trabalho, acreditando sempre nas coisas que eu apresentava-lhe, indicando sugestões que contribuíram de forma significativa. Agradeço-te de coração.

Agradeço a Anna Carolina, Aryane Dayse, Luana da Silva Barbosa, Ana Carolina Bezerra, Felipe Negreiros, Walnizia Brito e Anderson Santos por todas as vezes que precisei e não mediram esforços para me ajudar, obrigada pela amizade e companheirismo de sempre.

Agradeço ao meu professor que tive o prazer de trabalhar junto a ele, Neto Brito, pela presença marcante na minha vida acadêmica, agradeço pelas lições de humildade, pelas lições de vida, pelas ajudas nas horas difíceis.

Agradeço à minha turma de agroecologia 2013.2, por toda amizade e apoio durante a nossa caminhada.

Agradeço a Deise Souza e Benedito Marinho , por todo apoio e disponibilidade que foram fundamentais para a conclusão desse trabalho.

Aos meus amigos (as), Vanessa Cristhina, Andyara Davila, Luana Kely, Annecele Medeiros, Emanuelle Souza, Ianka Duda, Amanda Kareem, Gilmar Filho, Netinho Medeiros, Matheus Santos, Erika Amarante, Rayssa Karla, Rosane Bezerra, Lucas Rocha, Leonardo Nobrega, entre outros. A vocês amigos, que entenderam a minha ausência, aceitaram a minhas omissões, compartilharam das minhas lágrimas e sorrisos, dividimos, agora, o mérito desta conquista. Obrigada por cada prece, por cada oração e incentivo, saibam que apesar da distância, a torcida de vocês foi fundamental para meu sucesso.

A todos os professores e funcionários da UEPB – Campus II que contribuíram para minha formação acadêmica e que ajudaram nesta pesquisa.

Agradeço ao pessoal do Centro de Convivência José Romualdo, por todo carinho e acolhimento.

Enfim, agradeço a todos que de forma direta e indiretamente, contribuíram para realização dessa pesquisa.

O próprio Senhor irá à sua frente e estará com você; ele nunca o deixará, nunca o abandonará. Não tenha medo! Não se desanime! "

DT (31,8)

SUMÁRIO

RESUMO	10
1. INTRODUÇÃO.....	11
2. MATERIAL E MÉTODOS.....	13
2.1 Localização e público Alvo	13
2.2 Avaliação do uso e cultivo das plantas medicinais	13
2.3 Produção das Mudas	15
2.4 Ações educativas.....	16
3. RESULTADOS E DISCUSSÃO	16
4. CONCLUSÕES	24
5. ABSTRACT	25
6. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	26

USO E CULTIVO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS DO MUNICÍPIO DE SANTA LUZIA, PARAÍBA

Michelle Mabelle Medeiros Dantas

RESUMO

O conhecimento das indicações terapêuticas das plantas medicinais em geral, é uma atividade apreciada por idosos, que normalmente são responsáveis pelo preparo das formulações à base de plantas. Este trabalho teve como objetivo avaliar o uso e cultivo de plantas medicinais por idosos do município de Santa Luzia – PB, e realizar ações educativas sobre o uso racional dessas espécies no tratamento de idosos. Foi realizada uma entrevista através da aplicação de questionário semiestruturado sobre o uso e o cultivo das plantas medicinais com 60 idosos que participavam das atividades do Centro de Convivência José Romualdo. A partir dos dados obtidos nas entrevistas, foram realizadas ações educativas através de palestra, distribuição de mudas e folder, ocasião na qual foi estimulada a participação dos idosos para que houvesse troca de conhecimentos a partir das experiências dos mesmos. Todos os idosos relataram o uso de plantas medicinais e a maioria (63,3%) afirmou que utilizavam porque gostavam. Em seguida, os entrevistados foram perguntados se tinham algum problema de saúde crônico e 78% falaram que sim. Em relação a qual parte da planta que eles mais usavam na preparação dos remédios, 50% afirmaram utilizar mais as folhas. Quanto à forma de utilização, a maioria dos idosos relatou que faziam chá (86,7%). A planta medicinal relatada como a mais utilizada pelos idosos foi a erva-doce (45%). Os idosos do município de Santa Luzia – PB possuem conhecimento sobre o uso e alguns cultivam plantas medicinais, porém a maioria usa raramente e muitos optam apenas pela medicação sintética. Mesmo assim, a maioria demonstrou interesse em adquirir conhecimento sobre o tema, evidenciando a necessidade de incentivo e ações que promovam o uso seguro e o cultivo caseiro dessas plantas.

Palavras-chave: Saúde, Fitoterapia, Etnobotânica.

1. INTRODUÇÃO

A utilização das plantas medicinais remete à Pré-História, pois ao coletar frutos e raízes para a alimentação, nossos ancestrais foram identificando as plantas e os efeitos que elas tinham no organismo. Assim, há cerca de 50.000 anos, com o advento da agricultura e cultivo do trigo na antiga Mesopotâmia, surgiram também os primeiros conhecimentos sobre o uso das plantas medicinais (TORRES, 2005).

As antigas civilizações já conheciam o poder medicinal de algumas plantas e as cultivavam, repassando os saberes a cada geração. Com o decorrer dos anos e o advento da medicina, este conhecimento passou a ser desvalorizado pelos profissionais de saúde, que começaram a focar o tratamento alopático. Porém, atualmente, a ciência e as políticas de saúde estão buscando restabelecer o uso das plantas pela população (FEIJÓ et al., 2012). De acordo com Lopes et al. (2005), planta medicinal é toda planta que administrada ao homem ou animal, por qualquer via ou forma, exerça alguma ação terapêutica. O tratamento feito com o uso de plantas medicinais é denominado de fitoterapia e os fitoterápicos são os medicamentos produzidos a partir dessas plantas.

A fitoterapia é caracterizada pelo tratamento com o uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de princípios ativos isolados (FIRMO et al., 2011). Esse tipo de terapia permite que o ser humano se reconecte com o ambiente, acessando o poder da natureza para ajudar o organismo a normalizar funções fisiológicas prejudicadas, restaurar a imunidade enfraquecida, promover a desintoxicação e o rejuvenescimento (FRANÇA et al., 2008).

Mesmo com o incentivo da indústria farmacêutica para o uso de medicamentos industrializados, grande parte da população brasileira ainda utiliza práticas complementares para cuidar da saúde, como o uso das plantas medicinais para aliviar ou mesmo curar algumas enfermidades (BADKE, 2011). Em especial no Brasil, que ainda hoje nas regiões mais pobres do país e até mesmo nas grandes cidades, plantas medicinais são comercializadas em feiras livres, mercados populares e encontradas em quintais residenciais (LOPEZ, 2006). Deste modo, pode-se observar que várias plantas utilizadas para tratamento de patologias são adquiridas facilmente em mercados e ervanários, embora seja comum o cultivo das espécies em quintais, principalmente por moradores de pequenas comunidades; estimulados devido ao alto custo dos medicamentos sintéticos e a facilidade de obtenção das plantas (VASCONCELOS et al., 2011). No entanto, deve-se promover o uso racional, pois a utilização inadequada dessas

plantas, mesmo de baixa toxicidade, pode induzir problemas graves desde que existam outros fatores de risco, tais como contraindicações ou uso concomitante de outros medicamentos (AMORIM et al., 2007).

No Nordeste o uso de plantas medicinais é ainda mais comum na preparação de remédios caseiros para tratar várias enfermidades (TORRES et al., 2005), principalmente por idosos. O conhecimento das indicações terapêuticas das plantas medicinais em geral é uma atividade apreciada por este grupo de pessoas, que normalmente também são responsáveis pelo preparo das formulações à base de plantas (VEIGA JÚNIOR, 2008). Inúmeros aspectos contribuem para a interação medicamentos no idoso, entre elas está o desconhecimento da existência prejudicial da interação entre os próprios fitoterápicos e o hábito da utilização de plantas medicinais em conhecimento popular (ARAÚJO, 2011).

Soares et al. (2004) asseguram que a conscientização exige uma intervenção da ciência expressada como conscientização ambiental, predispondo a vivência saudável populacional mediante ao aprender da ética ambiental, inserindo a preservação e predominando os benéficos e resultados contrários trazidos pelos meios naturais. Assim, o Ministério da Saúde instituiu o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, portaria nº 371/2006, que normatiza o programa que está incluindo no PNPIC (Programa Nacional de Práticas Integrativas e Complementares), que objetiva “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009), ajudando a fortalecer o uso dessas plantas no cotidiano.

Para garantir a segurança do uso de plantas medicinais e remédios derivados delas são necessárias não apenas medidas de controle (VALE e BERNARDES, 2006), mas também profissionais qualificados que sejam capazes de orientar a população sobre o risco da utilização e identificação errônea das plantas. Neste sentido, estudos e pesquisas que procuram investigar estratégias e metodologias de ensino que visam resgatar o conhecimento tradicional, num processo de diálogo com o saber científico, são fundamentais para a valorização da cultura popular e tradicional (KOVALSK e OBARA, 2013), facilitando assim o planejamento das orientações que são passadas sobre o tema em determinadas comunidades.

Assim, este trabalho teve como objetivo avaliar o uso e o cultivo de plantas medicinais por idosos do município de Santa Luzia – PB, e além disso realizar ações educativas sobre o uso racional dessas espécies no tratamento de idosos.

2. MATERIAL E MÉTODOS

2.1 Localização e público Alvo

As ações educativas e para a avaliação do uso e cultivo de plantas medicinais foram realizadas com os idosos do Centro de Convivência José Romualdo, localizado no município de Santa Luzia – PB. Esta cidade possui 14.719 habitantes (IBGE, 2010) e está localizada nas Regiões Geográficas Intermediária e Imediata de Patos (IBGE, 2017).

Inicialmente foi realizada uma reunião com a direção da instituição, com o intuito de se conhecer a demanda e apresentar as diretrizes propostas à equipe de trabalho do Centro, ocasião na qual foi avaliada a estrutura e feito o planejamento para as futuras ações.

2.2 Avaliação do uso e cultivo das plantas medicinais

No primeiro encontro foi realizada uma entrevista (Figura 1) através da aplicação de questionário semiestruturado (Quadro 1), que continha 20 perguntas sobre o uso e o cultivo das plantas medicinais por idosos que participavam das atividades da instituição. Esta visita teve o intuito de se avaliar o conhecimento que eles tinham sobre o tema, dados que serviram de base para o planejamento das demais ações, incluindo palestra, elaboração de material educativo e preparação de mudas para distribuição durante o segundo encontro.



Figura 1. Entrevista através da aplicação de questionários sobre o uso e o cultivo de plantas medicinais com os idosos do Centro de Convivência do Idoso José Romualdo, da cidade de Santa Luzia – PB.

Quadro 1. Questionário sobre o uso e cultivo de plantas medicinais por idosos do Centro de Convivência do Idoso José Romualdo, da cidade de Santa Luzia – PB.

Data da entrevista: / / Entrevistador (a): _____
Sexo: () M () F Idade: _____ Anos Estado Civil: () solteiro () casado () viúvo () divorciado Você mora na: () zona urbana () zona rural
Escolaridade: () Analfabeto () Analfabeto funcional () Fundamental I (antiga 4ª série) () Fundamental II (antiga 8ª série) () Médio () Superior
Você tem algum problema de saúde crônico? () Sim () Não Quais? () Diabetes () Pressão alta () Colesterol alto (gordura no sangue) () Problemas nos ossos (artrite, artrose, reumatismo, dor nas juntas, osteoporose) () Dificuldade para dormir (insônia) () Depressão Outro: _____
Você toma algum remédio de farmácia regularmente para os problemas citados acima? () Sim () Não
Você usa alguma planta para os problemas de saúde? () Sim () Não
Usa plantas medicinais por quê? () porque gosta () é mais barato () não faz mal à saúde () é fácil de encontrar () é melhor que remédio de “farmácia” () outro: _____
Com que frequência usa plantas medicinais? () nunca () raramente () todos os dias () 1 vez/semana () só quando está doente () só quando não tem remédio de “farmácia”
Através de quem (ou como) aprendeu a usar plantas medicinais? () pais () avós () vizinhos/amigos () televisão () profissionais de saúde () livros () rádio () outro: _____
Qual parte da planta você mais utiliza? () Raiz () Casca do caule () Folha () Flor () Fruto () Semente () Outros: _____
Qual a forma você mais utiliza? () Chá () Compressa () garrafada () lambedor () suco () inalação () shampoo medicinal () sabonete medicinal () Outros: _____
Onde adquire as plantas? () feira/mercado () horta caseira () família e amigos () mata () farmácia ou supermercado () outros: _____
Você trabalha ou já trabalhou na agricultura? () sim () não
Você já cultivou plantas medicinais? () Não () sim, para venda () sim, para consumo () sim, para venda e consumo () Outro: _____
Quais plantas são cultivadas na horta caseira (se tiver)? _____
Quais plantas medicinais você ou alguém da casa já utilizou? () Abacate () Abacaxi () Alecrim () Alfazema () Alho () Angico () Arnica () Aroeira () Arruda () Babosa () Boldo () Cajueiro-roxo () Calêndula () Camomila () Canela () Capim-Santo () Cavalinha () Endro () Erva-cidreira () Erva-doce () Espinheira-santa () Eucalipto () Gengibre () Goiabeira () Hortelã-graúda () Hortelã-miúda () Jenipapo () Louro () Malva-rosa () Mastruz () Mulungu () Pinhão-bravo () Quixaba () Romã () Saião () Sabugueiro () Outras: _____
Se você não cultivava plantas medicinais em casa, tem interesse em cultivar? () Sim () Não
Gostaria de saber mais sobre o uso de plantas medicinais de forma segura e racional? () Sim () Não

Para a formação do banco de dados foram tomados os dados obtidos através do preenchimento do questionário e posteriormente tabulados através do software editor de planilhas Excel, sendo elaboradas tabelas de quantificação das respostas, que foram apresentadas em porcentagem, sendo os dados analisados descritivamente.

2.3 Produção das Mudas

As mudas foram preparadas (Figura 2) na horta de plantas medicinais da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Centro de Ciências Agrárias e Ambientais (CCAA), Campus II, localizado no município de Lagoa Seca – PB, a partir de materiais de propagação retirados na própria horta.

Foram produzidas 100 mudas das seguintes espécies: babosa (*Aloe vera* (Lam.) Burm.), saião (*Kalanchoe pinnata* (Lam.) Pers.), terramicina (*Alternanthera brasilliana* (Lam.) Kuntze), artemísia (*Artemisia vulgaris* L.), boldo-brasileiro (*Plectranthus barbatus* (Lour.) Spreng.), hortelã-da-folha-grossa (*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng.) e hortelã-da-folha-miúda (*Mentha x villosa* Huds.); de acordo com as orientações de Soares (2010) e Sartório et al. (2000).



Figura 2. Preparo de mudas de plantas medicinais para serem distribuídos com idosos do Centro de Convivência do idoso José Romualdo da cidade de Santa Luzia-PB, durante ações educativas. **A.** Preparo de mudas. **B.** Desenvolvimento das mudas produzidas para serem distribuídas.

Estas foram feitas no período da manhã quando a temperatura estava amena, em sacos de polietileno preto, nas dimensões 12cm x 12cm, preenchidos com solo e húmus na proporção de 1:1, com estacas retiradas manualmente e utilizando-se tesoura de poda. O solo utilizado para preenchimento dos sacos apresentou as seguintes características químicas e físicas: pH (H₂O) = 6,35; P = 18,36 mg dm⁻³; K⁺ = 279,00

mg dm⁻³; Na⁺ = 0,06 cmolc/ dm⁻³; H+Al = 1,32 cmolc/ dm⁻³; Ca²⁺ = 2,0 cmolc/dm⁻³; Mg²⁺ = 0,80 cmolc/dm⁻³; SB = 3,73 cmolc/dm³; CTC = 4,89 cmolc/dm⁻³; V = 73%; M.O = 9,58 g/kg-1. A análise granulométrica apresentou o seguinte resultado: areia grossa = 534 g/kg e areia fina = 355 g/kg; silte - 74 g/kg e argila - 37 g/kg.

2.4 Ações educativas

A partir dos dados obtidos durante as entrevistas, planejou-se realizar ações com o intuito de orientar os idosos sobre o cultivo e uso de plantas medicinais de forma segura e racional. No segundo encontro, foi realizada uma palestra educativa sobre o tema (Figura 3a), ocasião na qual também foi estimulada a participação dos idosos para que houvesse troca de conhecimentos a partir das experiências dos mesmos.

Desta forma, pôde-se exemplificar melhor as dúvidas que os idosos tinham acerca do assunto e sempre buscando-se enfatizar a importância das plantas medicinais para a promoção da saúde. Também foram distribuídos folders explicativos (Figura 3b) e as mudas de plantas medicinais, para estimular o cultivo em casa (Figura 3c).



Figura 3. Ações educativas realizadas no Centro de Convivência do Idosos José Romualdo, em Santa Luzia - PB. **A.** Palestra educativa. **B.** Folder. **C.** Distribuição de mudas e folders.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A entrevista com os idosos do Centro de Convivência José Romualdo na cidade de Santa Luzia - PB mostrou que o grupo é composto por 60 idosos, sendo 15 do sexo masculino e 45 do sexo feminino, com idades entre 59 a 90 anos, variando nas seguintes

proporções: 50% tinham entre 59 a 70 e 50% entre 70 a 90 anos. Dentre os entrevistados, 32% são viúvos, 30% são solteiros, 30% são casados e 8% são divorciados (Figura 4a) e a maioria (93%) mora na zona urbana. Os dados relativo à escolaridade dos idosos mostraram que 25% são analfabeto, 25% são analfabeto funcional, 30% estudaram o fundamental I, 13% estudaram até o fundamental II, 5% estudaram até o ensino médio e 2% estudaram o superior (Figura 4b).

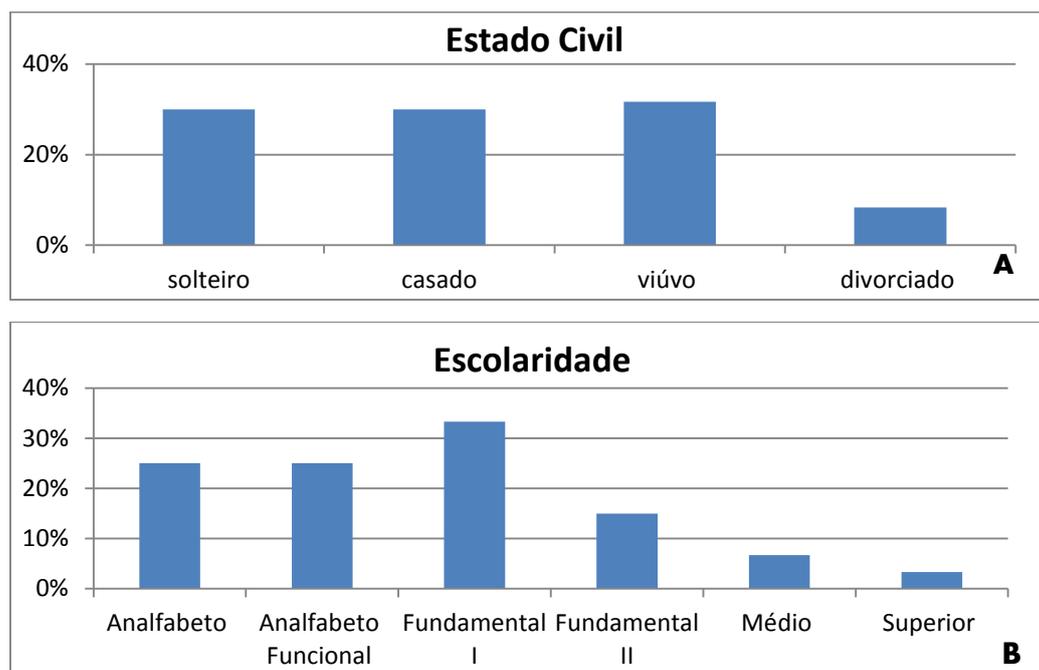


Figura 4. Caracterização dos idosos atendidos pelo Centro de Convivência do idoso José Romualdo da cidade de Santa Luzia - PB. **A.** Estado Civil, **B.** Escolaridade.

Em seguida, os entrevistados foram questionados se tinham algum problema de saúde crônico, 78% falaram que sim e 22% falaram que não (Figura 5a). Os problemas citados foram pressão alta (56%), diabetes (6,7%), depressão (1,7%) e colesterol alto (1,3%) (Figura 5b). Dados que estão de acordo com Duncan et al. (2012), que afirmam que as doenças mais comuns na velhice são a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM), que juntas, são consideradas como os principais fatores de risco para o desenvolvimento de complicações renais, doenças cardíacas e cerebrovasculares, representando portanto, altos custos médicos e socioeconômicos, decorrentes principalmente das complicações que a acompanham. 78% dos idosos afirmaram que tomam medicamento de farmácia (sintéticos) para os problemas citados e 33% que usam alguma planta medicinal para o controle dos sintomas dos problemas de saúde crônicos.

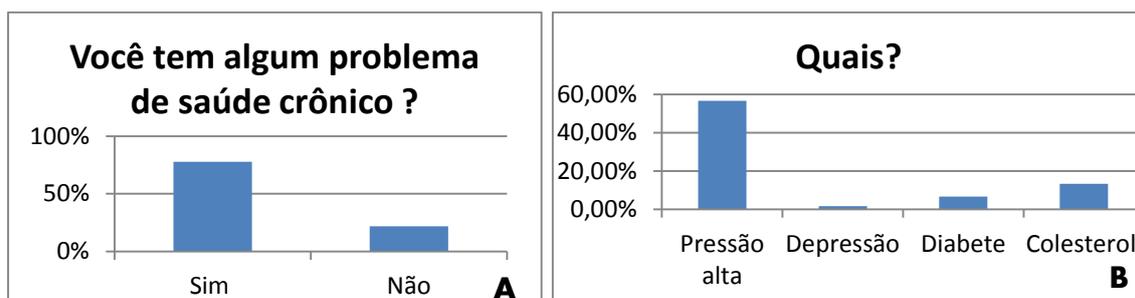


Figura 5. Doenças crônicas idosos do Centro de Convivência do idoso José Romualdo da cidade de Santa Luzia - PB. **A.** Tem algum problema de saúde crônico? **B.** Quais?

As doenças crônicas representam uma expressiva e crescente demanda em termos de atenção em saúde, exigindo novas maneiras de focar a problemática (SANTOS et al., 2013), inclusive com uso de outros tipos de medicamentos além dos sintéticos. Outras doenças crônicas que acometem os idosos, porém em menor proporção, são: câncer, doenças respiratórias, mentais e inflamatório-reumáticas que somadas à HAS e DM, aumentam sobremaneira as consequências danosas no processo saúde-doença da população idosa (BUSSCHE et al., 2011).

Além do uso dos medicamentos convencionais, os fitoterápicos surgem como alternativa eficaz no tratamento de doenças crônicas. Nunes et al. (2015), em pesquisa realizada com idosos do interior de Pernambuco, revelaram que o uso de plantas medicinais para controle da hipertensão arterial foi relatado por 39,5% dos entrevistados, dentre os quais 57,4% faziam uso de uma espécie medicinal como adjuvante ao tratamento anti-hipertensivo alopático.

Em relação ao motivo de utilizar as plantas medicinais, 63,3% dos idosos responderam que usam porque gostam, 13,3% não faz mal à saúde, 13,3% é melhor que remédio de farmácia e 10% relataram outros motivos (Figura 6a). Sobre a frequência de uso, 13,3% disseram que só usam quando estão doentes, 50% raramente, 21,7% todos os dias, 5% uma vez na semana e 10% nunca utilizam (Figura 6b).

Parte dos idosos entrevistados utiliza as plantas raramente e poucos usam diariamente ou apenas quando adoecem. Apesar dessa prática ter como principal objetivo o uso terapêutico, muitas vezes são utilizados chás como qualquer outro alimento (MARLIÉRE et al., 2008). As plantas medicinais ou medicamentos fitoterápicos não devem ser utilizados continuamente por mais de 30 dias, já que o organismo humano tende a responder ao tratamento cada vez menos, ou então com doses cada vez mais elevadas, o que pode trazer risco de toxicidade (RESENDE, 2003).

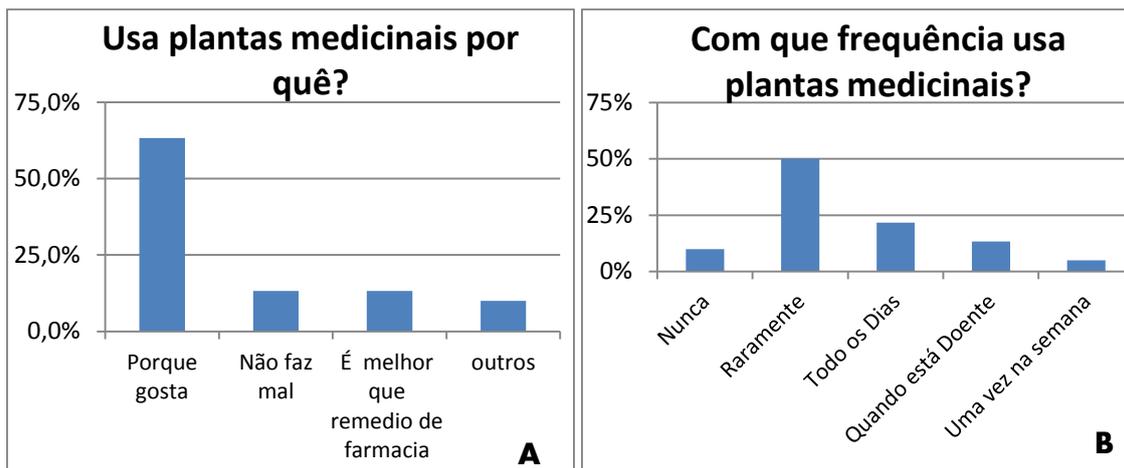


Figura 6. Caracterização do uso e da frequência das plantas medicinais por idosos do Centro de Convivência do Idoso José Romualdo, Santa Luzia- PB. **A.** Usa plantas medicinais por quê? **B.** Com que frequência?

Atualmente, nota-se um alto índice de uso de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos. A maioria deles acredita que essa terapia, por ser de origem natural, não traz qualquer malefício, como efeito adverso ou interação medicamentosa. Por esse motivo, a automedicação com plantas medicinais é uma das primeiras escolhas por essa faixa etária. Contudo, sabe-se que, além de plantas e fitoterápicos apresentarem certo grau de toxicidade e interações, cada planta possui uma forma diferente de utilização, a depender do tipo e da parte específica da planta que contém o fármaco (CASCAES et al., 2008; LIMA e RENOVATO, 2012).

A maioria dos idosos relatou que aprendeu a usar plantas medicinais com os pais (66,7%), já os demais aprenderam com os avós (21,7%), com os vizinhos (3,3%), profissionais na área de saúde (1,7%) ou através de outros meios (6,7%) (Figura 7).

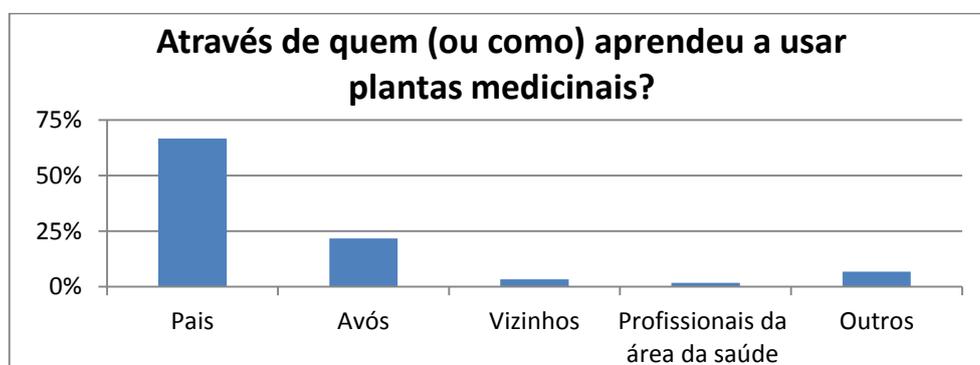


Figura 7. Aquisição do conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais por idosos do Centro de Convivência do Idoso José Romualdo, em Santa Luzia – PB. Através de quem (ou como) aprendeu a usar plantas medicinais?

A origem do conhecimento em relação à utilização de plantas medicinais para grande parte da população que tem a utilização das mesmas como prática de saúde está ligada principalmente às pessoas mais idosas e às pessoas da família (PINTO et al., 2006). Pois, o consumo dessas plantas geralmente tem base na tradição familiar e tornou-se prática generalizada na medicina popular, sendo considerada uma terapia complementar ou alternativa para a promoção da saúde (LOYA et al., 2009).

Em relação a qual parte da planta que eles mais usavam na preparação dos remédios, 50% dos idosos afirmaram utilizar mais a folha, 33,3% a raiz, 13,3% a casca e 3,3% as sementes (Figura 8a). Quanto à forma de utilização, a maioria relatou que fazia chá (86,7%), lambedor (3,3%), suco (1,7%), garrafada (1,7%), inalação (1,7%) e outros (5%) (Figura 8b). E sobre o local de aquisição das plantas, 60% adquirem em feiras e mercados, 12% na horta caseira e 23% na casa de familiares e amigos.

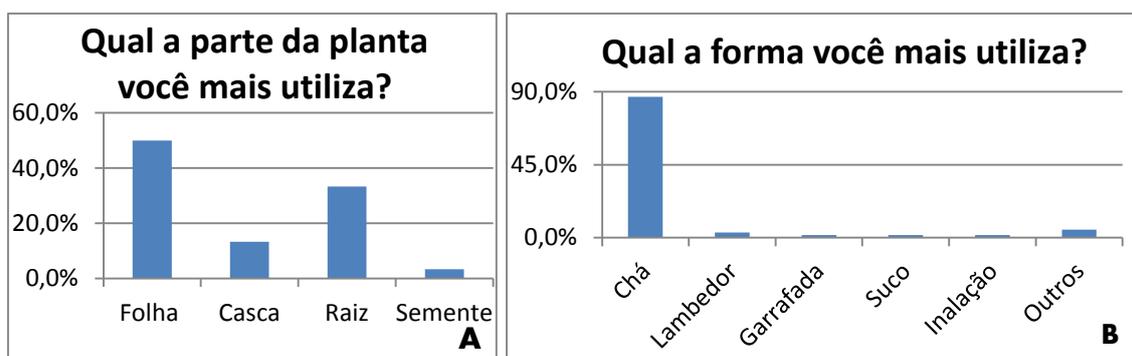


Figura 8. Caracterização da utilização das plantas medicinais por idosos do Centro de Convivência do Idoso José Romualdo, Santa Luzia - PB. **A.** Qual a parte da planta você mais utiliza? **B.** Qual a forma você mais utiliza?

Em alguns casos, diferentes partes de uma mesma planta foram mencionadas para diferentes usos. Este fato ressalta a importância do registro da parte da planta utilizada, pois diferentes partes podem possuir diferentes componentes químicos, além de formas de preparo distintos (SANTOS, 2003). O uso acentuado da folha no preparo do produto medicinal conserva o recurso vegetal, pois não impede o desenvolvimento e a reprodução da planta, caso a retirada da parte aérea não seja excessiva (BELIZÁRIO e SILVA, 2012). Resultados semelhantes foram obtidos por Ming e Amaral Jr (2005), que observaram que a parte mais utilizada por seringueiros na Reserva Extrativista Chico Mendes eram as folhas, as quais concentram geralmente grande parte dos princípios ativos das plantas.

O comércio e o uso de plantas medicinais são bastante conhecidos e discutidos no Brasil e no mundo. O mercado atende de diferentes formas o consumidor desse tipo de produto, incluindo as comercializações feitas em empresas, em mercados e em ervanários (BRANDÃO et al., 1998). No entanto, muitos produtores de plantas medicinais desconhecem os cuidados que se deve ter nas diversas etapas para a obtenção de matérias-primas ou produtos de qualidade adequada, reduzindo assim sua eficácia (ZARONI et al., 2004).

A maioria dos idosos (87%) afirmou já ter trabalhado na agricultura, porém 38% nunca cultivou plantas medicinais e os que cultivaram (62%), o faziam apenas para consumo da família. Já as plantas cultivadas em horta caseira pelos idosos eram arruda (20%), cidreira (20%), hortelã-miúda (17%), mastruz (13%), camomila (10%), capim-santo (8%) e boldo (3%).

As plantas medicinais mais utilizadas pelos idosos entrevistados foram: erva-doce (45%), hortelã-miúda (36,7%), capim-santo (26,7%), boldo (25%), mastruz (23,3%), babosa (18,3%), camomila (16,7%), endro (16,7%), espinheira santa (15%) alecrim (8,3%) e aroeira (8,3%) (Figura 9). O uso dessas plantas pode promover melhoria dos sintomas de doenças crônicas nos idosos entrevistados, uma vez que a maioria é listada no RENISUS (Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse no SUS) e indicada pelo Ministério da Saúde por já terem passados por alguns estudos que demonstram alguma segurança e eficácia (BRASIL, 2006; ANVISA, 2016).

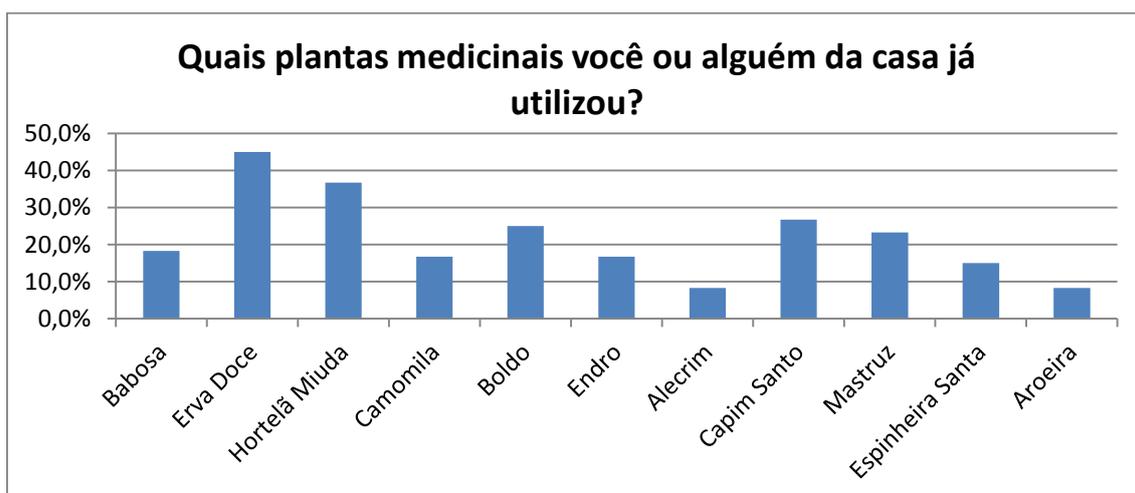


Figura 9. Percentual da utilização das diferentes plantas medicinais pelos idosos do cenro de convivência José Romualdo da cidade de Santa Luzia-PB.

A erva-doce (*Foeniculun vulgare*) é conhecida por suas propriedades terapêuticas tais como expectorante, diurética, digestiva e condimentar (WANDERLEY et al., 2008). As principais propriedades farmacêuticas atribuídas ao óleo essencial do fruto do funcho são ações carminativa e eupéptica, nas cólicas abdominais, expectorante e antiespasmódica, na bronquite e asma, e ainda, com ação antiinflamatória, diurética e anti-séptica (TINOCO et al., 2007).

A hortelã-da-folha-miúda (*Mentha*), é indicada informalmente como estimulante gástrico nas atonias digestivas, vômitos, vermífugo, cólicas uterinas, expectorante, antisséptico bucal, aftas, infecções da boca (bochechos) e garganta (gargarejos), tremores nervosos e calmante. Essa amplitude de indicações informais passadas de gerações a gerações através dos séculos é mantida atualmente (ARAÚJO, 2018). Pode interagir com medicamentos como felodipino e sinvastatina, aumentando os níveis dessas drogas no sangue (NICOLETTI, 2007).

As folhas do capim-santo (*Cymbopogon citratus*) são frequentemente usadas sob a forma de infusão, como sedativo e calmante do sistema nervoso. Estudos comprovam sua eficiência antiespasmódica, analgésica, bactericida, inseticida, inibitória do crescimento de fungos e antimutagênica (MARTINS et al., 2004).

De acordo com Lorenzi e Matos (2008), o boldo (*Peumus boldus*) é indicado para o tratamento de problemas no fígado e de digestão, gastrite, azia e os idosos entrevistados costumam usar essa planta para os mesmos fins relatados em literatura.

As folhas de mastruz (*Chenopodium ambrosioides*) são utilizadas para diversos problemas de saúde, como complicações respiratórias, vasculares, gastrointestinais, neurológicas, endócrinas, reumáticas e parasitárias. Foi incluída na Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), o que estimula mais estudos para melhorar a segurança e eficácia do uso dessa planta (DEGENHARDT, 2016).

A babosa (*Aloe vera*) pode interagir com diferentes classes farmacêuticas como, antidiabéticos propiciando o risco de hipoglicemia no paciente. (EVANGELISTA, 2016). Segundo Anvisa (2016) a babosa é indicada para queimaduras de primeiro e segundo grau e como cicatrizante

A camomila (*Matricaria chamomilla*), devido à presença do óleo essencial em seus capítulos florais, é uma planta aromática de grande interesse na área farmacológica e cosmética (HARTMANN e ONOFRE, 2010). Segundo Anvisa (2016), ela tem efeito antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve, além de antiinflamatório em afecções da cavidade oral.

O endro (*Anethum graveolens*), possui sementes de odor agradável e aromático do qual é extraído seu óleo essencial. No entanto, suas sementes não são sementes verdadeiras, são as metades de frutos muito pequenos e secos, chamados esquizocarpos (JANA e SHEKHAWAT, 2010). As sementes são empregadas na medicina alopática como agente hipotensor, pelo efeito diurético produzido.

A infusão das folhas de espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia*) é comumente usada no Brasil em distúrbios estomacais (MONTANARI e BEVILACQUA, 2002). Diversas outras atividades farmacológicas também são atribuídas à espinheira santa como antiácido, antiespasmódico, antiinflamatório e cicatrizante.

As folhas e flores de alecrim (*Rosmarinus officinalis*) têm sido amplamente utilizadas na medicina popular, tanto por via tópica local como por via oral, em diferentes problemas de saúde, entre eles hipertensão arterial, de acordo com Lorenzi e Matos (2002).

A aroeira (*Schinus terebinthifolius*) é amplamente utilizada na medicina popular, o que está relacionado aos variados polifenóis distribuídos desigualmente em seus órgãos, como folhas, cascas, frutos, flores e sementes. Essa planta atua no tratamento de afecções como diarreias, gastrites e dispepsias; tem ação como adstringente, tônico, estimulante e antineurálgico (CARVALHO et al., 2013).

Os idosos também foram questionados se tinham interesse em cultivar plantas medicinais em casa e 52% respondeu que sim. Além disso, a grande maioria (85%) afirmou que gostaria de aprender mais sobre o uso das plantas medicinais de forma segura e racional.

A informação e a conscientização são fundamentais para que o uso das plantas medicinais seja realmente proveitoso; conhecer cada planta, entender como ela age no organismo e a forma correta de preparo e armazenagem são fundamentais para assim obtermos resultados satisfatórios (SANTOS et al., 2012). Pois a identificação errônea das espécies vegetais, forma de preparo incorreta e o uso indiscriminado podem ser perigosos, levando a superdosagem, ineficácia terapêutica e efeitos indesejáveis, o que pode acarretar sérios danos ao usuário com o comprometimento da recuperação de sua saúde (WHO, 2004).

4. CONCLUSÃO

Os idosos do Centro de Convivência José Romualdo do município de Santa Luzia - PB possuem conhecimento sobre o uso e alguns cultivam plantas medicinais, porém a maioria usa raramente e muitos optam apenas pela medicação sintética. Mesmo assim, a maioria demonstrou interesse em adquirir conhecimento sobre o tema, evidenciando a necessidade de incentivo e ações que promovam o uso seguro e o cultivo caseiro dessas plantas.

USE AND CULTIVATION OF MEDICINAL PLANTS BY ELDERLY OF THE SANTA LUZIA MUNICIPALITY, PARAÍBA

Michelle Mabelle Medeiros Dantas

ABSTRACT

The knowledge of the therapeutic indications of medicinal plants in General is an assignment of that group of people, you also are responsible for the preparation of herbal formulations. This work aimed to evaluate the use and cultivation of medicinal plants for the elderly of the city of Santa Luzia – PB, and conduct educational activities on the rational use of these species in the treatment of the elderly. An interview was conducted by applying semi-structured questionnaire about the use and cultivation of medicinal plants with 60 seniors who participated in the activities of the Center for coexistence Joseph Abboud. From the data obtained in the interviews were carried out educational activities through lecture, seedling distribution and folder, occasion in which was stimulated the participation of the elderly for Exchange of knowledge from the experiences of same. All the elderly reported the use of medicinal plants, however, the majority (63.3%) stated that they use because they like. Then, respondents were asked if they had any chronic health problem dne and (78%) said yes. About which part of the plant that they used in the preparation of remedies, (50%) said use more leaves. As to how to use, most of the elderly reported they made tea (86.7%). The medicinal plant used by the elderly was: fennel (45%). The elderly in the Santa Luzia municipality have knowledge about medicinal plants, in relation to recognition and preparation. However, most use seldom and many opt only for synthetic medication, demonstrating the need to encourage safe use and home cultivation.

Keywords: health, phytotherapy, ethnobotany.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

AMORIM, M.F.D. et al. The controvertible role of kava (*Piper methysticum* G. Foster) an anxiolytic herb, on toxic hepatitis. **Revista Brasileira FÁrmacologia** v. 17, n. 3, p. 448-454, 2007.

ANVISA, Agência Nacional de Vigilância Sanitaria. **Memento Fitoterápico:** Farmacopeia Brasileira. 1ed. Brasília: Anvisa, p. 114, 2016.

ARAÚJO, M.S.C. et al.. A utilização de plantas medicinais e da fitoterapia em comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família. **Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde**, v. 17, n. 4, p.6-16, 2018.

ARAÚJO, C.L. Conhecimento de idosos sobre o uso de medicamentos e interação medicamentosa. **Revista Brasileira de Ciências do Envelhecimento Humano**, v. 8, n. 2, p. 188-195, 2011.

BADKE, M. R.; et al. **Plantas medicinais:** o saber sustentado na prática do cotidiano popular. Escola Anna Nery. v.15 n.1, 2011.

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, 2012.

BRANDÃO, M.G.L. et al. Vigilância de fitoterápicos em Minas Gerais. Verificação da qualidade de diferentes amostras comerciais de camomila. **Cadernos de Saúde Pública**. v.14, n.3, p.613-616, 1998.

BRASIL. A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Departamento de Assistência Farmacêutica**. p.9, 2006.

BUSSCHE, H.V.D. et al.. Which chronic diseases and disease combinations are specific to multimorbidity in the elderly? Results of a claims data based cross-sectional study in Germany. **BMC Public Health**, v.11, n.101, p. 1-9, 2011.

CARVALHO, M. G. et al. *Schinus terebinthifolius* Raddi: composição química, propriedades biológicas e toxicidade. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 15, n. 1, p. 158-169, 2013.

CASCAES, E.A. et al. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. **Arquivos de Medicina Catarinense**, v. 37, n. 1, p. 63-69, 2008.

DEGENHARDT, R.T. et al. Characterization and evaluation of the cytotoxic potential of the essential oil of *Chenopodium ambrosioides*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.26, n.1, p.56-61, 2016.

DUNCAN, B.B.; et al. Doenças crônicas não transmissíveis no Brasil: prioridade para enfrentamento e investigação. **Revista de Saúde Pública**, v.46, n.1, p. 126-134, 2012.

EVANGELISTA, A.K. . Uso de plantas medicinais por idosos atendidos em unidades de saúde da família da região sul de Palmas - TO. Trabalho de conclusão de curso (**Graduação em Farmácia**) Universidade de Palmas, 2016.

FIRMO, W.C.A. et.al .Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Caderno Pesquisa**, v 18, n 1. p. 9, 2011.

FEIJÓ, A. M. et al. Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.14, n.1, p.50-56, 2012.

FRANÇA, I.S.X. et al. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 61, n. 2, p. 201-208, 2008.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Síntese de indicadores sociais 2010. Paraíba: 2010. (Estudos e Pesquisas - Informação demográfica e socioeconômica, 19). Disponível em: <<http://www.ibge.gov.br>>. Acesso em: 08 maio. 2018.

IBGE, Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Divisão regional do Brasil em regiões geográficas imediatas e regiões geográficas intermediárias**. Rio de Janeiro: IBGE, Coordenação de Geografia, p. 82, 2017.

JANA, S.; SHEKHAWAT, G. S. Anethum graveolens: An Indian traditional medicinal herb and spice. **Pharmacognosy Reviews**. v. 4, n. 8, p. 12, 2010.

HARTMANN, K.C; ONOFRE, S. B. Atividade Antimicrobiana de óleos essenciais da camomila (*Matricaria Chamomilla* L.) **Revista Saúde e Pesquisa**, v. 3, n. 3, p. 279-284, 2010.

KOVALSK, M. L.; OBARA, A. T. O estudo da etnobotânica das plantas medicinais na escola. **Ciência e educação**. v.19. n.4, p. 11, 2013.

LIMA, S. C. S.; RENOVATO, R. D. As representações e usos de plantas medicinais em homens idosos no cotidiano. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v.20, n.4, 2012.

LOPES R.C et al. **Folhas de chá** – Plantas Medicinais na Terapêutica Humana. 1ª ed. Viçosa: UFV; 2005.

- LOPEZ, C.A.A. Considerações gerais sobre plantas medicinais. Universidade Estadual de Roraima – UERR. **Ambiente: Gestão e Desenvolvimento**, v.1, n.1, p. 6, 2006.
- LOYA. A.M. et al. Prevalence of polypharmacy, polyherbacy, nutritional supplement use and potential product interactions among older adults living on the United States-Mexico border: a descriptive, questionnaire based study. **Drugs Aging**, v. 26, n. 5, p. 423-436, 2009.
- LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil**: nativas e exóticas cultivadas. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, n. 7, p. 1-12, 2002.
- LORENZI, H.; MATOS, F. J. de A. **Plantas Medicinais no Brasil**: Nativas e Exóticas. 2. ed. Nova Odessa, São Paulo: Instituto Plantarum, v.11, n. 3, p. 101, 2008.
- MARLIÉRE, L. D. P. et al. Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Revista Brasileira de Farmagnosia**, v.18, p.754-760, 2008.
- MARTINS, M. B. G. et al. Caracterização anatômica da folha de *Cymbopogon citratus* (CD) Stapf (Poaceae) e perfil químico do óleo essencial. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 6, n. 3, p. 20-29, 2004.
- MING, L.C.; AMARAL JÚNIOR, A. **Aspectos etnobotânicos de plantas medicinais na reserva extrativista “Chico Mendes”**. v. 18, n.4, p. 1351-1360, 2014.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos** [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.
- MONTANARI, T.H, BEVILACQUA, E. Effect of *Maytenus ilicifolia* Mart. on Pregnant mice. **Contraception**, v.65, n.2, p.171-5, 2002.
- NICOLETTI, M.A. et al. Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. **Infarma**, v.19, n. 1/2, p. 32-40, 2007.
- NUNES, M.G.S. et al. Uso de plantas medicinais por pessoas com hipertensão. **Revista Rene**, v. 16, n. 6, p. 775-81, 2015.
- PINTO. E.P.P. et al. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itacaré, BA, Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, v.20 n.4. p.751-762, 2006.
- RESENDE, A. Preparo e cuidados com as ervas. **Ervas medicinais e terapias alternativas**, n.5, p.9, 2003.
- SANTOS, B.M.M. et al. Uso de plantas medicinais como instrumento de conscientização: responsabilidade social e ambiental. **Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental**, v.7, n.7, p.1478-1491, 2012

- SANTOS, V.C.F et al. Perfil das internações por doenças crônicas não-transmissíveis sensíveis à atenção primária em idosos da metade sul do RS. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 34, n. 3, p.124-131, 2013.
- SANTOS, V. et al. A interface etnobiologia-educação: etnoconhecimentos de indivíduos da terceira idade sobre plantas medicinais e sua orientação terapêutica. In: **Revista Metáfora Educacional**, v.18, n.11, p.16, 2003.
- SARTÓRIO, M.L. et al. **Cultivo orgânico de plantas medicinais**. Viçosa: Aprenda Fácil, p. 260, 2000.
- SOARES, C.A. **Plantas medicinais: do cultivo à colheita**. 1 ed. São Paulo: Editora Ícone, 2010.
- SOARES, E. C. et al. Desenvolvimento sustentado e consciência ambiental: natureza, sociedade e racionalidade. **Ciências & Cognição**, v.2, p. 42-49, 2004.
- TINOCO, M. T.; et al. Actividade antimicrobiana do óleo essencial do *Foeniculum vulgare* Miller. **Revista de Ciências Agrárias**, v. 30, n. 1, 2007.
- TORRES, P.G.V. **Plantas medicinais, aromáticas e condimentares: uma abordagem prática para o dia-a-dia**. Editora Rígel, 2005.
- WANDERLEY, P.A. et al. cadeia produtiva da erva-doce nas microrregiões de Brejo, Curimataú e Agreste paraibano. Aspectos botânicos, agronômicos e ecológicos da cultura da erva-doce. In: **Otimização da cadeia produtiva da erva-doce (*Foeniculum vulgare*) visando a agregação de valor aos produtos da Agricultura Familiar**. 2008.
- VASCONCELOS, D. A. et al. Plantas medicinais de uso caseiro: conhecimento popular na região do centro do município de Floriano/PI. In: **Anais do IV Congresso de Pesquisa e Inovação da Rede Norte Nordeste de Educação Tecnológica**, 2011.
- VALE F. P.; BERNARDES, J. D. Levantamento Etnobotânico das Plantas Medicinais utilizadas pela população de Iporá, 2006.
- 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 Farmacognosia**. v.18, n.2, p.308-13, 2008.
- ZARONI M.; et al. Qualidade microbiológica das plantas medicinais produzidas no Estado do Paraná. **Revista Brasileira Farmacognosia**. v.14, n.1,p. 29-39, 2004.