

## USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS DA CIDADE DE LIMOEIRO DO NORTE – CE

Viviane Maria da Silva Quirino <sup>1</sup>  
Ana Luisa de Melo Xavier <sup>2</sup>  
Lindomar de Farias Belém <sup>3</sup>

### RESUMO

O envelhecimento representa um processo biopsicosociocultural e, por essa razão, gera demandas complexas e exige cuidado diferenciado. Compreendendo isto, o saber popular e científico tornam-se importantes aliados, e os idosos detêm um conhecimento cultural aprofundado sobre o referido tema. Assim, entre os seus vários saberes, o uso das plantas com finalidades terapêuticas se destaca. Desta forma, este estudo teve como objetivo a obtenção de informações sobre plantas medicinais utilizadas por idosos e suas finalidades terapêuticas, na cidade de Limoeiro do Norte - CE, e, a partir daí, oferecer uma correta orientação. O levantamento para pesquisa foi constituído a partir do método exploratório e descritivo, com técnica de abordagem quantitativa por meio de um formulário semiestruturado, dos quais foram entrevistados 30 idosos da cidade de Limoeiro do Norte- CE, realizado no período de dezembro de 2018 a janeiro de 2019. Sendo 60% dos idosos do sexo masculino acometidos por diabetes tipo 2 e hipercolesterolemia, e do sexo feminino 80% eram hipertensas e diabéticas, todos faziam uso de plantas medicinais, quer seja na forma de chá ou extrato. As plantas mais prevalentemente descritas foram Alho (*Allium sativum*), Chuchu (*Sechium edule*), Tamarindo (*Tamarindus indica*), Romã (*Punica granatum*), Insulina trepadeira (*Cissus sicyoides* L.), Mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), Camomila (*Matricaria chamomilla*). Ao final da pesquisa, pôde-se concluir que 100% dos idosos entrevistados tinham o conhecimento das ações farmacológicas dos chás e extratos que utilizavam. No entanto, foi realizada orientação sobre a forma de preparo, já que estas algumas vezes não eram efetuadas de forma adequada.

**Palavras-chave:** Idosos, Plantas Mediciniais, Cuidado Farmacêutico.

### INTRODUÇÃO

O envelhecimento representa um processo biopsicosociocultural e, por essa razão, gera demandas complexas e exige cuidado diferenciado (OPAS, 1993). Não significa afirmar que é uma doença, mas uma etapa em que ocorrem modificações no indivíduo, tanto na estrutura orgânica, no metabolismo, no equilíbrio bioquímico, imunidade, nutrição, mecanismos funcionais, condições emocionais, intelectuais, e ainda, na própria comunicação (SCHIMIDT e SILVA, 2012).

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, qviviane9@gmail.com;

<sup>2</sup> Graduanda do Curso de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba - UEPB, annaluisamx@gmail.com;

<sup>3</sup> Professor orientador: Doutora, Universidade Estadual da Paraíba-UEPB, lindomardefariasbelem@gmail.com.

A maioria das doenças crônicas que acomete o indivíduo idoso tem, na própria idade, seu principal fator de risco. Envelhecer, independentemente da presença de doença(s) crônica(s) é uma realidade atual que precisa ser vista, de maneira técnica, pela equipe de saúde que lida com o idoso (VERAS, 2002).

Não se pode generalizar nem tampouco associar o idoso às doenças e/ou suas fragilidades, pois mesmo com doença crônica o idoso pode gerir sua própria vida e encaminhar o seu dia-a-dia de forma ativa, criativa e independente (VERAS, 2002).

Segundo Freitas, 2010 a velhice deve ser compreendida em toda sua amplitude e totalidade, uma vez que é um fenômeno biológico universal com consequências psicológicas e sociais das mais diversas. Como toda situação humana, o envelhecimento tem uma dimensão existencial, que modifica a relação da pessoa com o tempo, gerando mudanças em suas relações com o mundo e com sua própria história (FREITAS et al., 2010; SCHIMIDT e SILVA, 2012).

Sabendo disso, o saber popular torna-se um importante aliado ao saber científico. As pessoas idosas detêm um conhecimento cultural aprofundado e um conhecimento empírico vasto, que pode subsidiar estudos etnobotânicos que são de extrema importância para avaliar a interação humana com os diversos aspectos relacionados ao meio ambiente (MARTIN, 1995; TÚLIO & ARAÚJO, 2017). Enquanto profissionais de saúde podemos buscar cada vez mais aliar o conhecimento científico ao conhecimento popular, valorizando-o e consolidando sua veracidade (TÚLIO & ARAÚJO, 2017).

Assim, entre os vários saberes das pessoas idosas, o uso das plantas com finalidades terapêuticas se destaca. O estado do Ceará apresenta cerca de 46% de plantas xerófilas da caatinga (IPECE, 2014), algumas delas endêmicas e ainda pouco exploradas pela farmacologia, mas que são conhecidas e utilizadas na medicina tradicional (CARTAXO et al., 2010). As plantas medicinais têm uso na prevenção, tratamento e cura de doenças, tendo um papel muito importante para boa parte da população mundial, sendo demonstrado isso desde 1978 com a Declaração de Alma-Ata, na qual a Organização Mundial de Saúde (OMS) afirma que cerca de 80% da população de países em desenvolvimento utilizam práticas tradicionais em seus cuidados básicos de saúde. (AKERELE, 1993)

Este estudo teve como objetivo a obtenção de informações sobre plantas medicinais utilizadas por idosos com suas finalidades terapêuticas, na cidade de Limoeiro do Norte - CE, e, a partir de então, oferecer uma orientação adequada a fim de que os mesmos pudessem

utilizá-las e aproveitá-las melhor, evitando resultados ineficazes e indesejáveis, assim como, a valorização do saber popular dessa região.

## **METODOLOGIA**

### **Tipo de pesquisa**

O levantamento foi constituído a partir do método exploratório e descritivo, com técnica de abordagem quantitativa por meio de um formulário semiestruturado, com base nas informações referentes aos perfis socioeconômicos e farmacoepidemiológicos, e as origens da vertente do conhecimento popular.

### **Local da pesquisa**

O estudo foi desenvolvido na zona urbana, no bairro Bom Nome, na cidade de Limoeiro do Norte- CE. Localizado a aproximadamente de 166,56 quilômetros de distância da capital, Fortaleza-CE, a cidade possui população de 56.264 habitantes. É a cidade-polo da Região Jaguaribana por conta de seu forte comércio, estratégica localização geográfica e pioneirismo em serviços públicos e privados de educação e saúde. Além disso, é a terceira mais antiga do interior cearense após Crato e Sobral, foi escolhida para ser local da pesquisa, devido ao cenário que apresenta, onde os costumes tradicionais estão presentes no dia a dia da população que perfaz o uso de plantas medicinais como uma alternativa bem cotada na promoção da saúde.

### **População e Amostra**

A coleta de dados foi realizada através de uma amostra representativa de 30 indivíduos, com faixa etária acima de 60 anos, sendo considerados aqueles que têm conhecimento acerca da medicina popular local, e reside na referida comunidade.

### **Procedimento e Instrumento de coleta de dados**

O estudo foi realizado no período de dezembro de 2018 a janeiro de 2019. Após a manifestação do livre consentimento pelos entrevistados. Entre aqueles escolhidos uma ampliação da amostra foi feita valendo-se do método “snowball”, em que um informante indica uma ou mais pessoas que ele acredita ser dotada de experiência no assunto abordado. Foi aplicado a esses um formulário, que contemplou questões referentes aos perfis

socioeconômicos e farmacoepidemiológicos, e as origens da vertente do conhecimento popular (Albuquerque & Lucena, 2004).

### **Procedimento e coleta de dados**

Para análise estatística dos dados, que foram obtidos utilizou-se o programa Excel (Microsoft office ® 2010), onde os dados foram organizados sob a forma de tabelas com valores absolutos e percentuais, sendo os mesmos quantificados de acordo com as variantes do estudo.

## **RESULTADOS E DISCUSSÃO**

Dentre os 30 idosos entrevistados, 22 eram do sexo feminino e, 8 eram do sexo masculino, apresentando uma média de peso de 66.07 e 82.3 quilogramas, respectivamente. Sendo 60% dos idosos do sexo masculino acometidos por diabetes tipo 2 e hipercolesterolemia, dos quais faziam uso de plantas medicinais conhecidas popularmente na cidade. E do sexo feminino 80% eram hipertensas e diabéticas, e que também faziam uso de plantas medicinais, quer seja na forma de chá ou extrato.

As plantas mais prevalentemente descritas entre os idosos foram Alho (*Allium sativum*), Chuchu (*Sechium edule*), Tamarindo (*Tamarindus indica*), Romã (*Punica granatum*), Insulina trepadeira (*Cissus sicyoides* L), Mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.), Camomila (*Matricaria chamomilla*).

Com relação à forma de preparo das plantas medicinais, a maioria dos idosos entrevistados preparava o Alho, Chuchu, Romã e Tamarindo em forma de extrato aquoso, já a Camomila e a Insulina trepadeira foram em forma de chá por infusão e decocção, respectivamente. O Mastruz, descrito popularmente é utilizado em mistura com o leite.

Com relação à finalidade das plantas medicinais, o extrato de alho e chuchu serve para controlar a hipertensão arterial, a tamarindo e a insulina trepadeira servem para o controle da glicemia em diabéticos, a romã é utilizada para lavagem dos olhos quando acometidos por alguma enfermidade não descrita, o mastruz era utilizado como anti-inflamatório, e a camomila é utilizada para diminuição do estresse e auxílio no sono.

De acordo com a literatura, AL-QATTAN e colaboradores (1999) avaliaram o efeito anti-hipertensivo do extrato aquoso de alho e obtiveram resultados satisfatórios. O Chuchu apresenta ação hipotensora, diurética e aumenta a excreção de potássio (induz hipocalcemia)

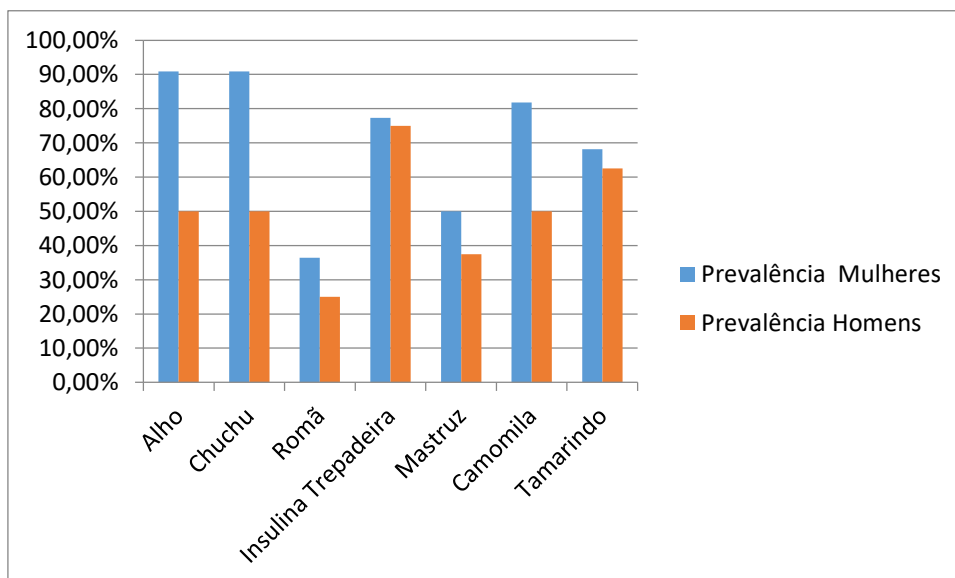
(MAIA et al., 2011). Sobre as atividades hipoglicemiante e hipolipemiante, cita-se o tamarindo. Dentre as patologias pelas quais a insulina trepadeira exerce seus efeitos na redução de sinais e sintomas, a Diabetes Mellitus é a mais favorecida. (MAITI et al., 2005; COUTINHO, 2015).

SANTOS et al., (2014) avaliando a atividade da romã, constataram que o extrato da casca do fruto em todas as concentrações testadas inibiu todos os microrganismos isolados. O mastruz pode ser utilizado para tratamento de garganta inflamada, intoxicações com nicotina, soluço, plexalgia, dentre outros (PROJETO GUANDU, 1995).

O chá de camomila é muito popular no Brasil por seus efeitos sedativos, antiespasmódicos e emenagogos. A infusão é preparada com os capítulos e tem também ação antialérgica, antiinflamatória, anti-séptica, eupética e tônica.(TESKE, 1997).

No gráfico 1 a seguir está representado a prevalência do uso de plantas medicinais em idosos relacionado ao sexo.

**Gráfico 1.** Prevalência da utilização das plantas medicinais



O consumo de plantas medicinais 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). O uso das plantas medicinais é de grande valia para a comunidade em estudo, pois lhe permite adquirir formas alternativas e econômicas com uso concomitante de medicamentos sintéticos para o tratamento, controle ou prevenção de enfermidades, proporcionando-lhe uma correlação entre a cultura e a ciência (SILVA, OLIVEIRA & ARAÚJO, 2008).

Considerando que diversos estudos comprovam que as plantas medicinais têm alto valor terapêutico e possuem propriedades reconhecidas de cura, prevenção, diagnóstico ou tratamento de sintomas de doenças (ARNOUS et al., 2005; CUNHA et al, 2010; GUEDES et al., 2012), seu uso é benéfico e recomendado. Porém, algumas pesquisas mostram que muitas dessas plantas possuem substâncias maléficas (RODRIGUES et al., 2011; BOCHNER et al., 2012; COSTA et al., 2012). Portanto, deve-se ter cuidado com a utilização dessas. É impreterível, que a sociedade perca essa visão, de que tudo que é natural não faz mal.

## **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Pode-se concluir que, quando comparado com a literatura, 100% dos idosos entrevistados tinham o conhecimento, adquirido através das gerações, das ações farmacológicas dos chás e extratos utilizados pelos mesmos. Acrescenta-se ainda que as terapias tradicionais utilizadas tinham atividade eficaz e controlavam tanto a hipertensão arterial, a diabetes e a hipercolesterolemia, bem como melhorava a qualidade de vida dos idosos. No entanto, foi realizada orientação sobre a forma de preparo, tendo em vista que algumas vezes não eram efetuadas de forma adequada.

## **REFERÊNCIAS**

- ALBUQUERQUE UP, LUCENA RFP. Métodos e técnicas na pesquisa etnobotânica. 2. Ed. Recife, PE: NUPEEA, 2004.
- AL-QATTAN KK, ALNAQEEB MA, ALI M. The antihypertensive effect of garlic (*Allium sativum*) in the rat two-kidney--one-clip Goldblatt model. *J Ethnopharmacol.* 1999;66(2):217-22.
- AKERELE, O. 1993. Summary of WHO guidelines for assessment of herbal medicines. *Herbalgram* 28: 13-19.
- ARNOUS, AH. et al. Plantas medicinais de uso caseiro, conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. *Revista Espaço para Saúde*, v.6, n.2, p.6, 2005.

BOCHNER, R. Et al. Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, v.14, n.3, p.537- 547, 2012.

CARTAXO, SL.; SOUZA, MMA.; ALBUQUERQUE, UP. Medicinal plants with bioprospecting potential used in semi-arid northeastern Brazil. *Journal of Ethnopharmacology*. V.131, p. 326-342, 2010.

COSTA, KCS. Medicinal plants with teratogenic potential: current considerations. *Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences*, v.48, n.3, p.427-433, 2012.

COUTINHO, M. de S. Potencial Antidiabético da Insulina Vegetal (*Cissus sicyoides* L.). 2015. 61<sup>af</sup>. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Enfermagem) – Centro de Ciências Biológicas e da Saúde. Universidade Federal de Campina Grande. Campina Grande (PB), 2015.

CUNHA, AM. et al. Hypoglycemic activity of dried extracts of *Bauhinia forficata* Link. *Journal Phytomedicine*, v.17, n.1, p.37-41, 2010.

GUEDES, AP. et al. *Hypericum* sp.: essential oil composition and biologic activities. *Phytochemistry Reviews*, v.11, p.127-152, 2012.

FREITAS, MS. QUEIROZ, TA. SOUSA, JAV. O significado da velhice e da experiência de envelhecer para os idosos. *Rev Esc Enferm USP*. 2010;44(2):407-12.

GUEDES, AP. et al. *Hypericum* sp.: essential oil composition and biologic activities. *Phytochemistry Reviews*, v.11, p.127-152, 2012.

IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística | v4.3.20.1. 2017

IPECE. Ceará em Mapas: Caracterização territorial. 2014.

LOYA, AM. 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-base study. *Drugs & Aging*, v.26, n.5, p.423-436, 2009.

MAIA, LF; CASTRO, QJTD; RESENDE, FMF; RODRIGUES-DAS-DORES, RG. (2011). Plantas medicinais e hipertensão. *Farmácia Revista*, 24(1): 24-25.

MAITI R, DAS UK, GHOSH D. Attenuation of hyperglycemia and hyperlipidemia in streptozotocin induced diabetic rats by aqueous extract of seed of *Tamarindus indica*. *Biol Pharm Bull* 28: 1172-1176; 2005.

MARTIN, GJ. Ethnobotany - A methods manual. London, Ed. Chapman & Hall. 1995.

MENDES, TC; ARAÚJO, VRQ. Fitoterapia e os sentidos na terceira idade. V cieh - Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 2017, MACEIÓ. ANAIS - V CIEH. Editora Realize, 2017.)

Organización Panamericana de la Salud (OPAS). Enfermería gerontológica: conceptos para la práctica. Washington; 1993. 78 p. (Série PALTEX n. 31).

PROJETO guandu. Terra, Água e Chá. 1ª edição. Vitória: Ita, 1995. 311p.

RODRIGUES, HG. et al. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v.13, n.3, p.359-366, 2011.

SANTOS, MRA, LIMA, MR, FERREIRA, MGR. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. *Horticultura Brasileira*, 2008; 26(2):244-250.

SANTOS, LA; MENEZES, JS; RUFINO, LR A; OLIVEIRA, NMS; FIORINI, JE. 2014. Avaliação da atividade de *P. granatum* contra *Staphylococcus aureus* Isolados de Mastite Bovina e Ação Anti-inflamatória “in vivo”. doi: <http://dx.doi.org/10.5892/ruvrd.v12i1.1557>

SCHIMIDT, TCG; SILVA, MJP. Percepção e compreensão de profissionais e graduandos de saúde sobre o idoso e o envelhecimento humano. *Rev. Esc. Enferm. USP* vol.46 no.3:612-7 São Paulo jun. 2012.

SILVA FLA, OLIVEIRA RAG DE, ARAÚJO EC. Use of medicinal plants by the elders at a family's health strategy. *Rev enferm UFPE on line*. 2008 jan./mar.;2(1):9-16.

TESKE, M; TRENTINI, AMM. *Herbarium - Compêndio de Fitoterapia*. 3.ed. Curitiba: Herbarium Laboratório Botânico, 1997. 317p.



VERAS, RP. Terceira idade: gestão contemporânea em saúde. Rio de Janeiro: Relume Dumará/UERJ; 2002. P.11-79.