

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICOS E DOS POTENCIAIS RISCOS POR IDOSOS ATENDIDOS NA UNIVERSIDADE CASTELO BRANCO, ZONA OESTE DO RIO DE JANEIRO

<u>Jeferson Ambrósio Gonçalves</u>(1); Tamiris Pereira Ferreira(2); Tamires Silva de Assunção(2) e Sonia Cristina de Souza Pantoja(3)

(1) Graduando em Ciências Biológicas, Bolsista de Sistemática de Angiospermas Escola de saúde e Meio Ambiente, Laboratório de Botânica, NMA (Núcleo de Meio Ambiente). Universidade Castelo Branco, AV. Santa Cruz, 1631, Realengo, Rio de Janeiro, RJ – CEP 21.710-25. jefersonjheambrosio@hotmail.com; (2) Graduando em Ciências Biológicas; Núcleo de Meio Ambiente (NMA), Laboratório de Botânica; Universidade Castelo Branco; Av. Santa Cruz, 1631, Realengo, Rio de Janeiro, RJ – CEP 21.710-250; jefersonjheambrosio@hotmail.com; (3) Professor assistente/Pesquisador MSc; Escola da saúde e Meio Ambiente, Laboratório de Botânica; Universidade Castelo Branco; AV. Santa Cruz, 1631, Realengo, Rio de Janeiro, RJ – CEP 21.710-250; soniapantojarj@gmail.com.

Eixo temático: Saúde, Segurança e Meio Ambiente

RESUMO – O conhecimento da utilização e preservação dos recursos naturais de forma responsável melhora a qualidade de vida individual do ser humano e da sociedade como um todo. Grande parte da população usa as plantas medicinais para tratamento de enfermidades das mais simples até as crônicas, principalmente os idosos, através de conhecimento empírico, onde foi realizada uma pesquisa com um grupo da terceira idade atendida por um projeto social da Universidade Castelo Branco. Foram realizadas palestras, atividades dinâmicas e questionário semiestruturado abordando a utilização de plantas medicinais e a relação com o meio ambiente, bem como utilização destas plantas no tratamento da doença crônica hipertensão arterial. Pôde-se observar que as plantas mais utilizadas em geral são *Melissa officinalis* L. e *Peumus boldus* Molina. 46,67% apresentam quadro de hipertensão arterial sendo que 93,33% conhecem ou utilizam as plantas indicadas para hipertensão arterial citando a *Bauhinia forficata* Link, seguido da *Cissus sicyoides* L. e *Cymbopogon citratus* Stapf. 66,67% dos idosos afirmam não realizar acompanhamento médico regularmente.

Palavras-chave: Saúde. Plantas Medicinais. Hipertensão Arterial. Idosos.

ABSTRACT – The knowledge of the responsable usage and preservation of natural resources improves individual quality of life of the human being and society as a whole. Much of the population uses medicinal plants for treating diseases of the simplest to the chronicles, especially the elderly, through empirical knowledge, where a survey was conducted with a group of seniors served by a social project by Castelo Branco University. Lectures were held, dynamic activities and semistructured questionnaire addressing the use of medicinal plants and the relationship with the environment and usage of these plants in the treatment of chronic hypertension disease. It was observed that the most used plants in general



are *Melissa officinalis* L. and *Peumus boldus* Molina. 46.67% have hypertension frame being 93.33% to know or use the plants indicated for hypertension citing *Bauhinia forficata* Link, followed by *Cissus sicyoides* L. and *Cymbopogon citratus* Stapf. 66.67% of seniors say they do not carry out regular medical follow-up.

Key words: Health. Medicinal Plants. Hypertension. Elderly.

Introdução

Saúde, segurança e meio ambiente estão interligados, considerando que uma vida saudável depende da qualidade ambiental (VARGAS e OLIVEIRA, 2007), uma vida sadia está ligada a um ambiente saudável (BRAUNE e ZARO, 2012). Afirma Vargas e oliveira (2007) que atitudes inadequadas da população resultam em riscos ambientais que prejudicam o próprio ser humano a devastação de áreas próximas a regiões urbanas para exploração de ervas e outros vegetais são um exemplo disto, recurso que vem sendo procurado para tratamento com fitoterápicos, medicamentos de base vegetal retirado do meio ambiente que são as chamadas plantas medicinais (ROSA, BARCELOS e BAMPI, 2012).

Para Utamaru e Murai (2003) o uso das plantas medicinais vem de uma cultura antiga que foi transferida até os dias atuais e os idosos desempenham grande papel na fitoterapia por serem transferidores desta cultura. O tratamento com plantas medicinais na terceira idade vem destacando a automedicação, mesmo quando estes têm acesso a medicamentos farmacêuticos (CASCAES, FALCHETTI e GALATO, 2008). Entretanto as plantas possuem substâncias químicas que podem atuar de forma benéfica ou não sobre o organismo, sendo assim para o homem fazer uso das plantas medicinais é necessário que a mesma seja analisada cientificamente (RITTER et al., 2002).

De acordo com Pantoja, Sul e Dias (2015) devido à eficácia das plantas medicinais seu uso vem aumentado no tratamento de doenças crônicas como hipertensão arterial. Entende-se que a hipertensão arterial é uma doença predominante na saúde pública em todos os países, e quando não tratada pode resultar em uma alta relevância de morbidade (Nobre et al., 2013).

Objetivou-se realizar levantamento das plantas mais utilizadas, relacionando ao nível sócio-econômico educativo de idosos atendidos por projeto de extensão na Universidade Castelo Branco, especialmente os doentes crônicos de hipertensão arterial relacionando a interação saúde, meio ambiente e segurança através das plantas medicinais.

Material e Métodos

O presente trabalho foi realizado no Núcleo de Meio Ambiente (NMA) da Universidade Castelo Branco, localizada no bairro de Realengo-RJ, através do projeto Medicina Verde da professora Sonia Pantoja. A pesquisa foi executada no laboratório de biologia da Universidade para onde foram levados o grupo da terceira idade abrangendo pessoas entre 47 a 74 anos. Foram ministradas duas palestras contendo informações sobre a importância do estudo dos vegetais, breve histórico



no uso correto de vegetais, toxicidade, risco no uso de planta medicinal somado a alopatia, citadas algumas plantas medicinais nativas e exóticas e suas formas de preparo, indicações e contraindicações, regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), bem como sua utilização para tratamento específico de hipertensão em segunda palestra. Ao final das palestras foram realizadas dinâmicas com o grupo para fixação do aprendizado, onde foram expostas algumas plantas de uso medicinal e os participantes tiveram que selecionar placas contendo as informações de uso, modo de preparo e contraindicações para fixação do aprendizado e identificação com os vegetais *in natura*, posteriormente foram apresentados questionários com perguntas objetivas sobre o conhecimento empírico dos mesmos conforme observado nos resultados.

Resultados e Discussão

A idade das entrevistadas variou entre 47 e 74 anos e foram divididos em dois momentos, o primeiro relacionou-se questões referente a primeira palestra e o segundo momento os resultados relativos a segunda palestra voltada para hipertensão arterial.

No Primeiro momento observou-se que o público alvo estava composto por sete idosos dos quais dois com o 1º grau incompleto, três com o 1º grau completo, uma com 2º grau completo e uma com ensino superior incompleto. Na questão de socioeconômica, duas senhoras disseram ter apenas uma pessoa trabalhando na família, duas dois trabalhadores, uma idosa com mais de três pessoas trabalhando na família e para outras duas, ninguém trabalha em na família e a renda média das famílias de duas senhoras com renda média de até um salário mínimo, duas de um a dois salários e duas com mais de três salários mínimos.

Quando perguntadas sobre realização de tratamento regular para algum tipo de doença, cinco senhoras realizam tratamento sendo citadas Lúpus, Síndrome de Sjögren, Hipertensão e Câncer de mama, seis afirmam ter acompanhamento médico regular e fazem uso de medicação diariamente. Os medicamentos citados de uso diário foram: Atenolol indicado para o controle da hipertensão arterial, Xarelto usado na prevenção da formação de coágulos de sangue nas veias, Hidroclorotiazida indicado para tratamento da hipertensão arterial usado isolado ou associado com outros fármacos anti-hipertensivos e medição de manipulação a base de vitaminas, cálcio, fósforo, potássio e outras substâncias.

Três entrevistadas disseram usar sempre as plantas medicinais, três disseram usar apenas algumas vezes e uma afirmou nunca ter utilizado. A tabela 1 demonstra as plantas que são utilizadas pelas entrevistadas.

Tabela 1. Citações das plantas medicinais utilizadas pelas entrevistadas.

CITAÇÕES	NOME CIENTÍFICO	NOME POPULAR
3	Melissa officinalis L.	Erva cidreira
2	Peumus boldus Molina	Boldo
1	Matricaria recutita L.	Camomila
1	Costus spicatus (Jacq.) Sw.	Cana do brejo

1	Cymbopogon citratus Stapf	Capim limão
1	Pimpinella anisum L.	Erva doce
1	Mentha piperita L.	Hortelã
1	Achillea millefolium L.	Novalgina

Fonte: Próprio autor.

Nenhum dos entrevistados relatou efeito colateral no uso de plantas medicinais, que em sua maioria usa a folha, também foram citados uso de caule, frutos e todo o vegetal. A forma de preparo mais utilizada pelas entrevistadas foi o método de infusão seguido da decocção. A quantidade da planta utilizada, no caso de folhas não ultrapassando 10 folhas. Todas informaram ingerir o preparo apenas uma vez por dia de uso, e a quantidade de líquido utilizado no preparo da decocção ou infusão, cinco disseram utilizar uma xícara e um disse utilizar um copo de água. Todo o uso citado na entrevista foi de administração oral, sob a forma de chá.

Para obtenção das plantas medicinais os usuários adquirem, em sua maioria, na própria residência, seguida da compra ou com outra pessoa, não retirando do meio ambiente. O conhecimento sobre o preparo de plantas para combater alguns sintomas, segundo cinco entrevistados foi adquirido com parentes, um com amigos, porém cinco afirmam conhecer mais pessoas que fazem o uso de plantas medicinais. Sobre possuir alguma planta medicinal em casa, quatro entrevistados disseram não ter em sua residência, quatro disseram obter em suas residências as plantas e foram citadas: *Melissa officinalis* L. (erva cidreira), *Peumus boldus* Molina (boldo), *Achillea millefolium* L. (novalgina) e *Kalanchoe brasiliensis* Cambess. (saião).

Da segunda palestra foram aplicados 15 questionários, dentre eles onze mulheres e quatro homens, conforme o gráfico 1, entre 47 e 74 anos, onde 53,33% possuem o 1º grau correspondente ao ensino fundamental, desses, 26,67% não completaram, 26,67% possuem o 2º grau completo, 13,33% possuem o ensino superior completo e 6,67% deixou de completar o ensino superior (gráfico 2). Davim et al. (2004), expõe que se deve ter a preocupação com a linguagem utilizada com idosos de baixa escolaridade, para que eles possam assimilar as informações que lhe são passadas. Assim os termos utilizados nas palestras foram simplificados para melhor entendimento.

Gráfico 1 – Sexo dos entrevistados

entrevistados.
Fonte: Próprio autor.
Gráfico 2 – Escolaridade.

Fonte: Próprio autor.



De acordo com o gráfico 3, 46,67% apresentam quadro de hipertensão arterial. Os idosos diagnosticados com hipertensão arterial têm aumento de eventos cardiovasculares reduzindo seu tempo de sobrevida e adicionando complicações para sua qualidade de vida (MIRANDA et al., 2002). No gráfico 4, 66,67% dos idosos afirmam não realizarem acompanhamento médico regularmente.

Gráfico 3 – Portadores de
Hipertensão arterial.
Fonte: Próprio autor.
Gráfico 4 – Idosos que realizam
acompanhamento médico.

Fonte: Próprio autor.

Analisando o gráfico 5, temos 80% dos entrevistados que dizem tomar a medicação prescrita pelo médico. Teixeira e Lefèvre (2001), em seu estudo dizem que os idosos que conseguem ler a bula têm boa memória, não enfrenta problemas financeiros e até mesmo os que se esquecem do horário e tomam a medicação posteriormente ao horário, pede ajuda a familiares e quando se sente efeitos colaterais procura ajuda profissional, esses têm uma boa relação com a terapia prescrita. Quando observado a prática de atividades físicas pelos entrevistados, 73,33% diz não realizarem, sendo um ponto negativo (gráfico 6). Codongo, Fernandes e Monteiro (2012), relatam que as atividades físicas podem garantir muitas sensações de bem-estar que associadas, fazem o idoso perceber que apenas necessitam procurar serviços médicos em casos necessários, diminuindo as consultas médicas.

prescrita pelo médico.
Fonte: Próprio autor.
Gráfico 6 – Prática de atividades físicas.
Fonte: Próprio autor.



Apenas um entrevistado relatou possuir um vício, não o especificando no questionário. Numa pesquisa realizada no Hospital São Vicente de Paulo (HSVP) em João Pessoa, Paraíba-Brasil também com idosos como foco, obteve um resultado de 78,6% de idosos sem vícios (SANTOS, LUCENA E VALE, 2011).

A utilização de plantas medicinais citadas para uso contra a hipertensão arterial se dá raramente para 20% dos entrevistados e às vezes para 13,33% (gráfico 7). Foi perguntado quais partes das plantas medicinais era de costume utilizar no preparo da infusão e decocção e 66,67% disse utilizar as folhas para preparar os chás, 6,67% disse utilizar os frutos e o restante não informou (gráfico 8).

Gráfico 7 – Frequência de utilização de plantas medicinais.
Fonte: Próprio autor. Gráfico 8 – Parte da planta medicinal
usada no preparo.
ргораго.
Fonte: Próprio autor.

Dos entrevistados 93,33% disseram conhecer ou ouviu falar de plantas indicadas para hipertensão arterial, citando a *Bauhinia forficata* Link (pata de vaca), seguido da *Cissus sicyoides* L. (insulina) e uma citação para *Cymbopogon citratus* Stapf.

Para 80% dos entrevistados o aumento da pressão arterial é assintomático.

Gráfico 9 – Conhecimento de mais pessoas que utilizam plantas medicinais.
Fonte: Próprio autor.
Gráfico 10 – Número de entrevistados que sentem ou não sintomas com a H.A.
Fonte: Próprio autor.



Muitos idosos utilizam as plantas medicinais como meios paliativos para algumas enfermidades, porém 93,33% dos entrevistados da segunda palestra disseram não utilizar nenhuma planta medicinal contra a pressão alta enquanto 6,67% diz usar o *Cymbopogon citratus* Stapf que é utilizado como calmante.

Conclusões

Para obtenção das plantas medicinais os usuários adquirem, em sua maioria. na própria residência, da compra ou com outra pessoa, ou seja, 100% não retiram do meio ambiente, apesar da proximidade com a mata. Ainda sobre possuir alguma planta medicinal em casa, na primeira palestra, quatro entrevistados disseram não ter em sua residência, o que gera um conflito nos números guando observamos as respostas sobre como adquire a planta, onde três disseram possuir plantas medicinais em casa, conclui-se que uma delas adquire a planta de outra forma mesmo possuindo em sua residência. Apenas 13,33% possuem o ensino superior completo e o conhecimento empírico se destaca sobre o preparo de plantas e a utilidade que vem de parentes ou amigos, a forma de uso mais comum foi sob a forma de chá, destacando a automedicação, mesmo quando estes têm acesso a medicamentos farmacêuticos sem, entretanto, levar em conta as substâncias químicas e os processos que elas podem desencadear quando associadas aos medicamentos alopáticos. Melissa officinalis L. (erva cidreira), Peumus boldus Molina (boldo), foram os mais citados. Dos idosos pesquisados 46,67% apresentam quadro de hipertensão arterial e 93.33% disseram conhecer as plantas indicadas para hipertensão arterial, citando a *Bauhinia forficata* Link (pata de vaca), seguido da Cissus sicyoides L. (insulina) e uma citação para Cymbopogon citratus Stapf.o que nos leva a utilização concomitante dos mesmos pois 66.67% dos idosos afirmam não realizarem acompanhamento médico regularmente, o que pode resultar em riscos a saúde, pois nem todas as plantas podem ser ingeridas ou associadas.

Referências

BRAUNER, M. C. C.; ZARO, L. Saúde e meio ambiente: fatores condicionantes para a concretização do direito à saúde. JURIS, Rio Grande, v. 17, p. 53-74, 2012.

CASCAES, E. A.; FALCHETTI, M. L.; GALATO, D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. Arquivos Catarinenses de Medicina, v. 37, n. 1, 2008. Disponível em: http://www.acm.org.br/revista/pdf/artigos/537.pdf>. Acesso em: 29 abr. 2016.

CODOGNO, J. S.; FERNANDES, R. A.; MONTEIRO, H. L. Prática de atividades físicas e custo do tratamento ambulatorial de diabéticos tipo 2 atendidos em unidade básica de saúde. Arq Bras Endocrinol Metab, v. 56, n. 1, p. 6-11. 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/abem/v56n1/v56n1a02>. Acesso em: 27 abr. 2016.

DAVIM; R. M. B.; TORRES, G. V.; DANTAS, S. M. M.; LIMA, V. M. Estudo com idosos de instituições asilares no município de Natal/RN: características socioeconômicas e de saúde.

Rev Latino-am Enfermagem, v. 12, n. 3, p. 518-524, 2004. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rlae/v12n3/v12n3a10.pdf>. Acesso em: 27 abr. 2016.

MIRANDA, R. D.; PERROTTI, T. C.; BELLINAZZI, V. R.; NÓBREGA, T. M.; CENDOROGLO, M. S.; NETO, J. T. Hipertensão arterial no idoso: peculiaridades na fisiopatologia, no diagnóstico e no tratamento, Rev Bras Hipertens, v. 9, p. 293-300, 2002. Disponível em https://xa.yimg.com/kq/groups/21137954/124503450/name/hipertensao_arterial+IDOSO.p df>. Acesso em: 28 abr. 2016.

NOBRE, F.; COELHO, E. B.; LOPES, P. C.; GELEILETE, T. J. M. Hipertensão arterial sistêmica primária. Medicina, Ribeirão Preto, v. 46, n. 3, p. 256-272, 2013. Disponível em: http://revista.fmrp.usp.br/2013/vol46n3/rev_Hipertens%E3o%20arterial%20sist%EAmica%20prim%E1ria.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2016.

PANTOJA, S. C. S.; SUL, N. A. S.; SANTOS, T. D. Utilização de plantas medicinais para doenças crônicas por usuários do posto de saúde da família Vilar Carioca, Campo Grande – Rj. In: IV Seminário do Programa de Bolsas de Iniciação Científica e Tecnológica, UCB – 2014-2015. Revista Novo Enfoque – Edição Especial v.19, n. 20 - Resumos Expandidos Pibic&T, 2015. Disponível em: http://www.castelobranco.br/sistema/novoenfoque/files/20/livro-de-resumos-PibicT-UCB-2015-pdf, Acesso em: 30 abr. 2016.

RITTER, M. R.; SOBIERAJSKI, G. R; SCHENKEL, E. P.; MENTEZ, L. A. Plantas usadas como medicinais no município de Ipê, RS, Brasil. Revista Brasileira de Farmacognosia, v. 12, n. 2, p. 51-62, 2002. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v12n2/a01v12n2.pdf>. Acesso em: 30 de abr. 2016.

ROSA, R. L.; BARCELOS, A. L. V.; BAMPI, G. Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes melito na cidade de Herval D' Oeste – SC. Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, v. 14, n. 2, p. 306-310, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v14n2/09.pdf>. Acesso em: 28 abr. 2016.

SANTOS, A. M. D.; LUCENA, N. M. G.; VALE, A. M. T. Caracterização Sócio demográfica de Idosos com Doença Renal Crônica Submetidos a Tratamento Dialítico em um Hospital Filantrópico. R bras ci Saúde, v. 14, n. 4, p. 7-12, 2011. Disponível em: http://www.biblionline.ufpb.br/ojs/index.php/rbcs/article/view/9971/5680. Acesso em: 29 abr. 2016.

TEIXEIRA, J. J. V.; LEFÈVREV, F. A prescrição medicamentosa sob a ótica do paciente idoso. Rev Saúde Pública, São Paulo, v. 35, n. 2, p. 207-213. 2001.

UTAMARU, S. H.; Murai H. C. Fitoterapia: tratamento complementar para idosos. Rev Enferm UNISA, v. 4, p. 21-23, 2003. Disponível em: http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2003-04.pdf. Acesso em: 28 abr. 2016.



VARGAS, L. A.; OLIVEIRA, T. F. V. Saúde, meio ambiente e risco ambiental: um desafio para a prática profissional do enfermeiro. Rev. Enferm UERJ, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 451-455, 2007. Disponível em: http://www.facenf.uerj.br/v15n3/v15n3a21.pdf. Acesso em: 28 abr. 2016.