

Uso de plantas medicinais por idosos *Use of medical plants by elderly*

VITÓRIA MARIA DE OLIVEIRA¹
ANDREIA JULIANA RODRIGUES CALDEIRA²
FLÁVIO MONTEIRO AYRES³
CRISTIANE ALVES DA FONSECA DO ESPÍRITO SANTO⁴

Resumo

Plantas Medicinais fazem parte dos recursos naturais mais buscados pelo homem, estando presentes em residências onde assumem importância na manutenção da saúde pública. O objetivo deste estudo foi realizar uma revisão bibliográfica, sobre as plantas medicinais e sua utilização por idosos. Para isso, realizou-se levantamento bibliográfico, com materiais dispostos em Revistas Científicas, Portais da Saúde, Sites do Ministério da Saúde, Google Acadêmico, informativos do Conselho Federal de Farmácia, Periódico Caps usando as palavras-chave plantas medicinais, idosos, assistência farmacêutica, saúde pública e atenção farmacêutica. Na área da saúde, compreender sobre as estruturas e propriedades etnobotânicas das plantas medicinais, favorece aos profissionais melhor capacidade de orientação a pacientes que fazem uso desta classe de vegetais. Atuar na atenção e orientação do paciente está diante das competências do profissional farmacêutico. Pois a biodiversidade torna-se cada vez mais abundante inserindo as plantas medicinais em tratamentos terapêuticos de inúmeras patologias que apresentam a necessidade de estudos científicos. Deste modo cabe ao profissional farmacêutico estar informado e capacitado para orientação direcionada ao paciente, em especial ao idoso.

Palavras Chave: Fitoterapia. Saúde do idoso. Assistência farmacêutica. Saúde pública.

Abstract

Medicinal plants are part of the natural resources most sought by man, being present in homes where they assume importance in maintaining public health. The aim of this study was to perform a literature review on medicinal plants and their use by the elderly. For this, we conducted a bibliographic survey, with materials arranged in Scientific Journals, Health Portals, Ministry of Health Sites, Google Scholar, Federal Council of Pharmacy

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia. Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. ORCID 0000-0002-3368-3595. E-mail: vitoriamfarmacia@outlook.com.

² Bióloga. Mestre em Biologia. Doutora em Genética e Melhoramento de Plantas. Professora e Pesquisadora na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. Investigadora Pós Doc no Centro Interdisciplinar de Pesquisa Marinha e Ambiental, Universidade do Porto (CIIMAR-UP) e Departamento de Biologia, Faculdade de Ciências, Universidade do Porto (FCUP), Porto/Portugal. ORCID 0000-0002-7454-882. E-mail: profaandreiajuliana@gmail.com.

³ Biomédico. Mestre em Biologia. Doutor em Ciências Médicas e Dentais. Pós-doutor em Ciências Biológicas. Professor e Pesquisador na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus Faculdade do Esporte (ESEFFEGO), Goiânia/Goiás/Brasil. Docente no programa de Pós graduação Strictu Senso em Ciências Aplicadas a Produtos para Saúde na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. ORCID 0000-0003-1170-6933. E-mail: flavioayres@yahoo.com.

⁴ Farmacêutica. Mestre em Bioquímica e Biologia Molecular. Professora e Pesquisadora na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. ORCID 0000-0002-7957-8205. E-mail: tinina3@gmail.com.

newsletters, Periodic Caps using the keywords medicinal plants, elderly, pharmaceutical assistance, public health and pharmaceutical attention. In the health area, understanding about the ethnobotanical structures and properties of medicinal plants, favors professionals better orientation to patients who make use of this class of vegetables. Acting in the patient's attention and orientation is before the competencies of the pharmaceutical professional. For biodiversity is becoming more abundant by inserting medicinal plants in therapeutic treatments of numerous pathologies that present the need for scientific studies. Thus, it is up to the pharmaceutical professional to be informed and qualified for guidance directed to the patient, especially the elderly.

Keywords: *Phytotherapy. Health of the elderly. Pharmaceutical care. Public health.*

Introdução

As plantas medicinais são utilizadas para o restabelecimento da saúde desde práticas antigas, permitindo ao homem o autoconhecimento sobre as propriedades dos vegetais e a expansão de suas aplicações para manutenção da saúde. O conhecimento sobre as plantas medicinais vem sofrendo alterações, de gerações em gerações. Pode-se observar junto com essas mudanças problemas que são decorrentes de sua utilização informal (MADIA e RODRIGUES, 2009).

Como todo medicamento, as plantas medicinais também necessitam de estudos científicos e procedimentos laboratoriais para quantificar e qualificar suas características de eficácia e faixa de toxicidade nos seres vivos, pois mesmo sendo um medicamento a base de substâncias naturais, não deixa de apresentar efeitos adversos quando encontrado em concentrações maiores ou preparo com métodos empíricos (FRANÇA *et al.*, 2008).

O conceito de inocuidade é associado pelos idosos em relação ao uso de plantas medicinais, por ser uma prática realizada por tradições familiares. Os idosos são considerados pessoas sábias e conhecedoras das práticas com plantas medicinais, onde as mesmas são repassadas para os jovens. Neste cenário, observa-se que os idosos fazem o uso de diferentes fórmulas farmacêuticas em simultaneidade e não mencionam em suas anamneses as plantas medicinais que fazem uso durante suas terapias medicamentosas (SZERWIESKI *et al.*, 2017). Visto a necessidade de manutenção da saúde do idoso, realizada com cuidados voltados para o uso das plantas medicinais o Ministério da Saúde instituiu no ano de 2006 o Programa de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PPMF) que visa a garantia da qualidade do paciente por meio do uso racional das plantas medicinais utilizados com maior frequência. Dentre os profissionais que atuam na área da saúde, em específico nas Atenções Básicas de Saúde (ABS), este

programa traz a oportunidade para o profissional farmacêutico de colocar em prática seus conhecimentos (SZERWIESKI *et al.*, 2017).

A grande parte das plantas medicinais/fitoterápicos usadas durante tratamentos ou em métodos paliativos, frequentemente estão sendo utilizadas por automedicação. E alguns destes vegetais não possuem seu perfil toxicológico definido, desta maneira a utilização destes produtos medicinais mesmo que apresentem baixa toxicidade podem provocar consequências graves no organismo do indivíduo que realizou a ingestão do mesmo. Observa-se a quantidade do número de reações adversas provenientes do aumento do uso de plantas medicinais por as mesmas apresentarem estruturas complexas e acabarem interferindo no mecanismo de ação de medicamentos alopáticos podendo aumentar ou diminuir sua efetividade (SILVEIRA *et al.*, 2008).

Em virtude das plantas medicinais apresentarem fácil acesso e maior possibilidades de uso, o público idoso adere com maior frequência a esta prática medicinal, pois revitalizam os valores terapêuticos que as plantas medicinais carregam desde tempos antigos. Suas propriedades de cura, prevenção, tratamento de enfermidades e seu uso benéfico sempre é recordado pelos mais velhos. Os idosos são mais leigos em relação as informações científicas dos vegetais e desta maneira acreditam que seu uso não irá trazer consequências graves (BALBINOT *et al.*, 2013).

Este estudo justifica-se pela necessidade da informação sobre o uso racional das plantas medicinais destinadas as comunidades carentes, voltando sua prioridade ao público idoso. As plantas medicinais quando dispensadas em Unidades Básicas de Saúde são acompanhadas por orientação, este direcionamento atualmente é realizado por farmacêuticos capacitados permitindo benefícios para os usuários de fitoterápicos e plantas medicinais. A dispensação de formas farmacêuticas com origem vegetal gera usos sustentáveis. A importância do profissional farmacêutico dentro do Sistema Único de Saúde contribui por meio de suas atividades integrativas para que os pacientes atribuam métodos de manipulação mais seguros e dosagem monitoradas. Ao reconhecer a importância da qualidade de vida dos idosos o profissional farmacêutico em conjunto com o sistema público de saúde visa a promoção e prevenção das condutas das práticas medicamentosas do mesmo. O trabalho apresenta suas informações

levantadas por pesquisas bibliográficas que abordam algumas das importantes relevâncias sobre o tema escolhido.

METODOLOGIA

Este trabalho foi abordado na forma de pesquisa bibliográfica, caracterizado de maneira quantitativa documental e descritiva onde o seu referencial teórico foi desenvolvido por meio de pesquisas eletrônicas em artigos científicos, pesquisas acadêmicas, dissertações, livros, sites do ministério da saúde, SCIELO. Realizou-se a coleta de dados por meio dos artigos selecionados, encontrados no google acadêmico, Scielo, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de curso, livros, artigos científicos, portais da saúde e Periódicos Caps. Onde foram utilizadas as palavras-chaves ‘plantas medicinais’, ‘idosos’ e ‘assistência farmacêutica’ e ‘RENISUS’. É o acesso em resoluções da ANVISA e Políticas Nacionais da Saúde. Os artigos e demais referências empregadas neste trabalho, foram utilizadas com a única finalidade de atingir os objetivos da pesquisa sem quaisquer danos aos autores e sites selecionados. Os critérios para inclusão e exclusão dos artigos encontrados foram baseados nos conteúdos lidos que mais geravam similitude com o conteúdo procurado para embasamento teórico, que são os que se relacionam com as condições sociais dos idosos, plantas medicinais, fitoterapia, farmacêuticos que atuam na dispensação de fitoterápicos e o uso consciente das plantas medicinais, os artigos avaliados para o trabalho apresentam ano de publicação de 2003 até 2019, além dos artigos também foram revisadas publicações em revistas científicas.

Referencial Teórico

HISTÓRICO DO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NO BRASIL

A chegada e a descoberta das plantas medicinais no Brasil, realizou-se mediante as influências de crenças africanas, indígenas e europeias. Dentro da cultura indígena antiga um dos marcos mais importantes nessa terapêutica foram os métodos empíricos onde foram tomando forma no

decorrer das gerações conhecer as técnicas de uso das plantas medicinais torna-se um recurso global por reunir, vários grupos étnicos (MACIEL, 2002).

A terapia natural ganha maior espaço devido cenários de carência em determinadas regiões e estados. As plantas medicinais são vendidas por raizeiros em feira livres e mercados populares, as mesmas são encontradas de forma simples em fundos de quintais em residências e por mais que a maioria da população não saiba corretamente sobre suas técnicas de manuseio, continuam a sua utilização devido resultados benéficos e também por compreender que por ser natural não a prejuízos em seu uso (MACIEL, 2002).

Nos países desenvolvidos o consumo de produtos naturais ganha um relevante espaço, por meio de propagandas e ações preventivas para uma vida mais longa e saudável, que são baseados em relatos antigos. Muitas das espécies vegetais são utilizadas pela população mesmo sem compreender suas características farmacológicas ou riscos que elas podem apresentar quando consumidas em diferentes concentrações (JUNIOR *et al.*, 2005).

O histórico de uso das plantas medicinais no Brasil apresenta um amplo campo cultural até início do século XX, após a chegada da industrialização e urbanização. Algumas das plantas medicinais foram apresentando menores buscas devido a marketing dos medicamentos alopáticos, que traziam propostas de melhora mais eficazes comparados com as propriedades das plantas medicinais, deste modo a terapia natural se apresentou como segunda opção para parte da população (KORCZOVEI, 2013).

Após a inserção dos medicamentos industrializados e as plantas medicinais ficarem como segunda opção para uso, elas se tornam uma alternativa quando os pacientes não ficam seguros em iniciar uma terapia alopática. Essa alternativa se dá pela cultura e histórico de uso das gerações passadas com as terapias medicinais. Um dos grupos de maior confiabilidade por plantas medicinais são os da terceira idade, onde dão maior preferência para tratamentos naturais por acreditarem que por ser natural não faz mal (KORCZOVEI, 2013).

O Governo federal compreendendo a necessidade de informação na atenção básica em relação ao uso de qualidade das plantas medicinais, sendo de maior consumo por idosos, aprovou a

Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006 como uma solução para suprir esta carência de informação. Podendo contribuir com a prevenção e utilização dos mesmos através de pesquisas científicas e completos bancos de dados sobre cada característica orgânica presentes nos vegetais, sempre pensando no bem-estar dos pacientes que precisam de maior dedicação em seu processo de envelhecimento (SZERWIESKI *et al.*, 2017).

Diante a abundante opção de ervas-medicinais que o cerrado brasileiro nos oferece o Ministério da Saúde, juntamente com grupos de pesquisas consegue trazer para a comunidade informações necessárias para um uso seguro por meio de guias que carregam todas as informações necessárias para o fortalecimento de um uso racional das plantas medicinais. Deste modo o profissional da saúde precisa estar atualizado para o pronto atendimento do idoso em qualquer situação que possa acontecer em relação a efeitos colaterais e possíveis incompatibilidades com a terapia (COSTA *et al.*, 2017).

Outra aprovação que contribuiu para pesquisas e orientações para o paciente é o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira com sua aprovação em 2016. Este memento está associado com o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos reunindo conhecimentos tradicionais para as práticas da população. A implantação do Memento Fitoterápico foi idealizada por meio da Assistência Farmacêutica no início de 2003. O Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (MFFB) tem com finalidade orientar a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, onde que as informações estão dispostas em monografias contendo conteúdos baseados em evidências pertencentes a pesquisas científicas que contribuem para o profissional farmacêutico para qualidade da terapia do paciente (BRASIL, 2016).

HISTÓRICO DO USO DE PLANTAS MEDICIAIS POR IDOSOS

Mediante o uso das plantas medicinais nota -se que sua utilização já era realizada desde séculos passados (XVII, XII), a partir do surgimento da necessidade de alimentação e bem-estar do ser vivo. Sendo utilizadas tanto para alimentação quanto em processos de cura. Sua descoberta

ocorreu perante suas propriedades de eficácia onde foram ganhando forma com a evolução das suas práticas medicinais (MACIEL, 2002).

Entende-se que as plantas medicinais apresentavam poderes de cura e desta forma eram utilizadas em rituais religiosos onde faziam parte de reuniões para contato direto com deuses, a partir deste momento deu-se o surgimento de uma nova crença para o uso de plantas medicinais, sendo transmitida de forma oral e logo após em escritas (MACIEL, 2002).

Compreende-se que as plantas medicinais eram vistas como armas de defesa natural durante a antiguidade (FIRMO *et al.*, 2012). O físico suíço Paracelso no início do século XVI, deu o ponto de contrapartida para o entendimento das substâncias responsáveis pelas características farmacológicas e terapêuticas das plantas medicinais, descritas como Quinta Essência que seriam o método básico de conhecimento dos princípios bioativos (ALMEIDA, 2011). Na idade contemporânea, a partir do século XIX entre os avanço das pesquisas de medicina natural, entra neste cenário a homeopatia por meio do pesquisador alemão Hahnemann (1755-1843) que com base nas plantas medicinais e suas doses, conseguiu concilia-las em diferentes concentrações em inúmeras necessidades de cura e prevenção com métodos não agressivos e que podiam reagir de forma natural no organismo (MACIEL, 2002).

Atualmente, as práticas terapêuticas que são realizadas com base em processos naturais, apresentam uma resposta positiva durante sua utilização que hoje se encontra como forma usual preventiva e como recurso terapêutico onde também temos a fitoterapia que reúne técnicas em conjunto com informações sobre todo nosso organismo em relação ao princípios ativos presentes nas plantas medicinais e os nossos processos de metabolização corporal (MEIDEROS, *et. al* 2012). Mesmo diante a evolução dos medicamentos industrializados, as plantas medicinais ainda são alvo de preferência por parte dos idosos que confiam em suas crenças por não apresentarem acesso à informação Sabendo-se que as mesmas não vêm acompanhadas por notas fiscais ou bulas ainda são utilizadas com frequência para ações terapêuticas medicinais, desta maneira é notável que maior uso acontece por métodos empíricos e que são transmitidos de forma leiga (JÚNIOR *et al.*, 2005).

PROCESSO SOCIAL DE ENVELHECIMENTO

Qualquer organismo vivo de característica multicelular, apresenta tempo de vida limitado, sofrendo com o passar dos tempos alterações fisiológicas. Esta é a fase de declínio funcional do organismo que se chama senescência, conhecida também como “terceira idade” ou “quarta idade”, envelhecer não é um estado, mas sim um processo natural do ser vivo (CANCELA, 2007). O processo de envelhecimento ocorre de forma natural sendo de maneira pessoal de indivíduo para indivíduo, mas sempre de maneira gradativa.

De maneira progressiva ocorre o aumento do crescimento da população idosa, que se tem como destaque para políticas de saúde pública e social. Ser velho se enquadra em várias determinações onde permite-se observar que “ser” velho ou “estar” velho é visto de forma preconceituosa por determinadas comunidades pois, a velhice é notada como um momento de decadência do ser humano. O idoso também é vítima de preconceito e em determinadas situações, se torna alvo de injustiça. Por serem uma classe mais fragilizada e com maiores problemas de socialização e de sobrevivência (MEDEIROS *et al.*, 2012).

O envelhecimento é empregado por algumas autoridades como um problema social, sendo um desrespeito com nossas origens e nosso passado. Vivemos em uma sociedade que menospreza o idoso, pelo o mesmo não apresentar forças e melhores desempenhos para gerar frutos futuros para a sociedade (SCHNEIDER *et al.*, 2008).

A compreensão sobre a velhice é vista como uma resposta da construção social, que corresponde a resultados que refletem em valores e princípios da sociedade. Ao mesmo tempo que a sociedade valoriza a velhice ela apresenta a capacidade de negar os valores e as crenças dos idosos, devido os avanços de informação e tecnologia que deixam para trás os saberes dos nossos antecedentes. O “velho” fica encaixado como algo ultrapassado e que precisa dar espaço a coisas novas (SCHNEIDER *et al.*, 2008).

Existem várias teorias e propostas para explicar as etapas do envelhecimento e os motivos para sua posição social atualmente serem conturbadas. São vários os fatores que envolvem a fase da

velhice, desde classe social a processos naturais do organismo, formando um aglomerado de informações (FRIES *et al.*, 2011).

A fase do envelhecimento necessita de maior atenção social. O idoso apresenta diversas dificuldades de informação dentro das áreas socioeconômicas, culturais e políticas que ocasionam bloqueios para manter uma adequada condição de vida. Os estudos populacionais caracterizam-se como uma ferramenta positiva, para se obter informações que podem ser agregadas as implantações governamentais para manutenção e o cuidado do processo de envelhecimento (MEDEIROS *et al.*, 2012).

USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS

O envelhecimento traz o aumento do aparecimento de doenças agudas e crônicas, que ganham forma através do tempo e da falta de cuidado, quando o idoso apresenta descuido com a saúde aumenta-se os riscos das doenças maléficas e por falta de condições financeiras e acessibilidade, o mesmo se coloca diante o uso das plantas medicinais como uma melhor escolha de amenizar seus distúrbios fisiológicos (COSTA *et al.*, 2017).

O consumo de plantas medicinais, visto como uma terapêutica natural que se emprega como uma alternativa medicinal de forma popular, ganhou maior utilização pela população idosa, por acreditar-se no seu aspecto benéfico e antigo de utilização, os idosos apresentam maiores conhecimentos das práticas com vegetais que contém propriedades terapêuticas por realizarem com maior frequência seu uso para tratamento de enfermidades em seu cotidiano (BALBINOT, VELASQUEZ e DÜSMAN, 2013).

Outro fator que responde as buscas das plantas medicinais por idosos estão nos custos , pois são prescritos medicamentos com valores que se sobrepõe a renda mensal de alguns idosos que sobrevivem apenas com sua aposentadoria e por isso recorrem a métodos mais fáceis e acessíveis que são as plantas medicinais, por serem encontradas em lugares simples e apresentem menores custos (BALBINOT, VELASQUEZ e DÜSMAN, 2013).

Deste modo a automedicação por plantas medicinais por essa faixa etária apresenta-se como um fator de importância para estabelecer reconciliações medicamentosas, quando se há um maior quadro de doenças crônicas no paciente versus a quantidade de medicamentos que ele consome. Cada planta apresenta efeitos terapêuticos diferentes agindo de formas complexas durante suas metabolizações, podendo interferir em outra medicação em uso. Por esse motivo, e de grande proveito estar utilizando os medicamentos de forma racional e ter acesso aos programas do ministério da saúde que se encarregam de manter cuidados preventivo e assertivos para o uso correto da medicina natural (ANGELO e RIBEIRO, 2014).

As plantas medicinais são empregadas para uso seguro pela organização mundial da saúde desde 1978, dando a largada para novas práticas e pesquisas que envolvem o benefício da comunidade, estimulando sempre seu uso e atualizando suas informações para os pacientes (SCREMIN *et al.*, 2016). No Brasil verifica-se que mais 80% da população idosa faz ou já fez uso de plantas medicinais. Sendo mais utilizadas por pacientes do sexo feminino por levarem essa tradição para o uso familiar, mas infelizmente grande parte das famílias que contém acesso as plantas medicinais a realizam com procedimentos simples e empíricos, deste modo as crenças e a propagação da informação se dissemina com pouca orientação dos riscos que podem ser oferecidos quando utilizadas inadequadamente (PEREIRA *et al.*, 2016).

Os idosos relacionam-se com maior frequência com as espécies vegetais. Grande parte deles são moradores de interiores e fazem seu próprio semeio, cultivo e colheita das plantas medicinais, por consequência disto seu conhecimento sobre as propriedades presentes nos vegetais fica obstruído de forma que eles realizem apenas as práticas que foram orientados por moradores vizinhos ou familiares mais antigos, percebe-se que a informação não se renova elas apenas carregam o conhecimento prévio das atividades das plantas medicinais (OLIVEIRA, *et al.*, 2018). As espécies vegetais ainda são motivos para estudos científicos para determinação de nível de toxicidade e doses letais. Tendo em vista das propriedades benéficas das plantas medicinais, os idosos durante seu uso não realizam doseamento corretos, concentrações menores e não apresentam preocupação com suas possíveis interações com outras plantas e outros medicamentos (SANTOS, *et al.*, 2019).

PLANTAS MEDICINAIS E A SAÚDE PÚBLICA

O Brasil se torna privilegiado quando o assunto é a sua biodiversidade, apresentando inúmeras espécies vegetais que apresentam propriedades terapêuticas. O Cerrado nos dispõe mais de 600 (seiscentas) espécies medicinais, distribuídas em todos os estados. Contribuindo para pesquisas de plantas medicinais que possuem propriedades farmacológicas inovadoras e também para o fácil acesso da população mais carente de recursos terapêuticos (GLÓRIA, 2012).

Desta maneira a partir da necessidade da informação do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, o Ministério da Saúde aprovou em 2006 a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, pensando em seu avanço até 2009 regulamentada por meio do Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006, onde a mesma se justifica vigente pela presença da ciência medicinal no cotidiano da população e juntamente com a biodiversidade vegetal que o Brasil nos oferece (TEIXEIRA *et al.*, 2002).

O Programa Nacional de plantas medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) aprovado pelo Governo Federal (Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006), tem com o objetivo assegurar o uso e acesso seguro das plantas medicinais mais utilizadas e buscadas pela população, visando com maior amplitude a população idosa, por precisar de maior atenção e acompanhamento profissional, diante a biodiversidade natural que temos a nossa disposição. Deste modo em fevereiro de 2009, o Ministério da Saúde divulgou a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), as 71 espécies vegetais de maior uso medicinal pelas comunidades do Brasil, citadas no quadro 01 (um) nesta lista estão presentes os nomes científicos e populares das espécies vegetais disponibilizadas (KORCZOVEI, 2013).

Nome Científico	Nome Popular	Nome Científico	Nome Popular
<i>Achillea Millefolium</i>	Milefólio	<i>Allium sativum</i>	Alho
<i>Aloe Spp</i>	Babosa	<i>Alpinia Spp</i>	Raiz da China
<i>Anacardium occidentale</i>	Cajueiro	<i>Ananas comosus</i>	Abacaxi
<i>Apuleia férrea</i>	Pau-ferro	<i>Arrabidaea chica</i>	Crajiru
<i>Artemisia absinthium</i>	Absinto	<i>Baccharis trimera</i>	Carqueja
<i>Bauhinia spp</i>	Pata-de-Vaca	<i>Bidens pilosa</i>	Picão Preto
<i>Calendula officinalis</i>	Margarida	<i>Carapa guianensis</i>	Adiroba

<i>Casearia sylvestris</i>	Gaçatonga	<i>Chamomilla recutita</i>	Camomila
<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Erva-de-Santa-Maria	<i>Copaifera spp</i>	Copaiba
<i>Cordia spp</i>	Erva- Beleeira	<i>Costus spp</i>	Cana-do-brejo
<i>Croton spp</i>	Cânfora	<i>Curcuma longa</i>	Açafrão-da-Terra
<i>Cynara scolymus</i>	Alcachofra	<i>Dalbergia subcymosa</i>	Verônica
<i>Eleutherine plicata</i>	Marupazinho	<i>Equisetum arvense</i>	Cavalinha
<i>Erythrina mulungu</i>	Mulungú	<i>Eucalyptus globulus</i>	Eucalipto
<i>Eugenia uniflora</i>	Pitanga	<i>Foeniculum vulgare</i>	Funcho
<i>Glycine max</i>	Soja	<i>Harpagophytum procumbens</i>	Garra-do-Diabo
<i>Jatropha gossypifolia</i>	Pinhão-Roxo	<i>Justicia pectoralis</i>	Chambá
<i>Kalanchoe pinnata</i>	Folha-da-Fortuna	<i>Lamium album</i>	Urtigá-Branca
<i>Lippia sidoides</i>	Alecrim-Pimenta	<i>Malva sylvestris</i>	Malva Medicinal
<i>Maytenus spp</i>	Espinheira Santa	<i>Mentha pulegium</i>	Poejo
<i>Mentha spp</i>	Menta	<i>Mikania spp</i>	Guaco
<i>Momordica charantia</i>	Melão de São Caetano	<i>Morus spp.</i>	Amora
<i>Ocimum gratissimum</i>	Manjeriço	<i>Orbignya speciosa</i>	Babaçu
<i>Passiflora spp</i>	Maracujá	<i>Persea spp</i>	Abacate
<i>Petroselinum sativum</i>	Salsa	<i>Phyllanthus spp</i>	Quebra-Pedra
<i>Plantago major</i>	Plantago	<i>Plectranthus barbatus</i>	Boldo
<i>Polygonum spp</i>	Erva-de-Bicho	<i>Portulaca pilosa</i>	Alecrim-de-São-José
<i>Psidium guajava</i>	Goiabeira	<i>Punica granatum</i>	Romã
<i>Rhamnus purshiana</i>	Cáscara sagrada	<i>Ruta graveolens</i>	Arruda
<i>Salix alba</i>	Salgueiro Branco	<i>Schinus terebinthifolius</i>	Aroeira vermelha
<i>Solanum paniculatum</i>	Jurubeba	<i>Solidago microglossa</i>	Arnica-do-Brasil
<i>Stryphnodendron adstringens</i>	Barbatimão	<i>Syzygium spp</i>	Jambolão
<i>Tabebuia avellanedae</i>	Ipê-Roxo	<i>Tagetes minuta</i>	Tagetes
<i>Trifolium pratense</i>	Trevo vermelho	<i>Uncaria tomentosa</i>	Unha de gato
<i>Vernonia condensata</i>	Boldo-baiano	<i>Vernonia spp</i>	Assa peixe
<i>Zingiber officinale</i>	Gengibre		

Quadro 01. Relação das plantas medicinais e fitoterápicos disponibilizados pelos Sistema Único de Saúde SUS. Fonte: Ministério da Saúde, 2009.

A partir desta relação o Ministério de Saúde tem a oportunidade de disponibilizar a população a orientação dos fitoterápicos e plantas medicinais fornecidas pelo Sistema Único de Saúde (SUS). Atualmente o SUS oferece em estratégia de saúde 12 fitoterápicos: Alcachofra, Aroeira, Babosa, Cascara Sagrada, Espinheira Santa, Garra do diabo, Guaco, Hortelã, Isoflavona de soja, Plantago habitual, Salgueiro e Unha de gato. Eles também são ofertados em forma de xaropes, pomadas e comprimidos compondo a lista do RENAME (Relação Nacional de Medicamentos) (BRASIL, 2009).

É de interesse dos profissionais da saúde as práticas integrativas e complementares da Medicina Alternativa por englobarem em suas práticas a inserção das plantas medicinais. A atuação com

plantas medicinais agrega os valores da biodiversidade e conservam as crenças dos pacientes durante suas atualizações transmitindo maior confiança durante seu uso (GLÓRIA, 2012).

A orientação direcionada por um profissional da saúde, confere ao uso racional das plantas medicinais e sua adequação a possíveis interferências em interações medicamentosas e faixas de toxicidades. Outro programa que se destaca é o das Farmácias Vivas que são formadas por conjuntos de atividades que estão dispostas no quadro 02 e que também apresenta cuidados na atenção primária básica em relação ao sistema de saúde. O primeiro Estado a implantar o programa Farmácias Vivas foi o Ceará em 2009, contribuindo para o estabelecimento de três modelos de ‘Farmácias Vivas’ (ZENI et al., 2017).

Farmácia Viva I	Neste modelo, são desenvolvidas as atividades de cultivo, a partir da instalação de hortas de plantas medicinais em unidades de farmácias vivas comunitárias e/ou unidades do SUS, tornando acessível a população assistida a planta medicinal <i>in natura</i> e a orientação sobre a correta preparação e uso dos remédios caseiros.
Farmácia Viva II	Neste modelo, são realizadas as atividades de produção/ dispensação de plantas medicinais secas (droga vegetal). Para tanto, deve possuir uma adequada estrutura de processamento da matéria-prima vegetal, visando a tornar acessível a população a planta medicinal seca/droga vegetal. Poderá ainda desenvolver as atividades previstas no modelo I.
Farmácia Viva III	Este modelo se destina a preparação de “fitoterápicos padronizados”, preparados em áreas específicas para as operações farmacêuticas, de acordo com as Boas Práticas de Preparação de Fitoterápicos (BPPF), visando ao provimento das unidades do SUS. O modelo III poderá ainda realizar as atividades previstas para os modelos I e II.

Quadro 02. Descrição das atividades desenvolvidas nas Farmácias Vivas I, II e III.

Fonte: RUFINO *et al.*, 2018.

Segundo a Portaria nº. 886/GM/MS, de 20 de abril de 2010, que “Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”, estabelece em seu § 2º do Art. 1º que a Farmácia Viva fica vedada de comercializar plantas medicinais e fitoterápicos. Esta proibição ocorre porque a Farmácia Viva é um ente público sob gestão estadual, municipal ou do Distrito Federal, que foi criado para atender às necessidades do SUS. Já a Resolução RDC nº. 18, de 03 de abril de 2013, que “dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS)”, não torna inapto nenhum laboratório, mas apenas estabelece os requisitos mínimos exigidos

para o exercício das atividades de preparação de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas, visando à garantia de sua qualidade, segurança, efetividade e promoção do seu uso seguro e racional. A ANVISA publicou a Resolução RDC nº. 18/2013 para atender uma demanda do SUS, por meio do Ministério da Saúde (BRASIL, 2019).

Após o Ministério da Saúde em 2006 ter decretado a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos juntamente com sua regulamentação a cidade de Brasília – DF implantou o Núcleo de Farmácia Viva, onde é reconhecida pela sua eficácia de dispensação e qualidade do programa. Sua busca percorre por todo o país sendo que em três anos (2013 a 2015) mais de 6 mil pessoas procuraram por acesso desta prática medicinal. No âmbito da farmácia é realizado a produção, cultivo e distribuição dos fitoterápicos. Este programa é distribuído em 11 regiões de Brasília (Brazlândia, Candangolândia, Gama, Guará, Núcleo Bandeirante, Taguatinga, Samambaia, São Sebastião, Sobradinho, Recanto das Emas e Riacho Fundo), estas unidades disponibilizam a presença do farmacêutico e de outros colaboradores para contribuir na realização da dispensação de forma segura (AUGUSTO, 2016).

De acordo com uma publicação da redação Agenda Capital da cidade de Brasília mais de 4,3 mil fitoterápicos foram produzidos e dispensados nas redes públicas no ano de 2017. Vale ressaltar que todas as atividades realizadas são fiscalizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Das plantas medicinais nativas a mais procurada é o Guaco utilizado para tratamentos de gripe, resfriados e infecções respiratórias dispensando em forma de xaropes, tinturas e chás medicinais (MENEZES, 2017).

Considerações Finais

As plantas medicinais contribuem para a manutenção da saúde e para o desenvolvimento de usos racionais a partir de cada indivíduo que faz o consumo de plantas medicinais, como escolha terapêutica. Contribuem também em práticas naturais de tratamentos patológicos e medicamentos com finalidade paliativa. O homem faz uso da medicina natural desde a antiguidade, portanto atualmente esta prática é marcada pela sua história e mantida por nossos

anteriores. Os idosos formam a maior parte da população, onde os mesmos de forma gradativa repassam as práticas e formas farmacêuticas vegetais mais eficazes de forma oral para conhecidos e vizinhos que buscam a medicina natural como alternativa. Mais de 71 espécies medicinais fazem parte do uso da população.

Quando as plantas medicinais e fitoterápicos consumidos de forma indevida, podem manifestar efeitos adversos e alterações na eficiência do princípio ativo no organismo. Esta situação quando manifestada é geralmente provocada pela falta de informação e busca de orientações de consumo. O profissional farmacêutico apresenta as competências necessárias para realização do consumo saudável das plantas medicinais e fitoterápicos. Por meio da assistência farmacêutica e a manifestação de orientações e atividades integrativas com a comunidade. Permitindo um uso seguro, principalmente para os idosos que apresentam dificuldades para assimilar os riscos envolvidos com as propriedades farmacológicas das espécies vegetais de uso medicinal. É necessário a realização de estudos científicos diariamente, pois as interações medicamentosas podem ser provocadas de inúmeras maneiras diferentes variando de indivíduo para indivíduo. Deste modo, a busca pela informação deve ser constante para assim assegurar que o idoso não inicie novas patologias por falta de informação e orientação de profissionais farmacêuticos capacitados.

REFERÊNCIAS

Agência IBGE Notícias. Número Populacional, 2018. Disponível em: <https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-noticias/2002-agencia-de-noticias/noticias/20980-numero-de-idosos-cresce-18-em-5-anos-e-ultrapassa-30-milhoes-em-2017>. Acesso em: 12 de maio de 2019.

ALMEIDA, MZ. **Plantas medicinais: abordagem histórico-contemporânea. In: Plantas Medicinais [online]**. 3rd ed. Salvador: EDUFBA, 2011, pp. 34-66. ISBN 978-85-232-1216-2. Available from SciELO Books. Disponível em: <http://books.scielo.org/>. Acesso em: 12 de maio de 2019.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA – Medicamentos Fitoterápicos. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/resultado-deusca?p_p_id=101&p_p_lifecycle=0&p_p_state=maximized&p_p_mode=view&p_p_col_id=column&p_p_col_count=1&_101_struts_action=%2Fasset_publisher%2Fview_content&_101_assetEntryId=352238&_101_type=content&_101_groupId=33836&_101_urlTitle=medicamentosfitoterpicos&inheritRedirect=true. Acesso em: 14 de maio de 2019.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa, 2016 – Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira 1º Edição. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b>. Acesso em: 08 de junho de 2019.

ARAÚJO, A. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 13, p. 611-617, 2008.

ARAÚJO, Aílson da Luz André de; DE FREITAS, Osvaldo. Concepções do profissional farmacêutico sobre a assistência farmacêutica na unidade básica de saúde: dificuldades e elementos para a mudança. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 42, n. 1, p. 137-146, 2006.

AUGUSTO, Otávio. Correio Brasiliense – **Cura por meio das plantas: Brasília é pioneira na produção de fitoterápicos**, 2016. Disponível: https://www.correiobrasiliense.com.br/app/noticia/cidades/2016/08/21/interna_cidadesdf,545227/cura-por-meio-das-plantas-brasilia-e-pioneira-na-producao-de-fitotera.shtml. Acesso em: 17 de maio de 2019.

BALBINOT, S.; VELASQUEZ, P. G.; DÜSMAN, E. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro–Paraná. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 15, n. 4, p. 632-638, 2013.

CANCELA, D. M. G. **O processo de envelhecimento. Trabalho realizado no Estágio de Complemento ao Diploma de Licenciatura em Psicologia pela Universidade Lusíada do Porto**, v. 3, 2007.

COSTA, J. L. B.; VASCONCELOS, P. A.; VASCONCELOS, a. **Uso de fitoterápicos pela população idosa**. 2017.

CRUZ M. S.; BRANDELLI, C. L. C. **Farmacobotânica: Aspectos Teóricos e Aplicação**. Artmed Editora, 2017.

FIRMO, Wellyson da Cunha Araújo; Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Cadernos de pesquisa**, 2012.

FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier; Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 61, n. 2, 2008.

FRIES, A. T.; PEREIRA, D. C. **Teorias do Envelhecimento Humano**. **Revista Contexto & Saúde**, v 11, n 20, p. 507-514, 2011.

GIATTI, Luana; BARRETO, Sandhi M. Saúde, trabalho e envelhecimento no Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 19, p. 759-771, 2003.

GLÓRIA, M. **Plantas medicinais, fitoterápicos e saúde pública: um diagnóstico situacional entre profissionais da área da saúde em Anápolis, Goiás - V.1 N.2 - ANO 2012**.

JUNIOR, V. F. V.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. **Plantas medicinais: cura segura**. **Química nova**, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005.

KORCZOVEI, S. R. M. **Plantas Medicinais: valorização e preservação do conhecimento popular associado ao conhecimento científico 2013 Vol. 2**. Disponível em: http://www.diaadiaeducacao.pr.gov.br/portals/cadernospde/pdebusca/producoes_pde/2013/2013_uem_cien_pdp_silvia_raquel_martini_korczovei.pdf. Acesso em: 31 de março de 2019.

MACIEL, M. A. **Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares.** *Química nova*, v. 25, n. 3, p. 429-438, 2002.

MADIA, F. R.; RODRIGUES, V. **Levantamento do conhecimento popular sobre plantas medicinais no bairro de Aparecidinha na cidade de Sorocaba, SP.** *Revista Eletrônica de Biologia (REB)*. ISSN 1983-7682, v. 2, n. 3, p. 1-18, 2009.

MATTOS, G. **Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 23, p. 3735-3744, 2018.

MEDEIROS, F.; PEREIRA, R.; LIMA N. M. M. **Visão de acadêmicos de enfermagem em relação ao processo de envelhecimento.** *Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste*, v. 13, n. 4, 2012.

MENEZES, Delmo. **Agenda Capital** – Farmácia Viva, 2017. Disponível em: <http://agendacapital.com.br/farmacia-viva-mais-de-43-mil-fitoterapicos-foram-produzidos-na-rede-publica-do-df-neste-ano/>. Acesso em: 17 de maio de 2019.

MENESES, Luis Lima de et al. **Atenção farmacêutica ao idoso: fundamentos e propostas.** *Geriatrics, Gerontology and Aging*, v. 4, n. 3, p. 154-161, 2010.

Ministério da Saúde – ANVISA, Resolução nº 18 de 3 de abril de 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018_03_04_2013.html. Acesso em 01 de abril de 2019.

Ministério da Saúde MS elabora Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS 2009 Agência da Saúde. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf. Acesso em: 31 de março de 19.

NASRI, F. O envelhecimento populacional no Brasil. *Einstein*, v. 6, n. Supl 1, p. S4-S6, 2008.

NICOLINE, Cláudia Benacchio; VIEIRA, Rita de Cássia Padula Alves. **Assistência farmacêutica no Sistema Único de Saúde (SUS): percepções de graduandos em Farmácia. Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 15, p. 1127-1144, 2011.

OLIVEIRA, T. L. Utilização de plantas medicinais por idosos em três bairros do município de Conceição do Almeida-ba. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 14, n. 2, 2018.

PEREIRA, A. R. Uso tradicional de plantas medicinais por idosos. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 17, n. 3, p. 427-434, 2016.

PINHEIRO, Rafael Mota. **Serviços farmacêuticos na atenção primária à saúde. Tempus Actas de Saúde Coletiva**, v. 4, n. 3, p. 15-22, 2010.

RAMOS, L. R.; VERAS, R. P.; KALACHE, A. Envelhecimento populacional: uma realidade brasileira. **Revista de Saúde Pública**, v. 21, p. 211-224, 1987.

RUFINO, Leonardo Lopes; ROJAS, Guillermo Gamarrava; BANDEIRA, Anne Medeiros; SOUZA, José Ribamar; REIS, José Newton Pires. **Prática das farmácias vivas do município de Fortaleza, Ceará, e a necessidade de uma ação de extensão sistêmica. Extensão Rural**, v. 25, n. 4, p. 40-56, 2018.

SANTOS, S. L. F.; ALVES, H. H.; BARROS, K. B. N.; PESSOA, C. V. Uso de plantas medicinais por idosos de uma instituição filantrópica. **Revista brasileira de pesquisa em ciências da saúde**, v. 4, n. 2, p. 71-75, 2019.

SILVEIRA, P.F.; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 4, p. 618-626, 2008.

SILVA, Maria Izabel G. et al. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Rev bras farmacogn**, v. 16, n. 4, p. 455-62, 2006.

SCHNEIDER, R. H.; IRIGARAY, T. Q. O envelhecimento na atualidade: aspectos cronológicos, biológicos, psicológicos e sociais. **Estudos de Psicologia**, v. 25, n. 4, p. 585-593, 2008.

SZERWIESKI LLD, CORTEZ DAG, BENNEMANN RM, SILVA ES, CORTEZ LER Uso de plantas medicinais por dosos da atenção primária Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2017. Acesso em: 17 de abril de 2019. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42009>.

TEIXEIRA, C. F. Promoção e vigilância da saúde no contexto da regionalização da assistência à saúde no SUS. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 18, p. S153-S162, 2002.

VIEIRA, Fabiola Sulpino. Assistência farmacêutica no sistema público de saúde no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 27, p. 149-156, 2010.

ZENI, Ana Lúcia Bertarello et al. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 22, p. 2703-2712, 2017.