

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PELO GRUPO DA TERCEIRA IDADE DO CENTRO DE REFERÊNCIA DE ASSISTÊNCIA SOCIAL DE TAQUARUÇU - PALMAS (TO)

THE USE OF MEDICINAL PLANTS BY THE ELDERLY GROUP OF THE TAQUARUÇU SOCIAL ASSISTANCE REFERENCE CENTER - PALMAS (TO)

Jociléia Chaves Dias Rodrigues **1**

Mônica Aparecida Rocha Silva **2**

João Aparecido Bazolli **3**

Bióloga. Mestre em Desenvolvimento Regional (UFT). Professora da **1**
Universidade do Tocantins (UNITINS).
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0594809387305418>.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-0599-6890>.
E-mail: jocicleiachaves@yahoo.com.br

Doutora em Ciências Sociais (UnB). Professor do Programa de Pós-**2**
Graduação em Desenvolvimento Regional (UFT).
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/6401487987780885>.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3323-7712>.
E-mail: monicars@mail.uft.edu.br

Doutor em Geografia (UFU). Professor do Programa de Pós-gradua-**3**
ção em Desenvolvimento Regional (UFT).
Lattes: <http://lattes.cnpq.br/4167300930863457>.
ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-7123-2023>.
E-mail: jbazzoli@mail.uft.edu.br

Resumo: O principal objetivo deste artigo foi verificar como que ocorre o uso de plantas medicinais pelo grupo de terceira idade que frequentam o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) do Distrito de Taquaruçu - Palmas – TO, bem como a aceitação e conhecimento das plantas medicinais pelos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) local. Realizou-se uma pesquisa-ação, por meio de vivência entre pares. Foram realizados 03 (três) encontros com o grupo de terceira idade e aplicou-se 17 questionários com profissionais de saúde da UBS local. Como resultado, foi apresentado 17 (dezesete) plantas medicinais de uso comum e de fácil acesso por serem cultivadas nos quintais de suas casas ou estarem presentes na natureza dos arredores locais. Concluiu-se, que o grupo da terceira idade pesquisado mantém a tradição do uso das plantas medicinais para tratar seus problemas de saúde e também cultivam estas plantas em seus quintais. Os profissionais de saúde, embora a maioria não tenha grande conhecimento sobre a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, mostraram-se familiarizados com as plantas medicinais e abertos a inserção delas no serviço de saúde da UBS.

Palavras-chave: Fitoterapia. Saúde Pública. Desenvolvimento Humano.

Abstract: The main objective of this work was to verify how the use of medicinal plants occurs by the elderly group that attend the Reference Center for Social Assistance in the District of Taquaruçu - Palmas - TO, as well as the acceptance and knowledge of medicinal plants by workers from Basic Health Unit (BHU). An action research was carried out with 03 (three) meetings were held with the elderly group. So 17 questionnaires were applied to health professionals at the local BHU. As a result, 17 (seventeen) medicinal plants of common use and easy access were presented because they are grown in the backyards of their homes or are present in the nature of the local surroundings. In conclusion, the researched elderly group maintains the tradition of using medicinal plants to treat their health problems and also cultivate these plants in their backyards. Health professionals, although the majority do not have a great deal of knowledge about the National Policy on Medicinal Plants and Phyto-therapeutics, were familiar with the medicinal plants and open to their insertion in the BHU health service.

Keywords: Phytotherapy. Public Health. Human Development.

Introdução

Taquaruçu é um distrito do município de Palmas, capital do estado do Tocantins. De acordo com o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), sua população no ano de 2010 era de 4.739 habitantes, sendo 2.429 homens e 2.310 mulheres, possuindo um total de 1.597 domicílios particulares. Taquaruçu também é conhecido como a região serrana de Palmas, sendo a localidade mais alta e mais fria do município, com uma altitude média de 410,91m.

O distrito possui diversas cachoeiras, abriga ecossistemas variados que inclui vegetação rasteira do cerrado, solo seco da caatinga e até mesmo árvores gigantes amazônicas com mais de 300 anos de existência. Neste lugar, justamente pelas características vegetativas que oferece à população local, devido a sua diversidade de plantas e suas potencialidades ao uso medicinal, que a população mais idosa, que ainda segue costumes tradicionais, faz uso do chá e garrafadas nos cuidados com a saúde.

Nesse contexto, o principal objetivo deste artigo é verificar como que ocorre o uso de plantas medicinais pelo grupo de terceira idade que frequentam o Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Taquaruçu, bem como sua aceitação e conhecimento das plantas medicinais por parte dos profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde (UBS) local.

O CRAS presta assistência social a 37 pessoas da terceira idade com atividades de socialização, interação comunitária, palestras referentes às questões da pessoa idosa, saúde e outros. Também, inclusos neste trabalho os profissionais de saúde da Unidade Básica de Saúde de Taquaruçu, que possui o seguinte quadro de profissionais: 01 equipe do Núcleo de Assistência à Saúde da Família (NASF) e 02 (duas) equipes de agentes Comunitários de Saúde, sendo ao todo, na UBS, 35 profissionais de saúde, entre médicos, enfermeiros, Técnicos de Enfermagem, Fisioterapeuta, Nutricionista, Agentes de Saúde, Farmacêuticos, Psicólogos e outros.

Em razão da relação intrínseca desses dois grupos/agentes sociais, foi proposta uma interação e troca de experiências sobre as plantas medicinais e outras observações e intervenções necessárias ao uso racional dessas plantas, levando em consideração o conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais e seus usos a partir da flora local e plantas cultivadas nos quintais dos idosos de Taquaruçu que frequentam o CRAS.

Os profissionais de saúde das UBS, no desafio da implantação da Fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), vêm aplicando o conhecimento científico e o conhecimento popular e seus diferentes entendimentos sobre o adoecimento e as formas de tratá-lo. Em 2016, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que representam, para o SUS, o resgate de uma prática milenar.

O emprego de plantas medicinais na recuperação da saúde tem evoluído ao longo dos tempos desde as formas mais simples de tratamento local, até as formas tecnológicas sofisticadas da fabricação utilizada pelo homem moderno (MATOS, 1998). O fato comum entre as duas formas de uso é que o homem percebeu nas plantas algo que administrado sob a forma de mistura complexa (o extrato) ou como substância pura (isolada), tem a propriedade de provocar reações benéficas capazes de resultar na recuperação da saúde.

Este algo atuante, de acordo com Matos (1998), é o que se chama de princípio ativo, seja ele constituído de uma única substância da planta ou um conjunto de substâncias que atuam sinergicamente, que sejam empregadas ainda dentro da planta ou em seus extratos, quer delas sejam retirados e transformados em comprimidos, gotas, pomadas ou cápsulas, pela indústria farmacêutica. Por isso a planta medicinal, quando empregada corretamente, só difere do medicamento industrial da qual se originou, pela embalagem e pelas substâncias secundárias que acompanha o princípio ativo.

A utilização de plantas medicinais nos programas de atenção básica de saúde pode constituir numa forma muito útil de alternativa terapêutica, por sua eficácia aliada a um baixo custo operacional, dada a relativa facilidade para aquisição das plantas e compatibilidade cultural com a população atendida (MATOS 1998). Porém é necessário o emprego judicioso das plantas medicinais devidamente validadas, conforme preconiza a Organização Mundial da Saúde (OMS), distinguindo de outras práticas sobre base empírica, onde a seleção da planta é feita pela simples incorporação do receituário caseiro e dos raizeiros, sem nenhuma realização

prévia das reais propriedades das plantas.

Considerando que a fitoterapia se constitui em uma opção terapêutica eficaz, de baixo custo e culturalmente apropriada, um grande número de prefeituras municipais tem estruturado programas de uso de fitoterápico em seus sistemas de saúde. A articulação dessas prefeituras com instituições de pesquisa, com os movimentos populares de saúde e com governos municipais e estaduais vem promovendo ações em nível estadual e municipal bastante efetivas.

Em vários estados, tais como Santa Catarina e Paraná, estão sendo criadas associações, sociedades e comitês de plantas medicinais, visando envolver os vários setores da sociedade ligados ao tema, desde comunidades de agricultores e movimentos populares de saúde até pesquisadores, indústrias farmacêuticas e organismos gestores de políticas públicas (REIS; MARIOT; STEENBOK, 2003). Outro exemplo é o estado do Ceará, pioneiro na prática e que tem obtido importantes resultados junto as comunidades carentes e na redução dos gastos públicos com medicamentos (ANDRADE, 2005).

Pesquisas nas áreas farmacológica e médica vêm confirmando a eficácia de muitas plantas medicinais. Alguns exemplos de plantas medicinais podem ser mencionados como: Ipeca: amebicida; Espinheira-santa: contra gastrite e úlcera gástrica; Quebra-pedra: cálculos renais e insuficiência renal; Guaco: broncodilatador; Maracujá: calmante; Embaúba: anti-hipertensão (PINTO et al, 2001).

Metodologia

Este trabalho foi desenvolvido, por meio de uma pesquisa-ação, na qual considerou-se as vivências de aprendizados significativos, onde o sujeito é ativo na construção do saber que vem da própria experiência. De acordo com Thiollent (2011), a pesquisa-ação é participativa, visto que é necessária a participação das pessoas que fazem parte do contexto do problema investigado.

Inicialmente, foi proposto às coordenações do CRAS e UBS, e aos participantes do CRAS e equipe do NASF/UBS, realização de vivência e troca de experiência com plantas medicinais, aplicação de questionário junto aos profissionais de saúde da UBS, intervenções para alinhar o conhecimento entre os grupos, ressaltar o uso seguro das plantas medicinais e socialização da Política Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos. Essas etapas da pesquisa foram realizadas para obter um panorama da compreensão, conhecimento e informação sobre as plantas medicinais, e o mais importante, o “encontro” da escuta entre usuário e profissionais de Saúde.

Para verificar o uso de plantas medicinais pelo grupo da terceira idade do Centro de Referência de Assistência Social (CRAS) de Taquaruçu, realizou-se, um primeiro encontro para apresentação da proposta de projeto aos participantes para haver adesão dos mesmos.

No primeiro encontro, tivemos a partilha oral dos participantes com troca de experiências sobre o uso de plantas medicinais, tais como: nome, usos, preparações e observação do uso seguro. Cada relato de experiência foi registrado em tarjetas e papel pardo. Para verificar o conhecimento e aceitação dos profissionais de saúde da UBS em relação ao uso das plantas medicinais e fitoterápicos e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos - PNPMF, foi aplicado dezessete (17) questionários junto aos profissionais de saúde da equipe do NASF e agentes de saúde. O questionário composto de quatro perguntas que versaram sobre: conhecimento sobre a PNPMF; grau de confiança na eficácia das plantas medicinais e fitoterápicos; apoio a implantação de farmácia viva na UBS; e interesse em participar de curso de capacitação em plantas medicinais e fitoterápicos.

Para realização da vivência e troca de experiência sobre o nome das plantas, usos, preparações e observações do uso racional, foi solicitado aos participantes que levassem plantas cultivadas em seus quintais ou que foram coletadas nos arredores de Taquaruçu e que costumam fazer o uso para tratar problemas de saúde. A vivência contou com 25 participantes do grupo da terceira idade e 1(um) representante do Núcleo de Apoio a Saúde da Família (NASF) da Unidade Básica de Saúde (UBS) de Taquaruçu, no dia 18 de setembro de 2018 no CRAS de Taquaruçu.

Cada participante compartilhou oralmente com o grupo sua experiência com o uso das

plantas medicinais. Para o registro das experiências, foi utilizado tarjetas e papel pardo. O encontro foi finalizado com uma dinâmica utilizando a música “Alecrim Dourado,” onde os participantes passavam de mão em mão uma muda de alecrim enquanto cantavam. Ao final, quem estava com o alecrim na mão, quando a música terminou, levou o alecrim para casa.

Para verificar o conhecimento e aceitação dos profissionais de saúde da UBS em relação ao uso das plantas medicinais e fitoterápicos, aplicou-se 17 questionários, sendo que participaram da pesquisa profissionais da equipe do NASF, médicos, enfermeiros, técnico de enfermagem e agentes de saúde.

Resultados e discussão

Como resultado da vivência, foi apresentado pelo grupo da terceira idade, 18 (dezoito) plantas medicinais de uso comum e de fácil acesso por serem cultivadas nos quintais de suas casas ou estarem presentes na natureza dos arredores local, conforme quadro 1.

Quadro 1. Plantas utilizadas pelo grupo da terceira idade que frequentam o CRAS de Taquaruçu – Palmas – TO – 2018.

nº	Planta	Parte utilizada	Forma de uso	Uso	Validadas ANVISA
1	Aranto	Folhas	Suco	Câncer	
2	Erva cidreira	Folhas e flores	Chá	Pressão alta	X
3	Losna	Folhas	Chá	Má digestão, cólicas	
4	Baru	Baga entre casca	Garrafada Tintura	Dor na coluna, reumatismo Micose	
5	Manjeriçã	Folhas e flores	Xarope, chá	Gripe	
6	Folha Santa (malva do reino), hortelã grosso	Folhas	Chá, tempero	Febre, gripe	X
7	Novalgina	Folhas	Chá	Infecção de útero, febre	X
8	Sabugueiro	Folhas e flores	Chá	Sarampo, catapora, gripe	X
9	Sucupira	Semente	Gargarejo	Garganta	
10	Lagartixa	Batata	Masca, suco	Azia, queimação, gastrite	
11	Hortelã	Folhas	Chá	Gripe	X
12	Arruda	Folhas	Sumo, chá	Infecção dos olhos, infecção uterina	
13	Algodão	Folhas	Suco	Pós cirurgia	
14	Gravilina, Grajiru	Folhas	Chá	Rins	
15	Orégano	Folhas	Chá	Infecção de garganta e febre	
16	Espinheira santa	Folhas	Chá	Gastrite	X
17	Poejo	Folhas	Chá	Gripe	X
18	Canela	Pau	Chá	Gripe, digestivo	

Fonte: Elaboração própria com base na pesquisa de campo (2018).

Esta prática de cultivo em casa colabora para que o conhecimento do uso das plantas medicinais seja passado para as gerações futuras. A forma mais comum de preparo das plantas apresentada pelo grupo, foi em forma de chá. Os usos mais comuns das plantas medicinais são aplicados para os problemas de saúde, tais como: gripes, problemas digestivos e infecções em geral. Das plantas apresentadas pelo grupo, 8 (oito) são validadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), conforme a Resolução RDC Nº 10, de 10/03/2010 como plantas de eficácia comprovada cientificamente, conforme quadro 3.

Quadro 3. Comparação do uso das plantas medicinais pelo grupo de terceira idade e as indicações da ANVISA.

Planta	Uso Validado pela ANVISA	Uso pelos idosos
Erva cidreira	Quadros leves de ansiedade e insônia, como calmante suave. Cólicas abdominais, distúrbios estomacais, flatulência (gases), como digestivo, e expectorante.	Pressão alta
Boldo baiano, Folha Santa	Dispepsia (distúrbios da digestão) e hipotensão (pressão baixa).	Má digestão
Sabugueiro	Gripe e resfriado	Sarampo, catapora, gripe
Hortelã	Cólicas, flatulência (gases), problemas hepáticos	Gripe, digestivo
Espinheira santa	Dispepsia (distúrbios da digestão), azia e gastrite. Coadjuvante no tratamento episódico de prevenção de úlcera em uso de anti-inflamatórios não esteroídais	Gastrite
Poejo	Afecções respiratórias, como expectorante. Estimulante do apetite, perturbações digestivas, espasmos gastrointestinais, cálculos biliares e colecistite.	Gripe
Açafrão	Dispepsia (distúrbios digestivos). Como anti-inflamatório	Gripe, infecção de garganta
Canela	Falta de apetite, perturbações digestivas com cólicas leves, flatulência (gases) e sensação de plenitude gástrica	Gripe, digestivo

Fonte: Elaboração própria com base na pesquisa de campo (2018).

Em relação aos usos das plantas pelo grupo, a indicação patológica coincide com recomendações da ANVISA, conforme a Resolução RDC Nº 10, de 10/03/2010, que regula a produção, distribuição e uso das drogas vegetais comercializadas no Brasil. Além de especificar os métodos de validação dos fitoterápicos e de padronizar as embalagens e bulas dos medicamentos, a RDC No. 10, conta com uma listagem das 66 plantas medicinais validadas no país e a maneira correta de usar cada uma destas plantas para o tratamento ou prevenção das doenças, bem como contra-indicação e efeitos adversos.

Dos profissionais de saúde da UBS que responderam os questionários, 59% dos profissionais responderam não ter conhecimento sobre a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), conforme Gráfico 1. É um indicador que demonstra a necessidade de um maior nível de informação e qualificação dos profissionais de saúde neste quesito.

Gráfico 1. Conhecimento da Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos - Unidade Básica de Saúde - 2018 - Taquaruçu - Palmas - TO

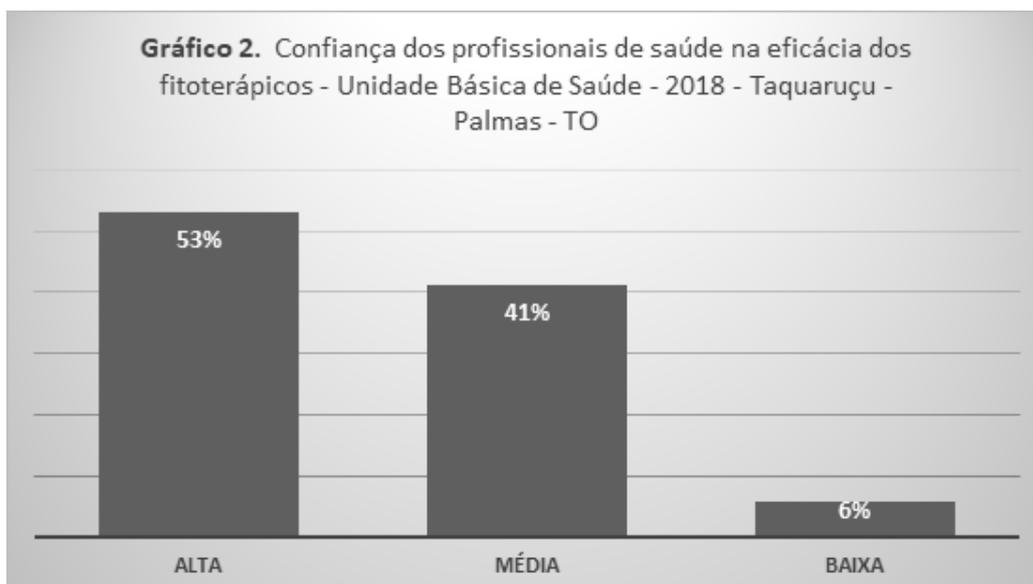


Fonte: Elaboração própria com base na pesquisa de campo (2018).

Cerca de 94% dos profissionais de saúde da UBS demonstraram grau alto ou médio de confiança na eficácia das plantas medicinais, apenas 6% dos profissionais responderam ter baixa confiança nas plantas medicinais e fitoterápicos (Gráfico 2).

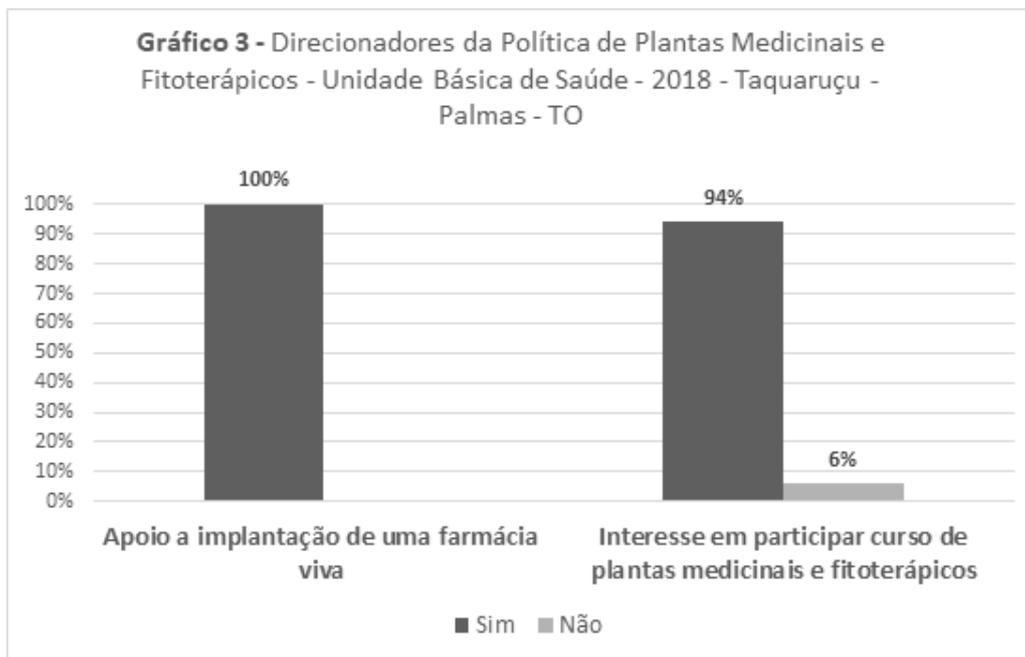
Segundo Figueiredo et al (2014), muitos profissionais de saúde se posicionam contrários ao uso de plantas medicinais pelos usuários, por acreditarem que as plantas em suas preparações caseiras não trazem muitos benefícios, devendo somente ser usadas no fornecimento de princípios ativos para produção de fármacos. Um posicionamento que advém da desinformação e negação da importância do conhecimento popular no uso da fitoterapia.

Gráfico 2. Confiança dos profissionais de saúde na eficácia dos fitoterápicos - Unidade Básica de Saúde - 2018 - Taquaruçu - Palmas - TO



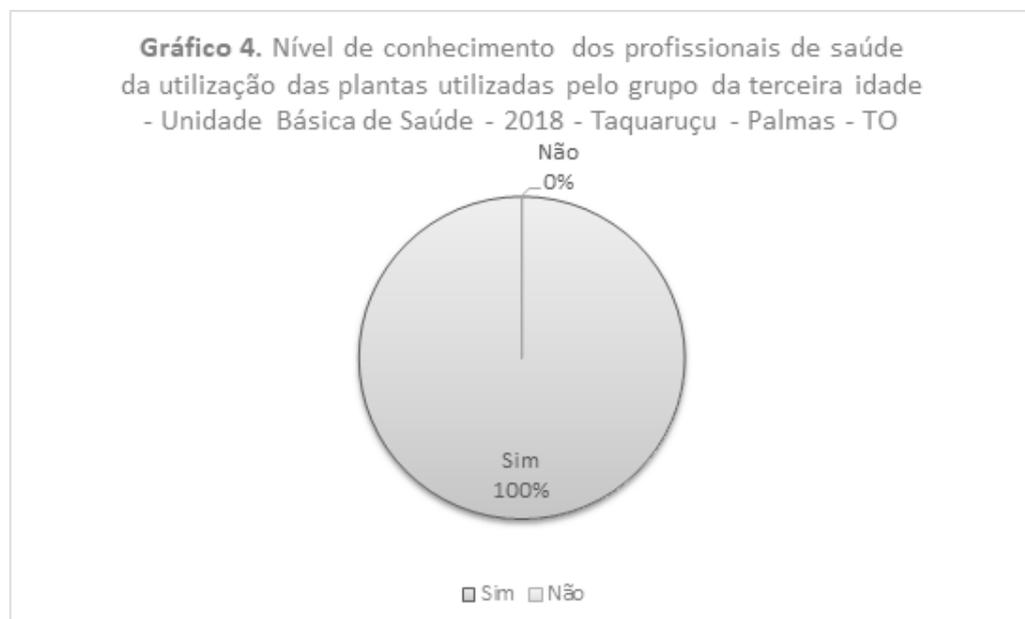
Fonte: Elaboração própria com base na pesquisa de campo (2018).

Segundo o Gráfico 3, 100% dos profissionais responderam serem favoráveis a adesão à implantação de farmácia viva na UBS, 94% responderam ter interesse em curso de capacitação nos conhecimentos das plantas medicinais e fitoterápicos.



Fonte: Elaboração própria com base na pesquisa de campo (2018).

Perguntado aos profissionais de saúde sobre o reconhecimento das plantas medicinais utilizadas pelo grupo da terceira idade, que frequentam o CRAS, 100% responderam conhecer e já ter utilizado como chá ou outras formas de uso algumas das plantas apresentadas (Gráfico 4).



Fonte: Elaboração própria com base na pesquisa de campo (2018).

Considerações Finais

Conclui-se, que o grupo da terceira idade que frequentam o CRAS de Taquaruçu mantém a tradição do uso das plantas medicinais para tratar seus problemas de saúde e também cultivam estas plantas em seus quintais contribuindo com a manutenção dessas plantas na comunidade, assim como o uso tradicional delas possibilitando a continuidade de uso pelas gerações futuras. Os profissionais de saúde, embora a maioria não tenha informação sobre a PNPMF, mostraram-se familiarizados com as plantas medicinais e abertos a inserção delas no serviço de saúde da UBS.

No entanto faz-se necessário um trabalho de intervenção para qualificação desses profissionais nos conhecimentos tanto da PNPMF, quanto sobre as plantas medicinais e fitoterápicos. Ressalta-se, também a importância do olhar dos gestores sobre a PNPMF, como possibilidade da inclusão das terapêuticas integrativas complementares atendendo as recomendações das políticas públicas de Saúde para o SUS.

Diante do quadro constatado, são propostas oficinas para estimular o uso seguro de plantas medicinais. É fundamental que se tenha cuidados com uso das plantas, a importância da identificação correta da planta, a dosagem correta, o período de uso, a importância do diagnóstico clínico pelo médico. Também, é importante que haja a implantação de vivências onde a comunidade possa reconhecer suas experiências, trabalhar com a preparação de remédios caseiros, ressaltando os cuidados com a dosagem e forma de preparo.

Referências bibliográficas

ANDRADE, L. **Farmácia Viva Reduz em 50% os Gastos com Medicamentos**. Pentecostes CE. Jornal UFC 2005, p.11.

ANVISA. **Política Vigente para a Regulamentação de Medicamentos no Brasil**. Brasília: ANVISA, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fitoterapia no SUS**. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br>. Acesso em: 17 nov. 2018.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

_____. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC Nº 10/2010**. Brasília: ANVISA, 2010.

FIGUEIREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; GURGEL JUNIOR, G. D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis, Rio de Janeiro, v. 24, n. 2, p. 381-400**, 2014.

MATOS, F. J. A. **Farmácias Vivas, sistemas de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades**. 3ª edição, UFC, 1998.

REIS, M. S; MARIOT, A; STEENBOK, W. Diversidade e domesticação de plantas medicinais. In: SIMÕES, C.M.O; SCHENKEL, E. P.; GOSMANN, G; MELLO, J. C. P.; MENTZ, L. A; PETROVICK, P. R.; **Farmacognosia – da planta ao medicamento**. 5ª edição, Porto Alegre, ed. UFRGS, 2003.

PINTO, P. B. E. J et al. **Cultivo de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares**. Lavras: UFLA/FAEPE, 2001.

THIOLLENT, M. **Metodologia pesquisa-ação**. 18ª Edição. São Paulo. Cortez, 2011.

Recebido em 31 de maio de 2020.
Aceito em 23 de agosto de 2021.