



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

# IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 07, pp. 38622-38628, July, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19518.07.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

## REFLEXÃO SOBRE A UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS POR PESSOAS IDOSAS NA CONTEMPORANEIDADE

Maria Mércia Bezerra<sup>1</sup>, Ana Claudia Torres de Medeiros<sup>2</sup>, Raenilson Araújo Ramos<sup>3</sup>,  
Larissa Nogueira de Siqueira Barbosa<sup>4</sup>, Giovanna de Araújo Leite<sup>5</sup>  
and Fabíola de Araújo Leite Medeiros<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Enfermeira pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); <sup>2</sup>Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do curso de Enfermagem da Universidade Federal de Campina Grande, Campus Campina Grande-PB; <sup>3</sup> Enfermeiro, Mestrando em Saúde Pública no Programa de Pós-Graduação em Saúde Pública da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB); <sup>4</sup> Enfermeira, Mestre em Gestão Hospitalar e Saúde Pública, Mestranda em Saúde Pública, docente da UNIFACISA; <sup>5</sup> Graduada em Licenciatura Plena em Letras e Comunicação Social pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), Doutoranda em Literatura e Interculturalidade pela Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), docente na Autarquia do Ensino Superior de Garanhuns/AESGA; <sup>6</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem, docente do Programa de Pós-Graduação em Psicologia da Saúde, do Departamento de Enfermagem e da Universidade Aberta a Maturidade (UEPB)

### ARTICLE INFO

#### Article History:

Received 18<sup>th</sup> April, 2020  
Received in revised form  
25<sup>th</sup> May, 2020  
Accepted 17<sup>th</sup> June, 2020  
Published online 30<sup>th</sup> July, 2020

#### Key Words:

Envelhecimento,  
Terapias Complementares  
Saúde Pública.

#### \*Corresponding author:

Americo Junior Nunes da Silva

### ABSTRACT

O uso de plantas medicinais é uma prática comum no Brasil. Considerando a biodiversidade do país, a eficácia em relação aos benefícios gerados, as possibilidades de complemento à biomedicina, o envelhecimento populacional e a tradição cultural, a questão que norteou esse estudo foi: *como as pessoas idosas citam o uso de plantas medicinais na contemporaneidade?* O objetivo foi traçar uma reflexão sobre o uso de plantas medicinais entre pessoas idosas, identificando as principais plantas utilizadas, formas de preparo, formas de uso e meio de aquisição. Trata-se de uma pesquisa transversal e descritiva, com abordagem quantitativa. Utilizou-se um questionário semiestruturado sob aplicação de técnica de entrevista com 55 idosos. Concluiu-se que a utilização de plantas medicinais por pessoas idosas foi influenciada principalmente pela experiência de vida e pela cultura familiar, destacando que a pessoa idosa continua sendo uma das maiores detentoras do uso e da divulgação do conhecimento das plantas medicinais. Contudo, torna-se essencial os investimentos na difusão de conhecimentos sobre essas práticas junto a grupos de pessoas idosas, permitindo maior inserção de práticas de saúde com pluralidade cultural e com ênfase na diversidade de métodos eficazes para soluções de problemas de saúde na comunidade.

Copyright © 2020, Maria Mércia Bezerra et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Maria Mércia Bezerra, Ana Claudia Torres de Medeiros, Raenilson Araújo Ramos, Larissa Nogueira de Siqueira Barbosa et al. 2020. "Reflexão sobre a utilização de plantas medicinais por pessoas idosas na contemporaneidade", *International Journal of Development Research*, 10, (07), 38622-38628.

### INTRODUCTION

A Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece que o avanço da biomedicina, não tem dado conta dos problemas de saúde das populações, considerando o avanço das doenças, suas causas e principalmente, quando relacionada à fragmentação do cuidado integral ao ser humano. Percebe-se também que desde a década de 1960, há um movimento a favor das práticas tradicionais de saúde, como retórica aos tratamentos mais habituais em saúde em complemento à biomedicina. As práticas integrativas complementares (PICI) são influenciadas pelas antigas culturas

orientais e populares e vêm ganhando força de inserção social junto a um estilo de vida mais saudável, menos consumista e mais ecológico, integralizando as práticas de cuidado em saúde (TESSER, 2010). Nessa conjectura de inserção de práticas tradicionais, verifica-se que grande parte da população dos países em desenvolvimento, faz-se uso de plantas medicinais e da fitoterapia como práticas de cuidado, na perspectiva terapêutica denominada de medicina alternativa tradicional (MAC/MT). As MACs se referem às práticas de cuidados vitalistas que se fundamentam na busca de um estilo de vida com consciência ecológica, baseada na tradição cultural,

permitindo a relação entre espiritualidade e saúde, com abertura para novas construções de saberes e poderes na área de saúde, abrangendo novas motivações para a relação usuário/profissional. No Brasil, as MACs estão inseridas, pelo Ministério da Saúde, como Práticas Integrativas Complementares (PICs) (TESSER, SOUSA, NASCIMENTO, 2018). Dentre as PICs, situa-se o uso de plantas medicinais e dos seus efeitos, principalmente com utilização dos princípios terapêuticos para aliviar e/ou curar as diversas enfermidades, tendo como principais propósitos a finalidade curativa, preventiva ou paliativa (MACHADO *et al.*, 2014). O uso de plantas medicinais traz saberes construídos na égide das relações familiares, onde as pessoas mais idosas as utilizavam com base na oralidade de seus antecessores, realizando práticas da medicina tradicional familiar, que passavam informações de tratamentos de plantas que davam certo, vislumbrando uma transmissão oral de conhecimento entre filhos, pais e avós. Esses eram passados de gerações para gerações, sendo as pessoas idosas os atores mais importantes dessa experiência de cuidados compartilhadas com os mais jovens (SZERWIESKI *et al.*, 2017). No Brasil, evidencia-se que o uso de plantas medicinais é marcado na cultura popular, fruto de resistências nas classes menos abastardas que ao apresentar dificuldade de acesso aos serviços de saúde, utiliza-se de práticas alternativas com ênfase na diversidade cultural e ecológica que dispõe o país (ÂNGELO; RIBEIRO, 2014). Acrescenta-se que outra vantagem do Brasil no uso de plantas medicinais dentre práticas de cuidado, deve-se a diversidade da flora que compõe os diversos biomas (Cerrado, Mata Atlântica, Floresta Amazônica, Caatinga, Pantanal, Mata dos Cocais, Mata das Araucárias e Campos/Pampas), o que de certo modo, favorece as escolhas e as testagens de plantas na atenção à saúde brasileira (NASCIMENTO *et al.*, 2018).

Estudos têm mostrado que apesar do avanço científico e o surgimento de novos fármacos, o uso de plantas medicinais estão novamente se tornando evidente, em virtude do alto custo das medicações alopáticas, dificuldade de acesso e efeitos colaterais, além de que é complementar ao tratamento convencional, sendo cientificamente estudado como PICs e a passos lentos, sendo inseridos como práticas complementares ao modelo biomédico. Esta prática tem se fortalecido ainda mais pela implantação das Políticas Públicas de Práticas Integrativas e Complementares e de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, lançada e aprovada no Brasil especificamente no ano de 2006 (BALBINOT; VELASQUEZ; DUSMAN, 2013; MACHADO *et al.*, 2014). A Organização Mundial de Saúde (OMS) passou a recomendar, que os sistemas de saúde dos países passassem a inserir as práticas alternativas e complementares dentro de suas atividades, estando inclusa o uso de plantas medicinais e fitoterapia. Além de seus diversos benefícios, as PICs geram redução de gastos devido ao baixo custo na sua implementação, aliando eficiência terapêutica maior ou igual aos outros tratamentos, com viabilidade econômica que é importante para o sistema público de saúde (FISCHBORN, 2016). Nesse sentido, o Ministério da Saúde (MS), tem demonstrado empenho para o fortalecimento de novas práticas do cuidado em saúde, a exemplo da Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), trazendo dentro de suas diretrizes a elaboração da Relação Nacional de Plantas Medicinais e a Relação Nacional de Fitoterápicos, além de determinar o acesso as plantas medicinais e fitoterápicas aos usuários do SUS (BRASIL, 2006, 2012). Outro destaque, ainda no mesmo ano, através do Decreto Nº 5.813 que aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que possui como principal objetivo a garantia da população brasileira ao acesso seguro e ao uso racional das plantas medicinais e fitoterápicos. Ressalta-se que a implantação de uma política nacional favoreceu sobremaneira a otimização do uso de plantas e das diversas

práticas integrativas como meio complementar de saúde pública no Brasil, motivando a inserção de estudos acadêmicos, que possibilitem a testagem científica da utilização desses produtos de forma precisa no contexto social. Conceituam-se plantas medicinais como aquelas que contêm substâncias com propriedades terapêuticas, capazes de produzir princípios ativos que possam alterar o funcionamento de órgãos e sistemas ou reestabelecer o equilíbrio orgânico do corpo em casos de enfermidades. O seu uso sempre esteve presente na história da humanidade, influenciadas pela sabedoria indígena e pela tradicionalidade chinesa, que as utilizou como forma preventiva e curativa de doenças (LIMA, 2014).

A fitoterapia, respalda uma modalidade de terapia complementar ou alternativa que define o método terapêutico que utiliza os medicamentos cujo os princípios ativos são plantas ou derivados de vegetais, e que tem sua origem no conhecimento e no uso popular. As plantas usadas com essa finalidade terapêutica são denominadas de medicinais (BRASIL, 2012). O Brasil é visto como um país de alta capacidade, em relação a sua biodiversidade, com cerca de 20% da totalidade de espécies de plantas do mundo inteiro, a maior parte dessas plantas possuem algum tipo de propriedade terapêutica a ser analisada e que apresentam uma grande importância tecnológica para o campo farmacêutico (RODRIGUES, 2016). A OMS considera as plantas medicinais como importantes instrumentos da assistência farmacêutica, reforçando a importância de valorizar a sua utilização no âmbito sanitário, visto que 70 % a 90% da população em países em desenvolvimento dependem delas no âmbito da Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2012). As pessoas idosas são consideradas indivíduos que muitos conhecem e fazem uso dessa terapia. Estudos revelam que a maturidade traz consigo todas as práticas de saúde auto referidas pela tradição cultural e/ou por necessidades pessoais e sociais relacionadas com o uso de plantas medicinais como meio alternativo e complementar a cura de doenças e/ou alívio de sintomas (SZERWIESKI *et al.*, 2017). Além disso, considera-se que o Brasil vem vivenciando um processo de envelhecimento demográfico com dados que demonstram que expectativa de vida ao nascer dos brasileiros tem aumentado progressivamente nos recentes anos, destacando que desde o ano de 2016, alcançou uma média de 75,72 anos. Aproximadamente, em 2020 são 28 milhões de brasileiros com idade igual ou superior aos 60 anos, o que equivale a 13% da população total e as projeções apontam que, em 2030, o número de idosos superará o de crianças e adolescentes de 0 a 14 anos em cerca de 2,28 milhões. Em 2050, a população idosa representará cerca de 30% da população brasileira, enquanto as crianças, 14% (IBGE, 2020). Com base no crescimento do envelhecimento populacional brasileiro, percebe-se também aumento de doenças crônicas não transmissíveis e/ou de ordem transmissíveis e agudas, as quais aumentam a demanda dos serviços de saúde em prol da população que envelhece, contribuindo para o aumento do uso indiscriminado de medicamentos sintéticos que geram riscos potenciais a saúde das pessoas idosas (MELO, 2017). Contudo, o presente estudo teve como objetivo traçar uma reflexão sobre o uso de plantas medicinais entre pessoas idosas, identificando as principais plantas utilizadas, formas de preparo, formas de uso e meio de aquisição. Logo, a questão norteadora esteve fundamentada na seguinte indagação: *Como as pessoas idosas citam o uso de plantas medicinais na contemporaneidade?* Diante dessa questão, realizou-se o presente estudo.

## MÉTODOS

Tratou-se de um estudo descritivo e analítico. A pesquisa foi realizada na Universidade Aberta à Maturidade (UAMA/UEPB), situada no município de Campina Grande/PB, Brasil, no período de novembro de 2018 a abril de 2019. A amostra foi do tipo

censitário, englobando 55 participantes. Ressalta-se que a UAMA/UEPB é um programa de extensão universitária que tem como meta atender a demanda educativa de idosos a partir dos 60 (sessenta) anos de idade, contribuindo na melhoria das capacidades: pessoais, funcionais e socioculturais, por meio da formação e atenção social, que visa criar e dinamizar regularmente atividades educacionais, sociais, culturais e de convívio, favorecendo a melhoria na qualidade de vida. Funciona com grupos de acadêmicos idosos, num universo de 50-60 pessoas idosas matriculadas por turmas, que recebem aulas de formação especial aberta à maturidade, aprofundando seus conhecimentos em diversas áreas como: saúde, educação, ciências agrárias, direito, letras, pedagogia, tecnologia, cultura, lazer e temas relacionados ao envelhecimento humano (CIEFAM/UEPB, 2020). Critério de inclusão: pessoas idosas com idade igual ou superior a 60 anos, de ambos os sexos, matriculadas na UAMA. Critérios de exclusão: não está presente nos dias das entrevistas para a coleta de dados. O instrumento de coleta de dados foi um questionário semiestruturado, contendo dados sociodemográficos (sexo, idade, grau de escolaridade e renda familiar) e questões relacionadas à utilização de plantas medicinais (quais as plantas medicinais e partes usadas, modo de preparo, formas de uso, doses, meios de aquisição e motivos da utilização das plantas medicinais).

dispostos em formas de tabelas, a partir das frequências absolutas e relativas. Por seguinte, foram listados os nomes populares das plantas citadas juntamente com os nomes científicos, indicações terapêuticas pelos idosos em comparação com a literatura, doses e onde adquiriram o conhecimento. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Estadual da Paraíba (CEP-UEPB) e aprovada sob o protocolo de número 3.277.039, atendendo a resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

## RESULTADOS

A caracterização sociodemográfica dos participantes desse estudo se refere a 55 idosos, 85,5% (n=47) eram do sexo feminino e 14,5% (n=8) eram do sexo masculino, demonstrando uma maior prevalência das mulheres na pesquisa. Em relação a idade, 58,2% (n=32) referiram estar na faixa etária de 60 a 69 anos, 38,2% (n=21) de 70 a 79 anos, e 3,6% (n=2) com idade igual ou superior a 80 anos. Ao ser observado a escolaridade dos idosos, todos os participantes referiram ser alfabetizados, sendo que, 1,8% (n=1) deles relataram apenas saber ler e escrever, enquanto que 9,1% (n=5) cursou o ensino fundamental incompleto, 10,9% (n=6) cursou o ensino fundamental completo, 9,1% (n=5) não concluiu o ensino médio, 27,3% (n=15) alcançou o ensino médio completo, 7,3% (n=4) alcançou o nível superior, porém não concluíram, e

**Tabela 1. Principais plantas medicinais citadas entre os idosos entrevistados, seguidos da indicação popular e científica, dose e conhecimento adquirido. Campina Grande-PB, 2019 (n=55)**

Nome popular/ científico	N Citações de plantas	Indicação mencionada pelos idosos	Indicação mencionada na literatura	Dose	Conhecimento adquirido
Cidreira ( <i>Lippia alba</i> )	44	Calmante, má digestão, mal-estar, dor de cabeça, resfriado, gostam do sabor	Ansiolítico, sedativo leve, antiespasmódico e antidiarréico (BRASIL, 2016).	1 ou mais xícaras de chá ao dia	Cultura familiar, professores
Boldo ( <i>Plectrathus barbatus</i> )	37	Má digestão, problemas no fígado, alívio hepático, dor no estômago e de barriga, mal-estar	Afecções do estômago, alívio dos sintomas dispepticos (BRASIL, 2016, 2018).	1 a 2 xícaras de chá ao dia	Cultura familiar, amigos
Camomila ( <i>Matricaria chamomilla</i> )	31	Calmante, insônia	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve. Anti-inflamatório em afecções da cavidade oral. (BRASIL, 2016).	1 ou mais xícaras de chá ao dia	Cultura familiar, professores, profissionais da saúde e pesquisas
Capim-santo ( <i>Cymbopogon citratus</i> )	30	Calmante, dores abdominais, má digestão, gostam do sabor	Sedativo e espasmolítico, cólicas uterinas e intestinais, e no tratamento do nervosismo (BARACUHY, 2016).	1 ou mais xícaras de chá ao dia	Cultura familiar, professores e amigos
Romã ( <i>Punica granatum</i> )	27	Inflação, infecção, corrimento vaginal	Auxiliar no tratamento sintomático de afecções inflamatórias e como antisséptico da cavidade oral (BRASIL, 2018).	1 copo de água (com a casca da romã) ao de correr do dia ou 3x ao dia; a casca pisada com mel de abelha, 2x ao dia	Cultura familiar e professores
Alecrim ( <i>Rosmarinus officinalis</i> )	19	Má digestão, coração, diabetes, colesterol, Alzheimer, reumatismo, labirintite	Anti-inflamatório, antisséptico da cavidade oral, afecções da pele e couro cabeludo. Antisséptico tópico, antimicótico e escabícida (BRASIL, 2016, 2018).	1 a 3 xícaras ao dia	Cultura familiar
Hortelã ( <i>Mentha piperita</i> )	14	Gripe, resfriado, expectorante, digestão, alívio gástrico, emagrecer, labirintite, febre, verme	Digestivo, antisséptico (BRASIL, 2018). Antiparasitário, anti-inflamatório, expectorante, antipruriginoso, antiemético, obstipante, analgésico tópico (FIALHO et al., 2017).	1 a 2 xícaras de chá ao dia	Cultura familiar, profissionais da saúde
Endro ( <i>Anethum graveolens</i> )	9	Estomacal, gostam do sabor	Digestivo, estimulante, carminativo, diurético e analgésico (DANTAS, 2007; LIMA, 2013).	1 xícara de chá ao dia	Cultura familiar
Erva-doce ( <i>Foeniculum vulgare</i> )	9	Calmante, digestão, hipertensão	Gases, cólicas, espasmolítico e estimula a lactação (BARACUHY, 2016). Anti-inflamatória, analgésica e antioxidante (FIALHO et al., 2017).	1 xícara de chá ao dia	Cultura familiar, amigos, profissionais da saúde
Espinheira santa ( <i>Maytenus ilicifolia</i> )	4	Gastrite	Antidiarréico, antiácido e protetor da mucosa gástrica (BRASIL, 2016).	1 xícara de chá ao dia	Cultura familiar

Fonte: Elaborada pelos autores.

Os quais foram aplicados por meio da técnica de entrevista aos participantes. Na análise dos dados foi utilizada a estatística descritiva, através do programa R-Estatístico, e os dados foram

34,5% (n=19) alcançou o ensino superior completo. Em relação à renda familiar dos entrevistados, 38,2% (n=21) possuíam até um salário mínimo, 25,4% (n=14) entre um e dois salários, 16,4%

(n=9) entre dois e três salários e 20% (n=11) mais de três salários mínimos. Em relação ao uso e conhecimento das pessoas idosas sobre plantas medicinais, 87,3% (n=48) afirmaram que fazem uso da terapia alternativa no seu dia a dia, enquanto que 12,7% (n=7) referiram não utilizar, alegando o fato de não se sentirem bem ao uso ou apenas por não gostarem de utilizar plantas medicinais, sem motivo algum. Ao serem perguntadas sobre as partes das plantas mais utilizadas nas preparações para uso, as folhas foram as mais citadas 85% (n=47), seguida de sementes 27% (n=15), fruto 24% (n=13), raiz 11% (n=6), planta por completo 9% (n=5) e caule 7% (n=4). A maior forma de preparo citadas pelos idosos foi à infusão, com 78% (n=43), outra forma que também se destacou foi à forma de preparo através da fervura, com 25% (n=14), enquanto que crua 15% (n=8) e maceração apenas 11% (n=6). No que diz respeito as formas de uso das plantas medicinais, 84% (n=46) afirmaram utilizar o chá como uma das maiores preferências para uso, 25% (n=14) citaram o lambedor, 18% (n=10) a inalação, 16% (n=9) a compressa e apenas 5% (n=3) dos entrevistados citaram o banho de assento. No que se refere as plantas medicinais, os idosos citaram 32 plantas de uso habitual para o tratamento de diversas afecções. No entanto, optou-se por descrever as mais citadas, assim como o uso mencionado pelos idosos em comparação com a literatura, dose e quem os ensinou tal conhecimento. As plantas mais citadas foram a cidreira (*Lippia alba*) com 44 citações, seguida do boldo (*Plectrathusbarbatus*) com 37 citações, a camomila (*Matricariachamomilla*) com 31, o capim-santo (*Cymbopogoncitratrus*) com 30, a romã (*Punica granatum*) com 27, o alecrim (*Rosmarinusofficinalis*) com 19, a hortelã (*Menthapiperita L.*) com 14, o endro (*Anethumgraveolens*) e a erva-doce (*Foeniculumvulgare Mill*) com 9 citações e a espinheira santa (*Maytenusilicifolia*) com 4 citações (Tabela 1). Outras plantas também foram citadas pelos idosos, como a macela, sabugueiro, mastruço, babosa, alfavaca, canela, malva, pata de vaca, eucalipto, entre outros, porém em menor número. Sobre as doses diárias de chá, a maioria referiu utilizar de uma, duas ou mais xícaras de chá ao dia, com exceção do uso da romã que citaram usar apenas um copo de água ao longo do dia ou pequenos goles ou gargarejo três vezes ao dia, assim como também, a própria casca seca pisada com uma colher de mel de abelha, duas vezes ao dia. Enquanto ao conhecimento adquirido a respeito das plantas medicinais os idosos citaram como fonte principal a cultura familiar, outras foram os amigos mais próximos, professores, profissionais da saúde e também através de pesquisas. Com relação ao local de aquisição das plantas, 61,8% (n=34) dos idosos referiram comprar em supermercados, mercados ou feiras, seguido de 49,1% (n=27) que colhem no próprio quintal de casa, 43,6% (n=24) em lojas de produtos naturais e 29,1% (n=16) com vizinhos, amigos ou familiares.

## DISCUSSÃO

Os dados evidenciaram que as pessoas idosas fazem uso de plantas medicinais. Estudos como o de Machado *et al.*, (2014), Lima *et al.*, (2014), Pereira *et al.*, (2016) e Oliveira *et al.*, (2018) corroboram que as mulheres utilizam mais as plantas medicinais do que os homens. Relacionam-se a esse achado, os aspectos culturais, que desde a antiguidade, a prática de cuidados cotidianos e domésticos eram legitimados para a mulher, como o cuidar dos filhos, dos anciões, e dos afazeres do lar, assim assumindo, outrora, o papel principal de cuidadoras, contribuindo com as facetas do contexto patriarcado, que é repassado e explicitado na concepção antropológica entre os gêneros masculino e feminino até os dias atuais, e que de fato, precisam ser relidos na contemporaneidade, como mesmo que a mulher foi quem testou muitas plantas e terapias desde cedo dentre a tradição oral das primeiras práticas de saúde, a prática do cuidado deve ser inserida a todo ser humano (PEREIRA *et al.*, 2016;

KANTORSKI *et al.*, 2019). Do grupo pesquisado, observou-se que todos tinham por unanimidade algum conhecimento sobre as plantas medicinais e citavam algumas plantas, suas formas de preparo e suas indicações. Estudo (FERNANDES; KRUEK, 2014) cita que pessoas com idade a cima de 35 anos possuem um grande conhecimento a respeito das plantas medicinais, destacando que as pessoas mais velhas são as grandes responsáveis por manter e transmitir esse saber ao longo das gerações. As PICs contribuem com o processo de autoconhecimento adquirido na maioria das vezes com a experiência de vida, além da tradição familiar. Em relação à caracterização do grau de escolaridade dos participantes desse estudo, verificou-se que todos tinham certo grau de letramento, acesso a meios de comunicação, com uso de internet e outra particularidade do grupo se deteve à inserção social do programa de Universidades Abertas a Maturidade, ponto esse considerado como pedra angular, na promoção de saúde e estabelecimento dialógico de conhecimentos advindos da experiência da vida em conversa com a experiência acadêmica. O que determina a reflexão de que há possibilidades de aproximação entre o erudito e o popular, na construção de um conhecimento transversal que promova a melhor utilização, por exemplo de produtos naturais, como base para medicina popular e complementar em saúde. Os produtos naturais têm sido muito estudados e prescritos na contemporaneidade, com base nos seus princípios ativos, como alternativa complementar a obtenção de boas práticas de saúde, com base em produtos orgânicos e naturais que tratem doenças e promovam saúde (FERNANDES E KRUEK, 2014).

O fato da presença da escolaridade na vida dos participantes desse estudo, possibilita a reflexão de que mesmo com todas as dificuldades socioeconômicas, as quais determinaram e ainda determinam meios de sobrevivência dentre uso de conhecimentos orais e da tradução da cultura popular, como meio de resistência aos problemas sociais, estes, na contemporaneidade são permitidos da avaliação dos serviços de saúde, numa proposta intercultural de possibilidade de inserção na práxis de cuidados em saúde. Estudos Lima *et al.*, (2014), Oliveira *et al.*, (2018) e Pereira *et al.*, (2016) associaram que as pessoas com baixa escolaridade e baixas condições de renda são as que mais utilizam as plantas medicinais, resquícios de que os conhecimentos de práticas tradicionais em países em desenvolvimento, refletem a resistência popular frente a escassez de investimentos a saúde a essa população, além da credibilidade tradicional familiar, de práticas de saúde para sobrevivência humana que advém da pluralidade cultural, com crenças e espiritualidades em rituais vitalistas que favorecem a criatividade do cuidar em prol da saúde. Depois de analisar o perfil dos idosos dos participantes desse estudo é possível compreender que parte dessa população utilizam as plantas como uma forma de terapia complementar em saúde. O diálogo entre as duas racionalidades médicas (a biomedicina e a medicina tradicional) tem sido foco de análise na contemporaneidade, permitindo que a pesquisa de caráter interdisciplinar realce em práticas que vem ganhando espaço no campo da saúde pública, principalmente no Brasil. Há uma necessidade de se elevar a medicina tradicional, e no Brasil, advinda da pluralidade de raças (índios, negros, europeus, orientais e outros povos) que miscigenaram a população impondo sobremaneira respeito às próprias representações antropológicas de práticas de saúde tradicionais em território brasileiro. Há, pois, a necessidade de investigação científica sobre a complexidade interativa entre a medicina tradicional e a biomedicina (TELESI JUNIOR, 2016). Evidenciou-se pelo presente estudo, que as formas de preparo, as partes da planta mais utilizada e as formas de aquisição, todas convergem para detalhamento científico e permitem diálogo de conhecimento popular tradicional em conhecimento erudito. O exemplo dessa compreensão dialógica, percebeu-se que as folhas das plantas foram citadas como as

partes mais usadas nas suas práticas populares. Em relação à forma de preparo, a infusão foi uma das mais citadas, essa técnica ocorre por meio da fervura da água, seguida da colocação da planta, que deve ficar imersa a mesma, e posteriormente ser abafada por tempo determinado. Estudo Baracuhy (2016) demonstra que o conhecimento de uso refere-se não só as eficiências da planta, mas da forma de preparo de cada uma para que o uso possa proporcionar o efeito desejado. A forma de uso mais citada entre os idosos entrevistados, foi a forma de chá, dado semelhante ao encontrado em estudo Oliveira *et al.* (2018), em que, a maior parte das plantas utilizadas pelos idosos é preparada na forma de chá. Sobre o conhecimento adquirido a respeito das plantas medicinais, os idosos disseram ter obtido o mesmo através dos próprios familiares, amigos, professores da UAMA, profissionais da saúde e ainda por meio de pesquisas que os mesmos têm acesso por vias midiáticas (como televisão, rádio, jornais e revistas). Dessa forma, observa-se que o uso de plantas medicinais faz parte da cultura familiar dos idosos, mas na contemporaneidade, outros meios informativos têm repassado a tradição como meio de divulgação e propagação desse conhecimento. Tanto passadas pela oralidade tradicional como inovada com a difusão de informação por meio da universidade e meios midiáticos e eletrônicos, que na atualidade permitem difusão do uso das plantas medicinais. A ampliação do conhecimento do uso de plantas medicinais tem sido organizada e publicada, não somente transmitida de forma oral como outrora (FERNANDES; KRUPK, 2014; SILVA *et al.*, 2015; OLIVEIRA *et al.*, 2018). A cidreira que foi uma das plantas mais citada e indicada como calmante, para alívio de dores de cabeça, mal-estar e resfriado, possui como principal atividade terapêutica a ação ansiolítica, sedativa leve, antiespasmódica e antidispéptica (BRASIL, 2016). Não foi encontrado nenhum estudo que comprove os efeitos da ação da cidreira relacionados a sintomas como resfriado ou gripe. Estudo Shah *et al.*, (2011) relata que a cidreira possui atividade fúngica, bactericida, antidiarreica, atua como anti-inflamatório, antiespasmódico, hipotensor, anticonvulsivo, analgésico, antiemético, antirreumático, antisséptico, no tratamento de distúrbios nervosos, febres e gastrointestinais.

O boldo, sendo o segundo mais citado foi indicado para má digestão, alívio e problemas hepáticos, mal-estar, dor no estômago e de barriga. Essa ação se deve à presença de alcaloides sendo o principal deles a boldina, cujos efeitos são respaldados por vasta literatura científica (VOGEL, GONZÁLEZ, RAZMILIC, 2011). A camomila indicada como calmante e ansiolítico, são as mesmas ações encontradas na literatura, acrescentando-se ainda a ação antiespasmódica, anti-inflamatória e afecções da cavidade oral, cujos principais constituintes são os óleos essenciais e compostos sesquiterpênicos como o alfa-bisabolol, que atua como antiflogístico e protetor da mucosa gástrica (PEREIRA *et al.*, 2016). O capim-santo, muito citado pela sua ação calmante, assim como também, para alívio de dores abdominais, má digestão ou pelo simples fato de gostarem do sabor, fatos que corroboram com a literatura. A literatura ainda coloca que o chá das folhas é muito saboroso e aromático, sendo empregado para o alívio de cólicas uterinas e intestinais, e no tratamento do nervosismo (BARACUHY, 2016). A romã, foi indicada principalmente pela ação anti-inflamatória, para o tratamento de inflamações da garganta, corrimento vaginal e outras infecções. Ações semelhantes foram encontradas na literatura (BRASIL, 2018). Pesquisas ainda relatam que se pode fazer o uso tanto do fruto quanto da casca do caule ou raiz, sendo indicadas para o tratamento de tênia nos seres humanos e animais, já os frutos possuem uma ação adstringente, antimicrobiana (no caso de staphylococcus), e antiviral (em vírus do Herpes genital). De uma maneira geral, é indicado para o tratamento de dores de garganta, rouquidão, inflamação da boca, e locais infectados pelo

Herpes (BARACUHY, 2016). O alecrim, segundo a literatura age como anti-inflamatório, antisséptico da cavidade oral, afecções da pele e couro cabeludo. Antisséptico tópico, antimicótico, escabícida, estimulante do couro cabeludo e ainda possui ação diurética, aumenta o volume da secreção biliar e estimula a eliminação de gases do aparelho digestivo, aliviando a sensação de empachamento (BARACUHY, 2016; BRASIL, 2016, 2018). Enquanto as indicações terapêuticas mencionadas pelos idosos foram além do que é comprovado na literatura, como, para o tratamento de Alzheimer, colesterol alto, labirintite e patologias do coração. Não foi encontrado na literatura relatos que comprovem tais indicações. A hortelã é citada pela maioria dos idosos, para aliviar os sintomas da gripe, resfriado, como expectorante, melhorar a digestão, aliviar os sintomas gástricos, emagrecer, labirintite, febre e verminoses. Grande parte das indicações coincidem com a literatura (FIALHO *et al.*, 2017; BRASIL, 2018), porém a indicação de uso para emagrecimento e labirintite não foi encontrado em nenhum estudo, assim não havendo comprovação científica que confirme a eficácia da hortelã para esse fim. O endro utilizado para alívio estomacal, são respaldados por estudos que acrescenta ainda a ação estimulante, caminativo, diurético e analgésico (DANTAS, 2007; LIMA, 2013).

A erva-doce foi indicada como calmante, digestivo e anti-hipertensivo, coincidindo com a literatura apenas a ação calmante e digestiva, estudos ainda mostram que essa planta tem a capacidade de estimular a lactação, e essas propriedades terapêuticas se devem à presença de óleos essenciais, que são obtidos através da infusão (BARACUHY, 2016; PEREIRA *et al.*, 2016). A espinheira santa foi citada para gastrite, indicação que corrobora com o encontrado na literatura (BARACUHY, 2016; BRASIL 2016, 2018). Quando perguntados sobre o local de aquisição das plantas, os locais mais citados foram os supermercados, mercados ou feiras e o quintal de casa, dados semelhantes são encontrados em pesquisa Pereira *et al.* (2016), onde foi relatado o uso de plantas por 78,4% dos idosos, sendo estas adquiridas no quintal casa. Apesar, do uso da maioria das plantas medicinais serem indicadas por familiares e não por profissionais habilitados, tal como o enfermeiro, farmacêutico ou médico, boa parte dos idosos entrevistados demonstraram possuir conhecimento a respeito do uso, formas de preparo e indicações terapêuticas, porém, essa mesma população não possui compreensão enquanto a toxicidade e as contra-indicações que algumas plantas possuem. Portanto, a falta de um acompanhamento profissional, pode gerar sérios riscos à saúde. Entretanto, boa parte dos profissionais da saúde não consideram as plantas como um meio eficaz de tratamento, isto é, desconhecem o potencial de ação das plantas, e por isso, acabam também desconhecendo os riscos e os benefícios que a mesmas podem ocasionar (LIMA *et al.*, 2014). Mediante pesquisas desenvolvidas a partir do uso e conhecimento dos idosos a respeito das plantas medicinais, alguns estudos Silva *et al.* (2015), Pereira *et al.* (2016), Szerwieski *et al.* (2017) apresentaram resultados semelhantes ao da pesquisa atual, como, o fato da maioria dos idosos entrevistados relatarem fazer uso de plantas medicinais, enquanto que apenas uma pequena parcela negou o uso, e quando analisado os principais tipos de plantas citados pelos idosos, os resultados obtidos também coincidiram com os da pesquisa. O resgate do conhecimento tradicional de plantas advindos da importância dada com a maturidade humana, no caso do uso dessa terapia pelas pessoas idosas da sociedade aos mais novos, perfaz um processo ecológico/cultural de extrema necessidade em dias atuais, onde, se reconheça a promoção da saúde pela sustentabilidade social dentro da programação da atenção primária em saúde, da otimização das próprias políticas que envolve as práticas integrativas complementares. A influência do crescimento e revalorização das PICs (TESSER, 2018), para a

promoção da saúde por meio de plantas medicinais e fitoterapia envolve o empenho de reconhecimento de valores culturais, e estimula ações intersectoriais, facilitando os vínculos entre usuários e profissionais, serviços e comunidades. Porém, no processo de acreditação das práticas tradicionais, verifica-se a importância de encontros, dialógicos com abordagens educativas que valorizem a criação de espaços que estimulem a valorização (WHO, 2013) de saberes populares para uso correto das práticas de cuidado tradicionais, como no caso do uso de plantas medicinais. Esse ato só fortalece iniciativas de promover saúde com vínculo social entre as partes (serviço e comunidade) (ANTONIO, TESSER, MORETTI-PIRES, 2013).

## CONCLUSÃO

Este estudo evidenciou que a prática do uso de plantas medicinais pelas pessoas idosas perfaz a necessidade de inserção de práticas tradicionais de saúde em complemento às práticas contemporâneas da biomedicina. Verificou-se também que do grupo analisado há compreensão do uso efetivo de acordo com o que é recomendado pela literatura, configurando uma aproximação do conhecimento apreendido pela tradição e do conhecimento publicado em pesquisas e divulgado em meios acadêmicos e midiáticos que têm mostrado possibilidades de diálogo entre a medicina erudita com a medicina tradicional em tempos contemporâneos. Reflete-se, pelo presente estudo, a afirmativa de que a utilização de plantas medicinais por pessoas idosas é influenciada principalmente pela experiência de vida e pela cultura familiar, sendo esta, uma forte ação em saúde na faixa etária mais adulta e idosa, destacando que a pessoa idosa continua sendo uma das maiores detentoras do uso e da divulgação do conhecimento das plantas medicinais. Contudo, torna-se evidente a importância de ações educativas e de inserção social da pessoa idosa, como por exemplo, a ação dos programas universitários e acadêmicos voltados a esse grupo populacional, para um debate ampliado de temas pertinentes ao grupo etário, como também as práticas de cuidado em saúde. Os limites desse estudo estiveram relacionados a heterogeneidade da população idosa, sugerindo-se que a partir dessa reflexão, surja entusiasmos posteriores de aprofundamento de estudos que avaliem o conhecimento das práticas integrativas e complementares na difusão de propostas que permitam práticas de saúde com pluralidade e com ênfase na diversidade de métodos eficazes para soluções de problemas de saúde na comunidade, com a participação de pessoas idosas na perspectiva de inserção social desse grupo populacional nas práticas de saúde.

## REFERÊNCIAS

- Ângelo, Tamara., RIBEIRO, Charlis Chaves. Utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por idosos. *Ciência & Desenvolvimento-Revista Eletrônica da Fainor*, Vitória da Conquista v. 7, n. 1, p.18-31, jan./jun. 2014. Disponível em: <http://srv02.fainor.com.br/revista/index.php/memorias/article/viewFile/246/188>. Acesso em: 5 nov. 2018.
- Antonio, Gisele Damian; TESSER, Charles Dalcanale; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. *Interface*, Botucatu, v.17, n.46, 2013. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/icse/v17n46/aop2113.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2018.
- Balbinot, Silvana; Velasquez, Patrícia Gurgel; Dusman, Elisângela. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro – Paraná. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, Campinas, v. 15, n. 4, p. 632-638, 2013. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-05722013000500002&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-05722013000500002&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 5 nov. 2018.
- Baracuh, Jose Geraldo de Vasconcelos et al. *Plantas medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil*. 2. ed. Campina Grande: EDUEFG, 2016.
- Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira*. 1. ed. Brasília, DF: ANVISA, 2018. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/259456/Suplemento+FFFBB.pdf/478d1f83-7a0d-48aa-9815-37dbc6b29f9a>. Acesso em: 18 dez. 2018.
- Brasil, Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. *Normas para pesquisa envolvendo seres humanos: Resolução nº 196/96*, Brasília, DF, 2012. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466\\_12\\_12\\_2012.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.html). Acesso em: 21 dez. 2018.
- Brasil, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Memento Fitoterápico. Farmacopeia Brasileira*. 1ª ed. Brasília: Anvisa, 2016. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b>. Acesso em: 21 dez. 2018.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. *Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006*. Aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 03 de maio 2006. Disponível em: <http://www.crbm1.gov.br/Portaria%20MS%20971%202006.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2018.
- Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Ministério da Saúde. *Decreto nº 5813, de 22 de junho de 2006*. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Diário Oficial da União, Brasília, DF. 22 de junho de 2006. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil\\_03/\\_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm). Acesso em: 18 dez. 2018.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas\\_integrativas\\_complementares\\_plantas\\_medicinais\\_cab31.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf). Acesso em: 18 dez. 2018.
- Ciefam. Universidade Estadual da Paraíba-UEPB. Disponível em: <http://coordenadorias.uepb.edu.br/ciefam/sobre-a-uama/>. Acesso em: 3 jul. 2020.
- Dantas, I. C. *O Raizeiro*. Campina Grande: EDUEPB, 2007.
- Fernades, Noara Kapp; KRUIPEK, Rogério Antonio. O uso de Plantas Medicinais por Grupos da Terceira Idade no Município de União da Vitória (PR). *Arquivos do MUDI*, Maringá, v. 18, n. 3, p. 49-64, 2014. Disponível em: [http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/26905/pdf\\_81](http://www.periodicos.uem.br/ojs/index.php/ArqMudi/article/view/26905/pdf_81). Acesso em: 5 nov. 2018.
- Fialho, Ana Paula Santino et al. *Plantas Medicinais e Hortaliças*. 1a. ed. Campina Grande: EDUEPB, 2017. Disponível em: <http://www.uepb.edu.br/download/ebooks/Plantas-Medicinais-e-Hortaliças-compressed.pdf>. Acesso em: 5 nov. 2018.
- Fischborn, Aline Fernanda et al. A Política das práticas integrativas e complementares do SUS: o relato de experiência sobre a implementação em uma unidade de ensino e serviço de saúde. *Cinergis*, Santa Cruz do Sul, v. 17, n. 4, p 358-363, 2016. Disponível em: <https://online.unisc.br/seer/index.php/cinergis/article/view/8149>. Acesso em: 3 jul. 2020.
- Ibge: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Idosos indicam caminho para a melhor idade*. Disponível em: <https://censo2020.ibge.gov.br/2012-agencia-de->

- noticias/noticias/24036-idosos-indicam-caminhos-para-uma-melhor-idade.html. Acesso em: 1 jul. 2020.
- Ibge: Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. *Projeção da população do Brasil por sexo e idade para o período 2000-2060*. Disponível em: [https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao\\_da\\_populacao/2013/def\\_ault\\_tab.shtm](https://ww2.ibge.gov.br/home/estatistica/populacao/projecao_da_populacao/2013/def_ault_tab.shtm). Acesso em: 17 dez. 2018.
- Kantorski, Luciane Prado *et al.* Gênero como marcador das relações de cuidado informal em saúde mental. *Cadernos saúde coletiva*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 60-66, mar. 2019. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1414-462X2019000100060&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-462X2019000100060&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 5 jun. 2020.
- Lima, Diego Florêncio *et al.* Conhecimento e Uso de Plantas Mediciniais por Usuários de duas Unidades Básicas de Saúde. *Revista Rene*, Fortaleza, v. 15, n. 3, p. 383-90, 2014. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3181>. Acesso em: 5 nov. 2018.
- Machado, Hélen Lara *et al.* Pesquisa e atividades de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela Rede Fito Cerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, Campinas, v.16, n.3, p.527-533, 2014. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-05722014000300008&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1516-05722014000300008&script=sci_abstract&tlng=pt). Acesso em: 5 nov. 2018.
- Melo, Frederico. *Envelhecer não é um fardo*. Rio de Janeiro: Radis, v 173, p. 22, 2017.
- Mudança demográfica no Brasil no início do século XXI: subsídios para as projeções da população*. Organizado por Leila Regina Ervati, Gabriel Mendes Borges e Antônio de Ponte Jardim. Rio de Janeiro: IBGE, 2015. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/visualizacao/livros/liv93322.pdf>. Acesso em: 18 dez. 2018.
- Nascimento, Marilene Cabralet *al.*, Formação em Práticas Integrativas e Complementares em Saúde: Desafios para as Universidades Públicas. *Trabalho Educação e Saúde*, Rio de Janeiro, v. 16 n. 2, p. 751-772, maio/ago. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-7746-sol00130>. Acesso em: 3 jul. 2020.
- Oliveira, Thais Lima *et al.* Utilização de Plantas Mediciniais por Idosos em Três Bairros do Município de Conceição do Almeida-BA. *Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management*, v. 14, n. 2, abr/jun, 2018. Disponível em: <http://revista.uepb.edu.br/index.php/biofarm/article/view/3947>. Acesso em: 18 dez. 2018.
- Pereira, Alexandre Rocha Alves *et al.* Uso tradicional de plantas medicinais por idosos. *Revista Rene*, Fortaleza, v. 17, n. 3, p. 427-434, 2016. Disponível em: <http://periodicos.ufc.br/rene/article/view/3487>. Acesso em: 5 nov. 2018.
- Rodrigues, Waldecy. *Competitividade e mudança institucional na cadeia produtiva de plantas medicinais no Brasil*. *Interações*, v. 17, n. 2, p. 267-277, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/inter/v17n2/1518-7012-inter-17-02-0267.pdf>. Acesso em: 6 nov. 2018.
- Shah, Gaganet *al.* Scientific basis for the therapeutic use of *Cymbopogon citratus*, stapf (Lemon grass). *Journal of Advanced Pharmaceutical Technology Research*, v. 2, n. 1, p. 3-8, 2011. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/42009/22840>. Acesso em: 5 nov. 2018.
- Silva, Allan Batista *et al.* O uso de Plantas Mediciniais por Idosos Usuários de uma Unidade Básica de Saúde da Família. *Revista de Enfermagem UFPE online*, Recife, v. 9, n. 3, p. 7636-7643, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10503/11374>. Acesso em: 6 nov. 2018.
- Silva, Luiz Everson; Quadros, Diomar Augusto; Maria Neto, Alzino José. Estudo Etnobotânico e Etnofarmacológico de Plantas Mediciniais Utilizadas na Região de Matinhos -PR. *Ciência e Natura*, Rio Grande do Sul, v. 37, n. 2, p. 266-276, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/cienciaenatura/article/view/15473/pdf>. Acesso em: 6 nov. 2018.
- Szerwieski, Laura Ligiana Dias *et al.* Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, Goiás, v. 19, p. 1-11, 2017. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/fen/article/view/42009/22840>. Acesso em: 5 nov. 2018.
- Telesi Junior, Emilio. Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. *Estudos Avançados*, São Paulo, v. 30, n.86, jan./abr. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-40142016.00100007>. Acesso em: 3 jul. 2020.
- Tesser, Charles Dalcanale. *org. Medicinas complementares. O que é necessário saber?* São Paulo: Editora UNESP, 2010, 226p.
- Tesser, Charles Dalcanale; Sousa, Islandia Maria Carvalho; Nascimento, Marilene Cabral. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. *Saúde debate*, Rio De Janeiro, V. 42, número especial 1, p. 174-188, setembro 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0103-11042018000500174](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-11042018000500174). Acesso em: 3 jul. 2020.
- Vogel, Hermine; González, Benita ;Razmilic, Iván. Boldo (*Peumusboldus*) cultivated under different light conditions, soil humidity and plantation density. *IndCropsProd*, v. 34, n. 2, p. 1310-1312, 2011. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0926669010003134?via%3Dihub>. Acesso em: 5 nov. 2018.
- World Health Organization. *WHO traditional medicine strategy*:

\*\*\*\*\*