

## UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS POR IDOSOS EM TRATAMENTO DE CÂNCER

Fagner Arruda de Lima (1); Karyanna Alves de Alencar Rocha(1); Mayrla de Sousa Coutinho (2); Ariadne Messalina Batista Meira(3); Cristina Ruan Ferreira de Araújo (4).

(1) *Discente de Enfermagem e Bolsista do Pet Conexões e Saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande; fagnerlim@hotmail.com; kary.aar@hotmail.com*

(2) *Enfermeira, Mestranda em Saúde Pública pela Universidade Estadual da Paraíba e Colaboradora do Pet Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande; mayrlacoutinhomsp@gmail.com.*

(3) *Discente de Psicologia e Bolsista do Pet Conexões e Saberes Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande; ariadne.messalina@gmail.com*

(4) *Prof. Dra. Dos cursos de Enfermagem e Medicina e Tutora do Pet Fitoterapia da Universidade Federal de Campina Grande; profcristinaruan@gmail.com.*

**Palavras-chave:** Plantas Medicinais; Fitoterapia; Saúde do Idoso.

### INTRODUÇÃO

As plantas medicinais correspondem às mais antigas formas empregadas pelo ser humano no tratamento de enfermidades de todos os tipos, ou seja, a utilização de plantas na prevenção e/ou na cura de doenças é um hábito Sempre relatado na história da humanidade. Assim, a fitoterapia é encarada como opção na busca de soluções terapêuticas, utilizada principalmente pela população idosa, já que se trata de uma alternativa eficiente, de baixo custo e culturalmente difundida<sup>(1)</sup>.

No Brasil, o uso de plantas, deve-se aos índios, com contribuições dos negros e europeus; na época em que era colônia de Portugal. Os médicos restringiam-se às grandes cidades e na zona rural e/ou suburbana a população recorria ao uso das plantas medicinais. A construção desta terapia complementar de cura surgiu da articulação de conhecimento dos povos que deram origem a nossa população. Este processo de miscigenação gerou formas diversificadas de usos para as plantas e seus aspectos medicinais, que sobreviveram até a atualidade<sup>(2)</sup>.

Apesar das pesquisas científicas que visam à validação do uso de plantas serem relativamente recentes, as práticas populares relacionadas ao seu uso são o que muitas comunidades têm como alternativa viável para o tratamento de doenças ou manutenção da saúde<sup>(3)</sup>. Por ser um conhecimento mantido, principalmente, por meio da tradição oral e por conta da busca, por vezes limitada da informação comprovada sobre os efeitos de plantas medicinais, tem-se que nem sempre é observada pela população sua forma de utilização.

Com o acelerado processo de transformação da estrutura etária do país, cada vez mais idosos vivem por mais tempo, fazendo com que tais mudanças assumam características cada vez mais particulares. Dentre estas mudanças, é possível destacar inversão, dentre as doenças mais incidentes, entre aquelas ditas infecto-contagiosas, às crônico-degenerativas. As neoplasias ocupam o lugar importante entre essas doenças<sup>(4)</sup>.

Na atualidade, um grande número de pessoas portadoras de câncer recorre a diversas possibilidades para tentar buscar a cura, considerando assim a possibilidade de uso de terapias complementares. A saúde é um setor bastante influenciado pelo envelhecimento e pelo aumento da longevidade e o uso de plantas pela população idosa tem levantado interesse na medida em que se detectam as crenças sobre seu efeito e a extensão de sua indicação.

O presente estudo teve como objetivo o resgate e a valorização do saber popular por meio da obtenção de informações sobre as plantas medicinais utilizadas pela população idosa atendidas em uma unidade oncológica para, a partir daí, oferecer conhecimento baseado no saber popular e científico.

## **METODOLOGIA**

O estudo tem caráter quantitativo, trata-se de um recorte de uma pesquisa do tipo transversal, exploratória e descritiva, realizado no Hospital Escola da Fundação Assistencial da Paraíba – FAP, que é um dos centros de saúde de referência da Paraíba, no tratamento de câncer. O estudo primário foi desenvolvido entre o mês de Maio de 2013 a Dezembro de 2014.

Tal estudo possibilitou a realização de um levantamento do perfil dos usuários, identificar quais plantas e coletar dados a cerca da crença no sucesso do tratamento da patologia ou apenas no alívio de sintomas indesejáveis do tratamento, por meio do uso de

plantas medicinais. A amostra utilizada no estudo original foi 225 participantes, sendo desses o recorte de 131 que se encontram na faixa etária entre 58 e 88 anos, que foram submetidos ao preenchimento de formulários para a coleta dos dados.

Tal pesquisa foi desenvolvida de acordo com a resolução 466/12, avaliada e aprovada pelo CEP Hospital Universitário Alcides Carneiro sob o protocolo 17134613.9.0000.5182.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A partir do recorte realizado, foi possível traçar o perfil da população estudada, cuja idade variou dentro da seguinte proporção: 46% (60) tinham entre 58 e 67 anos, 36% (47) tinham entre 68 e 77 anos, 18% (23) de 78 a 87 anos e 1% (1) tinham 88 anos. Com relação ao sexo dos entrevistados: 58% (76) eram do sexo masculino e 42% (55) do sexo feminino. Quanto ao estado civil dos entrevistados 62% eram casados, portanto, possuem cuidadores, 20% (26) eram viúvos, 10% eram solteiros e 8% eram separados. Em sua grande maioria 75% (98) eram moradores da zona urbana e os outros 25% (33) adinham da zona rural. Em relação à escolaridade dos idosos, 46% (60) da amostra declaram-se analfabetos, 27% (36) tinham o ensino fundamental incompleto, 15% (20) possuíam o ensino fundamental completo, 8% (10) tinham o médio completo e apenas 4% (5) da população amostrada apresentou formação superior.

Quanto à utilização das plantas medicinais, os resultados mostraram que: 24% (32) utilizavam plantas medicinais em concomitância ao tratamento convencional para câncer e relacionava o uso da planta com a possibilidade de cura da doença, 68% (89) usavam alguma planta, porém não para tratamento direto da patologia base (Câncer) e 8% (10) não responderam essa questão. Ainda sobre a utilização de plantas, 11% (14) afirmaram fazer uso da terapia complementar para alívio de efeitos adversos do tratamento.

O uso de plantas medicinais ocorre de forma mais acentuada entre a população mais idosa. Este fato retrata menor atenção da população mais jovem quanto ao conhecimento transmitido através das gerações, mesmo que pessoas desta faixa etária tenham acesso à escolaridade. Os meios modernos de comunicação causam a perda da transmissão oral do

conhecimento sobre o uso de plantas, o que reforça a importância de trabalhos que resgatem o conhecimento etnofarmacológico das comunidades tradicionais<sup>(5,6)</sup>.

Estudos realizados em países de primeiro mundo demonstram uma prevalência do uso de fitoterápicos e outras terapias complementares entre indivíduos com alto nível de escolaridade e renda o que também tem sido observado nos últimos anos em países em desenvolvimento como o Brasil. Entretanto, a divergência dos resultados obtidos neste trabalho se justifica pelo fato de que a população estudada foi aquela que busca o Sistema Público de Saúde e, portanto, possui menor nível de escolaridade e renda<sup>(7,8,9)</sup>.

Entre a população que utiliza as plantas medicinais, 58% (76) idosos responderam que compra as plantas em feiras livres e ou/ as possuíam em suas residências. Estes dados mostram que a utilização de plantas medicinais é facilitada pela obtenção das plantas, pois as mesmas são adquiridas com facilidade ou cultivadas pelos próprios usuários e, provavelmente são utilizadas ainda frescas. A facilidade de obtenção e utilização das plantas pela população fica evidente, já que as mesmas geralmente estão disponíveis para consumo imediato<sup>(10)</sup>.

## CONCLUSÕES

A partir dos resultados obtidos, verificamos que, mesmo tratando-se de idosos residentes em zona urbana, a utilização de plantas medicinais é bastante difundida, sendo que a maior parte dos participantes utilizam plantas medicinais. O grande número de plantas reafirma a importância da pesquisa etnobotânica no resgate do conhecimento tradicional, em áreas urbanas, seja pelo seu valor histórico cultural seja pela necessidade de confirmação das indicações de uso.

A utilização de plantas com fins medicinais vem surgindo como um campo promissor para pesquisas e ações de educação em saúde, visando fornecer subsídios científicos para o uso seguro e apropriado de plantas e seus derivados. Os profissionais da saúde devem estar atentos na identificação desta prática, possíveis divergências em relação à planta e sua verdadeira finalidade, posologia, preparo e administração, para assim, auxiliar e direcionar o tratamento de seus pacientes de forma efetiva, segura e coerente com a realidade.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Moraes MEA, Santana GSM. Aroeira-dosertão: um candidato promissor para o tratamento de úlceras gástricas. *Funcap*. 2001. (3): 5-6.
2. Araújo AA. *Medicina rústica*. 3ª ed. São Paulo: Brasiliense; 1979.
3. Pinto EPP, Amorozo MCM, Furlan A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itacaré, BA, Brasil. *Acta Bot. Bras.* 2006. 20(4): 751-762.
4. IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia E Estatística. Síntese de indicadores sociais. 2006. 317-318.
5. Medeiros MFT, Fonseca VS, Andreato RHP. Plantas medicinais e seus usos pelos sítiantes da Reserva Rio das Pedras. *Acta Bot. Bras.* 2004. 18(2): p.391-399.
6. Harnack L J, Rydell, SA, Stang J. Prevalence of use of herbal products by adults in the Minneapolis. *Clin. Proc.* 2001. 76(1): 688-694.
7. Ribeiro AQ, Leite JPV, Dantas-Barros AM. Perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte sob a influência da legislação nacional. *Rev. Bras. Farmacogn.* 2005. 15(2): 65- 70.
8. Dias, JE. A importância do uso de plantas medicinais em comunidades de periferia e sua produção através da agricultura urbana. *Acta Hort.* 2002. 569(3): 79-85.
9. Resende A. Preparo e cuidados com as ervas. *Ervas medicinais e terapias alternativas*. São Paulo; 2003. p. 4-5.
10. Rozemberg B. O saber local e os dilemas relacionados à validação e aplicabilidade do conhecimento científico em áreas rurais. *Cad. Saúde Pública*. 2007. 23 (Sup 1):S97-S105.