

FACULDADE NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ – FACENE/RN

EUNIZETE CABRAL DE MOURA

**UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA TERCEIRA
IDADE**

MOSSORÓ/RN

2020

EUNIZETE CABRAL DE MOURA

**A UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA TERCEIRA
IDADE**

Monografia apresentada à Faculdade Nova
Esperança de Mossoró – FACENE-RN
como exigência parcial para obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Prof^ª. Dra. Sibeles Lima da
Costa Dantas

MOSSORÓ/RN

2020

M929u Moura, Euzinete Cabral de.

Utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na terceira idade / Euzinete Cabral de Moura. – Mossoró, 2020.
26f.

Orientadora: Profa. Dra. Sibebe Lima da Costa Dantas.
Monografia (Graduação em Enfermagem) – Faculdade Nova Esperança de Mossoró.

1. Idosos. 2. Plantas medicinais. 3. Fitoterapia. I. Dantas, Sibebe Lima da Costa. II. Título.

CDU 633.88:616-053.9

EUNIZETE CABRAL DE MOURA

**A UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA TERCEIRA
IDADE**

Monografia apresentada pela aluna EUNIZETE CABRAL DE MOURA do Curso de Bacharelado em Enfermagem, tendo obtido o conceito de _____, conforme a apreciação da Banca Examinadora constituída pelos professores.

Aprovada em: 10/06/2020

BANCA EXAMINADORA

Sibele Lima da Costa Dantas

Profª Dra. Sibele Lima da Costa Dantas

(FACENE/RN)

Orientadora

Andréa Raquel Fernandes Carlos da Costa

Profª Dra. Andréa Raquel Fernandes Carlos da Costa

(FACENE/RN)

Membro

Cindy Damaris Gomes Lira Barbosa

Profª Ma. Cindy Damaris Gomes Lira

(FACENE/RN)

Membro

Dedico esse trabalho a minha família, em especial ao meu pai, Josete Pedro de Moura. Essa é uma conquista sua também.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus que me amparou nos momentos mais difíceis dessa caminhada, me fortalecendo e me dando forças para continuar.

A minha família por todo apoio e incentivo durante todo meu processo de escolarização e acadêmico.

A meu pai, Josete Pedro de Moura, que com seu jeito singular me encorajou durante os momentos mais difíceis.

A minha mãe Maria Eunice, pelo seu amor e paciência.

A minha irmã, Maria Josere, pelo apoio em todas as etapas desse processo formativo.

A minha irmã do coração, Maíra Emelly, que me inspirou e não me deixou desistir.

A meu filho, Itallo David que me sustenta e me encoraja diariamente.

As minhas companheiras de trabalho por me entender e ajudar quando precisei me ausentar para cumprir as atividades acadêmicas.

A minha orientadora, Prof^a Dra. Sibebe Lima da Costa Dantas, pelo apoio, dedicação, paciência e partilha.

RESUMO

Os fitoterápicos são medicamentos elaborados exclusivamente com plantas ou partes das plantas medicinais, que contêm propriedades reconhecidas de cura, prevenção, diagnóstico ou tratamento, sendo os idosos os principais consumistas de plantas medicinais e fitoterápicos e responsáveis por repassar o conhecimento adquirido na prática para a comunidade e familiares. O presente estudo tem como objetivo analisar a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na terceira idade, conhecer as plantas medicinais mais utilizadas pela terceira idade e identificar como ocorre o uso dessas plantas medicinais pelos idosos, destacando o papel da enfermagem e da equipe multidisciplinar. Trata-se de um estudo de revisão de literatura, do tipo narrativa, que é um levantamento literário sobre a temática estudada, percorrendo seis etapas distintas; a identificação do tema, seleção da hipótese, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão da amostragem; determinação de informações a serem extraídas dos artigos; avaliação dos estudos acrescentados; interpretação dos resultados e apresentação da revisão de literatura. A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas; Lilacs e SciELO. Identificaram-se 13.704 trabalhos, que após a filtragem, restaram 20 artigos, que foram lidos minuciosamente, (12 não se encaixavam na pesquisa, 2 estavam repetidos e 2 abordavam a mesma temática), restando 6 artigos que enquadravam na temática abordada. Observou-se nos estudos o predomínio do uso das plantas medicinais pelo sexo feminino, com baixa escolaridade, as quais colhem as plantas do seu próprio quintal. As folhas foram as partes das plantas mais utilizadas, seguidas de cascas do tronco, flores, raízes, sementes e látex, preparadas na maioria das vezes como chá, onde algumas plantas são vendidas sob a forma de lambedores e garrafadas. Evidenciou-se que muitos idosos fazem o uso baseado no conhecimento adquirido dentro da família, sendo esse de fácil acesso e custo e por esse motivo acabam não buscando orientação profissional fazendo seu uso de forma perigosa. A organização dos serviços no modelo tradicional, o desconhecimento dos profissionais de saúde acerca da Fitoterapia, o pouco interesse dos gestores e o uso da população sem uma orientação adequada, são fatores que acabam dificultando a implementação eficaz das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Conclui-se, portanto, que há a necessidade de fortalecer as ações de educação em saúde quanto ao uso das plantas medicinais e fitoterápicos, principalmente junto à população da terceira idade.

Palavras-chave: Idosos; Plantas Medicinais; Fitoterapia.

ABSTRACT

Phytotherapeutic medicaments are a kind of medicine elaborated exclusively with plants or parts of medicinal plants, which contain recognized properties of healing, prevention, diagnostic or treatment, being the elderly people the main consumers of the medicinal plants and phytotherapeutic, and responsible to pass along the wisdom acquired about these kind of medicine to the community and family. The current study has as general objective to analyse the use of medicinal plants and phytotherapeutic in the elderly age, to knowing the medicinal plants most used by the elderly and to identify how is the use of these plants, highlighting the nursing and multidisciplinary team acting. It is a literature review, of narrative type, which is a literary survey about the theme in question, and covering six different stages: theme identification; hypothesis selection; criteria establishment to inclusion or exclusion of the sample; choose of which information will be obtained from the articles; evaluation of the added studies; results interpretation and literature review presentation. The research was made in two electronic data basis: Lilacs and SciELO. It was identified 13.704 researchs and, after a selection, remained 20 articles, which were carefully analyzed (12 did not fit on this research, 2 were repeated and 2 addressed the same topic), ending with 6 articles that did remain in the research topic. It was observed on the studies the prevalence of the use of medicinal plants by the female gender, with low education, who pick plants from their own backyard. The leaves were the parts of the plants most used, followed by parts of the bark, flowers, roots, seeds and látex, prepared, most of the time with tea, and some plants are sold in the form of a kind of honey and remedy in a bottle. It was evidenced that a lot of elderly people use these type of medicine based on the knowledge of their families, being it very easy accessed and cheaper and, for this reason, the elderly ended do not searching for professional orientation, making a irresponsible and dangerous use. The organization of the services in the traditional model, the health professionals without knowledge about phytotherapy, the managers little interest and the population use without a correctly orientation, are factors that help to complicate the effective implementation of the medicinal plants and phytotherapeutics. It was conclude, this way, that there is no need to fortify the health education actions about the use of medicinal plants and phytotherapeutics, specially for the elderly people population.

Keywords: Elderly. Medicinal Plants. Phytotherapy.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

- AND Afecções Não Definidas
- ACS Assistente Comunitário de Saúde
- AVC Acidente Vasculhar Cerebral
- BVS Biblioteca Virtual em Saúde
- CIS Comissões Interinstitucionais de Saúde
- ESF Equipe Saúde da Família
- MS Ministério da Saúde
- SUS Sistema Único de Saúde
- PNPIC Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
- RDC Resolução da diretoria colegiada
- TSR Transtornos do Sistema Respiratório
- TSGI Transtornos do Sistema Gastrintestinal

LISTA DE QUADRO

Quadro 1 - Síntese dos artigos incluídos na revisão narrativa.....	20
---	----

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	11
1.1. HIPÓTESES.....	13
1.2. OBJETIVOS.....	13
1.2.1. Objetivo geral.....	13
1.2.2. Objetivos específicos.....	13
2. REVISÃO DA LITERATURA.....	14
2.1 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA.....	14
2.2 O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA TERCEIRA IDADE.....	15
2.3 PAPEL DO ENFERMEIRO E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS.....	16
3. METODOLOGIA.....	17
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	25
6. REFERÊNCIAS.....	26

1. INTRODUÇÃO

Envelhecimento é um fenômeno natural do ser humano. As políticas públicas devem buscar cobrir as necessidades desse grupo, visando a redução da taxa de fecundidade, aumento da expectativa de vida, proporcionando o envelhecimento saudável da população através do processo de otimização das oportunidades de saúde, participação e segurança, tendo em vista seu bem-estar social, físico e psíquico (SALAFIA, GEMIGNANI, 2019).

As principais necessidades do idoso são: o lazer, valores culturais, sendo importante manter a integridade funcional. O estado emocional, a participação e apoio da família e satisfação com as atividades diárias podem interferir no bem estar e qualidade de vida (QUEIROZ, 2010).

No Brasil, o Estatuto do Idoso e a Política Pública de Saúde da Pessoa Idosa, ocasionaram transformações de paradigmas evidenciando-se as necessidades de mudanças e afim de atender ao público idoso. Ocorreu um esgotamento dos métodos tradicionais de captação do idoso, para o atendimento, se fazendo necessário a utilização de novos procedimentos, que trabalhem além dos aspectos do corpo, tratando o paciente em sua integralidade, levando a conscientização da utilização de métodos alternativos e complementares, sendo a unidade básica a principal porta de entrada dessas pessoas no serviço de saúde (TELESI JUNIOR, 2016).

Atualmente se pode observar um crescimento na utilização de fitoterápicos pela população brasileira. Dois fatores podem ser a causa, os avanços ocorridos na área científica, que permitiram a elaboração de fitoterápicos seguros e eficazes e o aumento da procura por terapias menos agressivas à saúde (BRUNING, 2012).

Existe ainda dentro do Sistema Único de Saúde (SUS) a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) através da qual suas abordagens buscam, por meio de tecnologias eficazes e seguras, estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e reintegração da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, em detrimento da medicalização, na ampliação do vínculo terapêutico e na real integração do homem com a sociedade (BRASIL, 2014).

Os fitoterápicos são medicamentos elaborados exclusivamente com plantas ou partes das plantas medicinais (raízes, cascas, folhas, flores, frutos ou sementes), que contêm propriedades, comprovadas em estudos etnofarmacológicos, que pode permitir cura, prevenção, diagnóstico ou tratamento sintomático de patologias. A utilização de plantas medicinais é um

grande símbolo da cultura de um povo, sendo utilizada e disseminada pelas populações, entre várias gerações, com destaque à população idosa (BALBINOT et al., 2013).

O Ministério da Saúde criou em 2006 o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que tem como objetivo garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2009a), estimulando o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no cotidiano das pessoas.

O enfermeiro tem o papel de orientar a família e o paciente em todo o processo de patologia, tratando-o de forma humana e holística, demonstrando domínio sobre o conhecimento científico, garantindo a segurança, para assim promover a recuperação do paciente (OLIVEIRA, 2018).

Para a implantação do serviço de fitoterapia nas unidades de saúde é preciso existir a organização de uma equipe multidisciplinar composta pelos seguintes profissionais: Agrônomo; Técnico agrícola; Farmacêuticos; Médicos; Assistentes Sociais; Odontólogos; Fisioterapeutas; ACS, e principalmente o Enfermeiro já que este trabalha dentro da comunidade.

O enfermeiro é o profissional ligado diretamente aos programas de saúde da família com a função de esclarecer quanto à possibilidade e forma adequada de se utilizar as plantas medicinais descrita na RDC 48/2004 da ANVISA. A Lei nº 7.498 estabelece que o enfermeiro seja profissional habilitado para exercer tais funções esclarecendo alternativas disponíveis para prevenção e terapêuticas à clientela (BRASIL, 2010; BRASIL, 2015).

O custo dos medicamentos industrializados equiparados com os medicamentos fitoterápicos, a fitoterapia leva vantagem, pois seu custo é mais baixo. São fabricados com o mesmo rigor de qualquer medicamento industrializado contribuindo na melhora das funções fisiológicas no organismo, proporcionando bem-estar. Se tornando assim, uma alternativa viável por seu baixo custo para sua aplicação na saúde pública (OLIVEIRA et al., 2006; BARROS, 2007; VEIGA JR, 2005).

Contudo, já que muitos dos idosos acreditam, que seu uso em excesso não representa qualquer risco para a saúde humana, por serem de origem natural, a utilização de plantas medicinais de forma descontrolada acaba se tornando perigoso. Este pensamento errôneo é acometido pela ausência de informações sobre as propriedades das plantas, seu consumo simultaneamente aos medicamentos alopáticos e sem orientação dos profissionais de saúde (JUNIOR, 2007).

Quanto ao acesso as plantas medicinais, as mesmas podem ser encontradas facilmente em matas, campos e na caatinga. Com relação ao acesso às plantas, existem muitos idosos agricultores que fazem o cultivo das plantas regionais em sua moradia. (ZUCCHI et al.,2012).

Surgiu a necessidade de se pesquisar sobre as plantas medicinais e fitoterápicas utilizados na terceira idade pela existência de uma grande demanda de utilização desses medicamentos pelo grupo de idosos que, em muitos casos, fazem o seu uso sem um acompanhamento profissional, de forma inapropriada, e correlacionando mais de um tipo de medicação, o que pode levar a uma piora do seu quadro clínico.

1.1. HIPÓTESES

HIPÓTESE 1: O uso de fitoterápicos e plantas medicinais pode estar ligado aos avanços ocorridos na área científica que permitiram a elaboração de fitoterápicos seguros e eficazes e a busca por métodos terapêuticos que sejam menos agressivos a saúde, sendo a fitoterapia um método alternativo para o paciente.

HIPÓTESE 2: O uso dos fitoterápicos pode estar ligado ao hábito de consumo excessivo dessas plantas pelos idosos, por ser uma cultura familiar, que perpassa gerações, acabam fazendo o seu uso sem uma orientação.

1.2. OBJETIVOS

1.2.1. Objetivo geral

- Analisar a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na terceira idade

1.2.2. Objetivos específicos

- Conhecer as plantas medicinais mais utilizadas pela terceira idade;
- Identificar como ocorre o uso dessas plantas medicinais pelos idosos, destacando o papel da enfermagem e equipe multidisciplinar.

2. REVISÃO DA LITERATURA

2.1 POLÍTICA NACIONAL DE SAÚDE DA PESSOA IDOSA

Com o envelhecimento ocorre o aumento da prevalência de diversos problemas patológicos principalmente o surgimento das doenças crônicas. Assim, deve-se dar atenção especial aos fatores de risco, sintomatologia e prevenção das doenças mais recorrentes na terceira idade. As afecções cardiocirculatórias encontram-se em maior prevalência, entre elas a hipertensão arterial, os infartos, anginas, insuficiência cardíaca e AVC's. Prevalece, ainda, as doenças degenerativas como o Alzheimer, osteoporose e osteoartrose; doenças pulmonares como as pneumonias, enfisema, bronquites e as gripes que ganham destaque principalmente nos períodos de inverno; e outro tipo de patologia que pode acometer os idosos é diabetes, câncer e os diversos tipos infecções (CARLOS, PEREIRA; 2015).

Visando a garantia da atenção à saúde e direitos da pessoa idosa, em 2003, foi sancionado o Estatuto do Idoso (Lei nº 10.741/2003), onde está garantido a responsabilidade do Sistema Único de Saúde (SUS) em relação à saúde dessa população (BRASIL, 2009b). Em 2006, o Ministério da Saúde (MS) aprovou o “Pacto pela Saúde” do SUS, com o propósito de pactuar novos compromissos e responsabilidades em nível federal, estadual e municipal, com ênfase nas necessidades de saúde da população, articulando três componentes básicos: Pacto pela Vida, Pacto em Defesa do SUS e Pacto de Gestão do SUS, incluso no componente Pacto pela Vida, foram determinadas seis prioridades, dentre elas, a atenção à saúde do idoso (BRASIL, 2006a).

Já a partir do Pacto pela Saúde foi revista e estabelecida a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa (PNSPI), de acordo com os princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde, sendo sua finalidade primordial recuperar, manter e promover a autonomia e a independência dos indivíduos idosos, encaminhando medidas coletivas e individuais de saúde para tais fins (BRASIL, 2006b).

A prática de cuidados às pessoas idosas necessita de uma abordagem global, interdisciplinar e multidimensional, que se considere a enorme interação entre os fatores físicos, psicológicos e sociais que influenciam a saúde dessas pessoas e a importância do ambiente no qual está incluso. A abordagem é importante que seja flexível e adaptável às necessidades dessa clientela.

A equipe de Saúde da Família tem o papel de proporcionar a pessoa idosa e a sua rede de suporte social uma atenção humanizada com orientação, acompanhamento e apoio domiciliar. Entre os recursos disponíveis para a promoção da atenção, se encontram as ações coletivas na comunidade, a participação dos usuários nas redes sociais e as atividades de grupo (BRASIL, 2007).

2.2 O USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA TERCEIRA IDADE

O medicamento fitoterápico é aquele adquirido através de plantas medicinais de origem exclusivamente vegetal sendo a sua industrialização regulamentada pela RDC nº 26 de 13 de maio de 2014 (BRASIL, 2014).

Existe um grande risco da ocorrência de interações envolvendo plantas medicinais ou fitoterápicos. Pode ser maior que o de interações entre medicamentos, pois esses normalmente contêm substâncias químicas únicas, enquanto quase todas as plantas (mesmo produtos contendo apenas uma planta) contêm misturas de substâncias farmacologicamente ativas, aumentando a probabilidade de interações (BRASIL, 2012; FUGH, 2000).

Foi elaborada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, por meio do Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que compõe parte das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento social e econômico, sendo fundamental na implementação de ações de promoção de melhorias na qualidade de vida (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006).

Os idosos são os principais usuários de fitoterápicos e plantas medicinais por fazer uso diário de medicamentos convencionais (MACHADO, et al, 2014). Sendo a população idosa figura central neste processo torna-se responsável pela transmissão e disseminação de informações (CARVALHO, et al, 2015).

Os idosos em sua grande maioria convivem com diversas doenças sendo o consumo de medicamento algo comum entre eles. Com isso, o consumo dos fitoterápicos é algo perigoso para eles. Os baixos valores comparados aos alopáticos, falta de cobertura dos planos de saúde, acabam facilitando a busca medicamentosa fitoterápica por conta própria (MARLIÉRE et al, 2008).

De acordo com uma pesquisa realizada por (MEDEIROS, et al.; KLEIN, et al.), 100% dos idosos entrevistados alegaram efeitos positivos no que se refere a utilização de plantas medicinais como terapia alternativa, porém os mesmos 100% acreditam que não existe efeito negativo associado à esta prática. O que não sabem é que mesmo se tratando de produtos

naturais, se não administrado de forma correta, podem ocasionar efeitos negativos (BADKE, et al, 2012).

2.3 PAPEL DO ENFERMEIRO E EQUIPE MULTIDISCIPLINAR NO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

O enfermeiro tem um importante papel na promoção da saúde da comunidade, uma vez que assegura uma boa qualidade de vida executando as práticas em saúde de forma dinâmica. É sua atribuição detectar as necessidades dos seus pacientes e intervir através das práticas acessíveis, sendo ainda de sua obrigação, conhecer as práticas integrativas e complementares ofertadas pelo seu sistema de atuação atual (PENNAFORT, et al 2012).

É ainda o responsável por constituir um vínculo maior com a comunidade assistida. Com isso, se faz necessário a existência de capacitação dos profissionais que fazem parte da Equipe Saúde da Família (ESF), inclusive o enfermeiro, pois é multiplicador de esclarecimento no que se refere ao repasse de informações para a população (SANTOS, TRINDADE; 2017).

As ações envolvendo plantas medicinais e fitoterápicos estão bastante ligadas à atenção primária, pois essa necessita da interação entre o profissional enfermeiro da estratégia de saúde da família (ESF) e a comunidade em ações de promoção e prevenção. A relação entre a estratégia de saúde da família e a fitoterapia proporciona para a comunidade fortalecimento mútuo, aliado e tratamento de qualidade. As visitas domiciliares e a educação em saúde realizadas pelo enfermeiro tem papel facilitador na troca de conhecimentos entre os membros da equipe e a comunidade (BRASIL, 2012).

Tem papel fundamental como gestor do cuidado fazendo o acompanhamento da população sendo de grande importância a capacitação sobre as plantas medicinais, uma vez que terá a função de informar a comunidade sobre os benefícios e malefícios visando a prevenção de doenças e a promoção da saúde (SANTOS, 2014).

Sendo assim, o profissional enfermeiro surge como peça-chave para a melhoria dos tratamentos fitoterápicos, considerando-se a importância da valorização da cultura popular, através da busca pelo conhecimento aprofundado. Mas, nem sempre o método de assistência e orientação do paciente sobre os fitoterápicos é eficaz. Isso ocorre, principalmente, devido à falta de conhecimento científico por parte dos profissionais da saúde tanto pela falta de contato com a temática no seu período acadêmico quanto pela falta de interesse na área (TROVO; SILVA; LEÃO, 2003).

3. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo de revisão de literatura, do tipo narrativa, sendo que este permite a busca, a avaliação crítica e a síntese das evidências disponíveis sobre a temática a ser investigada (ROTHER, 2007). Apesar da revisão narrativa não utilizar critérios explícitos quanto aos métodos de busca e análise dos dados na literatura, optou-se por seguir as etapas sugeridas por Mendes, Silveira e Galvão (2008).

Desse modo, esta revisão narrativa percorreu seis etapas distintas, a saber:

Iniciando com a identificação do tema e seleção das hipóteses, estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão da amostragem literária; em seguida, determinados informações a serem extraídas dos artigos selecionados; avaliação dos estudos acrescentados na revisão narrativa, interpretação dos resultados e apresentação da revisão de literatura.

Como questão norteadora foi elaborado o seguinte questionamento: Quais as evidências científicas referentes ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos pelos idosos?

A busca foi realizada em bases de dados eletrônicas Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), juntamente a base de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (Lilacs) e na biblioteca virtual *Scientific Electronic Library Online* (Scielo). Mediante consulta no DECS foram selecionados os seguintes descritores: Idosos e Plantas Medicinais.

As referências que contempla os critérios de inclusão são artigos de pesquisa, estudos de caso e revisões sistemáticas em periódicos, sobre as plantas medicinais e fitoterápicos mais utilizados na terceira idade. Foram selecionados artigos publicados entre o ano de 2008 ao ano de 2020, em língua portuguesa, que apresentassem o idoso como temática principal e trabalhos com um ou mais autores sendo estes bacharéis, mestres e doutores.

Após análise de artigos científicos foram excluídos os que não estavam completamente disponíveis, que somente disponibilizavam resumos, os artigos que não se encaixavam na temática principal da pesquisa, que não estivessem em português, os que se encontravam em duplicidade, os que não apresentavam local de pesquisa ou ano, artigos que não tinham o idoso como foco principal na temática e aqueles que não se enquadravam no período estabelecido e nos descritores selecionados.

Ao todo foram identificados 13.704 trabalhos, após a filtragem para texto completo, idioma (português), tipo de documento (artigo) período de publicação (2010 a 2019) e a temática principal (Plantas medicinais, Atenção Primária à Saúde, Sistema Único de Saúde e enfermagem), restaram 20 artigos. Sendo assim descartados os artigos com duplicidade, fora

da temática, os publicados antes do ano de 2010, as publicações de jornais e os que se abordava o mesmo cenário, sendo assim descartados, 13.684 artigos.

Feito a filtragem, os 20 artigos restantes foram lidos minuciosamente, 7 não se encaixavam na pesquisa por abordarem a temática botânica, 4 se tratava das plantações de regiões e locais específicos e 3 estavam repetidos, restando apenas 6 artigos que se enquadravam na temática abordada. Esta pesquisa não teve envolvimento direto ou indireto com seres humanos, sendo assim realizada apenas com materiais bibliográficos não sendo necessário ser submetida ao Comitê de Ética para o cumprimento das normas institucionais de acordo com a resolução n. 466 de 12 de dezembro de 2012.

Para a análise dos artigos selecionados foi levado em consideração a abordagem de fitoterápicos entre a população idosa, os fitoterápicos como transmissão de conhecimento, os que abordavam a temática dentro do setor da saúde e aqueles que eram destaque a saúde do idoso.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nesta pesquisa foram utilizados seis artigos científicos que atenderam aos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos para facilitar a apresentação e análise dos resultados. Com base nisso foi elaborado um quadro contendo dados, a saber: ano de publicação, autores, base de dados, objetivos, metodologia e resultados dos estudos

Para a elaboração da tabela foram utilizados seis artigos pesquisados entre o ano de 2008 até o período atual 2020, foram selecionados 1 artigo de 2010, 1 artigo de 2011, 2 artigos de 2014, 1 artigo referente ao ano de 2016 e 1 artigo do ano de 2017.

Entre os artigos selecionados, os principais objetivos foram: verificar o uso de plantas medicinais por idosos usuários da atenção primária, identificar os fitoterápicos mais utilizados pelos idosos, conhecer as ações de atitude preventiva e educativa em saúde do idoso, conhecer as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde na implementação/Implementação de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, conhecer um pouco mais sobre a transmissão de conhecimento dos idosos para os seus familiares e conhecer o uso de plantas medicinais pelos idosos na caatinga do nordeste.

Através desses objetivos, os autores destacam a necessidade de aumentar as oportunidades de capacitações para profissionais da saúde, principalmente enfermeiros. Com esse processo formativo pode ser possível saber mais sobre a utilização correta dos fitoterápicos, fazendo o acompanhamento e busca ativa dos idosos que fazem uso de plantas medicinais e fitoterápicos. Com essa investida pode orientar como iniciar o uso para aqueles que necessitam utilizar como medida terapêutica. Apenas um artigo selecionado teve como objetivo descobrir o nível de conhecimento dos idosos sobre o uso dessas plantas e se eles utilizam de forma correta.

No que diz respeito ao artigo 1, o uso de plantas medicinais pelos idosos no SUS foi destacado por 72,22% dos idosos, sendo as mais citadas Hortelã, Cidreira, Boldo e Alecrim. Quando questionado o motivo do seu uso, citaram que era por ser melhor para curar, gostam mais e não faz mal. Houve prevalência do seu uso pelo sexo feminino com baixa escolaridade, já que esse público em sua grande maioria fica responsável por cuidar do lar, cuidar da família e acabam abrindo mão do estudo e aplicando aquilo que vivenciam na rotina. Quanto a obtenção da planta, 93,40% colhem do seu próprio quintal.

Quadro 1 - Síntese dos artigos incluídos na revisão narrativa.

Nº	Ano	Título/Autores	Base de dados	Objetivos	Metodologia	Resultados
A1	2017	Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. /SZERWIESKI. L.L.D. et al.	LILACS	Verificar o uso de plantas medicinais por idosos usuários da atenção primária, destacando-se as mais utilizadas pelos idosos.	Estudo transversal, correlacional, analítico e descritivo, com abordagem quantitativa, obtido amostragem por meio de sorteio aleatório.	72,22% dos idosos fazem uso de plantas medicinais, sendo que as mulheres referiram utilizar mais plantas medicinais do que os homens. É maior o seu uso entre analfabetos e pessoas com baixo nível de escolaridade.
A2	2014	Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela comunidade de Inhamã, Pernambuco, Nordeste do Brasil/RODRIGUES, A.P.; ANDRADE, L.H.C.	SCIELO	Conhecer quais as plantas medicinais mais utilizadas dentro da comunidade pesquisada em Pernambuco.	As informações sobre plantas foram obtidas em oito meses de trabalho de campo, por meio de entrevistas semiestruturadas junto a 75 informantes (52 mulheres e 23 homens).	A maioria dos indivíduos abordados (64%) citou entre uma e dez espécies vegetais com uso terapêutico e 30% dos entrevistados cultivam as espécies medicinais em quintais, roçados ou associação destes. O maior número de citações foram hortelã da folha miúda, (65%,) capim santo, (49%), C. ambrosioides (mastruz, 49%) e hortelã da folha grande, (45%).
A3	2016	Atenção preventiva e educativa em saúde do idoso: uma proposta de integração de saberes e práticas /FARIA,L.et.al	LILACS	Organizar ações interdisciplinares, de caráter preventivo e educacional, visando a vida ativa, com base no perfil de saúde e nas características sociais dos idosos cadastrados no Programa de Assistência ao Idoso do SESC-MG.	Realizada entrevista com auxílio de questionário semiestruturado.	A maioria foi mulheres (83%), sendo as principais doenças relatadas hipertensão arterial (63,8%) e osteoartrite (25,5%). O uso de alopáticos (89,4%) e de fitoterápicos e plantas medicinais por (31,9%) a ocorrência de polifarmácia (29,8%) .A prática de atividade física foi descrita por 97,9%.

A4	2014	A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios./FIGUEREDO, C.A; GURGEL, I.G.D.; GARIBALDI; JUNIOR, D.G.	SCIELO	Analisar a construção da política para a implantação/implementação da Fitoterapia no SUS, das facilidades e dificuldades envolvidas neste processo e os desafios enfrentados.	Estudo descritivo com abordagem qualitativa, por meio de uma revisão bibliográfica.	Ficou evidenciado que a Fitoterapia pode ser usada amplamente nos serviços de saúde, nos ambulatórios e nos hospitais, desde que o profissional tenha a devida capacitação. Sendo a organização dos serviços no modelo tradicional, o desconhecimento dos profissionais de saúde, o pouco interesse dos gestores, fatores dificultadores da implementação da fitoterapia.
A5	2011	Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. / Ceolin, T. et al.	SCIELO	Investigar o processo de transmissão do conhecimento relacionado às plantas medicinais entre as gerações familiares, no contexto de agricultores	estudo qualitativo, realizado entrevista semiestruturada com agricultores de base ecológica que comercializam a sua produção. A análise dos dados foi realizada através do método hermenêutico-dialético.	Entre os 19 entrevistados, 16 eram mulheres, as quais se encontravam na faixa etária entre 12 e 82 anos e 3 homens entre 35 e 55 anos. A escolaridade predominante (63%) foi o ensino fundamental incompleto. Os agricultores conhecem 196 plantas medicinais, onde predominou o sexo feminino na transmissão do conhecimento entre os familiares.
A6	2010	Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (Nordeste do Brasil) / ROQUE, A.A; ROCHA, R.M; LOIOLA, M.I.B	SCIELO	Identificar as formas de uso de plantas medicinais nativas do bioma Caatinga, em comunidade rural no município de Caicó, Rio Grande do Norte.	Utilizaram-se entrevistas semiestruturadas e estruturadas. A coleta de dados foi feita mensalmente na comunidade rural com 11 mulheres e apenas 01 homem.	Os especialistas locais da comunidade rural de Laginhas citaram 62 espécies nativas com potencial medicinal, entre as plantas indicadas como medicinais, destacaram-se a aroeira e o cumaru. Verificou-se o índice de concordância de uso principal de algumas espécies como; marmeleiro, quebra pedra e carrapicho-cigano.

Fonte: Elaborado pela autora

O Ministério da Saúde através da Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006, concedeu opções terapêuticas e preventivas aos usuários do SUS, dentre elas, o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, baseando-se em levantamento realizado em 2004, afirma que 116 municípios de 22 estados brasileiros fazem uso da fitoterapia (BRASIL, 2006c).

No Brasil, diretrizes do Ministério da Saúde deliberaram prioridades na investigação das plantas medicinais e implementação da fitoterapia como prática oficial da medicina, orientando as Comissões Interinstitucionais de Saúde (CIS) a realizarem sua inclusão no SUS. Sendo essencial para essa inclusão que os profissionais da área de saúde conheçam as toxicidades e atividades farmacológicas das plantas medicinais particulares de cada bioma brasileiro a partir dos costumes, tradições e condição socioeconômica da população (SILVA et al., 2006).

Quanto as plantas medicinais utilizadas na comunidade, segundo o artigo 2 (A2), as folhas foram as partes das plantas mais utilizadas, seguidas de cascas do tronco, flores, raízes, sementes e látex. Preparadas na maioria das vezes como chá, algumas plantas são vendidas sob a forma de lambedores e garrafadas. As plantas medicinais mais citadas para o tratamento de Transtornos do Sistema Respiratório (TSR) foram 46 espécies, dentre elas, mangerioba alecrim. Para tratamento de Afecções Não Definidas (AND), foram citadas 77 espécies, representadas por alfavaca, Artemísia e barbatimão. Nos Transtornos do Sistema Gastrointestinal (TSGI), 35 espécies, destacando o boldo do mato, goiaba e pitanga.

Sendo a alfavaca indicada para: catarro no peito; febre; sinusite; dores de ouvido afecções dos olhos; diarreia; cólicas menstruais; transtornos do sistema nervoso; afecções gônitoúrinárias; a Artemísia serve para Afecções renais; hipertensão; afecções do fígado; stress; ansiedade e barbatimão indicada para feridas abertas; inflamações em geral e as afecções cutâneas (RODRIGUES, ANDRADE, 2014).

Quanto os utilizados nos transtornos do sistema gastrointestinal, destaca-se o boldo do mato serve para Afecções do fígado, indigestão, gastrite, dores corporais; a goiaba é uma grande aliada na perda de cálcio, indigestão, dores abdominais, diarreia, já a pitanga auxilia na indigestão, diarreia e cólica intestinal (RODRIGUES, ANDRADE, 2014).

De acordo com um estudo realizado por Balbinot (2013), quanto ao uso do reconhecimento e obtenção de plantas medicinais, identificou-se que 94,4% dos entrevistados utilizavam plantas medicinais, demonstrando conhecimento sobre algumas: babosa, camomila, erva-cidreira, macela, malva, manjerona, noz-moscada, pata-de-vaca e a sálvia, sendo as mais

utilizadas por eles; o guaco, erva-cidreira, macela, alcachofra, pata-de-vaca, malva e camomila (BALBINOT, VELASQUEZ, DUSMAN, 2013; RODRIGUES, ANDRADE, 2014).

De acordo com o que foi observado no artigo 3 (A3), as práticas educativas e de saúde voltadas ao cuidado da população idosa foram importantes para o aprimoramento de conhecimentos voltados para a autonomia e o autocuidado, auxiliando na adesão as recomendações da equipe e estimulando mudança nos hábitos de vida. Constatou-se o uso de fitoterápicos e plantas medicinais feito por 31,9% dos entrevistados.

O idoso deve ser abordado pelo profissional enfermeiro em sua totalidade, levando em consideração suas vivências e experiências. A partir do conhecimento cultural, o profissional poderá propor ações de cuidado voltadas para as expectativas, convicções e estilos de vida de das pessoas (PEREIRA, 2014)

No que se refere as dificuldades de implementação no artigo 4 (A4) apresenta que a organização dos serviços no modelo tradicional, o desconhecimento dos profissionais de saúde acerca da Fitoterapia, o pouco interesse dos gestores e o uso feito pela população sem uma orientação adequada, são fatores que dificultam a implementação eficaz das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos.

Existe uma grande dificuldade em empregar plantas medicinais e fitoterápicos, devido ao déficit de conhecimento dos profissionais sobre Práticas Integrativas e Complementares. Outro ponto negativo é a ausência de insumos nos serviços de saúde, a grande resistência cultural da população e a dificuldade de se retirar o saber popular (VARELA, AZEVEDO, 2013).

De acordo com Sampaio et al (2013), existem dificuldades enfrentadas no que remete a implantação das práticas fitoterápicas, visto que a não valorização por parte dos gestores e da própria equipe de saúde acabam sendo um empecilho para a disseminação do conhecimento.

Existe ainda as dificuldades de ordem política, de se discutir as instâncias cabíveis, de gestão e controle social, de se debater as possibilidades de implantação de políticas públicas que envolvam a fitoterapia; as de ordem estrutural, principalmente no que se refere a junção de atores sociais para construir essa implantação e o modo correto de operacionalizar a inserção da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) (FONTENELE, R. P.; SOUSA, D. M. P.; CARVALHO, A. L. M.; OLIVEIRA, F. A., 2013).

Quanto a transmissão de conhecimento dos idosos para os seus familiares, o artigo 5 (A5) ressalta que cada grupo familiar abriga um conhecimento próprio que é repassado entre as gerações, sendo predominante a mulher da família como transmissora do conhecimento, geralmente a avó repassa para a filha, que repassa para as gerações seguintes. O conhecimento

sobre as plantas medicinais é algo contínuo. Ficou ainda evidenciado, que o homem também compartilha do conhecimento sobre as plantas, mas com menos intensidade, possivelmente pelo fato de estar relacionado ao cultivo de plantas.

A mulher é referência no âmbito cultural ao que remete aos cuidados em saúde dos membros da casa. A depender do contexto em que vive, a figura feminina é muitas vezes sobrecarregada, valores culturais são assimilados, obrigando a realizar tarefas domiciliares que poderiam ser divididas com outros membros da família (BUDÓ, et al. 2008).

Sendo assim, a mulher da família acaba sendo influenciadora do cultivo de plantas medicinais. Existindo uma ligação entre o saber popular e o saber científico já que a prática do cultivo está ligada ao cuidar da saúde e muitas plantas utilizadas pela população teve sua eficácia comprovada, onde é feito seu uso atualmente como meios fitoterápicos (BADKE, et al, 2012).

Segundo o que foi estudado no artigo 6 (A6), na caatinga do nordeste existe uma diversidade de plantas medicinais, porém, a disponibilidade desses recursos obedece a fatores temporais. A flora da região seridoense está adaptada ao seu recorte geográfico. O clima quente e seco, solos rasos e pedregosos e longo período sem chuva, não permite que a maioria das espécies do componente herbáceo esteja disponível durante todo o ano para as comunidades.

Entre as plantas indicadas como medicinais destacaram-se a aroeira (*Myracrodruon urundeuva* Allemão) e o cumaru (*Amburana cearensis* (Allemão) A.C.Sm.) como as espécies mais citadas e indicadas para uso terapêutico (ROQUE, ROCHA, LOIOLA, 2010).

A aroeira se encontra na “Lista Oficial da Flora Brasileira Ameaçada de Extinção” (BRASIL, 2008). Sendo citada como umas das mais usadas pela comunidade de Laginhas, tem como meio de preparo a retirada das cascas, que geralmente interfere no desenvolvimento da planta podendo ocasionar à morte.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Quando pesquisado sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos pela população idosa, ficou notável que os idosos, muitas das vezes, não tem o conhecimento correto sobre o uso podendo ocasionar interações medicamentosas a depender da medicação utilizada.

Quanto aos resultados do estudo, destacou-se: a importância de se conhecer o papel do enfermeiro na utilização das plantas medicinais e fitoterápicos; identificar os fitoterápicos mais utilizados pelos idosos, conhecer as ações de atitude preventiva e educativa em saúde do idoso, as dificuldades enfrentadas pelos profissionais da saúde na implementação/Implementação de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS; abordar um pouco sobre a transmissão de conhecimento dos idosos para os seus familiares e o uso de plantas medicinais pelos idosos na caatinga do nordeste.

Das plantas medicinais utilizadas pelos idosos, destaca-se o uso das partes mais aproveitadas: folhas, cascas do tronco, flores, raízes, sementes e látex. As plantas medicinais mais citadas foram: mangerioba alecrim, alfavaca, Artemísia, barbatimão, o boldo do mato, goiaba e pitanga. O idoso é o principal responsável pela delegação de conhecimento entre os familiares e, a mulher, ganhou destaque como a principal responsável pela disseminação do conhecimento justificado pela sua grande presença como cuidadora familiar.

Já quanto a população mais idosa que habita a caatinga, apresentaram uma capacidade individual de identificar as plantas, visto que conseguem identificar sua indicação composição e meio de uso, usando essa habilidade para busca e indicação para outras pessoas.

Contudo, é possível se constatar que muitos dos idosos fazem o uso das plantas e fitoterápicos a partir do conhecimento adquirido dentro da família, muitas das vezes não se buscam orientação profissional por achar desnecessário já que consideram algo inofensivo por se tratar de uma planta. Entretanto, algumas das vezes em que procuram orientação, acabam sendo frustrantes, já que muitos profissionais não estão capacitados para auxiliá-los. Portanto, há a necessidade de fortalecimento das ações de educação em saúde quanto ao uso das plantas medicinais e fitoterápicos, principalmente junto à população da terceira idade.

6. REFERÊNCIAS

AAKER, D. A.; Kumar, V.; Day, G. S. **Pesquisa de Marketing**. 2. ed. São Paulo, Atlas, 2004.

ADNAN, M. et al. Ethnogaecological Assessment of Medicinal Plants in Pashtun's Tribal Society. **Biomed Res Int**, 2015.

ALBUQUERQUE, U. P.; ANDRADE, L. H. C. Uso de recursos vegetais da Caatinga: o caso do agreste do estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil). **Interciência**, v. 27, n. 7, 2002.

ARAÚJO, E. C. A integralidade no cuidado pela enfermagem com a utilização da fitoterapia. **Rev. enferm UFPE on line.**, Recife, 2015.

ARAÚJO, M. **Das ervas medicinais à fitoterapia**. São Paulo: Ateliê Editorial; 2002.

BADKE, M.R. et al. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Enf.**, v. 21, n.2. Florianópolis, 2012.

BALBINOT, S.; VELASQUEZ, P. G.; DUSMAN, E. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro – Paraná. **Rev. Bras. Pl. Med**, v. 15, n. 4, Campinas, 2013.

BARBETTA, P. A. **Estatística aplicada às Ciências Sociais**. 5. ed. rev. Florianópolis: Ed. Da UFSC, 2005.

BARROS, F. M. C. Plantas de Uso Medicinal no Município de São Luiz Gonzaga, RS, Brasil. Universidade Federal de Santa Maria, Centro de Ciências da Saúde, **Lat. Am. J. Pharm**, v.26, n.5, Santa Maria, 2007.

BOGDAN, R. S.; BIKEN, S. **Investigação qualitativa em educação: uma introdução à teoria e aos métodos**. 12.ed. Porto: Porto, 2003.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Brasília; 2010.

_____. Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Coordenação de Apoio à Gestão Descentralizada. **Diretrizes operacionais para os pactos pela vida, em defesa do SUS e de gestão**. Brasília; 2006a.

_____. Ministério da Saúde. **Estatuto do Idoso**. 2 ed. rev. Brasília (BR); 2009a.

_____. Ministério da saúde. **Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006**. Brasília, 2006c.

_____. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

_____. Ministério da saúde. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009b.

_____, Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e Saúde da pessoa idosa**. Cadernos de Atenção Básica, nº 19. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

_____, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa. Cadernos de Atenção Básica**. n. 19. Brasília (DF); 2007.

_____, Ministério da Saúde. Portaria Nº 2.528, de 19 de outubro de 2006 - **Aprova a Política Nacional de Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília (DF); 2006b.

_____. Ministério do Meio Ambiente. Instrução normativa n.6, de 23 de setembro de 2008. **Reconhece espécies da flora ameaçada de extinção**. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 24 set. 2008.

_____. CONSELHO NACIONAL DE SAÚDE. Resolução CNS 466/2012. **Diário Oficial da União**, Brasília, 12 de dezembro de 2012.

_____. 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, 1 ed. Brasília, 2012.

_____. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. BRASÍLIA, 2006.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência e saúde coletiva**, n. 10, Rio de Janeiro, 2012.

BUDÓ, M. L. D. et al. **Práticas de cuidado em relação à dor** - a cultura e as alternativas populares. Esc Anna Nery, 2008.

CARLOS, F. S. A.; PEREIRA, F. R. A. Principais doenças crônicas acometidas em idosos. ISSN 2318-0854, **Anais**, v. 2, n. 1, Natal, 2015.

CARVALHO, T. B. et al. Papel dos Idosos no Contexto do Uso de Plantas Medicinais: Contribuições à Medicina Tradicional. **Ensaio e Ciência: C. Biológicas, Agrárias e da Saúde**, v. 19, n. 1, Ceará, 2015.

CEOLIN, T. et al. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. **Rev. Esc. Enf. USP**, v. 45, n. 1, São Paulo, 2011.

COFEN Nº 311/2017 – Revogada pela **Resolução COFEN Nº 564/2017**. Brasília, 2017.

FARIA, L. et al. Atenção preventiva e educativa em saúde do idoso: uma proposta de integração de saberes e práticas. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, 2016.

FIGUEREDO, C. A., GURGEL, I.G.D., JUNIOR, G.D.G. A Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Rev. de Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, 2014.

FONTENELE, R. P.; SOUSA, D. M. P.; CARVALHO, A. L. M.; OLIVEIRA, F. A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, 2013.

GUIMARÃES, J.; MEDEIROS, J. C.; VIEIRA, L. A. **Programa fitoterápico farmácia viva no SUS-Betim**. Betim/MG, 2006.

JUNIOR, V.F.V. **Estudo de consumo de plantas medicinais na região centro-norte do estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população**. Rev. Brasileira de Farmacognosia. Curitiba, 2007.

LIMA, S. C. S., et. al. Representações e usos de plantas medicinais por homens idosos. **Rev Lat Am Enfermagem**, 2012.

MACHADO, H.L. et al. **Pesquisa e atividade de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela rede fito cerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG**. Rev. Bras. PI. Med. Campinas, 2014.

MARLIÉRE, P.D.L., et al. **Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte - MG, Brasil**. Rev. Brasileira de Farmacognosia. Curitiba, 2008.

MATTAR, F. N. **Pesquisa de marketing**. 3.ed. São Paulo: Atlas, 2001.

MENDIETA, M. C. et al. Plantas medicinais indicadas para gripes e resfriados no sul do Brasil. **Rev Eletr Enf.**, 2015.

MENDES, K.D.S, SILVEIRA, R.C.C.P., GALVÃO, C.M. **Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem**. vol.17, n.4 Florianópolis, 2008.

OLIVEIRA, A. L. et al. **Erisipela: um aprendizado de forma humanizada**. GEP NEWS, Maceió, 2018.

OLIVEIRA, A. B. et al. **A Normatização dos Fitoterápicos no Brasil**. Visão Acadêmica, v.7, n.2, Paraná, 2006.

PENNAFORT, V. P. S. et al. Práticas integrativas e o empoderamento da enfermagem. **Rev. Mineira de enfermagem**, v. 16, n. 2. Belo Horizonte, 2012.

PEREIRA, E. M. et al. **Envelhecimento e suas implicações para a área da saúde**.

Guarapuava: Unicentro, 2014.

QUEIROZ, G. A. **A qualidade de vida em instituições de longa permanência para idosos: considerações a partir de um modelo alternativo de assistência**. Dissertação (Programa de Mestrado em Psicologia) – Universidade Federal de São João del-Rei. 2010.

ROQUE, A.A.; ROCHA, R.M.; LOIOLA, M.I.B. Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (nordeste do Brasil). **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.12, n.1, 2010.

RODRIGUES, A. P. I., ANDRADE, L. H. C. Levantamento etnobotânico das Plantas Mediciniais Utilizadas pela Comunidade de Inhamã, Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.16, n. 3, 2014.

ROTHER, E. T. Revisão sistemática x revisão narrativa. **Acta Paul Enferm.**, 2007.

SALAFIA, M. T., GEMIGNANI, E. Y. M. Y. Avaliação das práticas integrativas e complementares na atenção integral à saúde do idoso na atenção primária à saúde. **Rev. Bras. de Iniciação Científica (RBIC)**, Itapetininga, v. 6, n.5, 2019.

SAMPAIO, L. A. Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. **Rev Min Enferm.**, 2013.

SANTOS, A. A. **O uso de fitoterápicos e plantas medicinais no cuidado de crianças: o papel do enfermeiro.** Campina Grande, 2014.

SANTOS, V. P.; TRINDADE, L. M. P. A enfermagem no uso das plantas medicinais e da fitoterapia com ênfase na saúde pública. **Rev. Cient. FacMais**, v.8, n. 1, 2017.

Serviço Brasileiro de Apoio às Micro e Pequenas Empresas - SEBRAE. **Como elaborar uma pesquisa de mercado.** Minas Gerais, 2013.

SILVA, M. I. G. et al. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Rev. Bras. de Farmacognosia**, v.16, n.1, 2006.

SZERWIESKI, L. L. D. et al. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. **Rev. Eletr. Enf.**, 2017.

TELESI JÚNIOR, E. **Práticas Integrativas e Complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS.** Estudos Avançados, 2016.

TROVO, M.M., SILVA, M.J.P., LEÃO, E.R. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Rev Latino-am Enfermagem.** São Paulo, 2003

VARELA, D. S. S., AZEVEDO, D. M. **Dificuldades de profissionais de saúde frente ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos.** R. pesq.: cuid. Fundam, 2013.

VEIGA, J.R, V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro Norte do Estado do Rio de Janeiro. **Rev. Bras. Farm.**, v.18, n. 2, Amazonas, 2008.

ZUCCHI, M. R. et al. Levantamento Etnobotânico de Plantas Mediciniais na Cidade de Ipameri-GO. **Rev. Bras. Pl. Med.**, v.15, n.2, Campinas, 2013.