

## O uso de plantas medicinais e medicamentos por idosos: uma revisão integrativa

*The use of medicinal plants and medicines by the elderly: an integrative review*

Samara Ribeiro de Souza<sup>1</sup>; Yhasmyn Silva Portella<sup>2</sup>; Rebeca Rodrigues de Oliveira<sup>3</sup>; Suelen Santos Souza<sup>4</sup>; Isadora Lima Carneiro<sup>5</sup>; Robson Dias de Souza<sup>6</sup>

<sup>1</sup>Universidade Salvador- UNIFACS, Feira de Santana - Bahia, Brasil, 44075-525

samararibeiro127@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0002-9001-6940> (Autor correspondente); yhasmyn.portella8@gmail.com; <https://orcid.org/0000-0003-2614-8591> ; rebeafla\_oliveira@hotmail.com; suelenssouza1@hotmail.com; isadora-l-c@hotmail.com; [robson.souza@unifacs.br](mailto:robson.souza@unifacs.br).

### Resumo

Plantas medicinais são usadas para diversas finalidades, como calmante, cicatrizante, ação anti-inflamatória, digestivas, dentre outras funções, porém seu uso excessivo ou sem acompanhamento de um profissional qualificado pode se transformar em uma sucessão de riscos. Esses impactos a saúde podem acometer mais os idosos, pois estes sentem-se mais confortáveis fazendo tratamento com plantas medicinais do que medicamentos produzidos pelas indústrias farmacêuticas. Vários problemas como interação na absorção do medicamento, potencialização ou até inibição podem ser provocados pelas mesmas. Esta revisão integrativa contém uma abordagem qualitativa que tem como objetivo principal identificar os riscos associados as interações farmacológicas entre plantas medicinais e medicamentos utilizados pelos idosos. A partir dos critérios de inclusão e exclusão foram selecionados 10 estudos, a planta mais citada foi a camomila (*Matricaria chamomilla* L) presente em 19,4%, e foi identificado trinta e um fármacos diferentes. Algumas das plantas que causam determinados riscos são citadas neste artigo, visando dessa forma alertar e conscientizar os leitores dos problemas gerados para a terceira idade. Concluindo que é necessário implementar medidas educacionais, principalmente em asilos acerca do uso de plantas medicinais concomitantemente a medicamentos.

**Palavras chave:** idosos, plantas medicinais, hipertensão, diabetes, chá.

### Abstract

Medicinal plants are used for various purposes, such as soothing, healing, anti-inflammatory, digestive action, among other functions, but their excessive use or without the accompaniment of a qualified professional can turn into a succession of risks. These health impacts can affect the elderly more as they feel more comfortable being treated with these medicinal plants than drugs produced by the pharmaceutical industries. Several problems such as interaction in drug

absorption, potentiation or even inhibition can be caused by them. This integrative review contains a qualitative approach whose main objective is to identify the risks associated with pharmacological interactions between medicinal plants and medicines used by the elderly. From the inclusion and exclusion criteria, 10 studies were selected, the most cited plant was chamomile (*Matricaria chamomilla* L) present in 19.4% and thirty-one different drugs were identified. Some of the plants that cause certain risks are mentioned in this article, aiming to alert and make readers aware of the problems generated for the elderly. Concluding that it is necessary to implement educational measures, especially in nursing homes, about the use of medicinal plants together with medicines.

**Keywords:** elderly, medicinal plants, hypertension, diabetes, tea.

## 1. Introdução

Milhares de anos atrás começou ser utilizado plantas medicinais no tratamento de várias doenças que vinha surgido a muitos anos. As antigas civilizações já tinham conhecimento sobre o poder medicinal de algumas plantas e as assim as cultivavam. Esse saber foi repassando a cada geração, assim com o decorrer dos anos e o advento da medicina, essa ciência passou a ser desvalorizada por profissionais de saúde, o tratamento alopático começou a ser o foco da vez. Nos meados do século XX começou a ser usado medicamentos industrializados, desse modo a fitoterapia entrou em declínio (BRUNING et al., 2012; BADKE et al., 2012).

Os novos produtos de síntese surgiram com o aumento do desenvolvimento da química, novas substâncias foram isoladas em pesquisas, e delas levaram a substituição do uso das plantas pela adesão dos medicamentos sintetizados em laboratório (YUNES & CALIXTO, 2001). Com as descobertas atuais a ciência e as políticas de saúde estão buscando restabelecer o uso das plantas medicinais no tratamento de patologias da população. Desta forma, a política de implantação de plantas medicinais e fitoterápicos vem contribuindo para a obtenção de reconhecimento e comprovação científica da eficácia e segurança desses produtos naturais (FIGUEREDO, GURGEL, & GURGEL JUNIOR, 2014).

As plantas medicinais podem caracterizar-se como fontes triviais de toxicidade, principalmente pelo uso indiscriminado e de forma aleatória, podendo assim, acarretar danos ao organismo. De fato, estudos demonstram que potenciais interações medicamentosas podem ocorrer entre os medicamentos sintéticos e os fitoterápicos, levando ao aumento dos efeitos colaterais ou perda da ação farmacológica dos primeiros (JUNIOR et al., 2012).

Assim como muitos países, o Brasil está no processo de envelhecimento da população (CARDOSO et al., 2021), deste modo as alterações fisiopatológicas vêm alterando as condições da saúde dos idosos. Nesse quesito, cada vez mais a população idosa está precisando de atenção dos profissionais de saúde e órgãos públicos, visando enfatizar também as características econômicas, sociais, de mobilidade, e por fim nada menos importante que a saúde. A prevalência de doenças crônicas, comorbidades que afetam os idosos, deixa os mesmos na obrigatoriedade de constituírem o grupo de pessoas que fazem a utilização de polifarmácia, podendo assim, sofrer com reações adversas aos medicamentos e interações medicamentosas (SECOLI, 2010).

As plantas medicinais vêm sendo analisadas em diversos estudos para descobrir se podem agir atenuando os sintomas ou ajudando no tratamento de pacientes que fazem uso de hipoglicemiantes orais, como biguanidas (metformina) ou sulfoniluréias (glibenclamida); e anti-hipertensivos, como antagonistas dos receptores da angiotensina (losartana) e diuréticos (hidroclorotiazida). A hipertensão arterial sistêmica e o diabetes mellitus tipo 2 estão entre as patologias mais agravantes e comuns nos idosos. Desse modo, são necessários cuidados específicos sobre a utilização de medicamentos juntamente com plantas medicinais, em forma de infusões, decoctos ou fitoterápicos, visto que os idosos apresentam diminuição da taxa metabólica, dificultando a metabolização de princípios ativos de medicamentos e ervas (FRANCISCO et al., 2018; CAMPOS et al., 2000).

Este trabalho tem como objetivo geral identificar os riscos associados ao uso inadequado de plantas medicinais por idosos, analisando as possíveis interações entre os medicamentos e plantas mais utilizadas pelos mesmos, com o propósito de evidenciar que o conhecimento popular, embora válido, pode causar problemas ao tratamento medicamentoso.

## **2. Material e Métodos**

Trata-se de uma revisão de literatura integrativa, em uma abordagem qualitativa sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos por idosos. Os estudos foram buscados no mês de julho de 2021 indexados nas bases “SciELO”, “Biblioteca Virtual da Saúde: BVS”, “PubMed” e “Periódicos CAPES”, usando os seguintes descritores cadastrados no DeCS (Descritores em

Ciências da Saúde): Idosos, plantas medicinais, chás, interação e riscos, com uso do operador booleano AND e OR. Como métodos de inclusão, foram considerados artigos publicados entre o ano de 2011 a 2021, nos idiomas português e inglês, disponíveis gratuitamente. Esses idiomas foram escolhidos para selecionar as principais pesquisas feitas no Brasil e no mundo. Contudo, foram excluídos estudos que fugiam do tema e os repetidos.

A pergunta de pesquisa se baseou na estratégia PVO, sendo P (problema), V (variável), e O (outcome; desfecho), formulada da seguinte maneira:

P: Idosos que fazem uso de chás ou fitoterápicos

V: Uso concomitante de medicamentos sintéticos ou uso excessivo dos chás

O: Ocorrência de interação medicamento-chá ou fitoterápicos

Para determinar o desfecho foram analisadas algumas características, considerando a ocorrência de intoxicação, interação medicamento-chá, o tipo de interação, potencialização ou inativação do fármaco, e potencialização ou inativação dos efeitos da planta medicinal, a fim de obter resposta se o uso de alguns chás terapêuticos concomitantemente a medicamentos sintéticos põe ou não em risco seus usuários.

A partir dos títulos, foram selecionados 35 artigos e, após a leitura dos resumos, foram elegidos 20 estudos. Por fim, após leitura completa apenas 10 artigos contemplaram o objetivo desta revisão e foram incluídos (Quadro 1).

### 3. Resultados

Foram identificadas sessenta e seis espécies diferentes de plantas com propriedades medicinais, sendo a mais citada a camomila (*Matricaria chamomilla* L) presente em 19,4% dos estudos adicionados nesta revisão (Figura 1).

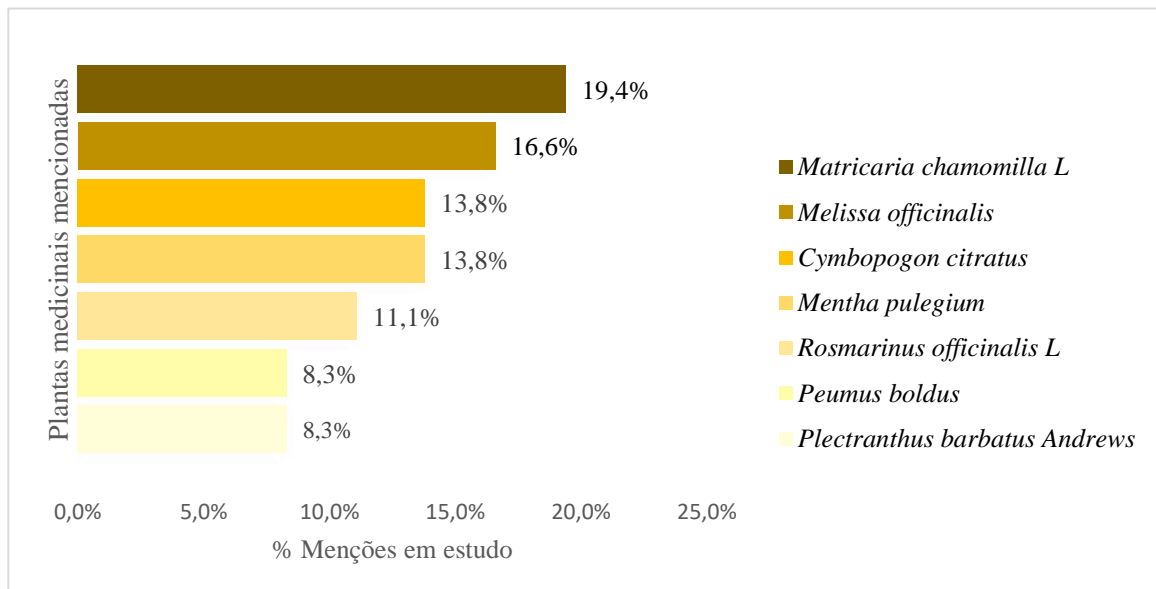
Em relação aos medicamentos citados nas pesquisas, foram identificados trinta e um fármacos diferentes, sendo destaque oito deles. Destes, há predominância de 51,4% daqueles que são utilizados no tratamento da hipertensão arterial (Figura 2), sendo captopril e losartana os mais mencionados nos estudos (Figura 3).

Quadro 1: Síntese de estudos utilizados nesta revisão:

Título do artigo	Periódico	País de publicação	Idioma	Ano
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, 16(3), 527–533	Brasil	Português	2014
Influence of the use of medicinal plants in medication adherence in elderly people	International Journal of Clinical Practice, 70(3), 254–260	Reino Unido	Inglês	2016
Eficácia do consumo de chá verde ( <i>Camellia sinensis</i> ) nos componentes da síndrome metabólica em idosos	Dissertação	Brasil	Português	2011
Uso empírico de plantas medicinais para tratamento de diabetes	Rev. bras. plantas med. 14 (2), 327-334	Brasil	Português	2015
Uso de plantas medicinais por idosos portadores de hipertensão arterial	Revista de Ciências Da Saúde Nova Esperança, 17(1), 16–28	Brasil	Português	2019
Interação farmacológica de plantas medicinais em pacientes hipertensos	CIEH – Envelhecimento baseado em evidências, (1), 1-9	Brasil	Português	2021
Avaliação do Risco de Interações de plantas medicinais com medicamentos na atenção	Acervo Digital da UFPR	Brasil	Português	2018

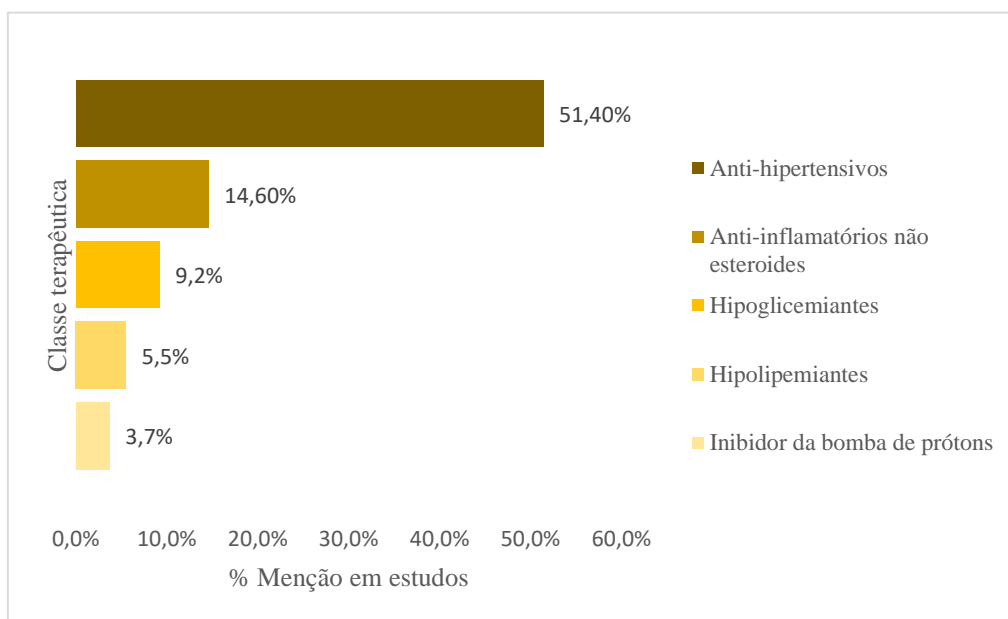
primária à saúde				
Uso de plantas medicinais por idosos adscritos à atenção primária em Porto Alegre/RS e potenciais interações planta-medicamento	Revista Fitos, 14(01), 103–117.	Brasil	Português	2020
Interação planta-medicamento: a especificidade da terapêutica cardiovascular.	Revista Eletrônica Gestão e Saúde, 6(3), 2136–2150	Brasil	Português	2015
Use of medicinal plants and potential risk of interactions with allopathic drugs in users to a health unit colombo –pr.	Visão Acadêmica, 16 (2), 84-97	Brasil	Português	2015

Figura 1: Principais plantas medicinais citadas nos estudos desta revisão:



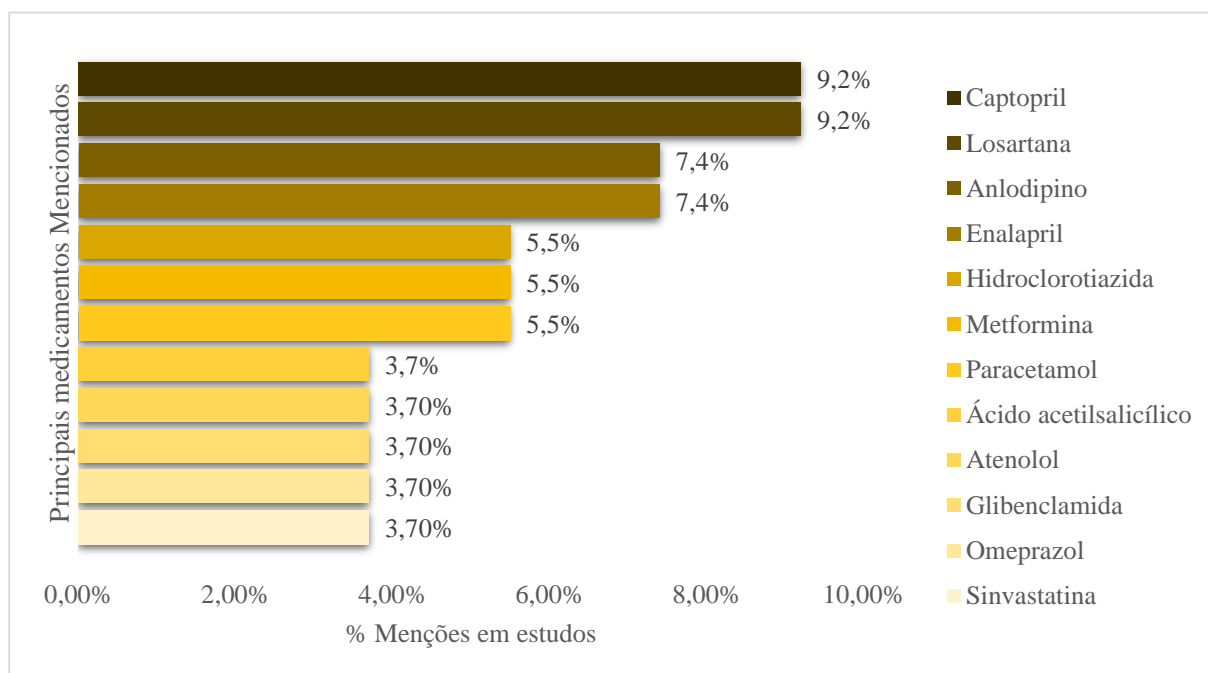
Fonte: autor, 2021.

Figura 2: Principais classes terapêuticas utilizadas pelos idosos citados nos estudos desta revisão:



Fonte: autor, 2021.

Figura 3: Principais medicamentos utilizados pelos idosos citados nos estudos desta revisão:



Fonte: autor, 2021.

#### 4. Discussão

Em uma pesquisa feita com um grupo de 292 idosos de idade entre 60 a 88 anos, constatou-se que 88% utilizavam medicamentos para hipertensão, 5,5% utilizavam fitoterápicos e 76,7% relataram a utilização de alguma planta medicinal. De acordo com os dados levantados, 86,2% dos idosos fazem uso concomitante de medicamentos e plantas medicinais. Mediante esses dados foi possível observar que o alto índice de consumo de plantas medicinais está diretamente relacionado ao fácil acesso, tradição cultural e baixo custo. É notório que grande parte dos idosos já possuem conhecimento sobre plantas medicinais, entretanto, é necessário esclarecer dúvidas sobre possíveis interações, modo de preparo e reações adversas (MACHADO et al., 2014).

Em acordo, o estudo observacional transversal com 240 idosos, com idade de 60 anos de ambos os sexos, realizado por Martins e outros (2016), apresentou resultados que apontaram que o uso de plantas medicinais foi significativamente associado a não adesão da terapia medicamentosa. Verificou-se quatro espécies de plantas mais comuns utilizadas para fins terapêuticos, sendo elas boldo (*Peumus boldus* Molina) (23%), camomila (*Matricaria recutita*



L.) (20%), erva-cidreira (14,1%) (*Melissa officinalis* L.) e sabugueiro (*Sambucus australis* Cham) (8,9%), a minoria dos idosos fazem uso de fitoterápicos industrializados (5,9%), predominando a aquisição de matéria-prima vegetal *in natura*.

O distúrbio metabólico bastante acometido na população, principalmente nos idosos é a síndrome metabólica, que está relacionada a doenças como hipertensão e diabetes mellitus tipo 2. Isto posto, Senger (2011) desenvolveu uma pesquisa de ensaio clínico, controlado e randomizado, feita com idosos do ambulatório Antônio Carlos Araújo de Souza no estado do Rio Grande do Sul. Dentre os participantes, trinta e oito eram mulheres e oito eram homens. Com estes, foi avaliado a eficácia do consumo de chá verde (*Camellia sinensis*) nos fatores associados à síndrome metabólica.

O autor concluiu que o chá verde é eficaz tanto na redução de gordura corporal quanto na circunferência abdominal, que é um fator primordial para diabetes mellitus tipo 2 e riscos cardiovasculares.

Nesse viés, no que se refere a diabetes mellitus tipo 2, é utilizado como principal meio de tratamento o uso de hipoglicemiantes. Em um estudo elaborado por Santos, Nunes e Martins (2012) com objetivo de descrever a prevalência do uso de plantas medicinais consideradas hipoglicemiantes naturais descritos pelas literaturas científicas, constatou que das 28 unidades de saúde da família procuradas, a maioria dos indivíduos (58%) cultivava a planta medicinal de uso, enquanto 25% adquiriam de terceiros, sendo os raizeiros a principal fonte (28,16%). Considerou-se as partes mais utilizadas, as folhas (64%) e entrecascas (14%).

Apesar das informações, a maioria das pessoas entrevistadas desconheciam contraindicações ou possíveis efeitos colaterais. As plantas medicinais foram as seguintes: pata-de-vaca (*Bahinia candicans*.) com atividade hipoglicêmica constatado na redução da glicose na urina; azeitona roxa (*Syzygium jambolanum* DC.) com atividade antioxidante no fígado, rins e coração, protegendo esses órgãos do estresse oxidativo que comumente é gerado na hiperglicemia diabética; a *Cissus sicyoides* L. com atividade no controle de diabetes crônica (M. SANTOS et al., 2012).

A hipertensão arterial é outra patologia que está relacionada aos distúrbios metabólicos e altamente presente na população idosa. Em pesquisa quantitativa de Costa et al. (2019)

realizada no Centro Geriátrico Dia Madalena Aires e no Centro de Referência de Assistência Social em Mossoró-RN, foram impostos formulários com grupos de idosos com idade entre 70 a 79 anos. Nestes 43% relataram fazer uso de medicamentos para hipertensão, sendo o mais frequente (22%) a losartana potássica.

A maior prevalência de plantas medicinais no uso do grupo de idosos foram: cidreira (*Melissa officinalis*), boldo (*Pneumus boldus*), hortelã (*Mentha x Villosa*), capim santo (*Cymbopogon citratus*) e camomila (*Matricaria chamomilla*).

Outrossim, a *Mentha x Villosa* L. (hortelã), é conhecida por ter ação antiespasmódica, anti-inflamatória, além de ser uma erva aromática e rica em óleos essenciais principalmente em suas folhas. A maioria dos idosos entrevistados relata que fazem uso da hortelã com finalidade de melhoras na digestão, entretanto os efeitos colaterais destacados são: potencializar a resposta terapêutica de fármacos de uso contínuo, como anti-hipertensivos ex.: Lozartana Potássica, enalapril e captopril, inibição da absorção de ferro, crescimento do número de hormônio foliculo estimulante e testosterona. *Pneumus boldus*, conhecido popularmente como boldo, é indicado para digestão, azia e gastrite. No entanto, ele não é indicado para pessoas hipertensas, porque o mesmo eleva a pressão arterial, apesar de seu efeito antioxidante (COSTA et al., 2019).

Em concordância, Araújo et al (2021) efetuou um estudo com 64 usuários, sendo 78% mulheres do programa Hiperdia do município de Campina Grande, PB. A pesquisa levantou dados sobre o uso de plantas medicinais por estes participantes, bem como investigou as prováveis interações medicamentosas entre os fármacos anti-hipertensivos e as plantas. Identificou-se que os fármacos mais utilizados para o controle da HAS eram hidroclorotiazida, por 42% dos pacientes, 23% captopril e 11% anlodipino. Foi possível identificar interações medicamentosas entre plantas e fármacos em 2% dos pacientes, chamando atenção para aqueles que utilizavam a *Allium sativum* L. (alho), planta essa que pode causar interações sinérgicas com o fármaco nivobolol (ocorrem interferências na ação  $\beta$ -bloqueadora do anti-hipertensivo na presença do alho). Além disso, foi constatado que 1% dos pacientes faziam o uso do extrato hidroalcolico da raiz do *Sechium edule* (Chuchu) para efeito hipotensor, o que pode causar interação com o uso de outros hipotensores, sedativos, diuréticos, calmantes e antialérgicos. Dos pacientes envolvidos, 1% já faziam uso da *Passiflora* sp. (maracujá), que quando associada

ao guaraná, cafeína ou efedra, pode causar o aumento da pressão arterial.

Ademais, em uma pesquisa realizada por Luz (2018), foi avaliado por meio de questionários, possíveis riscos nas interações de plantas medicinais e medicamentos que eram utilizadas por utentes de Unidades Básicas de Saúde do município de Piraquara, PR. A população da pesquisa era composta de trinta usuários, sendo que 10% possuíam entre 28 e 40 anos, 46,7% entre 41 e 60 anos, e 43,3% acima de 60 anos. Destes, 93,3% afirmaram fazer uso de plantas com objetivo terapêutico e 86,6% desse grupo afirmou utilizar plantas medicinais simultaneamente com medicamentos sintéticos, incluindo aqueles de uso contínuo. A planta mais citada foi a *Mentha spicata* L. (hortelã, 25,49%), seguido de *Matricaria chamomilla* (camomila, 23,52%), *Cymbopogon citratus* (capim limão 15,68%), *Rosmarinus officinalis* (alecrim 13,72%), *Mentha pulegium* (poejo 13,72%), *Peumus boldus* Molina (boldo do Chile 9,80%), *Melissa officinalis* (erva cidreira 7,84%) e *Mikania glomerata* (guaco 5,88%).

Observando os medicamentos citados pelos pacientes, e associando às 10 plantas medicinais citadas, encontrou-se que há interações entre os seguintes medicamentos/plantas: sinvastatina com a *Mentha spicata* L. (hortelã), potencializando o efeito do medicamento; *Matricaria chamomilla* (camomila) e *Rosmarinus officinalis* (alecrim), inibindo a agregação plaquetária; captopril com *Rosmarinus officinalis* (alecrim), interagindo na absorção do medicamento; e losartana com a *Mentha spicata* L. (hortelã), também interagindo na absorção do medicamento (LUZ, 2018).

O estudo realizado com os usuários da Unidade de Saúde Costa e Silva - Porto Alegre/RS, com 22 idosos na idade entre 60 e 81 anos, vinte relataram usar plantas medicinais no cuidado de sua saúde. Dentre as potenciais interações planta-medicamento identificadas em uso oral, tem-se a camomila (*Matricaria chamomilla*), por possuir compostos cumarínicos que podem interferir com anticoagulantes, como a varfarina; assim como o guaco (*Mikania glomerata*) que pode potencializar o efeito de medicamentos anticoagulantes. Ademais, a ingestão da babosa (*Aloe vera*) em preparações contendo o exsudato amarelo presente próximo à sua casca, resulta em modificações no peristaltismo, levando à menor absorção de medicamentos administrados por via oral. Por sua vez, o gengibre (*Zingiber officinale*) pode afetar o tempo de sangramento e parâmetros imunológicos, de modo que poderá potencializar os efeitos de medicamentos

anticoagulantes e antiagregantes plaquetários (ex. varfarina, ácido acetilsalicílico). Entretanto, o Poejo (*Mentha pulegium*) pode interferir na absorção de medicamentos contendo ferro (SCHEID & FAJARDO, 2020).

Sabendo que as doenças cardiovasculares são uma das principais causas de morte em todo mundo, uma pesquisa feita em uma farmácia comercial de Portugal por um período de 3 meses, teve o objetivo de avaliar o consumo de plantas medicinais em pacientes diagnosticados com patologias cardiovasculares, bem como identificar as possíveis interações. Neste estudo foram entrevistados 128 pacientes que faziam uso de algum tratamento medicamentoso, entre esses, 51% faziam o consumo de plantas medicinais concomitantemente a medicamentos, destes, 43 participaram efetivamente. A maior parte dos pacientes eram idosos entre 61 e 80 anos de idade, sendo que os da faixa entre 61 a 70 anos apresentavam mais doenças cardiovasculares, e os de 71 a 80 anos aqueles que mais consumiam plantas medicinais simultaneamente aos medicamentos. As patologias cardiovasculares mais citadas foram hipertensão arterial (71%), seguido da hipercolesterolemia (47%). Já as plantas mais citadas foram aquelas que possuem o composto ativo bioflavonoide (Flavanóides, biflavonas, terpenos, taninos, entre outros) (37,2%) e *Ginkgo Biloba* L. (23,2%) (CASTEL BRANCO et al., 2015).

A partir dessas informações, realizou-se um levantamento das interações farmacocinéticas entre as plantas e os medicamentos, avaliando se o mecanismo de ação dos fármacos seria comprometido devido à presença dos metabólitos das plantas. Foi encontrado que a *Ginkgo Biloba* possui 26 interações com 6 classes farmacoterapêuticas, enquanto aquelas com o composto ativo bioflavonoide possuem 47 interações com 6 classes farmacoterapêuticas. Grande parte desses pacientes afirmaram que não tinham conhecimento acerca das possíveis interações, o que leva a afirmação de que é cada vez mais necessário propagar informações a essa parcela da população (CASTEL BRANCO et al., 2015).

Na pesquisa de Lima, Buffon e Anjos (2015), foi observado que 80% da população do estudo utilizam plantas medicinais, sendo em sua maioria em forma de chá. As espécies mais citadas foram: Erva Cidreira (*Lippia alba*), Boldo (*Pneumus boldus*), Camomila (*Matricaria chamomilla*) e Losna (*Artemisia absinthium*). Da amostra, 70% é diagnosticado com doenças crônicas, entre elas a hipertensão se destaca, seguido da diabete mellitus tipo 2. Relatou-se no

estudo que losartana, hidroclorozida e atenolol, usados comitadamente com erva cidreira pode potencializar o efeito dos medicamentos, causando hipotensão. Ademais, a artemísia tem possibilidade de diminuir os efeitos dos anti-inflamatórios não esteroidais, e uma possível relação entre arruda, losna, poejo, alecrim, cânfora e erva-de-santa-maria com efeitos abortivos.

O envelhecimento vem aumentando bastante com o tempo. E o tratamento com plantas e fitoterápicos é cada vez mais comum entre essa população tornando um hábito o uso inadequado dessas plantas no tratamento de doenças crônicas, como diabetes e hipertensão. No presente estudo foi destacado que as plantas podem interferir na não adesão da terapia medicamentosa, assim como foi observado que a hortelã pode potencializar a resposta terapêutica de fármacos, inibição da absorção de ferro, crescimento do número de hormônio folículo estimulante e testosterona, e o Boldo, que por sua vez é amplamente utilizado, entretanto não é indicado para pessoas hipertensas, pois o mesmo eleva a pressão arterial e tem efeito antioxidante, assim como outras espécies citadas. Sendo assim é notório que mesmo as plantas sendo efetivas em diversas funções elas podem ser usadas de formas indiscriminadas causando efeitos potencializadores ou até inibidores dos fármacos utilizados pelos idosos. Por tanto conclui-se que é necessário implementar medidas de educacionais, principalmente em asilos acerca do uso de plantas medicinais, comitadamente com medicamentos.

### **Agradecimentos**

O presente trabalho foi realizado pelos integrantes da Liga Acadêmica de Farmacognosia e Farmácia Clínica (LAFFCLIN), agradecemos a colaboração de todos.

### **Referencias**

- Araújo, M. de, Oliveira, B. de, & Guedes, I. (2021). Interação farmacológica de plantas medicinais em pacientes hipertensos. CIEH- Envelhecimento baseado em evidências, (1), 1-9. [http://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO\\_EV136\\_MD1\\_SA9\\_ID994\\_19072020224115.pdf](http://editorarealize.com.br/editora/anais/cieh/2020/TRABALHO_EV136_MD1_SA9_ID994_19072020224115.pdf)
- Badke, M. R., Budó, M. de L. D., Alvim, N. A. T., Zanetti, G. D., & Heisler, E. V. (2012). Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. *Texto & Contexto - Enfermagem*, 21(2), 363–370. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200014>
- Bruning, M. C. R., Mosegui, G. B. G., & Vianna, C. M. de M. (2012). 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 & Saúde Coletiva*, 17(10), 2675–2685. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001000017>

Campos, M. T. F. de S., Monteiro, J. B. R., & Ornelas, A. P. R. de C. (2000). Fatores que afetam o consumo alimentar e a nutrição do idoso. *Revista de Nutrição*, 13(3), 157–165. <https://doi.org/10.1590/S1415-52732000000300002>

Cardoso, E., Dietrich, T. P., & Souza, A. P. (2021). Envelhecimento da população e desigualdade. *Brazilian Journal of Political Economy*, 41(1), 23–43. <https://doi.org/10.1590/0101-31572021-3068>

Castel Branco, M., Silva, G., Nunes, S. F., & Vitória Figueiredo, I. (2015). Interação planta-medicamento: a especificidade da terapêutica cardiovascular. *Revista Eletrônica Gestão e Saúde*, 6(3), 2136–2150. <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=5560276&info=resumen&idioma=POR>

Costa, A. R. F. C. da, Cordovil, F. M., Lima, M. J. de, Coelho, W. A. C., & Filho, E. C. S. (2019). Uso de plantas medicinais por idosos portadores de hipertensão arterial. *Revista de Ciências Da Saúde Nova Esperança*, 17(1), 16–28. <https://doi.org/10.17695/REVCSNEVOL17N1P16-28>

Figueredo, C. A. de, Gurgel, I. G. D., & Gurgel Junior, G. D. (2014). A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, 24(2), 381–400. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200004>

Francisco, P. M. S. B., Segri, N. J., Borim, F. S. A., & Malta, D. C. (2018). Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 3829–3840. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.29662016>

Junior, R. G. de O., Lavor, É. M. de, Oliveira, M. R. de, Souza, E. V. de, Silva, M. A. da, Silva, M. T. N. M. da, & Nunes, L. M. N. (2012). Plantas medicinais utilizadas por um grupo de idosos do município de petrolina, pernambuco. *Revista Eletrônica de Farmácia*, 9(3), 13–13. <https://doi.org/10.5216/REF.V9I3.20491>

Lima, A. B. S., Buffon, M. da C. M., & Anjos, R. V. S. dos. (2015). Use of medicinal plants and potential risk of int-eractions with allopathic drugs in users to a health unit colombo –pr. *Visão Acadêmica*, 16(2), 84-97. <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/43483>

Luz, F. (2018). Avaliação do Risco de Interações de plantas medicinais com medicamentos na atenção primária à saúde. [Acervo Digital da UFPR](https://www.acervodigital.ufpr.br/handle/1884/56461). <https://www.acervodigital.ufpr.br/handle/1884/56461>

Machado, H. L., Moura, V. L., Gouveia, N. M., Costa, G. A., Espindola, F. S., & Botelho, F. V. (2014). Pesquisa e atividades de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela Rede FitoCerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, 16(3), 527–533. [https://doi.org/10.1590/1983-084X/13\\_072](https://doi.org/10.1590/1983-084X/13_072)

Martins, R. R., Farias, A. D., Martins, R. R., & Oliveira, A. G. (2016). Influence of the use of medicinal plants in medication adherence in elderly people. *International Journal of Clinical*

Practice, 70(3), 254–260. <https://doi.org/10.1111/IJCP.12773>

Santos, B., Ramoniga, L., ... A. G.-E., & 2015, U. (2015). Percepções dos idosos sobre plantas tóxicas. *Conhecer.Org.Br*, 2015. [https://doi.org/10.18677/Enciclopedia\\_Biosfera\\_2015\\_261](https://doi.org/10.18677/Enciclopedia_Biosfera_2015_261)

Santos, M., Nunes, M., R. M.-R. B. de, & U. (2012). Uso empírico de plantas medicinais para tratamento de diabetes. *Rev. bras. plantas med.* 14 (2), 327-334. <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/MbK8PNkznz9Gvp4WqXfj5ny/?format=pdf&lang=pt>

Scheid, T., & Fajardo, A. P. (2020). Uso de plantas medicinais por idosos adscritos à atenção primária em Porto Alegre/RS e potenciais interações planta-medicamento. *Revista Fitos*, 14(01), 103–117. <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2020.801>

Secoli, S. R. (2010). Polifarmácia: interações e reações adversas no uso de medicamentos por idosos. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 63(1), 136–140. <https://doi.org/10.1590/S0034-71672010000100023>

Senger, A. (2011). Eficácia do consumo de chá verde (*Camellia sinensis*) nos componentes da síndrome metabólica em idosos. <https://repositorio.pucrs.br/dspace/bitstream/10923/3675/1/000430777-Texto%2BParcial-0.pdf>

SINITOX. (2009). Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas - Sinitox. <https://sinitox.icict.fiocruz.br/>

Yunes, R. A., & Calixto, J. B. (2001). *Plantas medicinais sob a Ótica da Química Medicinal Moderna* (1 edição). Argos.

### **Financiamento**

Este trabalho não recebeu nenhum financiamento.

### **Conflitos de interesse**

Todos os autores declaram não haver conflito de interesses.

### **Aprovação do comitê de ética**

Não aplicável.

### **Disponibilidade dos dados de pesquisa**

Não se aplica a este estudo. Nenhum conjunto de dados foi gerado ou analisado.

## Contribuição dos autores

Idealização: Souza, S. R., Portella, Y. S.; Metodologia: Portella, Y. S.; Escrita do manuscrito: Souza, S. R., Portella, Y. S., Oliveira, R. R., Souza, S.S., Lima, I. C.; Revisão: Souza, R. D.