

## Representaciones y usos de las plantas medicinales en mayores

Silvia Cristina da Silva Lima<sup>1</sup>

Guilherme Oliveira de Arruda<sup>2</sup>

Rogério Dias Renovato<sup>3</sup>

Márcia Regina Martins Alvarenga<sup>3</sup>

El objetivo de este estudio fue conocer y comprender las representaciones y el uso de plantas medicinales por los mayores asistidos en Estrategias de Salud de la Familia de Dourados/MS. Participaron de ese estudio 18 hombres de edad con edad igual o superior a 60 años, haciendo uso de cuatro o más medicamentos. Se trató de investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria. Los resultados apuntaron que aun existe el consumo de plantas medicinales entre los mayores, principalmente en el tratamiento de mortalidades menores. Las representaciones sobre las plantas medicinales parecen ancladas en la concepción de seguridad, o sea, son naturales y pocos efectos colaterales. Su uso es hecho concomitantemente con los medicamentos industrializados, sin atentar los riesgos de las interacciones. Los mayores utilizan las plantas medicinales sin, sin embargo, relatar a los profesionales de salud. Luego, se hace necesario la educación permanente del equipo de salud y de la enfermería vuelta para la fitoterapia, aportando al uso seguro y eficaz de las plantas medicinales.

Descriptores: Plantas Medicinales; Salud del Hombre; Salud del Anciano.

<sup>1</sup> Especialista en Enfermería de Urgencias y Emergencias.

<sup>2</sup> Estudiante de Maestría, Universidade Estadual de Maringá, Brasil.

<sup>3</sup> PhD, Profesor Adjunto, Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul, Unidade Universitária de Dourados, Brasil.

---

Correspondencia:

Rogério Dias Renovato  
Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul  
Unidade de Dourados  
Rua Hilda Bergo Duarte, 296  
Centro  
CEP: 79806-020, Dourados, MS, Brasil  
E-mail: rrenovato@uol.com.br

## Representações e usos de plantas medicinais por homens idosos

Objetivou-se, neste estudo, conhecer e compreender as representações sobre o uso de plantas medicinais por homens idosos, assistidos em Estratégias de Saúde da Família de Dourados, MS. Participaram deste estudo 18 homens idosos com idade igual ou superior a 60 anos, fazendo uso de quatro ou mais medicamentos. Trata-se de pesquisa qualitativa, descritiva e exploratória. Os resultados apontaram que ainda existe o consumo de plantas medicinais entre os idosos, principalmente no tratamento de morbidades menores. As representações sobre as plantas medicinais parecem ancoradas na concepção de segurança, ou seja, são naturais e apresentam poucos efeitos colaterais. Seu uso é feito concomitantemente com os medicamentos industrializados, sem atentar para os riscos das interações. Os homens idosos utilizam as plantas medicinais sem, no entanto, relatar aos profissionais de saúde. Logo, faz-se necessária a educação permanente da equipe de saúde e da enfermagem, voltada para a fitoterapia, visando contribuir para o uso seguro e eficaz das plantas medicinais.

Descritores: Plantas Medicinais; Saúde do Homem; Saúde do Idoso.

## Representations and uses of medicinal plants in elderly men

The aim of this study was to know and understand the representations and use of medicinal plants by elderly men assisted in the Family Health Strategies of Dourados, MS. Participated in this study, 18 elderly men aged over 60 years, using four or more medications. The research was conducted with qualitative approach. The results showed that there is still the consumption of medicinal plants among the elderly, especially in the treatment of minor harm. The representations about the plants seem anchored in the concept of safety; they are natural and few side effects. Its use is made concurrently with the manufactured medicines without regard to risk of interactions. Older men use medicinal plants, without however reporting to health professionals. Therefore, it is necessary continuing education focused on phytotherapy health team and nursing, contributing to safe and effective use of medicinal plants.

Descriptors: Medicinal Plants; Men's Health; Health of the Elderly.

## Introducción

La utilización de las plantas medicinales como recurso terapéutico es bastante difundida en todo el mundo, y 67% de las especies vegetales medicinales son provenientes de países en desarrollo<sup>(1)</sup>. Son consideradas como terapia complementar o alternativa en salud y su uso ha sido creciente<sup>(2)</sup>. El empleo de las plantas generalmente está fundamentado en el conocimiento popular, y muchas veces, los pacientes no relatan su utilización a los profesionales de salud<sup>(3)</sup>.

El conocimiento de las indicaciones terapéuticas de las plantas medicinales generalmente es una atribución de las personas mayores, que también son responsables por el arreglo de las formulaciones a la base de plantas<sup>(4)</sup>. La terapéutica con plantas medicinales entre los mayores parece descollarse, principalmente como práctica de

automedicación, mismo cuando existe disponibilidad y acceso a los medicamentos industrializados<sup>(4-5)</sup>.

Estudio sobre el uso de plantas medicinales en mayores brasileños de la Estrategia Salud de la Familia mostró el empleo de plantas nativas logradas en las cercanía de sus residencias, como la hortelã-da-folha-miúda, el capim-santo y la erva-cidreira<sup>(6)</sup>. En otra investigación realizada con mayores brasileños asistidos en centro de salud, se verificó el uso de 14 plantas medicinales para la prevención o control de la hipertensión, y las más utilizadas fueron: colônia, erva-cidreira, chuchu, capim-santo y laranja<sup>(7)</sup>.

Ya investigación realizada en la frontera Estados Unidos y México constató el empleo de dos o más plantas medicinales en un 16,2% de los mayores entrevistados, lo que fue denominado de poli hiervas. El té de camomila

fue la planta medicinal más utilizada, seguido del ajo, semente de linhaça y té de artemisia<sup>(2)</sup>. El empleo de plantas medicinales también fue constatado en mayores canadienses, en que 17% de la muestra hacía uso rutinario, siendo verificadas once interacciones medicamentosas potenciales en nueve mayores<sup>(8)</sup>.

Todavía, las plantas medicinales comúnmente consumidas por la población pueden presentar efectos colaterales, a pesar de existir considerable carencia de estudios clínicos que posibiliten el uso seguro de esas plantas<sup>(9)</sup>. Con relación a las interacciones medicamento y planta, las averiguaciones se han dirigido a las plantas de origen europea y asiática, como la equinácea, el ginkgo, la erva de São João y el ginseng coreano. En ese caso, el ginseng puede reducir el efecto diurético de medicamentos, como la furosemida. Cuando administrado con la warfarina, esa planta puede apocar la eficacia del anticoagulante<sup>(10)</sup>.

Las pocas publicaciones relacionadas a las plantas nativas brasileñas y de amplio uso popular reafirman el riesgo de la asociación con medicamentos, llevando a las alteraciones farmacológicas y toxicológicas, como por ejemplo, modificaciones de las tasas de glicemia y de la presión arterial<sup>(2-3)</sup>.

Más recién, se ha observado el número creciente de investigaciones acerca de la relación hombre y cuidado en salud<sup>(11)</sup>, entre ellas, estudios sobre el uso de medicamentos en hombres, abordando temas sobre tratamiento de la disfunción eréctil<sup>(12)</sup>. Sin embargo, abordajes cualitativos sobre el uso de plantas medicinales han enfocado las percepciones de las mujeres<sup>(13)</sup>, lo que refuerza la necesidad de investigaciones sobre esa temática en la población masculina.

El presente estudio es parte de una investigación que objetivó investigar el uso de medicamentos en hombres mayores, sus prácticas y representaciones, en el ámbito de la atención primaria a la salud de Dourados, MS, Brasil. En este recorte, el objetivo principal de la averiguación fue conocer y comprender las representaciones sobre el uso de plantas medicinales por hombres mayores, así como verificar como si articulan los usos de medicamentos industrializados con los usos de las plantas medicinales por esos sujetos. Además, buscamos conocer los modos de arreglo de las plantas medicinales y donde adquieren esos bienes terapéuticos.

## Metodología

Investigación cualitativa, descriptiva y exploratoria. El local de la investigación fue la ciudad de Dourados situada en la región sur de la Provincia de Mato Grosso do

Sul, Región Centro-Oeste, la segunda mayor ciudad de la provincia en población. En el momento de la investigación, el municipio de Dourados presentaba en su red de atención primaria, 26 equipos de Estrategias de Salud de la Familia (ESF) en área urbana y nueve en la rural, allende cuatro centros de salud<sup>(14)</sup>.

Los sujetos de este estudio fueron hombres con edad igual o superior a 60 años asistidos en Estrategia de Salud de la Familia de Dourados. Las ESFs fueron seleccionadas por la Secretaría Municipal de Salud por tienen más mayores registrados y se situaban en los barrios: Parque do Lago II, Cuiabazinho, Vila Hilda, Ouro Verde y Parque das Nações I.

Se utilizó como criterio de inclusión: hacer uso de cuatro o más medicamentos, tener edad de 60 años o más del sexo masculino, capaz de comunicarse, y consentir en participar de la investigación. La muestra fue de acúño cualitativo, siendo considerados elegibles 32 hombres mayores. Sin embargo, en ocurrencia de la imposibilidad de la entrevista, como ausencia en el domicilio y dirección equivocada fueron entrevistados 18 hombres, en el período de junio a octubre de 2010.

Como técnica de investigación fue creada la entrevista-narrativa, cuyas etapas se caracterizan por la fase de preparación, iniciación, narración central, fase de pregunta y el habla conclusiva<sup>(15)</sup>. Las cuestiones orientadoras fueron: cuente sus experiencias sobre el uso de plantas medicinales en su día-a-día; relate como usted dispone y usa esas plantas. Esa estrategia tiene como finalidad lograr acceso a los sentidos atribuidos y a la experiencia de los individuos y de sus esquemas interpretativos en lo que concierne a la realidad de la vida cotidiana, con enfoque en el fenómeno del uso de las plantas medicinales<sup>(16)</sup>.

Además de las plantas medicinales utilizadas e indicaciones terapéuticas auto-relatadas, fueron colectadas las siguientes variables para caracterizar los entrevistados: edad, estado civil, escolaridad, ocupación anterior, naturalidad y medicamentos. Los medicamentos utilizados fueron logrados del prontuario de la Estrategia de Salud de la Familia o de las prescripciones médicas que los hombres mayores poseían en sus residencias.

Después de la firma del término de consentimiento libre y esclarecido por los participantes, las entrevistas fueron realizadas, grabadas y transcritas. Cada mayor recibió un código como E1 y E2, a fin de garantizar su anonimato y sigilo. Para el análisis de las narrativas, los aportes teóricos fueron las concepciones de prácticas de medicación y de representaciones, a lo cual emergieron categorías de análisis.

El concepto prácticas de medicación presenta una perspectiva que se centraliza en el ser humano, y tiene como propuesta conocer como el hombre mayor maneja sus medicamentos, atentando para sus significados y usos. Bajo esa perspectiva, las prácticas de medicación posibilitan explorar los tipos de acciones que los pacientes crean, esto es, sus tácticas y estrategias, y así percibir en esos seres humanos su autonomía y su postura activa frente a esos bienes terapéuticos. Sin embargo, para esa investigación, al revés de que enfoquemos los medicamentos, mirarlo se desplazó a las prácticas de uso relacionadas a las plantas medicinales<sup>(17)</sup>.

En el concepto de representaciones, el lenguaje es el espacio cultural compartido en que se da la producción de significados, o sea, los significados culturales tienen efectos reales y regulan prácticas sociales. El reconocimiento de esos significados aporta en la constitución de identidades y nos interpelan a ocupar posiciones construidas en prácticas discursivas<sup>(18)</sup>.

El conocimiento producido por los discursos incide sobre las conductas, la formación o la construcción de identidades en determinadas épocas históricas. La representación apenas puede ser adecuadamente

analizada con relación a las verdaderas formas concretas asumidas por el significado, en el ejercicio concreto de la lectura e interpretación; y tal requiere análisis de las señales, símbolos, figuras, imágenes, narrativas, palabras y sonidos - las maneras materiales - donde circula el significado simbólico<sup>(18)</sup>.

El presente proyecto fue enviado al Comité de Ética en Investigación de la Universidad Federal de Mato Grosso del Sur y tuvo su aprobación, de acuerdo con el protocolo nº1625/2009.

## Resultados y Discusión

### Caracterización de los Entrevistados

Fueron entrevistados 18 mayores que atendieron a los criterios establecidos. La edad media de los participantes fue de 66 años. La mayoría moraba con la esposa y eran jubilados, pero mismo después del eso buscaban dedicar su tiempo libre a alguna actividad remunerada para aumentar la renta familiar. La Figura 1 presenta las principales características de identificación de los mayores entrevistados.

Entrevistados	Edad (años)	Estado Civil	Escolaridad	Ocupación Anterior	Naturalidad
E1	66	Casado	*E. F. I.	Guardia	RS
E2	79	Casado	*E. F. I.	Agricultura	MS
E3	68	Viudo	Analfabeto	Conductor	RS
E4	73	Separado	*E. F. I.	Agricultura	BA
E5	72	Casado	*E. F. I.	Peluquero	CE
E6	60	Viudo	Analfabeto	Agricultura	MS
E7	66	Separado	*E. F. I.	Panadero	CE
E8	69	Casado	*E. F. I.	Mecánico	SP
E9	91	Casado	*E. F. I.	Agricultura	PE
E10	62	Casado	*E. F. I.	Labrador	MS
E11	80	Viudo	*E. F. I.	Mecánico	MG
E12	72	Casado	*E. F. I.	Conductor	PE
E13	72	Separado	*E. F. I.	Conductor	MS
E14	72	Viudo	*E. F. I.	Conductor	MS
E15	80	Casado	*E. F. I.	Zapatero	MG
E16	60	Casado	*E. F. I.	Labrador	CE
E17	83	Casado	Analfabeto	Boyero	PE
E18	71	Casado	*E. F. I.	Panadero	PB

\*E. F. I. Enseñanza Fundamental Incompleta.

Figura 1 - Características sociodemográficas de los hombres mayores. Dourados, MT, Brasil, 2010.

La presencia de hombres mayores con edad superior a 70 años rehace 50% de la muestra de esa investigación, con apenas tres analfabetos. Las principales mortalidades encontradas fueron del sistema cardiovascular, metabólica y pulmonar. Ya la mayoría de los medicamentos utilizados por los hombres mayores está relacionada al tratamiento de hipertensión y

diabetes, siendo ellos en orden decreciente: captopril (14), hidroclorotiazida (8), glibenclamida (8), propranolol (6), metformina (6), enalapril (6) y losartam (4). La mayor superioridad de hipertensión y diabetes también fue relatada en investigación envolviendo mayores en la frontera México y Estados Unidos que hacían uso de plantas medicinales<sup>(2)</sup>.

En la Figura 2 se encuentran las plantas más utilizadas por los hombres mayores y las indicaciones relatadas por ellos. Sin embargo, la colecta y posterior identificación botánica de las especies no fue objetivo de este estudio, sino que conocer los significados de esas plantas para los hombres mayores.

Entrevistados	Plantas más utilizadas	Indicaciones terapéuticas
E1	Guaco Jateicaá Gervão Carquejinha Alfavaca Flor de laranja de lima.	Gripe Dolor en el estómago, Machucadura Machucadura Dolor en el estómago Machucadura Tos
E2	Folha de pitanga Boldo Folha de coco Flor de goiaba	Dolor en el Estómago Dolor en el estómago Dolor de barriga Dolor de barriga
E3	Dente de leão Mentruz	Dolor en el Estómago Verme
E4	Flor do amazonas	Diabetes
E5	Gervão Carqueja Rubim	Gripe Mala digestión Colesterol alto
E6	Alfavaca Mama do reino	Gripe Tos
E7	Pau azul	Diabetes
E8	Guaco	Gripe
E9	Cancorosa Barbatimão	Antibiótico Cicatrizante
E10	Sene	Limpiar el intestino
E11	Flor do amazonas Ipê roxo	Cáncer Cáncer
E12	Gota do Zeca	Dolor en el estómago
E13	Sabugueiro Marcela Erva-cidreira Guaco Puejo Manjerona Caraguatá.	Sarampión Dolor en el Estómago Calmante Gripe Dolor de barriga Asma Bronquitis
E14	Guavira Guaco Cipó da Amazônia Eucalipto Feijão andu Hortelã Gengibre	Diabetes Gripe Riñones Gripe Gripe Gripe Gripe
E15	Erva-cidreira	No relatado
E16	Alfavaca	Gripe
E17	Jateicaá Puleu	Dolor no Estómago Gripe
E18	Puejo Erva-cidreira	No relatado No relatado

Figura 2 - Plantas utilizadas y sus indicaciones terapéuticas relatadas por los hombres mayores. Dourados, MT, Brasil, 2010.

De las 34 plantas medicinales utilizadas por los hombres mayores, apenas la erva-cidreira y la hortelã tuvieron su uso relatado en otras dos investigaciones envolviendo mayores<sup>(6-7)</sup>. La erva-cidreira fue la planta más utilizada por moradores del municipio del interior de São Paulo, región Sudeste de Brasil y la hortelã se quedó entre las diez más empleadas en esa población<sup>(19)</sup>. Ya con relación al uso, las indicaciones para mortalidades de los sistemas respiratorio y digestión fueron las más prevalentes según verificado en otras investigaciones<sup>(6-7,9,19)</sup>.

### Representaciones de las plantas medicinales en hombres mayores.

Al ser cuestionados desde cuando utilizaban las plantas medicinales, fue posible comprender como la utilización de esos artefactos terapéuticos está incorporada en su cotidiano, trayendo significados de permanencia y singularidad. Los significados que poseían fueron construidos a través de las relaciones familiares, pues todos afirmaron haber aprendido sobre las plantas medicinales con sus ascendientes, madres y abuelas principalmente. La adquisición de esos saberes en la forma de transmisión entre generaciones fue relatada en otros estudios, reforzando la representación de que las personas más mayores son guardianas de la fitoterapia<sup>(6,7,20-22)</sup>. Desde que me entiendo por gente utilizo los tés de plantas. Desde los 5 a 6 años yo tomo. Recuerdo que mi tía hacía para yo tomar. Fue pasando de generación en generación (E.1). Mira es difícil decirte así porque mi madre siempre le gustaba té casero. Usaba mucho a folha de laranja, capim cidreira, romã y té de erva mate (Y 11). Mi madre cocinaba. Ella hacía té para nosotros tomar, y en ese té ella colocaba manteca de gallina, y daba un poco para uno tomar, en la época, incluso mi hermano quebró la pierna se cayó del caballo, y mi padre, curó él con medicina casera (Y 9). Mi madre hacía té hasta de barba de bode, el nordestino mi hija todo ellos, el nordestino es té de clavel, té de pimienta del reino, té de eucalipto. Todo nordestino tiene eso (E.6).

Para ellos, la utilización de plantas no es vistas como consumo de medicamentos, y son diferentes de las "medicinas del puesto", pues demoran más para hacer efecto, y apenas sirven como auxilio en el tratamiento prescrito por el médico, como visto en sus elocuciones. La planta va intentando, a veces auxilio un algo [...] y se me hablen que hace bien, yo tomo; si habla que es bueno, yo tomo (E.7). Del mato apenas ayuda. Para el tratamiento serio mismo apenas la medicina mismo (E.8). No uso apenas para una tos, dolor de barriga, esas cosas, el otro es diferente, el del puesto (E. 1). Ésos demoran mucho para hacer efecto, el del puesto es más rápido (E.2).

Las plantas medicinales representan para los hombres mayores recursos terapéuticos complementarios,

siendo que el tratamiento con los medicamentos industrializados parecen no sufrir muchas interferencias. En algunos casos, el uso de plantas medicinales asume el protagonismo de la terapéutica, como el tratamiento de mortalidades menores, entre ellos, tés para gripes. En investigación realizada en la Provincia de Rio de Janeiro, no específicamente con personas mayores, la mayoría de los entrevistados (52,4%) utilizó plantas medicinales para sustituir los medicamentos industrializados, siendo más evidente en la banda etaria entre 50 y 69 años<sup>(4)</sup>.

Al contrario de los medicamentos industrializados, cuyos significados sobre su uso presentan carácter ambivalente, ora relacionados a su eficacia, a sus calidades curativas intrínsecas, ora relacionados a las reacciones adversas, las representaciones sobre las plantas medicinales parecen ancladas en la concepción bajero riesgo a la salud<sup>(4,13)</sup>. *Son menos ofensivas. Del puesto uno toma, pero yo sé que son bien más ofensivas que las plantas. Tomo medicina química sabiendo que es veneno, pero tiene que tomar (E.16) No. No hacen no. La planta si toma según indicado no hace mal (E.7). Muchas plantas la persona sabiendo tomar hace bien (E.10).*

Las plantas medicinales son vistas como medicamentos no químicos, logrados de la naturaleza y que fueron testados a través de siglos por los antepasados<sup>(4)</sup>. Desde esas percepciones, las representaciones de relativa seguridad sobre las plantas medicinales refuerzan apenas sus aspectos positivos, en detrimento de los medicamentos industrializados, considerados detentadores de reacciones adversas y capaces de provocar daños a la salud<sup>(21)</sup>.

Sin embargo estudio realizado en Rio Grande do Sul, sobre diez especies más utilizadas, en cinco de ellas fueron encontrados relatos de efectos adversos. En otras cinco fueron encontradas contraindicaciones. Ya con relación al uso durante el embarazo, seis de las diez plantas estudiadas tuvieron su uso desaconsejado durante ese período<sup>(9)</sup>.

Así, las reacciones adversas de los medicamentos industrializados, parecen reforzar que las plantas medicinales son mejores por no posean efectos colaterales como los otros medicamentos. *Son más saludables del que las medicinas hechas de química, porque para personas mayores es diferente. El estómago se pone diferente. Es malo. Todo química. Ahí el estómago sedición. Ahí da cólica. Va en el médico y el médico dice: toma más ése aquí. (Y 12).*

De ese modo, las representaciones de los hombres mayores sobre las plantas medicinales construidas a lo largo de sus vidas pueden ser resumidas: hacen alguno bien y presentan poco riesgo a la salud humana. Todavía, esa concepción de aparente seguridad, parece

desconsiderar las reacciones adversas y los efectos tóxicos consecuentes del uso de plantas medicinales.

### Usos de las plantas medicinales: obtención y modos de arreglo

Verificamos que los hombres mayores poseen el hábito de cultivar las plantas medicinales en sus quintales y jardines, como también adquieren desde los quintales de vecinos, amigos, y hasta en lugares, como el "brezal" cerca de dónde moran. En estudio realizado en la ciudad de Fortaleza/CE, fue observado que casi la mitad de los entrevistados (40%), lograban esas plantas de sus propios quintales y jardines<sup>(7)</sup>. *Ese sabugueiro, ese dente de leão, todo tengo en casa (E.3). Cogido en el brezal, en la mata (E.5). Comprar yo no compro, porque esas plantas son más nativas. Son cosas que la gente coge en el mato, halla y trae. (E. 7) En el mato y en el lago yo me quedo. Ese gervão es de huerta (E. 5) Ésas que yo hablé para usted tengo todas en el quintal (E.16).*

Las prácticas evidenciadas arriba pueden traer riesgos relacionados a la calidad y a la seguridad, ya que en el acto de obtención puede ocurrir la identificación errónea de la planta. Una de las estrategias para atenuar ese riesgo sería la adopción de huertos de plantas medicinales, cuyas especies serían certificadas por botánicos, y la indicación y uso bajo la responsabilidad de equipo de salud multiprofesional. En levantamiento realizado sobre los Programas de Fitoterapia en el SUS en las provincias y municipios, verificó que 52,6% de los huertos implantados utilizaban especies vegetales oriundas de huertos de universidades, y 21% de otras instituciones de investigación, posibilitando el acceso y uso seguro y racional de las plantas medicinales<sup>(1)</sup>.

Con relación al arreglo, todos se refirieron al té por decocción o uso durante el consumo de chimarrão, también llamado mate o tereré. El chimarrão o mate es una bebida típica del sur de Brasil arreglada con erva-mate, generalmente servido caliente como infusión, que, consiste en hojas y ramos, secos y triturados. Ya el tereré es hecho desde la inmersión de la erva-mate <<http://pt.wikipedia.org/wiki/Erva-mate>>, con agua <<http://pt.wikipedia.org/wiki/%C3%81gua>> helada<sup>(20)</sup>. *Después de adulto yo también tomo, hago el té y coloco en el agua del mate (E.17) Usted quema la planta, raspadura lo que se quedó dentro del vaso y pone el agua caliente, tapa un poco porque de allí se queda hirviendo. Aprendí con mi padre y mi abuela (E.1) La mama do reino es apenas coger ella y colocar en el envase, cubre ella y no pone nada de agua. Ahí hierve y toda el agua que tiene en ella sale. Pone una cuchara de azúcar quemado si quiere y toma ella. Es medicina para gripe y tos (E. 6) Pongo dentro de una jarrón, peana ella y dejo allá, después coloco en el agua y tomo (E.4).*

### **Plantas medicinales y medicamentos industrializados: como si articulan en el cotidiano terapéutico de los hombres mayores**

Fueron observadas prácticas de medicación envolviendo el uso concomitante de los medicamentos industrializados con las plantas medicinales, como relatado por un de los entrevistados, que para aligerar su "falta de aire" hacía uso tanto de la inhalación en el puesto de salud, cuanto del listo de un complejo de plantas medicinales hecho en su casa. *Mi hijo me enseñó mezclar eucalipto, fréjol andu, hortelã y jengibre. Hervir y hacer el complejo. Coloca en una bacía y va inhalando hasta aguantar, antes de acostarse. Y después que yo hago eso ay: hago inhalación con Berotec® y suero y me acuesto y duermo bien gracias a Dios (E.14).*

Esas prácticas de medicación son técnicas de producción sociocultural. Quizá para un profesional de salud la inhalación del arreglo casero de jengibre no sea adecuada, siendo que el broncodilatador inhalado es lo más correcto científicamente, sin embargo, esa asociación en pie de igualdad tiene significado para aquél que la realiza. Esas prácticas de medicación o ésos orilles con las plantas medicinales ocurren en la mayoría de modo silencioso. Son tácticas o ingeniosidades, que pueden asumir connotación peyorativa entre el equipo de salud<sup>(23)</sup>.

Estudio realizado en mujeres británicas constató que el uso de plantas medicinales ocurre generalmente sin el conocimiento de los profesionales de salud. Su colocación está vinculada a la concepción de seguridad y en la falta de conocimiento sobre los efectos colaterales e interferencias en la eficacia de otros medicamentos<sup>(13)</sup>. Esas prácticas silenciosas también encuentran motivos en las percepciones negativas del equipo de salud sobre las plantas medicinales, formación académica deficiente sobre fitoterapia y miedo de relatar el uso<sup>(1,13)</sup>.

Al atender para las plantas utilizadas por los hombres mayores es posible verificar que algunas de ellas presentan precauciones, contraindicaciones o interacciones medicamentosas deletéreas relacionadas a las sus mortalidades y medicamentos utilizados<sup>(24)</sup>. La carqueja, por ejemplo, puede causar hipotensión y el uso concomitante con medicamentos para control de la hipertensión y de la diabetes debe ser evitado, hecho relevante para la muestra de ese estudio. Ya el boldo y el jengibre no deben ser usados en casos de hipertensión<sup>(24)</sup>.

Así, el empleo de plantas medicinales a pesar de constatado parece ser ignorado por los profesionales de los equipos de salud, siendo que los hombres mayores relataron no haber recibido orientaciones sobre posibles riesgos con relación al uso conjunto con los medicamentos

industrializados. Sus informantes generalmente fueron amigos, parientes, y consulta a libros que poseían en casa, sin, sin embargo atender para cuestiones relacionadas a la dosis de la planta o a complicaciones o intoxicaciones consecuentes. *Porque alguna otra persona fue contando para mí, otras personas con más experiencia toman y ay indicaban. E5. El caboclo llegó y dijo "¿Ud. conoce el pau azul? No dijo yo. Y ahí contestó: es bueno, pues ayuda en la diabetes". ¡Yo compré, entonces! " E7 En el libro de la medicina es antibiótico, y sirve de emplasto de sangre, combate contra el cáncer. Está en el libro. Y 9*

El uso de las plantas medicinales por los hombres mayores en conjunto con los medicamentos industrializados puede ocasionar interacciones medicamento y planta deletéreas a la salud, afectando el tratamiento de las enfermedades crónicas evidenciadas, siendo que aun son necesarios más estudios para evaluar el impacto de esas interacciones envolviendo especies vegetales nativas.

### **Conclusión**

Fue posible verificar que la utilización de las plantas medicinales está incorporada en el cotidiano de los hombres mayores y representan una forma de recurso terapéutico complementar en el tratamiento de mortalidades menores. La transmisión de esas prácticas ocurrió a lo largo de sus vidas y a través de sus ascendientes. Para ellos las plantas tienen efecto más demorado del que los medicamentos industrializados. Las representaciones sobre las plantas medicinales están ancladas en la concepción de seguridad, siendo que por ser naturales tendrían menor probabilidad de desencadenar reacciones adversas.

Se verificó que los hombres mayores poseen el hábito de cultivar las plantas medicinales en sus quintales y jardines, lo que puede presentar riesgos en tratándose de identificación errónea de la planta. El uso conjunto de los medicamentos industrializados con las plantas medicinales fue verificado, sin embargo la falta de conocimiento sobre interacciones medicamento y planta, y las consecuencias de esas asociaciones pueden interferir en la eficacia de los medicamentos utilizados principalmente para tratar enfermedades crónicas, como la hipertensión y la diabetes.

Se evidenció que a pesar del uso de las plantas medicinales los profesionales de salud, parecen desconocer tales prácticas, pues en la mayoría de las veces los hombres mayores no hacen de modo silencioso. De ese modo, la contribución de esa investigación es atender para la necesidad de la educación permanente vuelta para la fitoterapia del equipo de salud y de la enfermería, aportando al uso seguro y eficaz de las plantas medicinales.

## Referencias

1. Ministério da Saúde (BR). A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
2. Loya AM, González-Stuart A, Rivera JO. Prevalence of polypharmacy, polyherbacy, nutritional supplement use and potential product interactions among older adults living on the United States-Mexico border: a descriptive questionnaire-base study. *Drugs Aging*. 2009;26(5):423-36.
3. Oliveira AE, Dalla Costa T. Interações farmacocinéticas entre as plantas medicinais *Hypericum perforatum*, *Gingko biloba* e *Panax ginseng* e Fármacos Tradicionais. *Acta Farm Bonaer*. 2004;23(4):567-78.
4. Veiga-Junior VF. Estudo do 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 Bras Farmacog*. 2008;18(2):308-13.
5. Cascaes EA, Falchetti ML, Galato D. Perfil da automedicação em idosos participantes de grupos da terceira idade de uma cidade do sul do Brasil. *Arq Catarin Med*. 2008;37(1):63-9.
6. Silva FLA, Oliveira RAG, Araújo EC. Uso de plantas medicinais pelos idosos em uma Estratégia Saúde da Família. *Rev Enferm UFPE*. [periódico na Internet] 2008. [acesso 20 ago 2010]; 2(1):9-16. Disponível em: <http://www.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/400>.
7. Oliveira JC, Araujo LT. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. *Rev Eletr Enferm*. 2007;9(01):93-105.
8. Dergal JM, Gold JL, Laxer DA, Lee MS, Binns MA, Lanctôt KL et al. Potential interactions between herbal medicines and conventional drug therapies used by older adults attending a memory clinic. *Drugs Aging*. 2002;19(11):879-86.
9. Vendrusculo GS, Rates, SMK, Mentz LA. Dados químicos e farmacológicos sobre as plantas utilizadas como medicinais pela comunidade do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul. *Rev Bras Farmacog*. 2005;15(4):361-72.
10. Tachjian A, Maria V, Jahangir A. Use of herbal products and potential interactions in patients with cardiovascular diseases. *J Am Coll Cardiol*. 2010;55(6):515-25.
11. Couto MT, Pinheiro TF, Valença O, Machin R, Silva GSN, Gomes R, et al. O homem na atenção primária à saúde: discutindo (in)visibilidade a partir da perspectiva de gênero. *Interface-Comunic, Saúde, Educ*. 2010;14(33):257-70.
12. Potts A, Grace VM, Vares T, Gavey N. 'Sex for life'? Men's counter-stories on 'erectile dysfunction', male sexuality and ageing. *Sociol Health Illn*. 2006;28(3):306-29.
13. Vickers KA, Jolly KB, Greenfield SM. Herbal medicine: women's views, knowledge and interaction with doctors: a qualitative study. *BMC Complement and Altern Med*. 2006;6:40.
14. Secretaria Municipal de Saúde (MT-BR). Secretaria Municipal de Planejamento e Meio Ambiente. Dourados: Prefeitura Municipal de Dourados; 2008.
15. Jovchelovitch S, Bauer MW. Entrevista narrativa. In: Bauer MW, Gaskell G, editores. *Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático*. 7. ed. Petrópolis (RJ): Vozes; 2008. p. 90-113.
16. Denzin NK, Lincoln YS. *The Sage Handbook of Qualitative Research*. 3.ed. Thousand Oaks, California: Sage; 2005.
17. Conrad P. The meaning of medications: another look at compliance. *Soc Sci Med*. 1985;20(1):29-37.
18. Hall S. The Work of Representation. In: Hall S, organizator. *Representation: cultural representations and signifying practices*. London: Sage; 1997.
19. Macedo AF, Oshiiwa M, Guarido CF. Ocorrência do uso de plantas medicinais por moradores de um bairro do município de Marília – SP. *Rev Ciênc Farm Básica Apl*. 2007;28(1):123-8.
20. Schardong RMF, Cervi AC. Estudos etnobotânicos das plantas de uso medicinal e místico na comunidade de São Benedito, Bairro São Francisco, Campo Grande, MS, Brasil. *Acta Biol Par Curitiba*. 2000;29(1-4):187-217.
21. Lanini J, Duarte-Almeida JM, Nappo SA, Carlini EA. Are medicinal herbs safe? The opinion of plant vendors from Diadema (São Paulo, southeastern Brazil). *Braz J Pharmacogn*. 2012;22(1):21-8.
22. Ceolim T, Heck RM, Barbieri RL, Schwartz E, Muniz RM, Pillon CN. Medicinal plants: knowledge transmission in families of ecological farmers in southern Rio Grande do Sul. *Rev Enferm Esc USP*. 2011;45(1):47-54.
23. Alvim NAT, Ferreira MA, Cabral IE, Almeida AJ Filho. The use of medicinal plants as a therapeutical resource: from the influences of the professional formation to the ethical and legal implications of its applicability as na extension of nursing care practice. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*. 2006;14(3):316-23.

24. Ministério da Saúde (BR). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira. Brasília: Anvisa; 2011.

Recibido: 22.12.2011

Aceptado: 3.8.2012

### *Como citar este artículo:*

Lima SCS, Arruda GO, Renovato RD, Alvarenga MRM. Representaciones y usos de las plantas medicinales en mayores. Rev. Latino-Am. Enfermagem [Internet]. jul.-ago. 2012 [acceso: \_\_\_\_];20(4):[09 pantallas]. Disponible en:

URL

día  
mes abreviado con punto  
año