

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS DO PONTAL
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Perfil dos idosos brasileiros usuários de plantas medicinais: um levantamento por meio de
inquérito *on-line*

Camila Fukuyama Mogami

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Ciências Biológicas da
Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção do
grau de Bacharel em Ciências Biológicas.

Ituiutaba - MG

Março - 2022

UNIVERSIDADE FEDERAL DE UBERLÂNDIA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS EXATAS E NATURAIS DO PONTAL
CURSO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Perfil dos idosos brasileiros usuários de plantas medicinais: um levantamento por meio de
inquérito *on-line*

Camila Fukuyama Mogami

Luciana Karen Calábria

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Coordenação do Curso de Ciências Biológicas da
Universidade Federal de Uberlândia, para obtenção do
grau de Bacharel em Ciências Biológicas.

Ituiutaba - MG

Março - 2022

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais, que me apoiaram e incentivaram a seguir meus sonhos, independente das circunstâncias, além de sempre compreenderem meus momentos e processos, e respeitá-los.

Ao meu irmão, que me acompanhou em toda essa jornada e nunca deixou de se prontificar a me dar apoio.

À minha prima, que passou por incontáveis situações ao meu lado sem soltar minha mão.

Aos meus amigos, que se mantiveram me apoiando, aconselhando e confortando quando precisei.

Às Whaliens, que desde o início me acolheram, tornando todo esse período pandêmico o melhor possível, se fazendo presente em todos os momentos, mesmo que distantes fisicamente, cuidando de mim e me oferecendo muito amor.

Agradeço ao Bangtan, por ter me encontrado e me reconhecido, por ter me mostrado que devo dar o melhor de mim por mim, encontrando minha própria galáxia.

À minha orientadora, Luciana Calábria, por ter aceitado me acompanhar nessa finalização de ciclo, sempre me guiando de forma magnífica.

À Universidade Federal de Uberlândia, por ter me acolhido tão bem durante a graduação.

Aos docentes, técnicos e funcionários, que tornaram minha jornada possível em Ituiutaba.

RESUMO

Este estudo teve como objetivo traçar o perfil dos idosos usuários de plantas medicinais, por meio de formulário *online*, analisando as respostas de 113 brasileiros com 60 anos ou mais sobre sua situação socioeconômica, demográfica e de saúde. Além disso, observou-se os hábitos desses idosos quanto ao uso de plantas medicinais, como cuidados no preparo e uso concomitante com medicamentos alopáticos. Considerando os respondentes, observou-se a prevalência de idosos jovens (58,4% da faixa etária 60-69 anos), do sexo feminino, residentes em área urbana, que possuíam companheiro(a), aposentados(as)/pensionistas, com renda familiar maior que um salário mínimo, com mais de 4 anos de estudo, com diagnóstico médico para alguma doença crônica e que declararam usar algum medicamento alopático. Do total, 57,5% afirmaram utilizar plantas medicinais, das quais as mais mencionadas foram boldo, camomila, hortelã, arnica, erva cidreira e alecrim, sendo o chá ou infusão a principal forma de preparo. Os principais cuidados mencionados ao utilizar essas plantas foram higiene, preparo correto e fonte confiável, e o cultivo próprio e a compra foram as formas de aquisição que prevaleceram como resposta. Os resultados revelam a necessidade de estudos contínuos de acompanhamento dos idosos para orientá-los sobre o uso seguro e sustentável de plantas medicinais, bem como a capacitação de profissionais da saúde que possam guiar o tratamento dos idosos por meio da fitoterapia.

Palavras-chave: Envelhecimento; Fitoterapia; Terapias complementares.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	6
2	OBJETIVOS.....	8
3	METODOLOGIA.....	9
4	RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	10
5	CONCLUSÃO.....	18
6	REFERÊNCIAS.....	19

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas para a sobrevivência do homem sempre esteve presente na civilização, já que constitui-se como um dos principais recursos sustentáveis para alimentação e uso terapêutico. O conhecimento formalizado e repassado por gerações tem conservado os saberes e práticas tradicionais sendo acompanhado e investigado (MANSO; MARESTI; OLIVEIRA, 2019).

Atualmente, o uso de produtos naturais tem sido cada vez mais utilizado por uma grande parcela da população como forma de tratamento e prevenção de doenças e pelos que buscam hábitos mais saudáveis, tornando a medicina popular uma aliada à ciência (POVH et al., 2019).

Com a diminuição da taxa de mortalidade devido aos estudos sobre qualidade de vida, avanços na área do envelhecimento e a diminuição na taxa de natalidade, observa-se uma transição demográfica na pirâmide etária nacional, destacando o aumento na população com 60 anos ou mais (IBGE, 2019a), representando 19% do total de brasileiros (FPA; SESC SÃO PAULO, 2020). Com o avanço da idade, há também um aumento da prevalência de doenças crônicas não transmissíveis, principalmente hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus*, que se apresentam como as principais causas de morbidade e mortalidade em idosos no Brasil (FRANCISCO et al., 2018), tendo como consequência cuidados e gerenciamento permanente da saúde e hábitos de vida por longo período. Associado a isto, observa-se o aumento na demanda por serviços de saúde, público e privado, e no uso de medicamentos, demonstrando a tendência da população idosa à prática de polifarmácia e seus riscos, assim como à adesão de plantas medicinais sem prescrição ou orientação médica (MELO et al., 2017).

As plantas medicinais, por possuírem baixo custo e fácil acesso, se tornam alvo para quem busca amenizar inconveniências oportunas, como desconfortos musculares, abdominais, estresse, ou, ainda para complementar tratamentos alopáticos de uso contínuo. Apesar de haver

documentos, como os Cadernos de Atenção Básica (BRASIL, 2014), que promovem as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, fornecidos pelo Ministério da Saúde, é importante observar como o uso dessas plantas medicinais está sendo feito pelos idosos, além de analisar se há o acompanhamento e orientação por algum profissional da saúde (ÂNGELO; RIBEIRO, 2014).

Sendo assim, é de extrema importância a realização de estudos que tracem o perfil dos idosos brasileiros, compreendendo o processo de envelhecimento populacional e seus hábitos, fornecendo informações úteis que auxiliem na elaboração de políticas públicas que visam cuidar e apoiar essa população.

OBJETIVOS

Objetivo geral

Investigar o uso de plantas medicinais pela população idosa nacional e relacionar com o respectivo perfil socioeconômico, demográfico e de saúde.

Objetivos específicos

- Traçar o perfil socioeconômico, demográfico e de saúde da população idosa investigada a partir da aplicação de um questionário *online*;
- Investigar o uso de plantas medicinais, forma de preparo, cuidados e uso concomitante com medicamentos alopáticos;
- Levantar as principais plantas medicinais utilizadas em casos de COVID-19, sintomáticos ou não, durante a pandemia;
- Avaliar a percepção da saúde da população investigada.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal realizado no formato *online*, investigando 113 idosos (de 60 anos ou mais), de ambos os sexos, não institucionalizados, residentes nos estados brasileiros, no período de janeiro a fevereiro de 2022. Os dados da pesquisa foram coletados por meio de questionário *online* no *Googleforms* (shorturl.at/ejBKV), composto de perguntas relacionadas às 1) variáveis demográficas e socioeconômicas (idade, gênero, local de residência, situação conjugal, ocupação, renda familiar, escolaridade e uso de plano de saúde suplementar); 2) hábitos de vida e saúde (diagnóstico médico autorreferido para doenças crônicas, uso de medicamento alopático, diagnóstico para COVID-19 e autopercepção da saúde); e 3) uso de plantas medicinais (nome da planta, finalidade do uso, forma e cuidados na aquisição e preparo da planta medicinal, assim como o uso dessas plantas no tratamento da COVID-19).

Como critérios de inclusão, participaram da pesquisa somente os indivíduos com 60 anos de idade ou mais, autônomos para responder, e que concordaram e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal de Uberlândia (CAAE nº 52668321.2.0000.5152). Foram excluídos da pesquisa idosos que não assinaram o TCLE e que interromperam o preenchimento do questionário *online* por algum motivo.

Os dados foram colocados em planilhas e quantificados utilizando-se o software da Microsoft Office Excel 2007®, sendo analisados por meio de estatística descritiva, considerando as frequências absoluta (n) e relativa (%). A restrição da análise do estudo à estatística descritiva foi necessária porque o número amostral obtido (n=113) não foi suficiente para uma análise estatística inferencial robusta e representativa do Brasil, uma vez que o país conta com mais de 30 milhões de idosos, segundo o último censo demográfico (IBGE, 2017).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como população idosa nacional, tendo 113 respondentes, houve prevalência de idosos jovens (60-75 anos, 78,8%), definido por Nikou (2015), mulheres (66,4%), residentes na zona urbana (92,0%) e do estado de São Paulo (52,2%) (Tabela 01). Dados do IBGE (2019a) revelam que a faixa etária prevalente entre os idosos brasileiros é de 60 a 69 anos, totalizando 7,5% da população (70-79 anos: 4,0%; 80 anos ou mais: 2,0%) considerando todas as idades, desde 0 a 90 anos ou mais. Ainda, atualmente observa-se a feminização do envelhecimento em áreas urbanas devido à alta taxa de mortalidade masculina, ou seja, homens possuem expectativa de vida menor (72,8 anos) comparada com a das mulheres (79,9 anos), resultando em uma população idosa predominantemente feminina (IBGE, 2019a; CEPellos, 2021).

Inicialmente o estudo estava previsto para ser realizado presencialmente por meio de entrevista. Contudo, pela pandemia da COVID-19 não foi possível realizar a coleta de dados neste formato, sendo então adaptada ao sistema *online*. Apesar da maioria dos respondentes ser dos estados de São Paulo (52,2%) e Minas Gerais (31,0%) por uma limitação do estudo durante a divulgação do questionário *online*, vale ressaltar que nestes estados estão a maior parte dos idosos do território nacional. Segundo dados levantados por Neri (2020) no Relatório da Fundação Getúlio Vargas, a maior parte da população idosa do Brasil está no Rio de Janeiro (13,06%), seguido do Rio Grande do Sul (12,95%), São Paulo (11,27%) e Minas Gerais (11,19%).

Os dados levantados também revelam que a maioria declarou possuir companheiro(a) (59,3%), ser aposentado(a) e/ou pensionista (83,2%), ter renda familiar mensal maior que um salário mínimo (79,6%) e mais de 4 anos de estudo (80,5%) (Tabela 01). Segundo o FPA; SESC São Paulo (2020), a renda familiar mensal de 44% da população brasileira é de até dois salários mínimos, com diferença significativa quanto ao gênero (homens 40% e mulheres 47%), sendo

esta fonte possivelmente vinculada ao benefício assistencial por tempo de trabalho ou por idade. Além disso, segundo perfil sociodemográfico levantado pela Fundação Perseu Abramo, 52% dos idosos são casados, o que corrobora com a maioria dos idosos respondentes na pesquisa. Ainda neste mesmo levantamento, 37% dos brasileiros revelaram possuir até o ensino fundamental, sendo que 64% desses respondentes são pessoas idosas (FPA; SESC SÃO PAULO, 2020).

Tabela 01: Variáveis socioeconômicas, demográficas e de saúde dos idosos respondentes do formulário *online*, disponibilizado virtual e nacionalmente, estratificadas em dados nacionais (população total) e usuários de plantas medicinais (PM), 2022

Variáveis	População total <i>n</i> = 113 <i>n</i> (%)	Usuários de PM <i>n</i> = 65 <i>n</i> (%)
Idade (em anos)		
60-69	66 (58,4)	35 (53,8)
70-79	37 (32,7)	23 (35,4)
≥ 80	10 (8,9)	7 (10,8)
Sexo		
Feminino	75 (66,4)	42 (64,6)
Masculino	38 (33,6)	23 (35,4)
Moradia atual		
Zona Rural	9 (8,0)	6 (9,2)
Zona Urbana	104 (92,0)	59 (90,8)
Estado de residência		
São Paulo	59 (52,2)	34 (52,3)
Minas Gerais	35 (31,0)	20 (30,8)
Outros	19 (16,8)	11 (16,9)
Situação conjugal		

Com companheiro(a)	67 (59,3)	37 (56,9)
Sem companheiro(a)	46 (40,7)	28 (43,1)
Ocupação		
Aposentado(a)/pensionista	94 (83,2)	57 (87,7)
Sem ocupação	6 (5,3)	3 (4,6)
Trabalhador formal	13 (11,5)	5 (7,7)
Renda mensal familiar		
R\$ 1.212,00	23 (20,4)	18 (27,7)
> R\$ 1.212,00	90 (79,6)	47 (72,3)
Escolaridade		
1-4 anos de estudo	20 (17,7)	14 (21,5)
> 4 anos de estudo	91 (80,5)	49 (75,4)
Analfabeto	2 (1,8)	2 (3,1)
Plano de saúde		
	81 (71,7)	44 (67,7)
Diagnóstico médico para doença crônica		
	97 (85,8)	55 (84,6)
Uso contínuo de medicamento alopático		
	101 (89,4)	56 (86,2)
Quantidade de medicamentos diários		
1	16 (15,8)	9 (16,1)
2-3	39 (38,6)	22 (39,3)
≥ 4	46 (45,6)	25 (44,6)
COVID-19 positivo		
	23 (20,4)	15 (23,1)
Percepção da saúde		
Péssima	0	0
Ruim	5 (4,4)	5 (7,7)
Razoável	47 (41,6)	27 (41,6)
Boa	45 (39,8)	24 (36,9)
Ótima	16 (14,2)	9 (13,8)

Sobre os aspectos de saúde, a maioria dos idosos respondentes declarou possuir plano de saúde (71,7%), diagnóstico médico autorreferido para alguma doença crônica (85,8%) e ser usuário contínuo de medicamento alopático (89,4%), prevalecendo 4 ou mais medicamentos diariamente (45,6%) (Tabela 01). As doenças crônicas mais citadas foram hipertensão arterial sistêmica (51,2%) e diabetes *mellitus* (32,7%), mas também foram mencionadas dores musculares (38,1%) e artrose/artrite (34,0%) (Tabela 02).

Tabela 02: Doenças crônicas autorreferidas pelos idosos respondentes do formulário *online*, disponibilizado virtual e nacionalmente, estratificadas em dados nacionais (população total) e usuários de plantas medicinais (PM), 2022

Doenças crônicas	População total com diagnóstico médico <i>n</i> = 97 <i>n</i> (%)	Usuários de PM com diagnóstico médico <i>n</i> = 55 <i>n</i> (%)
Circulatório	63 (64,9)	37 (67,3)
Hipertensão arterial sistêmica	50 (51,5)	31 (56,4)
Osteomuscular	63 (64,9)	31 (56,4)
Artrose/artrite	33 (34,0)	17 (30,9)
Dores musculares	37 (38,1)	18 (32,7)
Mental	33 (34,0)	19 (34,5)
Ansiedade	22 (22,7)	11 (20,0)
Depressão	14 (14,4)	10 (18,2)
Respiratório	11 (11,3)	5 (9,1)
Asma	4 (4,1)	2 (3,6)
DPOC	3 (3,1)	2 (3,6)
Metabólica	43 (44,3)	25 (45,5)
Diabetes <i>mellitus</i>	31 (32,0)	18 (32,7)

DPOC: Doença pulmonar crônica obstrutiva.

Segundo o IBGE (2019b), a hipertensão arterial sistêmica e o diabetes *mellitus* ainda são as principais doenças crônicas diagnosticadas pelos médicos na população idosa brasileira, correspondendo a 49,7% e 56,5%, respectivamente. A prevalência dessas doenças está relacionada com o envelhecimento fisiológico e com o estilo de vida, como sedentarismo e dieta rica em sódio e açúcar, histórico familiar, tabagismo, baixa escolaridade, adesão inadequada do tratamento, fatores emocionais e sexo (FREITAS; GARCIA, 2012; RIBEIRO et al., 2020).

Dentre os idosos hipertensos respondentes na pesquisa, 68% eram mulheres. O maior número de mulheres hipertensas pode ser justificado pela presença de fatores de risco, como a queda na produção hormonal, levando ao aumento do tônus muscular das artérias periféricas (OCA-RODRÍGUEZ et al., 2012). Além disso, estudos apontam uma maior procura do público feminino pelos serviços de saúde, resultando no maior número de diagnósticos confirmados (MENDES et al., 2011; MENDES; MORAES; GOMES, 2014).

A aquisição de plano de saúde suplementar tem aumentado ao longo dos anos, deixando o atendimento no Sistema Único de Saúde a esses assegurados somente para particularidades, como a vacinação. Dados da Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2019b) revelaram que 18,46% dos beneficiários de plano de saúde eram idosos. Outra avaliação realizada no quarto trimestre de 2021 (IESS, 2022) mostrou que os idosos correspondem à segunda faixa etária com maior número de beneficiários (15,16%), ficando atrás somente da classe dos infantojuvenis (0 a 18 anos; 23,51%). Além disso, o estado de São Paulo detém a maioria dos beneficiários de plano de saúde (36,08%), o que talvez justifique os dados obtidos a partir do questionário *online* utilizado nesse estudo.

Outro dado levantado foi sobre diagnóstico autorreferido para COVID-19 em algum momento da pandemia, em que 20,4% testaram positivo, resultado que corrobora com dados nacionais que indicam que a faixa etária prevalente é a de 30 a 50 anos (SECRETARIA DE

ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS, 2021; SECRETARIA DA SAÚDE DO PARANÁ, 2022; SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2022; SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2022). Além disso, a maioria dos idosos respondentes autopercebe sua saúde como razoável (41,6%) e boa (39,8%) (Tabela 01), diferente dos dados levantados pela Pesquisa Nacional de Saúde (IBGE, 2019b) que revelam a autopercepção da saúde muito boa e boa (66,1%) como a principal entre os idosos brasileiros, seguida da regular (28,1%).

Para a população idosa usuária de plantas medicinais (57,5%), a prevalência foi de idosos jovens (53,8%), mulheres (64,6%), residentes na zona urbana (90,8%), do estado de São Paulo (52,3%), que declararam ter companheiro(a) (56,9%), ser aposentado(a) e/ou pensionista (87,7%), com renda mensal familiar maior que um salário mínimo (72,3%) e com mais de 4 anos de estudo (75,4%) (Tabela 01). O perfil sociodemográfico e econômico dos idosos usuários de plantas medicinais levantado pelo questionário *online* é semelhante aos de estudos realizados em São Paulo (XAVIER DA GAMA; PAES DA SILVA, 2006), Minas Gerais (MARCHIORI; DIAS; TAVARES, 2013) e Paraíba (MACEDO et al., 2020).

Segundo Xavier da Gama; Paes da Silva (2006), a fácil obtenção, o baixo custo, difícil acesso à medicamentos nas redes públicas de saúde, poucos efeitos adversos quando comparados aos medicamentos convencionais, tradição cultural e preferência pelo natural são alguns dos fatores que podem contribuir para o uso de plantas medicinais pelos idosos.

A maioria dos idosos usuários de plantas medicinais autopercebe sua saúde como razoável (41,6%) e boa (36,9%), e declarou possuir plano de saúde (67,7%), ter diagnóstico médico para alguma doença crônica (84,6%) e utilizar continuamente 4 ou mais medicamentos alopáticos (44,6%) (Tabela 01). Dentre as doenças crônicas mais citadas ainda estão hipertensão arterial sistêmica (56,4%) e diabetes *mellitus* (32,7%), mas também foram mencionadas dores musculares (32,7%) e artrose/artrite (30,9%) (Tabela 02).

A prática do cuidado por meio de plantas medicinais geralmente é baseada na indicação popular e no conhecimento empírico que muitas vezes são repassados entre familiares e gerações. Reconhecer o uso destes recursos terapêuticos pelos pacientes é relevante para assegurar que a experiência no uso dos medicamentos seja mais efetiva e segura, pois a utilização de algumas espécies pode implicar em riscos potenciais de interações medicamentosas, interferindo no metabolismo e na ação de fármacos, resultando em ineficácia terapêutica e risco de toxicidade (SCHEID; FAJARDO, 2020).

Os dados levantados da população idosa usuária de plantas medicinais revelam boldo, camomila, hortelã, arnica, erva cidreira e alecrim como as mais citadas, o chá ou infusão como a principal forma de preparo (64,6%), o cultivo próprio (56,9%) e a compra (47,7%) como as principais formas de aquisição, e a higienização (60,0%), preparo correto (60,0%) e fonte confiável (47,7%) como os cuidados essenciais para o seu melhor preparo (Tabela 03).

As plantas medicinais mais utilizadas pelos idosos na literatura são camomila, erva-doce, erva cidreira, capim santo, hortelã e boldo, obtidas, principalmente, através de cultivo próprio ou ganhado de familiares ou amigos e por compra, sendo a fervura o principal modo de preparo (XAVIER DA GAMA; PAES DA SILVA, 2006; ÂNGELO, RIBEIRO, 2014; MACEDO et al., 2020; MARQUES et al., 2020; RIBEIRO et al., 2020; FERREIRA et al., 2021).

Ainda, houve prevalência do uso concomitante de medicamentos alopáticos com as plantas medicinais (66,2%) e foi possível observar o uso de plantas medicinais no tratamento de sintomas da COVID-19 (11,5%) por idosos que tiveram o diagnóstico da doença (6,2%) e por aqueles que não testaram positivo (13,8%). As plantas medicinais no tratamento de sintomas da COVID-19 tem sido incentivadas, de forma segura, por causa do baixo custo e fácil acesso. As cartilhas informativas com orientações a respeito do uso de plantas medicinais e indicações de preparos têm sido uma promessa para tratar os sintomas da COVID-19, melhorar a imunidade e prevenir a evolução da doença (CAVALCANTI, 2020; CASTILHO, 2020).

Tabela 03: Aquisição, formas e cuidados no preparo das plantas medicinais por idosos respondentes do formulário *online*, disponibilizado virtual e nacionalmente, 2022

Uso das plantas medicinais	<i>n</i> = 65 <i>n</i> (%)
Aquisição*	
Cultivo próprio	37 (56,9)
Compra	31 (47,7)
Doação	10 (15,4)
Rua	2 (3,1)
Formas de preparo*	
Chá ou Infusão	42 (64,6)
Suco	8 (12,3)
Garrafada	6 (9,2)
Pomada	6 (9,2)
Xarope	3 (4,6)
<i>In natura</i>	3 (4,6)
Óleo ou Tintura	3 (4,6)
Macerado	1 (1,5)
Cuidados no preparo*	
Higienização	39 (60,0)
Preparo correto	39 (60,0)
Fonte confiável	31 (47,7)
Dosagem correta	26 (40,0)
Utilização de parte correta da planta	23 (35,4)
Indicação por profissional	2 (3,1)

* *O participante poderia escolher e selecionar mais de uma opção.*

CONCLUSÃO

Diante dos dados levantados sobre o perfil do idoso brasileiro, observa-se uma população idosa jovem, com prevalência de diagnóstico para hipertensão arterial sistêmica e diabetes *mellitus* e que faz uso de polifarmácia concomitante com as plantas medicinais, reforçando a importância de ações de acompanhamento e orientação para melhoria da qualidade de vida deste público, ressaltando o uso seguro e preparo correto das plantas medicinais, as quais são adquiridas majoritariamente pelo cultivo próprio. Quanto ao cenário pandêmico relacionado à COVID-19, o uso das plantas medicinais citadas pelos idosos para tratar os sintomas tem sido recomendado por meio de cartilhas nacionais que apresentam orientações gerais, tendo como principais justificativas a eficácia comprovada, o fácil acesso e o baixo custo.

REFERÊNCIAS

- ÂNGELO, T.; RIBEIRO, C. C. Utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por idosos. **C&D-Revista Eletrônica da Fainor**, v. 7, n. 1, p. 18-31, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Cadernos de Atenção Básica, n. 39**, Brasília: Ministério da Saúde, 2014. Disponível: http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/publicacoes/caderno_39.pdf. Acesso em: 29 mar. 2022.
- CASTILHO, R. O. (Coord.) **Plantas medicinais e fitoterápicos que podem ser usados durante a COVID-19**. Belo Horizonte: UFMG, 2020. Disponível em: https://www.bibliotecaagptea.org.br/agricultura/plantas_medicinais/livros/PLANTAS%20MEDICINAIS%20E%20FITOTERAPICOS%20QUE%20PODEM%20SER%20USADAS%20DURANTE%20A%20COVID%2019.pdf. Acesso em: 16 mar. 2022.
- CAVALCANTI, I. M. F. (Coord.) **Plantas medicinais e seus possíveis benefícios no enfrentamento da Covid-19**. 1ª ed., v. 6, 2020. Belém: Rfb Editora. <http://10.46898/rfb.9786599175176>.
- CEPELLOS, V. M. Feminização do envelhecimento: um fenômeno multifacetado muito além dos números. **Revista de Administração de Empresas**, v. 61, n. 2, p. 1-7, 2021. <https://doi.org/10.1590/s0034-759020210208%20>
- FERREIRA, S. A. M. et al. Plantas medicinais: conhecimento e uso por usuários de unidades básicas de saúde em Araruna-PB, Brasil. **Archives of Health Investigation**, v. 10, n. 8, p. 1231-1236, 2021. <http://dx.doi.org/10.21270/archi.v10i8.5096>.
- FPA; SESC SÃO PAULO (Org.). **Idosos no Brasil II: vivências, desafios e expectativas na 3ª idade**, 2020. Disponível em: <https://fpabramo.org.br/wp-content/uploads/2020/08/Pesquisa-Idosos-II-Completa.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.

- FRANCISCO, P. M. S. B. et al. Prevalência simultânea de hipertensão e diabetes em idosos brasileiros: desigualdades individuais e contextuais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3829-3840, 2018. <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182311.29662016>.
- FREITAS, L. R. S.; GARCIA, L. P. Evolução da prevalência do diabetes e deste associado à hipertensão arterial no Brasil: análise da pesquisa nacional por amostra de domicílios, 1998, 2003 e 2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 21, n. 1, p. 07-19, 2012. <http://dx.doi.org/10.5123/s1679-49742012000100002>.
- IBGE - Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **PNAD - Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios Contínua: características gerais dos domicílios e dos moradores**, 2018, 2019a. Disponível em: <https://biblioteca.ibge.gov.br/index.php/biblioteca-catalogo?view=detalhes&id=2101654>. Acesso em: 16 mar. 2022.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Sidra - Sistema IBGE de Recuperação Automática**, 2019b. Disponível em: <http://www.sidra.ibge.gov.br/>. Acesso em: 16 mar. 2022.
- IESS - Instituto de Estudos de Saúde Suplementar. **Total de beneficiários de planos de assistência médico-hospitalar**, 2022. Disponível em <https://iessdata.iess.org.br/home>. Acesso em: 16 mar. 2022.
- MACEDO, L. P. V. et al. **Conhecimento e uso de plantas medicinais por idosos atendidos na atenção primária à saúde**. In: Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, 6, 2020. Campina Grande: Realize Editora, 2020. p. 384-404. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/ebooks/cieh/2019/PROPOSTA_EV125_MD3_ID541_09052019000600.pdf. Acesso em; 16 mar. 2022.
- MANSO, M. E. G.; MARESTI, L. T. P.; OLIVEIRA, H. S. B. Análise da qualidade de vida e fatores associados em um grupo de idosos vinculados ao setor suplementar de saúde da

- cidade de São Paulo, Brasil. **Revista Brasileira de Geriatria e Gerontologia**, v. 22, n. 4, p. 1-10, 2019. <http://dx.doi.org/10.1590/1981-22562019022.190013>.
- MARCHIORI, G. F.; DIAS, F. A.; TAVARES, D. M. S. Qualidade de vida entre idosos com e sem companheiro. **Revista de Enfermagem: UFPE On Line**, v. 4, n. 7, p. 1098-1106, 2013. <https://doi.org/10.5205/1981-8963-v7i4a11585p1098-1106-2013>
- MARQUES, P. P. et al. Uso de Práticas Integrativas e Complementares por idosos: pesquisa nacional de saúde 2013. **Saúde em Debate**, v. 44, n. 126, p. 845-856, 2020. <http://dx.doi.org/10.1590/0103-1104202012619>.
- MELO, J. V. et al. Perfil de saúde dos idosos atendidos nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) em Ituiutaba, Minas Gerais. **Revista Brasileira Ciências da Saúde**, v. 15, n. 53, p. 66-75, 2017.
- MENDES, G. S.; MORAES, C. F.; GOMES, L. Prevalência de hipertensão arterial sistêmica em idosos no Brasil entre 2006 e 2010. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 9, n. 32, p. 273-278, 2014. Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. [http://dx.doi.org/10.5712/rbmf9\(32\)795](http://dx.doi.org/10.5712/rbmf9(32)795).
- MENDES, T. A. B. et al. Diabetes *mellitus*: fatores associados à prevalência em idosos, medidas e práticas de controle e uso dos serviços de saúde em São Paulo, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 27, n. 6, p. 1233-1243, 2011. <http://dx.doi.org/10.1590/s0102-311x2011000600020>.
- NERI, M. (Coord.) **Onde estão os idosos? conhecimento contra COVID-19**, 2020. Disponível em: <https://www.cps.fgv.br/cps/bd/docs/Pesquisa-Covidage-FGV-Social-Marcelo-Neri.pdf>. Acesso em: 16 mar. 2022.
- NIKOU, S. Mobile technology and forgotten consumers: the young-elderly. **International Journal of Consumer Studies**, v. 39, n. 4, p. 294-304, 2015. <http://dx.doi.org/10.1111/ijcs.12187>.

- OCA-RODRÍGUEZ, A. et al. Clínico-epidemiológicas de la hipertensión arterial com relación a variables modificables y no modificables. **Revista de la Sociedad Peruana de Medicina Interna**, v. 25, n. 2, p. 70-73, 2012. <https://doi.org/10.36393/spmi.v25i2.345>
- POVH, J. A. et al. **Etnobotânica e potencial antioxidante de plantas medicinais utilizadas pela população do pontal do Triângulo Mineiro**. In: CALÁBRIA, L. K.; REZENDE, A. A. A. (Org.). *Fitoterapia do Cerrado: sua importância e potencial*. Curitiba: Appris, 2019, p. 141-162.
- RIBEIRO, D. R. et al. Prevalência de diabetes mellitus e hipertensão em idosos. **Revista Artigos. Com**, v. 14, n. e2132, p. 1-6, 2020. <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/2132>
- SCHEID, T.; FAJARDO, A. P. Uso de plantas medicinais por idosos adscritos à atenção primária em Porto Alegre/RS e potenciais interações planta-medicamento. **Revista Fitos**. v. 14, n. 1, 103-117, 2020. <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2020.801>
- SECRETARIA DA SAÚDE DO PARANÁ. **Boletim – Informe epidemiológico coronavírus (COVID-19)**, 2022. Disponível em: <https://www.saude.pr.gov.br/Pagina/Coronavirus-COVID-19>. Acesso em: 16 mar. 2022.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE GOIÁS. **Boletim epidemiológico: coronavírus**, 2021. Disponível em: <https://www.saude.go.gov.br/boletins-informes>. Acesso em: 16 mar. 2022.
- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO. **Situação epidemiológica: boletim diário COVID**, 2022. Disponível em: <https://saude.sp.gov.br/cve-centro-de-vigilancia-epidemiologica-prof.-alexandre-vranjac/areas-de-vigilancia/doencas-de-transmissao-respiratoria/coronavirus-covid-19/situacao-epidemiologica>. Acesso em: 16 mar. 2022.

SECRETARIA DE ESTADO DE SAÚDE DE MINAS GERAIS. **Boletim epidemiológico coronavírus**, 2022. Disponível em: <https://coronavirus.saude.mg.gov.br/boletim>. Acesso em: 16 mar. 2022.

XAVIER DA GAMA, M. A.; PAES DA SILVA, M. J. A utilização da fitoterapia por idosos de um Centro de Saúde em área central da cidade de São Paulo. **Saúde Coletiva**, v. 3, n. 11, p. 79-84, 2006. Disponível em: <https://www.redalyc.org/articulo.oa?id=84212137004>. Acesso em: 16 mar. 2022.