



UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE

DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA

TRABALHO DE CONCLUSÃO DE CURSO

ALEX JOSÉ SILVEIRA FILHO

**TECENDO SABERES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: UM  
DIÁLOGO COM A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**

São Cristóvão/SE

2017

ALEX JOSÉ SILVEIRA FILHO

**TECENDO SABERES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: UM  
DIÁLOGO COM A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Curso de Farmácia da  
Universidade Federal de Sergipe como  
requisito à obtenção do título de Bacharel  
em Farmácia.

Orientadora: Profa. Dra. Francilene Amaral  
da Silva

São Cristóvão/SE

2017

# TERMO DE APROVAÇÃO

ALEX JOSÉ SILVEIRA FILHO

## **TECENDO SABERES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: UM DIÁLOGO COM A EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe como requisito à obtenção do título de Bacharel em Farmácia, pela banca examinadora:

---

ORIENTADORA: Profa. Dra. Francilene Amaral da Silva

Universidade Federal de Sergipe

---

1º Exam.: Prof. Dr. Wellington Barros da Silva

Universidade Federal de Sergipe

---

2º Exam.: Prof. MsC. Anderson Ribeiro dos Santos

Universidade Federal de Sergipe

13 DE FEVEREIRO DE 2017

## AGRADECIMENTOS

*Aos pais e familiares, aos amigos e orientadores, que foram grandes incentivadores e que sempre acreditam nos nossos sonhos.*

*Não tenha pena dos mortos Harry, tenha dos vivos,  
acima de tudo, daqueles que vivem sem amor.*

*(Alvo Dumbledore)*

## RESUMO

A educação popular surgiu na década de 1960, como uma nova forma de alfabetização de adultos. A mesma foi formulada em relações práticas e trouxe consigo ideias do próprio conhecimento como possibilidade de superar relações verticais, visando transformar o sujeito em um agente político e participante ativo na transformação do mundo. A educação popular tem ainda como uma de suas marcas acompanhar os movimentos de classe e grupos da sociedade os quais entendem que seu lugar na história não corresponde aos níveis de dignidade a que teriam direito. No campo da saúde, a educação popular em saúde pode ser descrita como um processo de formação e capacitação que ocorre dentro de uma perspectiva política de classe, que toma parte ou se vincula à ação organizada do povo para construir uma sociedade nova de acordo com seus interesses, que intensifique a participação popular radicalizando a perspectiva democratizante das políticas públicas em saúde. A extensão universitária é uma forma de interação que deve existir entre a universidade e a comunidade na qual ela está inserida, uma espécie de ponte permanente entre a universidade e os diversos setores da sociedade. O projeto Tecendo Saberes teve como objetivo difundir o conhecimento da população sobre as plantas medicinais e, por meio da troca de saberes, contribuir a médio e longo prazo para a implementação da fitoterapia no sistema único de saúde. As ações iniciais do projeto foram centradas na capacitação sobre plantas medicinais, cultivo, farmácia viva, sobre a extensão e o seu papel na comunidade. A metodologia empregada seguiu a lógica de oficinas, rodas de conversas e a aplicação de um questionário semiestruturado. Assim, foi possível fazer um delineamento entre o perfil de uso de plantas medicinais e a percepção dos usuários das Unidades Básicas de Saúde sobre as plantas. O Tecendo Saberes também ampliou o conhecimento popular sobre plantas medicinais entre os usuários, profissionais de saúde, como Agentes Comunitários de Saúde e estudantes.

Palavras-chave: Educação Popular, Tecendo Saberes, Educação popular em saúde, plantas medicinais.

## **ABSTRACT**

Popular education emerged in the 1960s as a new form of adult literacy. The question was formulated in practical relations and brought with it ideas of self-knowledge as possible to overcome vertical relations, aiming at transforming the subject into a political agent and active participant in the transformation of the world. Popular education also has as one of its marks accompanying the class movements and groups of society who understand that their place in history is not appropriate for the levels of dignity to which they would have the right. In the field of health, a popular health education can be described as a process of formation and empowerment that occurs within a class political perspective, which is part of or links to the organized action of the people to build a new society according to their interests, to intensify popular participation by radicalizing a democratic perspective on public health policies. University extension is a form of interaction that must exist between a university and a community in which it is inserted, a kind of permanent bridge in a university and the various sectors of society. The purpose of the Tecendo Saberes project was to disseminate the population's knowledge about medicinal plants and, through the exchange of sabers, contribute to the long-term implementation of phytotherapy in the single health system. As initial actions of the project were focused on training on medicinal plants, cultivation, live pharmacy, on an extension and its role in the community. The methodology used followed a workshop logic, conversation wheels and a semi-structured questionnaire application. Thus, it was possible to make a delineation between the profile of the use of medicinal plants and a perception of the users of the Basic Health Units on the plants. Tecendo Saberes also expanded popular knowledge about medicinal plants among users, health professionals such as Community Health Agents and students.

Key words: Popular Education, Tecendo Saberes, Popular health education, medicinal plants.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

<b>FIGURA 1-</b> Local de aquisição de plantas medicinais.....	21
<b>FIGURA 2-</b> Preparações caseiras utilizadas pelos usuários.....	22
<b>FIGURA 3-</b> Oficina de preparação de formulações caseiras. Universidade Federal de Sergipe (UFS).....	31
<b>FIGURA 4-</b> Oficina sobre o uso de plantas medicinais na gestação.....	31
<b>FIGURA 5-</b> Roda de conversa com os usuários e profissionais da UBS.....	31
<b>FIGURA 6-</b> Tecendo Saberes, os Residentes em Saúde Mental, Profissionais da Unidade e usuários do CAPS.....	32
<b>FIGURA 7-</b> Curso de Capacitação dos ACS: UBS Augusto Franco.....	32
<b>FIGURA 8-</b> Peça Teatral do Tecendo Saberes sobre Uso Racional de Plantas Mediciniais.....	32
<b>FIGURA 9-</b> Oficina sobre preparações caseiras – UBS Eunice Barbosa.....	33
<b>FIGURA 10-</b> Oficina sobre o uso racional de plantas medicinais com agentes comunitários de saúde – unidade Manoel de Souza Pereira.....	33
<b>FIGURA 11-</b> Capacitação dos estudantes de Enfermagem da Universidade Tiradentes (Unit), que realizaram estágio final na UBS Augusto Franco.....	34
<b>FIGURA 12-</b> Capacitação dos estudantes de Medicina da Unit, que realizaram estágio na UBS Augusto Franco.....	34

## LISTA DE QUADROS

<b>QUADRO 1-</b> Plantas identificadas nas residências dos usuários e indicação terapêutica.....	24-25
---	-------

## LISTA DE ABREVIATURAS

**ACS-** AGENTE COMUNITÁRIO DE SAÚDE

**CAPS-** CENTRO DE APOIO PSICOSSOCIAL

**MOPS-** MOVIMENTO POPULAR DE SAÚDE

**MST-** MOVIMENTO DOS TRABALHADORES RURAIS SEM-TERRA

**SUS-** SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

**UBS-** UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE

**UFS-** UNIVERSIDADE FEDERAL DE SERGIPE

**UNIT-** UNIVERSIDADE TIRADENTES

## SUMÁRIO

1.0-	INTRODUÇÃO.....	12
1.1-	EDUCAÇÃO POPULAR.....	12
1.2-	EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE.....	14
1.3-	EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA.....	15
1.4-	TECENDO SABERES.....	16
2.0-	DESENVOLVIMENTO.....	18
2.1-	METODOLOGIA.....	18
	2.1.1- AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA.....	18
2.2-	RESULTADOS.....	20
2.2.1-	RESULTADOS QUANTITATIVOS.....	20
	2.2.1.1- PERFIL DE USO.....	20
	2.2.1.2- PERCEPÇÕES SOBRE AS PLANTAS MEDICINAIS.....	22
	2.2.1.3- PLANTAS MEDICINAIS CITADAS.....	22
	2.2.1.4- PLANTAS MEDICINAIS COLETADAS.....	23
2.2.2-	RESULTADOS QUALITATIVOS.....	26
2.3-	PERSPECTIVAS FUTURAS.....	26
3.0-	CONCLUSÃO.....	27
4.0-	REFERÊNCIAS.....	28
5.0-	ANEXOS.....	31

## 1.0- INTRODUÇÃO

### 1.1- EDUCAÇÃO POPULAR

O termo educação popular, no Brasil, surgiu na década de 1960, inspirado em trabalhos de Paulo Freire, na cidade de Angicos (Rio Grande do Norte) em uma forma diferente de alfabetização de adultos, trazendo ideias do próprio conhecimento como possibilidade de superar as relações verticais, além de implantar novas propostas que indicassem esperança e a necessidade de mudança. A educação popular não é simplesmente formulada em teorias, mas também em reflexões práticas, sendo a maior preocupação a aquisição de conhecimento e desse modo, a educação deixa de ser somente uma transmissão de saberes e passa a ser um ato político, no qual resgata a educação de modo mais universal, isto é, a educação como formação humana qual seja e formação do sujeito em suas múltiplas potencialidades na busca de um sujeito integral (GADOTTI, 2000; MACIEL, 2011; STRECK 2010).

A educação popular, na ótica freiriana, visa transformar o sujeito em agente político, no sentido de ser participante ativo na transformação do mundo e da sua história. Construindo seres autônomos e capazes na responsabilidade de uma organização coletiva em prol de um projeto de sociedade, que tenha como eixo central o ser humano, ou seja, tendo como instrumento a educação. Trata-se, portanto, de recuperar a humanidade que foi roubada e negada aos sujeitos (MACIEL, 2011).

Streck (2010) afirma que a educação popular tem como uma de suas marcas acompanhar os movimentos de classes, grupos e setores da sociedade os quais entendem que o seu lugar na história não corresponde aos níveis de dignidade a que teriam direito. Dessa forma, isso seria reivindicar um espaço na sociedade ou o engajamento na luta por rupturas e pela busca de novas possibilidades de organização da vida comum. Para Paludo (2015) a educação popular acontece dentro de um movimento político na direção da construção de fazer do povo expressão política de si mesmo, por meio de organizações populares autônomas, imbuídas do desejo de construir o “poder popular”.

Para Maciel (2011) a educação popular se configura e reconfigura como algo próprio à história da educação, mas pelo viés de classes populares, de sujeitos excluídos do processo educativo, dessa forma não sendo atribuída a relevância necessária. Neste

sentido, Paulo Freire trouxe importantes reflexões sobre estes sujeitos postos à margem da sociedade, que são relevantes para a compreensão do saber das classes populares e sobre como este saber não é valorizado e sobre como esses sujeitos são excluídos do conhecimento.

Ainda segundo Maciel (2011) *“Paulo Freire nos mostra a relevância de se construir uma educação a partir do conhecimento do povo e com o povo provocando uma leitura da realidade na ótica do oprimido, que ultrapasse as fronteiras das letras, constituindo-se nas relações históricas e sociais. Assim, o oprimido deve sair desta condição de opressão a partir da fomentação da consciência de classe oprimida”*.

Segundo Pereira e colaboradores (2010) a Educação popular nasceu fora da escola, no seio das organizações populares, mas seus princípios e sua metodologia, com bases emancipatórias, tiveram uma repercussão tão grande na sociedade que acabaram cruzando fronteiras e os muros das escolas, influenciando práticas educativas. E falar em educação popular é falar do conflito que move a ação humana em um campo de disputas de forças de poder. É falar da forma como o capitalismo neoliberal vem atuando de forma perversa, causando dor e sofrimento humanos.

Segundo Maciel (2011) sair da condição de oprimido não é simplesmente colocar-se na função de opressor, mas propor uma nova relação social onde haja igualdade entre homens e mulheres projetando um bem comum. Alguns movimentos sociais populares baseiam-se na educação popular para se fortalecerem como o Movimento dos Trabalhadores rurais Sem-Terra (MST), que desenvolve um projeto de educação popular também nos espaços formais de educação.

O MST surgiu oficialmente em janeiro de 1984, na cidade de Cascavel, no Paraná, por ocasião do Primeiro Encontro Nacional dos Trabalhadores Sem Terra, que contou com a participação de 80 representantes de 13 estados. O MST pode ser entendido como uma reunião de vários movimentos populares de luta pela terra, os quais promoveram ocupações de terra nos Estados do Rio Grande do Sul, Santa Catarina, Paraná, São Paulo e Mato Grosso do Sul (COMPARATO, 2001).

Para o MST, a educação é vista para além da instituição escolar, assim toma como tarefa principal a ocupação da escola para desenvolver um projeto de educação popular para o movimento. A compreensão sobre o papel da escola é reconstruída, não sendo mais apenas compreendida com o aparelho reprodutor do projeto hegemônico de sociedade, mas é vista também como um lugar concreto de uma educação que atenda aos reais interesses das classes populares (MACIEL, 2011).

## 1.2- EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE

A educação em saúde tradicional foi inicialmente chamada de Educação Sanitária, surgido no Brasil durante a República Velha a partir da necessidade de controlar as epidemias de doenças infectocontagiosas que ameaçavam a economia do país. Nesse período a população brasileira era atingida por doenças como a varíola, febre amarela, tuberculose e sífilis, que estavam relacionadas às péssimas condições sanitárias e socioeconômicas em que o povo vivia. As campanhas sanitárias naquela época eram voltadas para combater as epidemias e não as causas das doenças. Foi a partir da década de 1940, que o Serviço Especial de Saúde Pública apresentou estratégias de educação em saúde autoritárias, tecnicistas e biologicistas, em que as classes populares eram vistas e tratadas como passivas e incapazes de iniciativas próprias (GOMES *et al.*, 2011; MACIEL, 2009).

Para Albuquerque e colaboradores (2004) *“a educação em saúde tem sido um instrumento de dominação, de afirmação de um saber dominante, de responsabilização dos indivíduos pela redução dos riscos à saúde. A educação em saúde hegemônica não tem construído sua integralidade e, dessa forma, pouco tem atuado na promoção da saúde de forma mais ampla”*.

O processo de reforma sanitária se deu de forma lenta, mas foi a partir de 1980 que as lutas se intensificaram e outras forças se aglutinaram a fim de lutar por um modelo de saúde diferente. Contando com a participação de vários profissionais que haviam desenvolvido experiências inovadoras na organização da atenção à saúde, esse movimento também contou com a colaboração de algumas lideranças políticas e de organizações da sociedade civil (GOMES *et al.*, 2011).

Educação popular em saúde pode ser definida como um processo de formação e capacitação que se dá dentro de uma perspectiva política de classe e, que toma parte ou se vincula à ação organizada do povo para alcançar o objetivo de construir uma sociedade nova de acordo com seus interesses. A educação popular em saúde pode ainda ser compreendida como um modo de enfrentar os problemas de saúde mediante o diálogo com as classes populares. Ela é caracterizada como a teoria a partir da prática e não a teoria sobre a prática como ocorre na educação em saúde tradicional (AMARAL *et al.*, 2014; MACIEL, 2009).

Segundo a metodologia Freireana, educação popular em saúde não é formação de sujeitos polidos, que bebam água fervida, mas ajudar as classes mais humildes na conquista de sua autonomia e de seus direitos. Assim, a educação popular em saúde busca não apenas a construção de uma consciência sanitária capaz de reverter o quadro de saúde da população, mas a intensificação da participação popular radicalizando a perspectiva democratizante das políticas públicas (GOMES *et al.*, 2011; MACIEL, 2011).

Para intensificar a participação popular nas questões sociais a Educação Popular em Saúde é baseada no diálogo e na troca de saberes entre o educador e educando, em que o saber popular é valorizado (GOMES *et al.*, 2011).

### 1.3- EXTENSÃO UNIVERSITÁRIA

A extensão universitária é uma forma de interação que deve existir entre a universidade e a comunidade na qual ela está inserida, uma espécie de ponte permanente entre a universidade e os diversos setores da sociedade. A extensão universitária funciona como uma via de mão dupla onde a universidade leva o seu conhecimento científico à comunidade e a comunidade leva o seu saber à universidade. Dessa forma, ocorre uma formação de uma rede de saberes por meio da troca conjunta de conhecimento (NUNES *et al.*, 2011).

A extensão universitária configura-se como uma das formas de atuação mais necessária, pois a universidade é uma realidade social e política, uma instituição educacional que expressa à sociedade da qual faz parte. A atividade de extensão tem sua

relevância por ser fonte de aprendizagem e oxigenação do conhecimento (artístico, científico, tecnológico e cultural) produzido na universidade, possibilitando a geração de novos conhecimentos de forma interdisciplinar através de suas ações e contribuindo para a formação cidadã do estudante universitário, oportunizando ao mesmo trabalhar a partir da realidade objetiva concreta existencial e cooperar para a construção de uma sociedade mais justa e democrática (SANTOS, 2012).

A extensão universitária veio fortalecer, gradativamente, a universidade pela divulgação da cultura universitária ao povo e, pelo envolvimento com os problemas sociais do país. Aos poucos, vem se fortalecendo a compreensão da extensão universitária como um processo educativo, cultural e científico, que articula o ensino e a pesquisa viabilizando encontros e diálogos entre alunos, professores e com a sociedade indicando a possibilidade de produção de novos conhecimentos, de caráter emancipador constituídos a partir do movimento de troca e construção entre os saberes científico e popular. Nesse sentido, entende-se que a extensão possui algumas características potencializadoras de mudanças (ACIOLI, 2008; SOUZA, 2005).

#### 1.4- TECENDO SABERES

O Projeto Tecendo Saberes sobre Plantas Medicinais foi criado no ano de 2012 por iniciativa dos professores do curso de Farmácia da Universidade Federal de Sergipe (UFS), Wellington Barros da Silva e Francilene Amaral da Silva em parceria com o Movimento Popular de Saúde (MOPS) e pactuado com a Secretaria Municipal de Saúde do município de Aracaju - SE. O mesmo foi apoiado com bolsas de Extensão da Pró-Reitoria de Extensão da UFS e teve como objetivo principal a integração entre o saber popular e o acadêmico por meio da troca de saberes sobre plantas medicinais, junto aos usuários e profissionais do Sistema Único de Saúde. Entre as ações previstas, preconizou-se a promoção do uso correto, a manipulação para obtenção de formulações caseiras e o cultivo em hortos de plantas medicinais nas Unidades Básicas de Saúde (UBS), nas residências dos usuários e nos Centros de Apoio Psicossocial (CAPS). Para a realização das práticas extensionistas foram escolhidos os seguintes cenários de prática: UBS Augusto Franco, UBS Edézio Vieira, UBS Eunice Barbosa, UBS Manoel de Souza Pereira e o Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) Jael Patrício de Lima.

O Tecendo Saberes, teve como plano de ação resgatar o conhecimento da população sobre as plantas medicinais e, por meio da troca de saberes, contribuir a médio e longo prazo para a implementação da Fitoterapia no município, tendo como norteadores a Política e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Nesse sentido, o projeto buscou capacitar os usuários e profissionais sobre o uso correto de plantas medicinais, preparo de formulações caseiras, cultivo domiciliar e implantação de hortos medicinais nas UBS.

As Farmácias Vivas são regulamentadas de acordo com a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC), número 18, de 3 de abril de 2013, que dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).

As Farmácias Vivas podem ainda ser classificadas de acordo com a distinção dos serviços prestados à população. Algumas trabalham especificamente com a manipulação de chás e outras, além da manipulação, distribuem mudas e preparados farmacotécnicos como: pomadas, xaropes e cápsulas. Destacam-se, como vantagens deste programa, o estímulo ao desenvolvimento da produção local e a produção de plantas em baixa escala, o que permite garantir um maior controle sobre as variáveis que podem surgir em relação às plantas, permitindo assegurar a qualidade das espécies cultivadas (RANDAL *et al.*, 2016).

As plantas são para a humanidade o meio mais antigo utilizado para alimentação e tratamento de enfermidades e, foram o principal recurso terapêutico por centenas de anos. O homem sempre buscou na natureza soluções para os males que o assolava, fossem estes de natureza espiritual ou física (ALVIM *et al.*, 2006; BADKE *et al.*, 2011; FIRMO *et al.*, 2011).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) tem como estratégia global o incentivo à medicina tradicional e complementar, reforçando o compromisso de estimular o desenvolvimento de políticas públicas que priorizem o emprego de plantas medicinais, a fim de inseri-las nos sistemas de saúde dos Estados-Membros. De acordo com OMS cerca de 80% da população mundial utiliza plantas medicinais como principal forma de

cura, prevenção e tratamento de enfermidades (CAMARGO, 2010; MARMITT *et al.*, 2015).

Seguindo o que preconiza a OMS, foi aprovada no Brasil, em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) para o Sistema Único de Saúde (SUS). No mesmo ano, também foram aprovados a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Em 2009, foi lançada pelo Ministério da Saúde (MS) a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse no SUS (RENISUS), uma lista de plantas que apresenta potencial para gerar produtos de interesse ao SUS, sendo que algumas dessas plantas são usadas pela sabedoria popular e possuem efeitos farmacológicos cientificamente comprovados (RICARDO *et al.*, 2015; MARMITT *et al.*, 2015; MARMITT *et al.*, 2015).

O objetivo das ações do Tecendo Saberes foi buscar a valorização do saber popular sobre plantas medicinais por meio de métodos lúdicos e do próprio cotidiano dos usuários e profissionais de saúde, baseados em educação popular e educação popular em saúde e na PNPMF.

## 2.0- DESENVOLVIMENTO

### 2.1- METODOLOGIA

#### 2.1.1- AÇÕES NA ATENÇÃO BÁSICA

As ações iniciais do projeto foram centradas na capacitação dos ACS, usuários e outros profissionais sobre plantas medicinais, cultivo, farmácia viva, sobre a extensão e o seu papel na comunidade. A metodologia empregada seguiu a lógica de oficinas e rodas de conversas. Também foi empregada a aplicação de um questionário semiestruturado aberto, no qual foram realizadas perguntas sobre: uso de plantas medicinais, onde plantas medicinais eram obtidas, se as plantas eram utilizadas com medicamentos e quais os tipos de preparações utilizadas. Nestas oficinas os alunos envolvidos no projeto foram capacitados. Inicialmente, integraram inicialmente o projeto alunos dos cursos de Farmácia, Biologia, Engenharia Agrônômica e Medicina. As oficinas instruíam os alunos sobre as principais formas de cultivo de plantas

medicinais, preparação de formas extrativas caseiras (lambedor, cataplasma, sabonete, infuso e decocto), armazenamento e beneficiamento.

Depois da capacitação dos alunos, estes tiveram a oportunidade de vivenciar/experimentar a realidade profissional na atenção básica. Posteriormente, as oficinas foram demandadas pela equipe dos demais profissionais das unidades. Esta experiência permitiu aos estudantes vivenciar o cenário multiprofissional do cuidado à saúde, além da oportunidade de compartilhar com outros profissionais o papel do estudante de farmácia, tanto no cuidado ao paciente, como na relação multiprofissional no que diz respeito ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

A cidade de Aracaju possui 43 UBS, mas apenas a UBS Manuel de Souza Pereira possui horto medicinal com algumas plantas usadas e cultivadas por funcionários e usuários. Neste contexto, a equipe desenvolveu suas ações para os usuários e profissionais no intuito de valorizar sobre o uso correto de plantas medicinais, possíveis interações destas com medicamentos, cultivo e condições nas quais poderiam ser utilizadas. Hoje, o Tecendo Saberes está implementando um horto de plantas medicinais na UBS Augusto Franco cultivando as plantas que são mais usadas pela comunidade, com base nas boas práticas estipuladas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).

Já no CAPS, as hortas foram construídas em conjunto com os alunos do projeto, a residência multiprofissional em saúde mental da UFS e os usuários, no contexto de hortas terapêuticas ocupacionais. Semelhante às UBS, as ações buscaram orientar quanto ao uso responsável de plantas medicinais e possíveis interações com os medicamentos que os usuários utilizavam. Adicionalmente foram realizadas atividades lúdicas com os usuários, com peças de teatro e oficinas de produção de sabonetes caseiros, manejo do solo, cultivo e armazenamento de plantas medicinais (**FIGURA 6**).

No ano de 2015, o Tecendo Saberes em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde criou o curso Capacitação para Agentes Comunitários de Saúde (ACS) sobre Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica. A qualificação teve carga horária de 60 horas, dividida em três módulos teórico-práticos com a seguinte disposição: histórico e evolução do uso de plantas medicinais, aspectos regulatórios sobre plantas

medicinais, cultivo e preparo de formulações caseiras. Ao todo foram capacitados 60 ACS durante um ano.

Foram realizadas rodas de conversa sobre a saúde da mulher, saúde da mulher grávida, saúde do idoso, hipertensão e diabetes, saúde da criança, com foco principal as plantas medicinais seguras para cada grupo. Foram realizadas também oficinas de cultivo e de preparações caseiras com plantas medicinais, peças teatrais com a temática do uso consciente de plantas medicinais, além da participação em feiras de saúde promovendo cuidados em saúde: aferição de pressão arterial e glicemia capilar, orientação sobre a forma correta de uso e armazenamento de plantas, medicinais, chás e fitoterápicos.

Para as oficinas e rodas de conversa (**FIGURA 4**), foram produzidos banners e cartilhas de linguagem fácil e acessível, para melhor compreensão do público altamente distinto (**FIGURA 5**). Para a peça teatral (**FIGURA 8**), foram elaborados o cenário e a caracterização dos personagens e fantoches e, para a qualificação dos ACS foi feito um curso modular que tinha como principais tópicos: o histórico de uso de plantas medicinais, vigilância sanitária e regulamentação de plantas medicinais e fitoterápicos, implantação de farmácias vivas e preparação de formulações caseiras a partir de plantas medicinais.

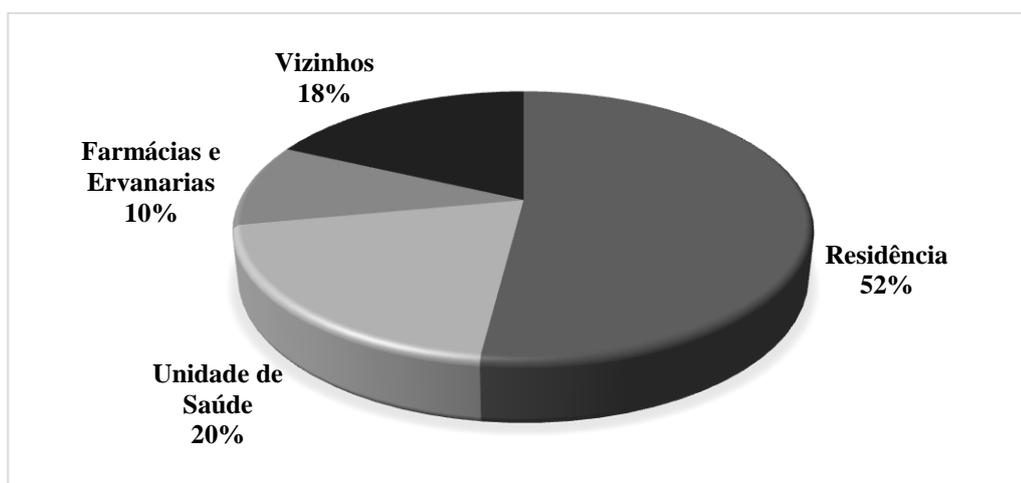
## 2.2- RESULTADOS

O projeto Tecendo Sabres foi realizado em quatro Unidades Básicas de Saúde e um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS). O Tecendo Saberes apresentou resultados quantitativos e qualitativos quanto ao uso de plantas medicinais e capacitação dos usuários e profissionais de saúde. Com relação aos resultados quantitativos buscou-se delinear o perfil dos usuários quanto ao uso das plantas medicinais a partir das seguintes variáveis: plantas utilizadas, forma de cultivo, presença de horto medicinal, forma de aquisição e tipos de preparações caseiras.

### 2.2.1- RESULTADOS QUANTITATIVOS

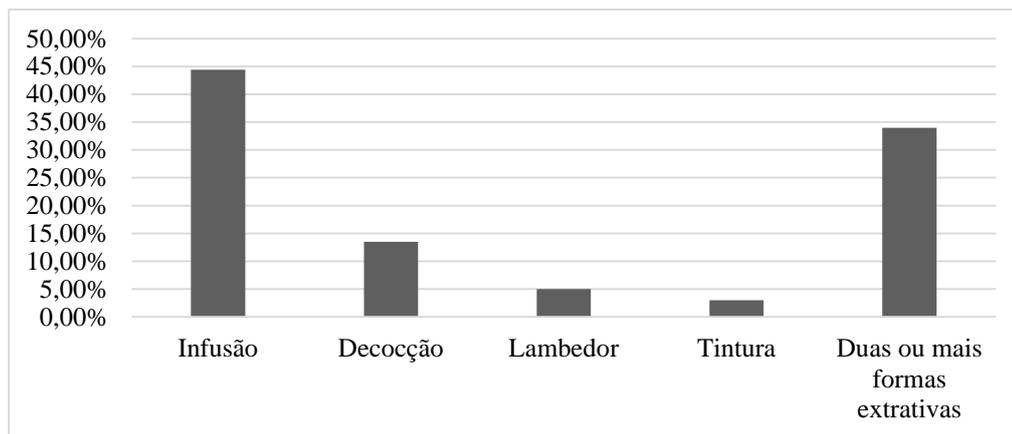
#### 2.2.1.1- PERFIL DE USO

Entre os usuários das unidades, cerca de 71,79% utilizavam plantas medicinais, 85% utilizavam plantas medicinais com medicamento, 10% não utilizavam concomitantemente com fármacos e, somente, 5% utilizavam exclusivamente plantas medicinais. As plantas medicinais utilizadas eram adquiridas no quintal da residência (52%), na UBS (20%), farmácias e ervanários (10%) ou na vizinhança do bairro (18%) (**FIGURA 1**). A maioria dos usuários (79%) utilizavam plantas recomendadas por amigos ou familiares e, somente 1% utilizavam por meio do aprendizado em cursos sobre fitoterapia, indicação médica ou por meio da internet.



**FIGURA 1:** Local de aquisição de plantas medicinais.

Quando questionados sobre como utilizavam as plantas medicinais, 44,4% relataram que as plantas eram ingeridas via oral por meio do infuso (chá); 13,5% cozinhavam as ervas medicinais (decocto) 5% preparavam o lambedor (xarope caseiro) 3% faziam uso das tinturas e 34% faziam uso de pelo menos duas formas citadas anteriormente (**FIGURA 2**). Quando questionados sobre a motivação para o uso de plantas medicinais, 36,8% acreditavam ser efetivas; 5,1% por proporcionar bem-estar; 1,6% pelo custo e acessibilidade; 25,55% por ser natural e 18% por não necessitar de prescrição médica. Entre os entrevistados 13% não souberam relatar o motivo pelo qual utilizam plantas medicinais.



**FIGURA 2:** Preparações caseiras utilizadas pelos usuários.

### 2.2.1.2- PERCEPÇÕES SOBRE AS PLANTAS MEDICINAIS

A maior parte dos entrevistados (51%) não acredita que as plantas medicinais podem causar algum prejuízo à saúde, apenas 2,4% acreditavam que as plantas medicinais poderiam ser tóxicas e 1,4% não acreditavam na efetividade farmacológica, porém, utilizavam por respeito aos familiares. Somente 0,2% atribui desvantagem devido às possíveis interações medicamentosas, 2,5% ao sabor amargo das ervas medicinais, 5% aos efeitos colaterais, 2% à falta de informação, 8% por outros motivos (dificuldade de cultivar, demora do efeito terapêutico, excesso de impurezas) e 27,5% recusaram-se a responder.

### 2.2.1.3- PLANTAS MEDICINAIS CITADAS

Os nomes populares das plantas medicinais citadas pelos entrevistados foram: “aroeira”, “boldo”, “camomila”, “erva-cidreira”, “capim-santo”, “erva-doce”, “anador”, “sambacaitá”, “mulungu”, “cana-do-brejo”, “pixilinga”, “quebra-pedra”, “espinheira-santa”, “barbatimão”, “merthiolate”, “mastruz”, “noni”, “saião”, “manjerição”, “chá verde”, “pinhão-roxo”, “gervão”, “pitanga”, “nim”, “embaúba”, “jamelão”, “goiaba”, “mamão”, “hortelã”, “tanchagem”. Todavia, ao coletar as plantas medicinais nas unidades de saúde e nas residências não se observou a mesma quantidade de ervas medicinais de acordo com as citadas no momento da entrevista. Muitas plantas são conhecidas por mais de um nome popular, um exemplo é a planta “merthiolate”, que também é conhecida por “anador” ou por “penicilina”.

#### 2.2.1.4- PLANTAS COLETADAS

Além da entrevista, foram realizadas visitas nas residências dos usuários que cultivavam plantas medicinais. As plantas medicinais coletadas nas UBS foram: “velame” (*Croton heliotropiifolius* Kunth), “saião” (*Kalanchoe crenata* (Andrews) Haw), “boldo” (*Plectranthus barbatus* Andrews), “pinhão-roxo” (*Jatropha gossypifolia* L.), “erva-cidreira” (*Melissa officinalis* L.), “noni” (*Morinda citrifolia* L.), “aroeira” (*Schinus terebinthifolius* Raddi), “sambacaitá” (*Mesosphaerum pectinatum* (L.) Kuntze), “gervão” (*Stachytarpheta cayennensis* Vahl.), “pitanga” (*Eugenia uniflora* L.); “nim-indiano” (*Azadirachta indica* A. Juss), “capim-santo” (*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf), “folha-da-costa” (*Kalanchoe pinnata*), “embaúba” (*Cecropia pachystachya* Trécul), “penicilina” (*Alternanthera brasiliana* L.), “goiaba” (*Psidium guajava* L.) e “hortelã” (*Mentha spicata* L.).

**QUADRO 1.** Plantas identificadas nas residências dos usuários e na UBS e indicação terapêutica.

<b>Nome científico</b>	<b>Nome popular</b>	<b>Parte usada</b>	<b>Indicação Terapêutica</b>	<b>Forma de uso</b>
<i>Croton heliotropiifolius</i> Kunth	Velame	Folhas	Problemas de pele, infecção fúngicas, hipertensão.	Tópico e oral
<i>Kalanchoe crenata</i> (Andrews) Haw.	Saião	Folhas	Anti-inflamatória, anti-hipotensor, digestiva, antimicrobiana.	Tópico e oral
<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Boldo	Folhas	Dor no estômago, ressaca, diarreia, flatulência, dores no fígado.	Oral
<i>Jatropha gossypifolia</i> L.	Pinhão-roxo	Folhas	Cicatrizante, purgativo.	Tópico
<i>Melissa officinalis</i> L.	Erva-cidreira	Folhas	Dor no estômago, diarreia, flatulência, cefaleia, hipertensão.	Oral
<i>Morinda citrifolia</i> L.	Noni	Fruto	Anticancerígeno	Oral
<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi	Aroeira	Folhas	Anti-inflamatório	Tópico
<i>Mesosphaerum pectinatum</i> (L.) Kuntze	Sambacaitá	Folhas	Antimicrobiano e anti-inflamatório.	Tópico e oral
<i>Stachytarpheta cayennensis</i> Vahl.	Gervão	Folhas	Febre e dor de barriga.	Oral
<i>Eugenia uniflora</i> L.	Pitanga	Folhas, frutos	Febre e repositor hormonal.	Oral
<i>Azadirachta indica</i> A. Juss.	Nim-indiano	Folhas	Repelente.	Tópico
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf	Capim-santo	Folhas	Pressão alta e calmante.	Oral

<i>Kalanchoe pinnata</i>	Folha-da-costa	Folhas	Anti-inflamatório, doenças renais, Antimicrobiana e osteoporose.	Tópico
<i>Cecropia pachystachya</i> Trécul	Embaúba	Folhas	Anti-hipertensivo.	Oral
<i>Alternanthera brasiliiana</i> L.	Penicilina, anador	Folhas	Cicatrizante e febre.	Oral
<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels	Jamelão	Frutos, folhas, Sementes e casca.	Diabetes e antimicrobiana	Oral
<i>Psidium guajava</i> L.	Goiaba	Folhas e fruto	Antidiarreica	Oral
<i>Carica papaya</i> L.	Mamão	Folhas e fruto	Laxante	Oral

## 2.2.2- RESULTADOS QUALITATIVOS E IMPACTOS

No que diz respeito aos resultados quantitativos e aos impactos, podemos inferir que as ações do projeto permitiram o desenvolvimento e a troca de saber entre os usuários, profissionais e estudantes, possibilitando a formação humanizada dos estudantes. Além do exposto, a capacitação dos usuários e profissionais por meio de rodas de conversa e oficinas sobre fitoterapia possibilitou a inserção das plantas medicinais nas unidades de saúde participantes do projeto (**FIGURA 11**).

Neste contexto, é importante destacar a capacitação com os ACS bem como dos demais profissionais de saúde para orientação e desenvolvimento do horto. Os ACS foram capacitados quanto ao cultivo de plantas medicinais, estruturação do horto de plantas medicinais e produção de preparações caseiras (**FIGURAS 3, 7, 9 e 10**). O principal impacto entre os ACS foi a percepção sobre o uso seguro de plantas medicinais e a conscientização do trabalho coletivo para a estruturação do horto medicinal.

## 2.3- PERSPECTIVAS FUTURAS

O Tecendo Saberes recentemente fez um convênio entre a Secretaria Municipal de Saúde de Carmópolis e a Universidade Federal de Sergipe, com o intuito de reativar a Farmácia Viva deste município. O objetivo do projeto é realinhar a Farmácia Viva com todas as normas exigentes de boas práticas de produção e dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos. Para isso, contamos com uma equipe de alunos de graduação (agronomia, biologia, enfermagem, farmácia, medicina, nutrição e odontologia), pós-graduação em Ciências da Saúde e Ciências Farmacêuticas e docentes do curso de farmácia. Em um primeiro momento será feito um diagnóstico situacional da infraestrutura da Farmácia Viva e, a partir do momento em que esses dados forem levantados e apresentados a gestão municipal, poderemos traçar as metas e objetivos para a reestruturação e funcionamento da farmácia viva, num contexto multiprofissional, pautados nos moldes da educação popular em saúde e dessa forma atender a comunidade ofertando cuidados e serviços em saúde, orientando e disseminando o uso de plantas medicinais e fitoterápicos através do SUS. Além dos profissionais de saúde, usuários e funcionários da UBS o Tecendo Saberes continua capacitando e difundindo os conhecimentos sobre plantas medicinais e preparações

caseiras entre estagiários de enfermagem e medicina de outras universidades locais **(FIGURAS 11 e 12)**.

### 3.0- CONCLUSÃO

Ao final das ações do Tecendo Saberes nas UBS, no ano de 2015, cerca de 60 ACS foram capacitados e receberam seus certificados de conclusão do curso de fitoterapia. Na UBS Augusto Franco, juntamente com a participação de funcionários, estagiários e usuários, o horto de plantas medicinais ainda segue em funcionamento. O horto na UBS Manoel de Souza Pereira foi reestruturado com divisão de leiras entre as plantas.

Com a capacitação dos ACS, funcionários e usuários espera-se que a fitoterapia comece a ser mais utilizada na Atenção Básica e de forma mais responsável e que isso atraia a atenção de prescritores, a fim de que possam surgir novas oportunidades de capacitação entre outros profissionais.

#### 4.0- REFERÊNCIAS

1. ACIOLI, S. A prática educativa como expressão do cuidado em Saúde Pública. *Rev Bras Enferm*, Brasília, v. 61, n. 1, p. 117- 121, 2008.
2. ALBUQUERQUE, P. C.; STOTZ, E. N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. *Comunic., Saúde, Educ.*, v. 8, n. 15, p. 259-74, 2004.
3. ALVIM, N. A. P.; FERREIRA, M. A.; CABRAL, I. V.; ALMEIDA-FILHO, A. J. O uso de plantas medicinais com recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão na prática de cuidar realizada pela enfermeira. *Rev. Lati.-Amer. de Enfer.*, v. 15, n 3, 2006.
4. AMARAL, M. C. S.; PONTES, A. G. V.; SILVA, J. V. O ensino de Educação Popular em Saúde para o SUS: experiência de articulação entre graduandos de enfermagem e Agentes Comunitários de Saúde. *COMUNICAÇÃO SAÚDE EDUCAÇÃO*, v. 18, Supl 2, p. 1547-1558, 2014.
5. ASSIS, M. A.; MORELLI-AMARAL, V. F.; PIMENTA, F. P. Grupos de pesquisa e sua produção científica sobre plantas medicinais: um estudo exploratório no Estado do Rio de Janeiro. *Revista Fitos*, Rio de Janeiro, Vol. 9(1): p.1-72, 2015.
6. BADKE; M. R.; BUDÓ, M. L. D.; SILVA, F. M.; RESSEL, L. B. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. *Esc Anna Nery*, v. 15, n 1, p. 132-139, 2011.
7. CAMARGO, E. E. S. Avaliação dos programas de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, visando subsidiar a sua reorientação no Sistema Único de Saúde. Tese (Doutorado) – Universidade Estadual Paulista. —Júlio de Mesquita Filho. Faculdade de Ciências Farmacêuticas. Programa de Pós-Graduação em Ciências Farmacêuticas. Araraquara, 2010.
8. COMPARATO, B. K. A ação política do MST. *SÃO PAULO EM PERSPECTIVA*, v. 15, n. 4, p. 105-118, 2001.
9. FIRMO, W. C. A.; MENEZES, V. J. M.; PASSOS, C. E. C.; DIAS, C. N.; ALVES, L. P. L.; DIAS, I. C. L.; SANTOS-NETO, M.; OLEA, R. S. G.

- Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. *Cad. Pesq.*, São Luís, v. 18, n. especial, p. 90-95, 2011.
10. GADOTTI, M. Perspectivas atuais da educação. *São Paulo em perspectiva*. v. 14, n. 2, p. 3-11, 2000.
  11. GOMES, L.B; MERHY, E. E. Compreendendo a Educação Popular em Saúde: um estudo na literatura brasileira. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 27, n. 1, p. 7-18, 2011.
  12. MACIEL, K. F. O pensamento de Paulo Freire na trajetória da educação popular. *Educação em Perspectiva*, Viçosa, v. 2, n. 2, p. 326-344, 2011.
  13. MACIEL, M. E. D. Educação em saúde: conceitos e propósitos. *Rev. Enferm.* v. 4, n. 4, p. 773-776, 2009.
  14. MARMITT, D. J.; REMPEL, R.; GOETTERT, M. I.; SILVA, A. C. Plantas medicinais da RENISUS com potencial antiinflamatório: Revisão Sistemática em três bases de dados científicas. *Rev. Fitos*, Rio de Janeiro, v. 9, n. 2, p. 73-159, 2015.
  15. MARMITT, D. J.; REMPEL, R.; GOETTERT, M. I.; SILVA, A. C. Análise sistemática da produção científica do *Zingiber Officinale* Roscoe após a criação da relação nacional de plantas medicinais de interesse ao sistema único de saúde. *Arq. Ciênc. Saúde*, v. 22, n. 4, p. 14-21, 2015.
  16. NUNES, A. P. F.; SILVA, M. B. C. A. Extensão universitária no ensino superior e a sociedade. *Mal-Estar e Sociedade*– Barbacena - Ano IV - n. 7 - p. 119-133, 2011.
  17. PALUDO, C. Educação popular como resistência e emancipação humana. *Cad. Cedes*, Campinas, v. 35, n. 96, p. 219-238, 2015.
  18. PEREIRA, D. F. F.; PEREIRA, E. T. Revisitando a história da educação popular no Brasil: em busca de um outro mundo possível. *Revista HISTEDBR On-line*, Campinas, n. 40, p. 72-89, 2010.
  19. RANDAL, V. B.; 3BEHRENS, M.; PEREIRA, A. M. S. Farmácia da natureza: um modelo eficiente de farmácia viva. *Revista Fitos*, Rio de Janeiro, v. 10, n. 1, p 73-93, 2016.
  20. RICARDO, L. M.; GOULART, E. M. A.; BRANDÃO, M. G. L. Plantas medicinais da Bacia do Rio das Velhas: avaliação das condições para

- produção e uso em saúde pública. *Rev. Bras. de Plan. Med.*, Campinas, v.17, n.3, p.398-406, 2015.
21. SANTOS. M. P. Extensão universitária: espaço de aprendizagem profissional e suas relações com o ensino e a pesquisa na educação superior. *Conexão UEPG*. v. 8 n° 2, p. 154-163, 2012.
22. SOUZA, O. S. de S. A. Extensão universitária e as universidades populares. *Revista da FAGED*, n° 09, p. 253-261, 2005.
23. STRECK, D. R. Entre emancipação e regulação: (des)encontros entre educação popular e movimentos sociais. *Revista Brasileira de Educação*. v. 15 n. 44, p. 300-306, 2010.
24. RDC n° 18, disponível em <  
[http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018\\_03\\_04\\_2013.htm](http://bvsm.s.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018_03_04_2013.htm)  
> acessado em 31 de janeiro de 2017.

5.0- ANEXOS



**FIGURA 3:** Oficina de preparação de formulações caseiras. Universidade Federal de Sergipe (UFS).



**FIGURA 4:** Oficina sobre o uso de plantas medicinais na gestação.



**FIGURA 5:** Roda de conversa com os usuários e profissionais da UBS.



**FIGURA 6:** Tecendo Saberes, os Residentes em Saúde Mental, Profissionais da Unidade e usuários do CAPS.



**FIGURA 7:** Curso de Capacitação dos ACS: UBS Augusto Franco.



**FIGURA 8:** Peça Teatral do Tecendo Saberes sobre Uso Racional de Plantas Medicinais.



**FIGURA 9:** Oficina sobre preparações caseiras – UBS Eunice Barbosa.



**FIGURA 10:** Oficina sobre o uso racional de plantas medicinais com agentes comunitários de saúde – unidade Manoel de Souza Pereira.



**FIGURA 11.** Capacitação dos estudantes de Enfermagem da Universidade Tiradentes (Unit), que realizaram estágio final na UBS Augusto Franco.



**FIGURA 12:** Capacitação dos estudantes de Medicina da Unit, que realizaram estágio na UBS Augusto Franco.