

TRADIÇÃO POPULAR DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS: AÇÃO EXTENSIONISTA SOBRE CRENÇAS, USO, MANEJO E FORMAS DE PREPARO.

Cristina Ruan Ferreira de Araújo¹, Saulo Rios Mariz¹, Mayrla de Sousa Coutinho², Eliene Pereira da Costa³, José Olivandro Duarte de Oliveira⁴, Emerson Araújo Do Bú⁵.

1. Professores Doutores. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde (CCBS). Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). *Correspondência: Rua Juvêncio Arruda, 795, Campus Universitário, Bodocongó, CEP: 58.430-800. Email: profcristinaruan@gmail.com.
2. Mestranda em Saúde Pública. Universidade Estadual da Paraíba (UEPB).
3. Graduada em Enfermagem (CCBS-UFCG).
4. Discente de Medicina (CCBS-UFCG).
5. Discente de Psicologia (CCBS-UFCG). Bolsista PET Conexões de Saberes Fitoterapia.

RESUMO

Objetivo: Descrever ações de sensibilização e orientação de populares para garantir o uso racional e melhor aproveitamento da fitoterapia. **Métodos:** Estudo desenvolvido de acordo com os preceitos da pesquisa-ação, uma pesquisa social com base empírica, concebida e realizada em estreita associação com a resolução de problemas coletivos. A atividade foi desenvolvida em 2013, no Bairro Malvinas da cidade de Campina Grande (PB) pelo PET Conexões de Saberes Fitoterapia. **Resultados e Discussões:** A ação extensionista contou com a participação de 11 voluntários, com idades entre 33 e 69 anos. Houve o predomínio de famílias que declaravam ter renda média de até um salário mínimo, ter adquirido o conhecimento sobre plantas com parentes e/ou familiares, e todos faziam uso dessa terapia para tratar problemas de saúde diversos, obtendo as plantas principalmente pela compra em feiras livres e mercados. Nas oficinas, várias plantas medicinais foram discutidas, à luz de suas histórias e lendas, contexto histórico, usos variados, sua tradição popular e indicações científicas. A automedicação e associação com medicamentos foram apontadas, como principais riscos relacionados ao uso da fitoterapia. A forma de preparo que mais despertou o interesse dos participantes foi o lambedor, recebendo especial ênfase ao fim da ação. **Conclusões:** As populações carecem de orientação sobre o uso da fitoterapia, já que se trata de uma terapêutica de baixo custo, eficaz e de fácil acesso, presente em seu cotidiano. A comunidade do bairro foi beneficiada com a ação, que, juntamente aos extensionistas pôde construir um saber válido e eficaz.

Descritores: Fitoterapia. Medicina Tradicional. Etnofarmacologia. Relações Comunidade-Instituição.

POPULAR TRADITION OF THE USE OF MEDICINAL PLANTS: EXTENSIONAL ACTION UPON BELIEFS, USE, HANDLING AND FORMS OF PREPARATION.

ABSTRACT

Objective: Describe people's awareness-raising and guidance to ensure the rational use and better use of herbal medicine. **Methods:** A study carried out in accordance with the principles of the action research, a social research, designed and carried out in close association with the resolution of collective problems. The activity was developed in 2013, in the neighborhood called Malvinas in Campina Grande (PB) by PET Conexões de Saberes Fitoterapia. **Results and Discussion:** The extension action had the participation of 11 volunteers, aged between 33 and 69 years. There was a predominance of families who claimed to have average income of 1 minimum wage, reported having acquired the knowledge about plants with relatives and / or family, and all made use of this therapy to treat various health problems, getting the plants mainly by shopping fairs and markets. In the workshops, various medicinal plants were discussed in the light of their stories and legends, historical context, varied uses, their popular tradition and scientific evidence. Self-medication and combination with medicines have been

identified as main risks related to the use of herbal medicine. The form of training that raised most interest of the participants was the "lambedor", receiving special emphasis on the end of the action. **Conclusions:** The population needs guidance on the use of herbal medicine, since it is a low-cost therapy, effective and of easy access, present in their daily lives. The neighborhood community has benefited from the action, along with the extension group, built up a valid and effective knowledge.

Keywords: Phytotherapy. Traditional Medicine, Ethnopharmacology. Community-Institution Relations.

INTRODUÇÃO

Na história da humanidade, o ser humano procurou a superação de seus males e enfermidades por meio da apropriação de desdobramentos que visavam o domínio da arte do curar. Dentre estes, apresenta-se com destaque o uso de plantas que possuíam princípios ativos efetivos no tratamento de doenças, conhecimento popular que atravessa a trajetória da civilização desde seus primórdios (1).

Inicialmente, o homem observou o comportamento de animais para aprender sobre o efeito de plantas que eram consumidas, e se percebeu que era feita uma distinção entre espécies de plantas com propriedades tóxicas e outras alimentares, sendo que raramente enganavam-se. Com base neste pressuposto, a observação do comportamento dos animais representou fonte valiosa de informações sobre a potencialidade dos vegetais (2-3).

Em seguida, o homem passou a manipular e controlar o uso de plantas para curar e/ou aliviar sintomas de suas doenças. Isso representou o nascimento de conceitos como "dosagem", "riscos", "benefícios", e compreensão da finalidade do uso de cada planta. Desde então, o cuidado realizado por meio de plantas medicinais é considerado favorável à saúde humana (4).

Na questão do uso terapêutico das plantas, esses saberes e práticas estão intrinsecamente relacionados aos territórios e seus recursos naturais, como parte integrante da reprodução sociocultural e econômica desses povos e comunidades (5). O Brasil, enquanto detentor da maior biodiversidade do mundo, possui também uma sociodiversidade que envolve vários povos e comunidades, com visões, saberes e práticas culturais próprias (2).

Neste sentido, é imprescindível promover o resgate, o reconhecimento e a valorização das práticas tradicionais e populares de uso de plantas medicinais, fitoterápicos e remédios caseiros, como elementos para a promoção da saúde, conforme preconiza a Organização Mundial de Saúde (6).

Na atualidade, com o advento da medicina moderna e dos novos modelos de cuidado à saúde das comunidades, dando enfoque à prevenção de agravos e

efetividade na assistência de saúde, o profissional que cuida do ser humano deve considerar a fitoterapia enquanto prática de cuidado popular, viabilizando um cuidado singular, centrado em suas crenças, valores e estilo de vida (7).

Em estudos previamente desenvolvidos pelos integrantes do Programa de Educação Tutorial Conexões de Saberes Fitoterapia: do Conhecimento Popular à Comprovação Científica – PET Fitoterapia – em uma comunidade popular da cidade de Campina Grande (Paraíba), observou-se a necessidade de orientar a população quanto aos princípios básicos de cultivo, coleta, armazenamento, higienização, manipulação, formas de preparo e uso de plantas com propriedades medicinais.

Nesse sentido, tendo em vista a precariedade quanto a informações sobre formas de preparo (infusão, decocção, maceração, cataplasma, lambedor, tintura, banho, emplasto, xarope, inalação, compressa, bochecho e gargarejo), o presente estudo tem por objetivo descrever ações de sensibilização e orientação de populares para garantir o uso racional e melhor aproveitamento da fitoterapia. Destaca-se que o intuito das ações extensionistas que aqui serão discutidas, visaram, de forma dialógica e num processo contínuo, promover esclarecimentos e possíveis ressignificações do uso de plantas medicinais junto à comunidade.

MATERIAL E MÉTODOS

Este estudo, de natureza quanti/qualitativa, foi desenvolvido de acordo com os procedimentos descritos sobre a pesquisa ação (8), um tipo de pesquisa social, concebida e realizada em estreita associação com a resolução de um problema coletivo e no qual os pesquisadores e os participantes representativos da situação ou problema estão envolvidos de modo cooperativo ou participativo.

De acordo com pesquisa realizada previamente, junto à população adscrita à Unidade Básica de Saúde da Família (UBSF) Malvinas V, na localidade do bairro Malvinas do município de Campina Grande (PB), observou-se a necessidade de realização de Oficinas que apontassem o esclarecimento com relação ao uso, preparo e noções de higienização de plantas medicinais.

Entre os estabelecimentos de saúde disponibilizados, o critério de escolha da UBSF deu-se mediante o perfil dos moradores daquela localidade, os quais não dispõem de um arsenal de informações que viessem a garantir o cultivo, armazenamento, conservação, uso, e preparo de plantas medicinais adequados, o que faz refletir uma maior situação de fragilidade econômica e social das comunidades por ela atendida. Segundo informações dos agentes comunitários de saúde da citada

UBSF, a área é composta por aproximadamente 420 famílias e as pessoas, em sua maioria, sobrevivem do benefício Bolsa Família.

Participaram das Oficinas alunos do PET Conexões de Saberes Fitoterapia - discentes dos cursos de Enfermagem, Medicina e Psicologia da Universidade Federal de Campina Grande - e moradores da comunidade do bairro Malvinas V. Inicialmente, os extensionistas passaram por uma capacitação sobre as formas de preparo e consumo das plantas medicinais com um profissional farmacêutico, para, em seguida, tornarem-se multiplicadores dentro daquela comunidade.

As atividades ocorreram em 13 encontros, de julho de 2012 a julho de 2013, e foram destinadas a pessoas com faixa etária superior aos 18 anos de idade. Ressalta-se que a população interessada em participar das atividades extensionistas possuíam de 33 a 69 anos de idade.

Inicialmente as oficinas ocorreram na UBSF Malvinas V, mas, em seguida, passaram a ser realizadas na casa de uma moradora da comunidade, participante do estudo, justificando-se pela facilidade de acesso para os voluntários e melhor acomodação dos partícipes à esta segunda localidade.

Cada oficina obedecia a uma estrutura pré-estabelecida. Eram iniciadas de maneira pontual, de acordo com o horário definido com os participantes. Iniciava-se com uma dinâmica de aproximação/acolhimento, com o intuito de se prover um encontro mais harmônico e, por ventura sensibilizava-se a participação do coletivo no que diz respeito às propostas das oficinas.

Seguia-se num segundo momento para o desenvolvimento de atividades e temáticas programadas, em que, permitia-se a aproximação entre o saber tradicional, trazido pela comunidade que ali se fazia presente, e científico, representado pelos petianos extensionistas previamente preparados para as discussões. Para encerrar cada encontro, o grupo de voluntários era consultado quanto às impressões que eles construíam acerca do que era apresentado e ouvia-se sugestões e críticas, para melhorar as reuniões posteriores, destacando o caráter de construção contínua e participativa das atividades.

No primeiro e no último encontro foram aplicados questionários, com o objetivo de analisar o impacto gerado pelo trabalho realizado com a comunidade, como possibilidade de avaliar se foram alcançados os objetivos propostos. Também, no último encontro, foram discutidas as contribuições das atividades realizadas para a comunidade do bairro Malvinas V.

Faz-se mister apontar que os encontros foram registrados em diários e notas de

campo escritas sob a ótica de discentes petianos, bem como foram coletados discursos acerca do uso da terapia com plantas por meio de um questionário semiestruturado (9).

Os dados quantitativos foram digitados em planilhas eletrônicas e submetidos à análise pelo software SPSS, versão 17.0. Com o uso de tal software fora possível verificar as médias, frequências e percentagens dos dados coletados. Os dados qualitativos foram ponderados de acordo com a metodologia de análise de conteúdo temática (10).

O estudo foi realizado atendendo às especificações da Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, que trata da pesquisa com seres humanos. Foi solicitada a concordância e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido de cada um dos participantes. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com seres humanos do Hospital Universitário Alcides Carneiro (HUAC), aprovado pelo protocolo número 07131013.4.0000.5182.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A ação extensionista contou com a participação de um total de 11 voluntários (n=11) ao longo de sua realização, sendo todos do sexo feminino. Os participantes tinham idade entre 33 e 69 anos, com uma média de 51,9 anos de idade.

No que diz respeito à sua ocupação, 45,4% das voluntárias eram empregadas domésticas, 27,2% eram donas de casa, 9% eram cozinheiras, 9% eram costureiras e 9% eram aposentadas (Figura I).



Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

Houve o predomínio de famílias que declaravam ter renda média de até 1 (um) salário mínimo (63,6%), informação, essa, que dá ênfase à característica de baixa renda da comunidade local (Figura II).



Figura II: Renda média das famílias

Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

Esta realidade é muito frequente no cenário brasileiro, e estudos mostram que é esse estrato da população que frequentemente buscam terapias complementares e alternativas em saúde, aqui incluída a fitoterapia, como recurso inicial para tratar de sua saúde (11-13).

Quanto ao grupo de petianos, participaram da atividade seis discentes, sendo dois da graduação de Enfermagem, dois de Medicina e dois de Psicologia, cada um contribuindo para a ação de acordo com as competências de sua área de atuação, mas com interação e troca de saberes junto à população.

Ressalta-se que mesmo locados na área de ciências da saúde, os cursos supracitados possuem núcleos de saberes que são distintos. Destarte, salienta-se o caráter transdisciplinar do PET Fitoterapia, em que para o desenvolvimento efetivo de suas atividades, os discentes precisam lidar com limitações de suas áreas e assim ir a outras esferas buscar conhecimentos que subsidiem suas práticas.

Assim, para a preparação dos momentos de troca de saberes junto à comunidade, pôde-se identificar aspectos dos extensionistas relacionados a interdisciplinaridade, uma vez que contribuía-se de forma peculiar com conhecimentos de cada área para efetivação prática da atividade. Dá-se destaque também, a busca dos discentes na literatura pertinente e em uma capacitação específica, no que concerne a formas de preparo e consumo das plantas medicinais com um profissional farmacêutico, visto que nem todos os cursos oferecem componentes curriculares voltados a Fitoterapia, como é o caso do curso de Psicologia. Entretanto, esse Curso possui grande contribuição a dar em ações dentro dessa temática, considerando-se que a Política Brasileira de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos (11) apresenta como uma de suas diretrizes, o incentivo ao reconhecimento e à validação dos conhecimentos tradicionais em relação ao uso de plantas na terapêutica,

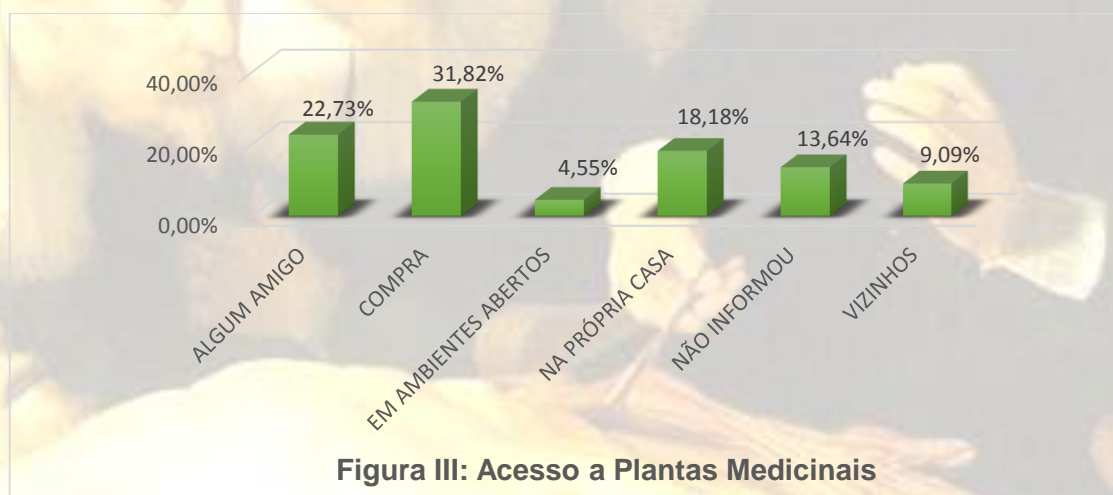
comportamento que se confunde com a história da humanidade e que é fortemente influenciado por questões socioculturais.

Sobre plantas medicinais

Um questionário foi aplicado durante a primeira Oficina, com o objetivo de conhecer a população que participaria dos encontros, bem como avaliar o impacto da intervenção extensionista ao seu término. Para fazer essa avaliação final, algumas perguntas voltariam a ser respondidas ao encerramento da extensão, e as respostas dadas em momentos diferentes seriam comparadas, a fim de verificar se houve mudança de conceitos.

No que diz respeito ao uso de plantas medicinais, todos os participantes (100%) faziam uso da Fitoterapia para tratar problemas de saúde diversos ao iniciarem sua participação nas Oficinas.

A obtenção de plantas medicinais por esta população foi semelhante a outros estudos (14), em que as ervas eram obtidas principalmente pela compra em feiras livres e mercados (31,8%), com algum amigo (22,7%), pelo cultivo em suas próprias residências (18,1%), ou ainda por doações de vizinhos (9%) (Figura III).



Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

Vinte plantas foram identificadas em um levantamento etnobotânico realizado com 420 pessoas, no ano de 2010, pelo grupo PET Conexões Fitoterapia com a mesma população. As plantas mais citadas pelos participantes foram: Boldo (*Peumus boldus molina*), Malva Rosa (*Malva sylvestris*), Babosa (*Aloe vera*), Pitanga (*Eugenia uniflora L.*), Erva-doce (*Pimpinella anisum L.*), Eucalipto (*Eucalyptus globulus*),

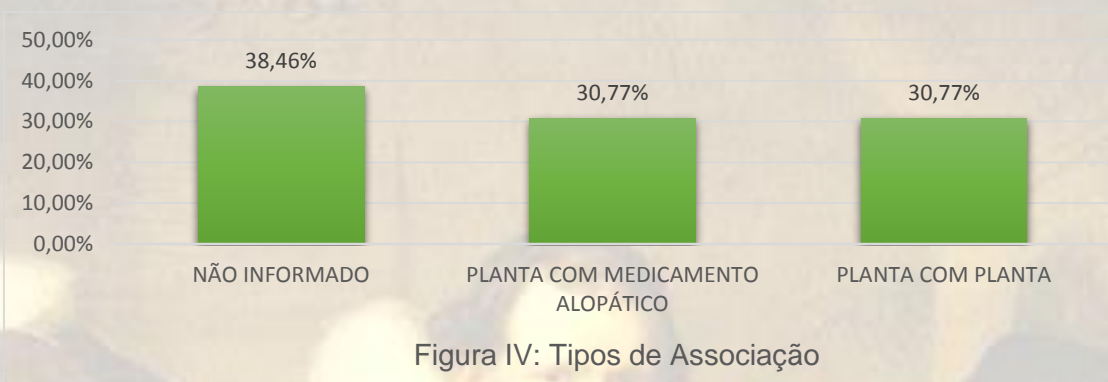
Camomila (*Matricaria chamomilla*), Goiabeira (*Psidium guajava*), Hortelã (*Mentha spicata* L.), Laranjeira (*Citrus sinensis*, *C. aurantium*), Capim Santo (*Cymbopogon citratus*), Sabugueiro (*Sambucus nigra* L.), Saião (*Kalanchoe brasiliensis* C.), Romã (*Punica granatum* L.), Aroeira (*Myracrodruon urundeuva*), Louro (*Laurus nobilis* L.), Alho (*Allium sativum* L.), Cajueiro-roxo (*Anacardium occidentale* L.), Canela (*Cinnamomum zeylanicum* B.) e Cidreira (*Melissa officinalis*).

Em cada uma das Oficinas e de acordo com a disponibilidade dos participantes da extensão, as plantas supracitadas foram discutidas, à luz de suas histórias e lendas, contexto histórico, seus usos variados (condimentos, por exemplo), sobre a tradição popular e as indicações científicas, encontradas em artigos publicados em periódicos científicos.

No que diz respeito às noções de higiene é perceptível que, desde as feiras livres onde se comercializam plantas medicinais até o cultivo domiciliar das mesmas, não se observa a existência de cuidados no plantio, manipulação, armazenamento e limpeza adequados (15).

Foram ouvidos também relatos dos participantes a respeito do uso popular de cada planta medicinal, além de experiências que haviam vivenciado ao lançar mão dessa terapêutica. Tradicionalmente, o conhecimento que os participantes das Oficinas detém sobre fitoterapia fora adquirido com parentes e/ou familiares (61,5%), com amigos (30,7%), ou em livros e televisão (7,6%). O modo de transmissão desse conhecimento é objeto de estudo de muitos autores, e sempre descrito como passado de uma geração senescente à geração seguinte, realidade que se reproduz no cenário deste estudo (11, 13, 16).

Quando questionados sobre se realizavam associação de medicamentos e/ou chás de plantas, 54,5% dos participantes responderam que sim, faziam algum tipo de associação. Destes, 30,7% faziam associação de plantas medicinais com medicamentos alopáticos e 30,7% faziam uso de duas plantas ou mais em paralelo (Figura IV).



Fonte: Dados da Pesquisa (2013).

Estes resultados refletem uma realidade frequente e descrita por estudiosos de maneira reiterada. A automedicação e o risco de efeitos adversos devido à associação de princípios ativos de plantas são temáticas que caminham junto à fitoterapia, visto que são práticas que fazem parte do cotidiano das comunidades (17).

A fim de avaliar a crença popular em plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, os participantes foram convidados a avaliar a eficácia destes em detrimento de medicamentos sintéticos, conhecidos pela população como “*de farmácia*” e justificar a resposta de maneira simplificada. Destaca-se que tal avaliação partira das experiências vividas pelos participantes do estudo e que para coleta das respostas utilizou-se um questionário semiestruturado. Do total, 45,4% julgaram ter a mesma eficácia, enquanto 36,3% disseram que não teria a mesma resolatividade, e 18,2% não soube informar.

Aqueles que disseram ter a mesma eficácia se justificaram com dizeres como “*depende do problema de saúde em questão, os chás resolvem problemas simples*” ou que embora tenha a mesma eficácia, “*as plantas têm uma ação mais lenta*”. Outros julgaram até como “*melhor*” ou “*mais eficaz*” que medicamentos sintéticos, argumentando que as plantas promovem a prevenção de doenças de maneira geral e que “*confiam mais no natural*”, pois “*não tem drogas*” e são preparados por familiares ou amigos antes do consumo.

Os demais que admitiram que plantas e “*remédios de farmácia*” não têm a mesma eficácia, justificaram-se com frases como “*remédios de farmácia são melhores, pois plantas servem apenas para prevenção*”.

Acerca da ideia de que “*natural não faz mal*”, 72,7% dos participantes concordaram que plantas medicinais não fazem mal a saúde ou não geram mal-estar, enquanto 27,2% responderam que sim, elas podem causar mal-estar no organismo humano, e acrescentavam que estes problemas geralmente estariam relacionados à

preparo inadequado por dosagem excessiva.

Ao questionar novamente os participantes ao concluir a ação extensionista, estes mudaram sua postura e atitude referente à terapia com plantas. É perceptível que se gerou impacto nos participantes uma vez que demonstraram, na segunda circunstância de questionamento, domínio e compreensão dos princípios básicos de cuidado referente à “*riscos*”, “*higiene*” e “*dosagem*”.

Todos os participantes (100%) chegaram ao fim da série de Oficinas assumindo que continuariam usando plantas medicinais enquanto recurso terapêutico em saúde. Ao perguntar-se sobre como seria a aquisição de plantas após terem participado daquela atividade e quais os cuidados teriam, citaram higienização do material e lavagem de mãos, a inspeção do material comprado em busca de fungos e partes de insetos antes de fazer uso, a preocupação com o local de plantio (em caso de cultivo) e qualidade de água usada nas ervas.

Todos os participantes (100%) assumiram a responsabilidade de transmitir o conhecimento que haviam adquirido a respeito de plantas entre conhecidos e vizinhos, a fim de promover o uso racional de plantas medicinais dentro da comunidade.

Em valores absolutos, todos (100%) assumiram, ao final, que plantas medicinais podem fazer mal a saúde humana se usada de maneira inadequada. Esta mudança de atitude quanto a este questionamento é reflexo das discussões sobre “*intoxicação*”, “*toxicologia*” e “*reação adversa*” no decorrer dos encontros.

Sobre a ação extensionista

Para além dos dados coletados por meio de questionários, as Oficinas permitiram uma maior aproximação com o grupo de participantes, estabelecendo-se um elo de confiança entre a comunidade e os petianos extensionistas.

Metodologias que preveem a realização de atividades de extensão com comunidades populares, descrevem, claramente, como é importante estabelecer uma relação de confiança para atingir os objetivos propostos e construir uma realidade diferente para os participantes. Estes, durante a intervenção, são munidos de instrumentos e/ou conhecimentos para tornarem-se agentes ativos e transformadores da realidade local (18).

No referente às temáticas discutidas ao longo de toda a atividade, uma atenção especial foi direcionada para noções de dosagem adequada. A própria literatura deixa, muitas vezes, hiatos de informações acerca das quantidades de plantas que devem ser usadas durante a confecção de chás e outros modos de preparo. A maneira de

mensurar o quantitativo de planta a ser usada é também um fator que confunde a análise, já que não há uma padronização da medida (11). Diferenças entre a quantidade de erva que deve ser usada para faixas etárias variadas também foi foco de discussão, a fim de prevenir acidentes.

Particularidades sobre o uso de plantas medicinais por grupos especiais também foram explanados, é o caso de infantes (19-23), das gestantes (24-28), portadores de doenças hipertensivas e diabéticas (29-31), além de outras.

A associação entre plantas e medicamentos sintéticos ou plantas e outras plantas também recebeu destaque especial, mas, nesse caso, o foco foi a conscientização quanto à não realização dessa prática (17).

Ao encerrar à ação extensionista, um livreto informativo foi elaborado pelos petianos, com base nos artigos científicos estudados, contendo todas as informações das plantas medicinais e formas de preparo que tratou-se em cada momento da atividade, tendo em vista a possibilidade de melhor sistematizar o conhecimento das práticas realizadas.

De maneira geral e ao término das atividades, todos os voluntários e todos os petianos avaliaram a ação como proveitosa (100%), adequada às necessidades da referida região/comunidade, bem como todos (100%) concordaram quanto ao cumprimento dos objetivos propostos no início das Oficinas. Foram eles: articular o saber científico e popular nas práticas em saúde, envolvendo o conhecimento das plantas medicinais; instruir quanto à manipulação correta para cultivo, armazenamento, higiene, preparo e cuidados na coleta de ervas em quintais, hortos, além de aquisição das plantas em feiras livres; incentivar práticas de manejo adequado para o uso das plantas medicinais; e construir, junto à população, um conhecimento baseado na tradição popular e com validação científica acerca do uso de plantas medicinais.

Suprindo uma demanda da comunidade: lambedores

No 13º e último encontro, para atender à curiosidade do grupo de participantes, fez-se um momento de reflexão sobre o uso de “*lambedores*”. Desde a primeira Oficina foi solicitada, pelos participantes, que a temática fosse trabalhada a fim de esclarecer dúvidas sobre o modo de preparo e a eficácia deste. Embora não estivesse previsto no planejamento inicial, a proposta foi incluída para atender às expectativas dos participantes.

Xaropes e lambedores são “geralmente, indicados para crianças, por que são

mais palatáveis e de mais fácil administração” (32). A forma de preparo de lambedores usada pelas comunidades populares é descrita como preparações que tem como base o açúcar, rapadura ou mel com plantas medicinais, conceito que se reproduz em vários estudos relacionados à temática (33-38).

Na literatura, poucos autores trabalham com a análise do preparo de lambedores. No livro *O Raizeiro* (3) e no encarte *Fitoterapia* (39), algumas especificidades são esclarecidas à medida que o autor descreve receitas populares de lambedores, recomendadas por raizeiros e outros personagens, e discorre, em seguida, sobre qual seriam os procedimentos adequados.

O tempo de cozimento não deveria ultrapassar 15 a 30 minutos, já que “os princípios ativos existentes nas plantas são desfigurados por um período de aquecimento prolongado, o que pode alterar a ação do medicamento” (40).

Este mesmo autor traz que outro aspecto a ser observado é a ordem específica para adicionar as plantas ao cozimento, sendo que inicia-se com as cascas e raízes (partes duras) e aguarda que se inicie o cozimento, ficando, estas partes, mais tempo expostas ao calor. Em seguida as folhas (partes verdes) devem ser adicionadas e aguarda-se abrir fervura novamente, para então ser retirada do fogo, abafada e consumida via oral.

Foram investigados quais os tipos de lambedores que já eram feitos na própria comunidade do bairro Malvinas V, quais as plantas medicinais usadas, o modo de preparo e seu armazenamento.

A maior parte das receitas descritas pelos participantes incluíam uma grande quantidade de plantas, com folhas, cascas, frutos e raízes cozidas em água e açúcar, sempre com indicação para males do sistema respiratório (tosse, gripes, para eliminar secreções, entre outros), com um longo período de cozimento (variando entre 1 e 3 horas) e todos para ingestão oral.

Com estas informações à mão e, a partir da observação presencial da maneira de preparo de lambedores pela comunidade, concluiu-se que as noções mínimas de higiene não eram observadas, além de ser feita a associação de diversas plantas sem justificativa de base científica. Plantas estas que poderiam potencializar e/ou interferir umas na ação do princípio ativo de outras, não apresentando o efeito esperado ou causando intoxicação do organismo.

Foram esclarecidas as dúvidas dos participantes ao se preparar um lambedor, com algumas das mesmas plantas que haviam sido discutidas ao longo da ação extensionista. Foram observados todos os princípios básicos de manipulação e

preparação acima descritos, com objetivo de permitir e facilitar o aprendizado do grupo, ao se lançar mão do estímulo visual concomitante às discussões orais.

CONCLUSÕES

As populações carecem de orientação sobre o uso da fitoterapia, já que trata-se de uma terapêutica de baixo custo, eficaz e de fácil acesso, presente em seu cotidiano. Todas as profissões relacionadas ao cuidar, curar e bem estar do ser humano (em especial a Enfermagem, a Medicina e a Psicologia) têm um importante contato com a realidade das comunidades por exercer suas funções de maneira tão próxima aos usuários.

Entende-se que os profissionais de saúde envolvidos no Serviço Público exercem um papel fundamental no que diz respeito à Fitoterapia, pois é estabelecido contato direto e mais profundo com a população, principalmente em tratando-se da Atenção Primária à Saúde, tendo oportunidade de educá-la e orientá-la quanto ao uso das plantas que podem ser benéficas ou malélicas, e, também, quanto à forma adequada de serem utilizadas.

Para os discentes, a experiência vivenciada acrescentou imensuravelmente em sua formação, contribuindo para uma postura crítica e atuante sobre as dificuldades enfrentadas pelas comunidades e permitindo uma aproximação com os instrumentos que facilitam e consentem a criação de um elo de confiança com as populações onde prestarão assistência no futuro.

A comunidade do bairro foi grandemente beneficiada com a ação realizada, uma vez que, junto aos petianos, construiu-se um saber válido e eficaz, com repercussões em suas vidas e da vizinhança, suprimindo-se uma necessidade identificada. Outras atividades com esse amoldamento deveriam ser comumente concretizadas, tendo em vista seu caráter de edificação, resolutividade e construção de conhecimento para os envolvidos.

AGRADECIMENTOS

A todos que direta ou indiretamente fizeram parte da construção deste artigo. Este estudo foi custeado pelo Programa de Educação Tutorial (PET), segundo o art. 16º da portara 976 do MEC.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1 SILVA AB. Utilização e qualidade dos remédios naturais. Revista DMG: Dicionário de Medicamentos Genéricos e Similares, 2001, Brasília, 31(1).

- 2 LORENZI H, MATOS FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. São Paulo: Nova Odessa. Editora Plantarum, 2002.
- 3 DANTAS IC. O Raizeiro. EDUEPB: Campina Grande – PB, 2007.
- 4 BADKE MR, BADKEI MR, BUDÓII MLD, SILVAIL FM, RESSELI LB. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. Esc. Anna Nery, 2011, 15(1): 132-139. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100019&lng=en&nrm=iso.
- 5 OKA C, ROBERTO A. Herbário Aquiléa - Cris Oka. Disponível em: <http://www.cotianet.com.br/eco/Herb/hist.htm>.
- 6 OMS. ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Relatório Mundial da Saúde 2008: Cuidados de Saúde Primários - Agora mais que nunca. Genebra: OMS.
- 7 ISERHARD ARM, BUDÓ MLD, NEVES ET, BADKE MR. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascido de risco do Sul do Brasil. Esc. Anna Nery, 2009, 13(1): 116-22.
- 8 THIOLENT M. Metodologia da pesquisa-ação. São Paulo: Ed. Cortez, 1994.
- 9 NOGUEIRA-MARTINS MCF, BOGUS CM. Considerações sobre a metodologia qualitativa como recurso para o estudo das ações de humanização em saúde. Saude soc., 2004, 13(3): 44-57. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902004000300006&lng=en&nrm=iso.
- 10 BARDIN L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edição 70°, 2009.
- 11 BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Departamento de Atenção Básica - Brasília :Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>.
- 12 SCUDELLER VV, VEIGA JB, ARAÚJO-JORGE LHA. Etnoconhecimento de plantas de uso medicinal nas comunidades de São João do Tupé e Central (Reserva de Desenvolvimento Sustentável do Tupé). In: SANTOS-SILVA EM, SCUDELLER VV (Orgs.). Diversidade biológica e sociocultural do baixo negro, Amazônia Central, Vol. 2. UEA Edições: Manaus, 2009. Disponível em: <http://biotupe.org/livro/vol2/pdf/Capitulo%2015%20-%20capitulo%20etnoconhecimento.pdf>.
- 13 OLIVEIRA GL, OLIVEIRA AFM, ANDRADE LHC. Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Muribeca, Nordeste do Brasil. Acta Botanica Brasilica, 2010, 24(2): 571-577.
- 14 MACEDO AF, OSHIWA M, GUARIDO CF. Ocorrência do uso de plantas medicinais por moradores de um bairro do município de Marília-SP. Rev. Cienc. Farm. Bas. Apl., 2007, 28(1): 123-128.
- 15 QUEIROZ R. As feiras. Folha de São Paulo, São Paulo, 2012
- 16 QUEVEDO MD, GONÇALVES RF, GONZALES F. O conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais em dois municípios do litoral de São Paulo, SP. Revista Ceciliana, 2011, 3(2): 35-39. Disponível em: http://sites.unisanta.br/revistaceciliana/edicao_06/1-2012-35-39.pdf.
- 17 FIGUEIRÊDO CAV, CARVALHO ACB, LIMA MRL, ASSIS MR, BATISTA LM, OLIVEIRA RAG, Diniz MFFM. Plantas medicinais & interações medicamentosas. In: Simpósio de Plantas Medicinais do Brasil, 2000, Recife, Brasil.
- 18 PEREIRA SM, MIALHE FL, PEREIRA LJ, SOARES MF, TAGLIAFERRO EPS, MENEGHIM MC, et al. Extensão universitária e trabalho voluntário na formação do acadêmico em Odontologia. Arq. Odontol, 2011, 47(2): 95-103.
- 19 CUNHA SV, BORTOLOTTI IM. Etnobotânica de Plantas Medicinais no Assentamento Monjolinho, município de Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil. Acta Bot. Bras., 2011, 25(3): 685-698. Disponível em: <http://repositorio.cbc.ufms.br:8080/jspui/bitstream/123456789/1069/1/Etnobotanica%20de%20plantas%20medicinais.pdf>.
- 20 MEDEIROS FILHO JG, PIRES MPC, FREIRE ACM. Toxicidade de plantas medicinais na terapêutica infantil. Revista Brasileira de Ciências da Saúde, 1997, 1(1): 45-52. Disponível em: <http://revistasinvestigacion.unmsm.edu.pe/index.php/rpb/article/view/2344>.
- 21 TÔRES AR, OLIVEIRA RAG, DINIZ MFFM, ARAÚJO EC. Estudo sobre o uso de plantas medicinais em crianças hospitalizadas da cidade de João Pessoa: riscos e benefícios. Revista Brasileira de Farmacognosia, 2005, 15(4): 373-380. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v15n4/a18v15n4>.

- 22 CABRAL IE, TYRRELL MAR. O estilo de cuidar da mãe e o trabalho da enfermagem. *Revista de Enfermagem*, 1995. UERJ, Rio de Janeiro, 3(2):189-95.
- 23 MEDEIROS MCL, CABRAL EI. O cuidar com plantas medicinais: uma modalidade de atenção à criança pelas mães e enfermeira-educadora. *Rev latino-am. Enfermagem*, 2001, 9 (1): 18-26.
- 24 MOREIRA LMA, DIAS AL, RIBEIRO HBS, FALCÃO CL, FELÍCIO TD, STRINGUETTI C, et al. Associação entre o uso de abortifacientes e defeitos congênitos. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, 2001, 23(8): 517-521. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-72032001000800006.
- 25 VEIGA JÚNIOR VF, PINTO AC, MACIEL MAM. Plantas medicinais: cura segura? *Química Nova*, 2005, 28(3): 519-28.
- 26 GONZALES JR, BENAVIDES V, ROJAS R, PINO J. Efecto embriotóxico y teratogênico de *Ruta chalepensis* L. «ruda», en ratón (*Mus musculus*) *Revista Peruana Biología*, 2006, 13(3):223-5.
- 27 MONTEIRO MH, GOMES-CARNEIRO MR, FELZENSZWALB, CHAHOUD I, PAUMGARTTEN FJ. Toxicological evaluation of a tea from leaves of *Vernonia condensata*. *J Ethnopharmacol.* 2001, 74(2):149-57. Disponível em: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/11167033>.
- 28 RODRIGUES HG, MEIRELLES CG, LIMA JTS, TOLEDO GP, CARDOSO JL, GOMES SL. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. *Rev. Bras. Pl. Med.*, 2011, 13(3): 359-366. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v13n3/a16v13n3>.
- 29 PIZZOLO VR, BRASILEIRO BG, OLIVERIA TT, NAGEM TJ. Plantas com possível atividade hipolipidêmica: uma revisão bibliográfica de livros editados no Brasil entre 1998 e 2008. *Rev. bras. plantas med*, 2011, 13(1): 98-109. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722011000100015&lng=en.
- 30 ROSA RL, BARCELOS AVL, BAMPI G. Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes melito na cidade de Herval D' Oeste – SC. *Rev. bras. plantas med*, 2012, 14(2): 306-310. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722012000200009&lng=en.
- 31 SOUZA ADZ, VARGAS NRC, CEOLIN T, HECK RM, HAEFFNER R, VIEGAS CRS. A enfermagem diante da utilização de plantas medicinais no tratamento complementar da hipertensão arterial sistêmica e das dislipidemias. *Rev. Min. Enferm.*, 2010, 14(4): 473-478. Disponível em: http://www.enf.ufmg.br/site_novo/modules/mastop_publish/files/files_4db582300901f.pdf.
- 32 AGRA MF, Baracho GS, Basílio IJD, Nurit K, Coelho VP, Barbosa DA. Sinopse da flora medicinal do cariri paraibano. *Oecol. Bras*, 2007, 11(3): 323-330. Disponível em: <http://www.oecologiaaustralis.org/ojs/index.php/oa/article/viewFile/191/118>.
- 33 MATOS FJ. *Farmácias Vivas*. 3ªed. Fortaleza: EUFC, 1998.
- 34 LORENZI, H. E.; MATOS, F.J. DE A. *Plantas medicinais no Brasil/ Nativas e exóticas*. Nova Odessa: Instituto Plantarum. 2002. 512 p.
- 35 BEERENDS C, MATTOS RF, SOUZA RC. *Curso de fitoterapia: Utilizando Adequadamente as Plantas Medicinais*. Colombo – PR: Fundação Herbarium, 2003.
- 36 MARTINS ER, CASTRO DM, CASTELLIANI DC, DIAS JE. *Plantas Medicinais*. 5ª reimpressão. Viçosa: UFV, 2003.
- 37 LIMA JLS, FURTADO DA, PEREIRA JPG, BARACUHY JGV, XAVIER HS. *Plantas Medicinais de uso comum no Nordeste do Brasil*. Campina Grande: Ludigraf editora e gráfica, 2006.
- 38 MELO JFM, CARDOSO LR. Pensar o ensino de ciências e o campo a partir da agroecologia: uma experiência com alunos do sertão sergipano. *Rev. Bras. de Agroecologia*, 2011, 6(1): 37-48.
- 39 DANTAS IC. *Fitoterapia*. Campina Grande: Encarte, 2007.
- 40 CHAVES TP, DANTAS IC, FELISMINO DC, DANTAS VS, DANTAS GDSD. *Lambedor: um Conhecimento Popular em Abordagem Científica*. *Revista de Biologia e Farmácia*, 2008, 2 (1): 1-19.

Recebido: novembro / 2014

Aceito: dezembro / 2015.