

Horta medicinal na saúde da família: resgatando saberes e sentidos das plantas medicinais - relato de experiência

Medicinal vegetable garden in Family Health: rescuing the knowledge and senses of medicinal plants - an experience report

Bruna Santos de Oliveira¹
 Lenina Damasceno Costa¹
 Patrícia Sodré Araújo²
 Marisa dos Santos Lisboa³
 Dhuliane Macêdo Damascena⁴
 Sarah Senna dos Santos Cardoso⁴
 Jessica Tatiana Ponce⁵
 Helena Patáro de Oliveira Novaes⁶

¹Universidade do Estado da Bahia – UNEB – Salvador (BA) – Brasil - Farmacêutica, Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Núcleo Saúde da Família da Universidade do Estado da Bahia.

²Universidade do Estado da Bahia – UNEB – Salvador (BA) – Brasil - Farmacêutica, Doutora em Saúde Pública pela Universidade Federal da Bahia. Tutora de Farmácia no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Núcleo Saúde da Família da Universidade do Estado da Bahia.

³Universidade Federal da Bahia – UFBA – Salvador (BA) – Brasil - Bióloga pela Universidade Federal da Bahia.

⁴Universidade do Estado da Bahia – UNEB – Salvador (BA) – Brasil - Enfermeira, Residente no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Núcleo Saúde da Família da Universidade do Estado da Bahia.

⁵Universidade do Estado da Bahia – UNEB – Salvador (BA) – Brasil - Assistente Social, Preceptora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Núcleo Saúde da Família da Universidade do Estado da Bahia.

⁶Universidade do Estado da Bahia – UNEB – Salvador (BA) – Brasil - Terapeuta Ocupacional, Preceptora no Programa de Residência Multiprofissional em Saúde, Núcleo Saúde da Família da Universidade do Estado da Bahia.

RESUMO

Objetivo: Descrever a experiência da implantação de uma horta medicinal em uma Unidade de Saúde de um município baiano.

Método: relato de experiência da implantação em 3 etapas: reuniões de planejamento, realização de oficinas e a implantação da horta.

Resultados e Discussão: As oficinas evidenciaram práticas inseguras relacionadas ao uso de plantas medicinais concomitante com medicamentos alopáticos e substituição do fármaco pelo tratamento com as plantas.

Conclusão: A implantação da horta possibilitou a discussão entre a comunidade e os profissionais da unidade sobre o uso de plantas medicinais trazendo a reflexão sobre o resgate de saberes e sentidos das plantas medicinais.

Palavras-chave: Plantas Medicinais; Estratégia Saúde da Família; Medicina Popular.

ABSTRACT

Objective: To describe the experience of implementing a medicinal vegetable garden in a Health Unit in a municipality in Bahia.

Method: Experience report of the implementation in 3 stages: planning meetings, holding workshops and setting up the vegetable garden.

Results and Discussion: The workshops highlighted unsafe practices related to the use of medicinal plants by users, as well as concomitant use with allopathic drugs and substitution of the drug by treatment with the plants.

Conclusion: The implementation of the garden made possible the discussion between the community and the professionals of the unit about the use of medicinal plants bringing the reflection on the rescue of knowledge and senses of medicinal plants.

Keywords: Medicinal plants; Family Health Strategy; Popular Medicine.

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas e produtos minerais da natureza para fins terapêuticos se estabeleceu na cultura da humanidade desde as mais remotas civilizações. A tradição oral mantém a utilização de diversas receitas que prometem tratar, prevenir e até mesmo curar doenças¹⁻². O desenvolvimento da indústria farmacêutica observado de modo mais relevante a partir de 1950, substituiu gradualmente o uso destas receitas pelos medicamentos alopáticos que surgiram como principal forma de tratamento, considerada mais segura e garantindo melhores resultados³.

O desenvolvimento tecnológico possibilitou ampliação do uso de medicamento em escala. No Brasil, as lutas por melhorias nas condições de vida e de saúde da população acumularam fatos históricos que culminaram no movimento da Reforma Sanitária e na criação do Sistema Único de Saúde (SUS). A consolidação da saúde enquanto direito universaliza o acesso aos serviços de saúde e aos medicamentos⁴⁻⁵.

Apesar destas importantes conquistas, o acesso a medicamentos no Brasil ainda apresenta padrões de iniquidades. O acesso aos medicamentos pela população de baixa renda ainda é restrito e burocrático uma vez que os serviços de saúde não conseguem atender a demanda de dispensação de fármacos prescritos e muitas vezes não atendem a relação de medicamentos essenciais, o que leva essa população a utilizar outros recursos terapêuticos, a exemplo das plantas medicinais para assegurar cuidados primários à saúde, sem qualquer orientação profissional para seu correto uso⁶⁻⁷.

O uso de plantas medicinais de forma racional tem importante papel na terapêutica dos usuários e conjuntamente com os medicamentos alopáticos, amplia as opções terapêuticas à disposição dos profissionais de saúde. Entretanto, é necessário prover conhecimento técnico sobre o uso racional de fitoterápicos e plantas medicinais a estes profissionais, uma vez que podem causar reações adversas, interações medicamentosas que resultem em problemas de intoxicação ou ineficácia terapêutica sem a correta prescrição^{1,8-9}.

Desde a década de 70, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconhece a importância das plantas medicinais para o tratamento de várias doenças,

contudo, alerta que esses remédios precisam ser validados por processos biotecnológicos, ou seja, constatar se a planta apresenta o efeito farmacológico desejado, e por sua vez se apresenta alguma toxicidade^{1,8,10-11}.

A OMS recomenda aos países a formulação de políticas que integrem a medicina popular aos sistemas de saúde, o que valoriza o uso das plantas medicinais e da fitoterapia pela população, como instrumentos complementares de utilização da Assistência Farmacêutica^{1,10-11}. No âmbito institucional, o Ministério da Saúde realizou algumas ações para a inserção das práticas complementares na saúde pública como: Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006^{1,11-12}.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) traz uma oportunidade de vínculo entre a comunidade e o serviço de saúde, o que a torna um grande espaço para o desenvolvimento da PNPIC e a introdução das práticas integrativas nas Unidades de Saúde da Família (USF)^{10,13-14}.

A normatização da fitoterapia e do uso de plantas medicinais permite maior acesso da população aos serviços do SUS com orientações de tratamentos, modo de uso e cuidados, sendo uma alternativa para solucionar o consumo excessivo de medicamentos alopáticos contribuindo para o uso racional e prática do autocuidado¹³⁻¹⁵. A oferta de serviços e conhecimentos relacionados ao uso seguro de plantas medicinais, respeitando os indivíduos com suas crenças e saberes é estratégico na atenção básica, pois promove atenção integral ao indivíduo e vinculação com os estabelecimentos de saúde¹⁰⁻¹⁴.

A implantação de uma horta medicinal, favorece a articulação entre conhecimento popular e científico, possibilitando a troca de saberes entre os indivíduos pertencentes ao território, além de valorizar o uso seguro e racional de plantas medicinais, provocando a reflexão sobre práticas de saúde alternativas, uso seguro de plantas medicinais e promoção da saúde¹⁶⁻¹⁸.

Face ao exposto, o objetivo deste trabalho é relatar a experiência da implantação de uma horta medicinal em uma Unidade de Saúde da Família (USF) de um município baiano.

MÉTODO

O processo se desenvolveu em três etapas: reuniões para o planejamento, realização de oficinas e a implantação da horta medicinal. Na primeira etapa, foram realizados encontros entre as terapeutas ocupacionais e a assistente social do Núcleo Saúde da Família (NASF) e residentes de farmácia e enfermagem atuantes na USF em parceria com uma farmacêutica, para discussão do processo de construção do Projeto.

Na segunda etapa, foram realizadas oficinas para orientar e trocar conhecimentos e experiências em relação à temática com usuários e funcionários da unidade. Foram abordados assuntos como cultivo das plantas, uso seguro e correto, indicações terapêuticas, métodos de preparo adequado para extração dos princípios ativos e complementaridade nos tratamentos alopatícos. As plantas medicinais que foram cultivadas foram selecionadas a partir da escolha dos usuários, que definiram as espécies a partir de suas experiências e conhecimentos de utilização. As oficinas ocorreram em 4 encontros, com a participação de cerca de 20 usuários por oficina conduzidas por 4 residentes e 2 profissionais da USF.

A terceira fase, contou com a contribuição dos profissionais e usuários da unidade de saúde com a limpeza do terreno e descompactação da terra. Em seguida iniciou-se o processo de adubamento da terra e plantio. As mudas foram adquiridas mediante parceria com o horto da Universidade Estadual de Feira de Santana (UEFS) que possui o reconhecimento prévio das espécies utilizadas, garantindo a procedência e identificação correta das espécies. Os demais insumos e equipamentos foram adquiridos através de recursos próprios, doações e empréstimos. Foram utilizadas vinte espécies de plantas para a realização das oficinas e implantação da horta medicinal. A identificação das plantas utilizadas também foram monitoradas e gerenciadas por uma bióloga. A escolha das espécies de plantas medicinais utilizadas na implantação da horta teve como principais critérios: a) aquelas mais utilizadas pelos usuários, b) plantas já validadas e com comprovação de uso na literatura científica e, c) aquelas adaptadas ao clima da região.

No presente estudo foram selecionadas as seguintes espécies para o cultivo: tapete-de-oxalá. (*Plectranthus barbatus* Andrews; açafraão-da-terra

(*Curcuma longa* L); água de alevante (*Alpinia zerumbet* (Pers.) B.L.Burtt. & R.M.Sm); amora (*Morus alba* L); arnica (*Solidago chilensis* Meyen); artemísia (*Artemisia vulgaris* L); babosa (*Aloe vera* (L.) Burn. f.); benzetacil *Alternanthera brasiliana* (L.) O. Kuntze; boldo-miúdo; (*Plectranthus neo-chilus* Schlechter); capim-santo (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf.); cravo-de-defunto (*Tagetes minuta* L.); Erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N.E.Br); gengibre (*Zingiber officinale* Roscoe); guiné (*Petiveria alliacea* L); hortelã da folha grossa (*Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng); hortelã miúdo (*Mentha x villosa* Huds.); manjerição (*Ocimum basilicum* L.); mastruz (*Dysphania ambrosioides* (L.) Mosyakin & Clematis); menta (*Mentha arvensis* L.); menta (*Mentha piperita* L.) e a sálvia (*Salvia officinallis* L). Para a atualização da nomenclatura científica, foram consultados os sites oficiais: Flora do Brasil e o The Plant List (TPL)¹⁹.

A respeito do preparo do solo, utilizou-se terra vegetal, adubo orgânico (esterco de gado bem curtido para evitar a queima das mudas), e casca de pinus, visto que as plantas necessitam de solos bem drenados, férteis e arejados.

Para dar início ao plantio, as mudas foram separadas pelo hábito herbáceo, subarbuscivo e arbustivo. As plantas arbustivas e subarbuscivas foram plantadas de modo que fizessem sombra para as plantas que não toleravam luz solar de forma direta. Durante o plantio observou-se também o espaçamento adequado entre as plantas. Arbustos e subarbuscivas: 50 x 50 x 50 cm; herbáceas: 30 x 30 x 30 cm.

Em seguida fez-se o transplante das mudas para o canteiro, tendo o cuidado para não danificar as raízes. Optou-se por fazer um canteiro com garrafas pet, visto que seu uso reduz o aporte de lixo no meio ambiente. Como a maioria das plantas utilizadas no plantio foram as herbáceas, o solo foi bem misturado ao adubo para que dessa forma ficasse bem aerado. Posteriormente as mudas foram distribuídas em seus locais específicos no canteiro.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Estudos revelam que é muito comum a prática da automedicação no uso de plantas medicinais pela população, tendo como principais motivos a inacessibilidade aos serviços de saúde, a indisponibilidade de medicamentos no SUS e

os preços elevados dos medicamentos alopáticos⁶⁻⁷. Para além disso, com o desenvolvimento da internet, houve a eclosão de inúmeros sites, grupos e páginas de informação sobre doenças e tratamentos que acabam estimulando o uso irracional de medicamentos e plantas medicinais induzindo a automedicação²⁰.

As oficinas evidenciaram práticas inseguras relacionadas ao uso de plantas medicinais por parte dos usuários. Através das conversas e discussões sobre a temática identificou-se o uso, baseado no conhecimento popular, para emagrecimento, hipertensão arterial, diabetes e insônia e em geral, o uso ocorria principalmente devido a indicações de vizinhos, familiares e através de pesquisas na internet. Alguns usuários relataram também fazer uso de plantas e sementes descritas na literatura como potencialmente tóxicas e contraindicadas para uso interno, o que resultou em ações de sensibilização dos usuários sobre os riscos da automedicação seja por medicamentos ou outros produtos com fins terapêuticos.

Um outro ponto de destaque observado nas oficinas estava relacionado ao desconhecimento de alguns profissionais a respeito do uso das plantas medicinais pelos usuários. Houve relatos de uso concomitante com medicamentos alopáticos, uso simultâneo de muitas espécies e até mesmo de substituição do fármaco pelo tratamento com as plantas.

O Projeto contou com a participação ativa dos usuários, nas etapas de limpeza do terreno, adubagem e plantio das espécies. Discutiram-se formas de manutenção do cuidado e alguns usuários se mostraram disponíveis para a realização desta tarefa, porém com o passar dos meses, foi necessária atenção da equipe para convocar os usuários a participarem do processo de manutenção da horta.

Houve uma participação ativa dos profissionais da equipe mínima e do NASF nas oficinas e na implantação da horta. Contudo, a ausência dos médicos foi um dos pontos que chamou a atenção, dada a importância singular destes profissionais, uma vez que são responsáveis pela prescrição e as condutas medicamentosas a serem adotadas no tratamento.

Percebeu-se uma sensibilização para a mudança no olhar dos usuários e profissionais de saúde

de da unidade quanto as plantas medicinais, associando a sabedoria ofertada pelos usuários e o conhecimento técnico a fim de propagar o uso correto e racional dessas plantas, além de chamar a atenção dos profissionais de saúde para o alerta quanto ao seu uso indiscriminado e automedicado.

A implantação da horta serviu também para incentivar a realização de atividades de práticas integrativas nas unidades de saúde do município. Isso demonstra a potencialidade da Estratégia Saúde da Família, por se aproximar mais do território e incluir o usuário como protagonista de seu tratamento, escutando seus anseios, dúvidas e formas para que ele trabalhe para a melhoria do seu processo saúde – doença.

CONCLUSÃO

A implantação da horta medicinal na unidade de saúde proporcionou aos participantes do Projeto a possibilidade de ampliar os conhecimentos sobre plantas medicinais e maior percepção sobre seu uso racional e seguro. As oficinas foram um dispositivo importante no processo de sensibilização dos usuários e profissionais da unidade, gerando uma troca de saberes e desenvolvendo o processo de escuta ao usuário, estabelecendo uma relação horizontal e acolhendo as dúvidas que surgiram durante esses diálogos, a respeito do uso concomitante de plantas medicinais e medicamentos alopáticos, riscos envolvidos no uso incorreto de ervas medicinais, preparo de chás, tinturas e xaropes caseiros e sobre métodos e técnicas de cultivo.

É inegável que a inserção das práticas integrativas no SUS demonstra um grande avanço para a promoção e cuidado da saúde. A experiência possibilitou a discussão entre a comunidade e os profissionais da unidade sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos alopáticos de forma a problematizar a medicalização excessiva proposta pelo modelo biomédico. A troca de conhecimentos foi fundamental para a reflexão do uso dessa prática como complementaridade nos tratamentos medicamentosos, além de agregar a comunidade na USF, aumentando o vínculo entre os profissionais e usuários.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf
2. Virgínio TB, Castro KS, Lima ALA, Rocha JV, Bonfim IM, Campos AR. Utilização de plantas medicinais por pacientes hipertensos e diabéticos: estudo transversal no nordeste brasileiro. Rev Bras Promoç Saúde [periódico na Internet]. 2018; 31(4): 1-10. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8754>
3. Mattos G, Camargo A, Sousa CA, Zeni ALB. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. Ciência & Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2018[acesso em 15 de janeiro de 2020]; 23(11):3735-3744. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>
4. Bermudez JAZ, Esher A, Osorio-de-Castro CGS, Vasconcelos DMM, Chaves GC, Oliveira MA, Silva RM, Luiza VL. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. Ciência & Saúde Coletiva [periódico na Internet]. 2018[acesso em 10 de janeiro de 2020]; 23(6):1937-1949. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018236.09022018>
5. Alencar TOS, Paim, JS. Reforma Sanitária Brasileira e políticas farmacêuticas: uma análise dos fatos produzidos entre 2003 e 2014. Saúde debate [periódico na Internet]. 2017 [acesso em 09 de janeiro de 2020]; 41(3): 45-59. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042017s304>
6. Barros RD, Costa EA, Santos DB, Souza GS, Álvares J, Guerra Junior AA, et al. Acesso a medicamentos: relações com a institucionalização da assistência farmacêutica. Rev Saude Publica [periódico na Internet]. 2017 [acesso em 09 de janeiro de 2020]; 51 Supl 2:8s. Disponível em: <https://doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007138>
7. Castro MR, Figueiredo FF. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no SUS. Hygeia [periódico na Internet]. 2019 [acesso em 09 de janeiro de 2020]; 15(31):56-70. Disponível em: <https://doi.org/10.14393/Hygeia153146605>
8. Zeni ALB, Parisotto AV, Mattos G, Helena ETS. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. Ciênc. saúde coletiva [periódico na Internet]. 2017[acesso em 09 de janeiro de 2020]; 22(8): 2703-2712. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-81232017228.18892015>
9. Lopes MA, Nogueira IS, Obici S, Albiero ALM. Estudo das plantas medicinais, utilizadas pelos pacientes atendidos no programa “Estratégia Saúde da Família” em Maringá/PR/Brasil. Rev. bras. plantas med. [periódico na Internet]. 2015 [acesso em 11 de janeiro de 2020]; 17(4): 702-706. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-084X/12_173
10. Fonseca FF. O uso de plantas medicinais por diabéticos acompanhados pela estratégia saúde da família [dissertação]. Diamantina: Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri; 2018. Disponível em: <http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/handle/1/1846>
11. Ministério da Saúde (BR). A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 148 p. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf
12. Ministério da Saúde (BR). Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde [internet]. 2006 [acesso em 12 de janeiro de 2020]. Disponível em: https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html
13. Assis WC, Britto FR, Vieira LO, Santos ES, Boery RNSO, Duarte ACS. Novas formas de cuidado através das práticas integrativas no sistema único de saúde. Rev Bras Promoç Saúde [periódico na Internet] 2018; [acesso em 09 de janeiro de 2020]; (2): 1-6. Disponível em: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.7575>
14. Tesser CD, Sousa IMC, Nascimento MC. Práticas Integrativas e Complementares na Atenção Primária à Saúde brasileira. Revista Saúde Debate [periódico na Internet] 2018; [acesso em 09 de janeiro de 2020]; 42(1):174-188. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-11042018s112>
15. Bezerra INM, Monteiro VCM, Nascimento JL, Macedo LOL, Silvério ZR, Bento AO et al. Integrative and complementary practices in health with primary care professionals. Rev Bras Promoç Saúde [periódico na Internet] 2019; [acesso em 09 de janeiro de 2020]; 32:9265. Disponível em: https://periodicos.unifor.br/RBPS/article/viewFile/9265/pdf_1

16. Sousa AA, Santos AKJ, Rocha FDLJ. Plantas medicinais em enfermagem: os saberes populares e o conhecimento científico. *Revista Extensão em debate* [periódico na Internet] 2019; [acesso em 09 de janeiro de 2020]; 3(1): 48-67. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/index.php/extensaoemdebate/article/view/8674/6396>
17. Oliveira VB, Mezzomo TR, Moraes EF. Conhecimento e Uso de Plantas Medicinais por Usuários de Unidades Básicas de Saúde na Região de Colombo, PR. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde* [periódico na Internet] 2018; [acesso em 04 de janeiro de 2020]; 22(1): 57-64. Disponível em: <https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/30038>
18. Araújo AKL, Filho ACAA, Ibiapina LG, Nery ISN, Rocha SS. Dificuldades enfrentadas por enfermeiros na aplicabilidade da fitoterapia na atenção básica: uma integrativa. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online* [periódico na Internet] 2015; [acesso em 04 de janeiro de 2020]; 7(3): 2826-2834. Disponível em: http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/4039/pdf_1630
19. Flora do Brasil. Lista de Espécies da Flora do Brasil, In: [Link]; [acesso em: 13 janeiro de 2021]. Disponível em: <http://floradobrasil.jbrj.gov.br/reflora/PrincipalUC/PrincipalUC.do>
20. Elmazo C, Valente JCL. Fake News nas redes sociais online: propagação e reações à desinformação em busca de cliques. *Revista Media & Jornalismo Online* [periódico na internet] 2018; [acesso em 25 de fevereiro de 2021]; 18(32):155-169. Disponível em: http://www.scielo.mec.pt/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S2183-54622018000100012&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt