



Implantação de uma horta suspensa de plantas medicinais na Unidade Básica de Saúde do bairro Santa Clara no município de Viçosa, MG

Implantation of a suspended garden of medicinal plants in the Basic Health Unit of the Santa Clara neighborhood in the municipality of Viçosa, MG

RODRIGUES, Edvirges Conceição¹; NEVES, Wânia dos Santos²; SANTOS, Terezinha dos³; MARIA COUTINHO DE ANDRADE, Fernanda⁴

¹ Mestranda no Programa de Pós-graduação em Agroecologia, Universidade Federal de Viçosa, Viçosa- MG, Brasil, edvirges.rodrigues@yahoo.com.br; ² Pesquisadora da Empresa de Pesquisa Agropecuária de Minas Gerais, Epamig Sudeste, Viçosa-MG, Brasil, waniaepamig@yahoo.com.br; ³ Graduada em Licenciatura da Educação do Campo pela Universidade Federal de Viçosa, Viçosa-MG, Brasil, teresinhadosantos@gmail.com.br; ⁴ Professora do Departamento de Educação da Universidade Federal de Viçosa, Viçosa-MG, Brasil, fernandamcandrade@gmail.com

Eixo temático: Saúde e Agroecologia

Resumo: A utilização de plantas medicinais no tratamento e prevenção de doenças acontece desde a antiguidade e passa de geração para geração baseada, muitas vezes, no conhecimento popular. Trabalhos têm sido realizados para desenvolver e aprimorar tecnologias do uso de espécies de plantas medicinais de interesse ao Sistema Único de Saúde com o propósito de oferecer à população informações corretas sobre indicação, forma de uso, secagem e armazenamento das plantas. O objetivo do nosso trabalho foi criar um espaço de cultivo de plantas medicinais visando compartilhar com a população conhecimentos sobre tais plantas e a agroecologia. Através da análise de questionários aplicados ao início e ao final do projeto foi possível observar que o uso de plantas medicinais é frequente entre os participantes com base, na maioria das vezes, no conhecimento popular e que a infusão foi a forma de uso que se destacou como mais utilizada.

Palavras-Chave: Ervas medicinais; Saúde pública; Práticas Agroecológicas; Fitoterapia.

Keywords: Medicinal herbs; Public health; Agroecological practices; Phytotherapy.

Contexto

A adoção da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) permitiu o acesso ao conhecimento das plantas medicinais brasileiras. Surgiu assim a oportunidade do renascimento da fusão do saber popular com o saber técnico-científico que tem como nome “Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais” (PPPM). Estão envolvidos no PPPM os Ministérios da Ciência e Tecnologia, da Saúde, do Meio Ambiente e da Agricultura que estão unindo esforços na implantação do Programa de Desenvolvimento de Plantas Medicinais, visando priorizar ações que vão desde o cultivo dessas plantas até a comercialização e distribuição (BRASIL, 2006).

A união dos interesses popular e institucional é de grande importância por fortalecer e/ou implementar a fitoterapia no SUS em nosso país. O uso das plantas medicinais para auxílio no tratamento de doenças já faz parte da vida de



muitas pessoas desde a infância. No Brasil, o Ministério da Saúde possui atualmente a lista de 71 plantas medicinais de interesse do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 14 estados brasileiros já são usados 12 fitoterápicos no tratamento de doenças simples no programa “Farmácias Vivas” (BRASIL, 2006; BRASIL, 2008).

O conhecimento sobre plantas medicinais simboliza muitas vezes o único recurso terapêutico de muitas comunidades e grupos étnicos (ARAÚJO, 2007). Desta forma, entendemos a necessidade e a importância de partilhar com a população, cadastrada na Unidade Básica de Saúde do bairro, conhecimentos sobre cultivo, secagem, armazenamento e formas corretas de uso de algumas plantas medicinais utilizadas no tratamento e/ou prevenção de doenças. Aliado a isso, a introdução de práticas agroecológicas estimula o fortalecimento da consciência crítica, capaz de problematizar e intervir em políticas ambientais que podem ter impactos também sociais.

A ideia do projeto surgiu com o objetivo de construir coletivamente, um espaço de prática de cultivo de plantas medicinais com a implantação de uma horta suspensa na Unidade Básica de Saúde (UBS), do bairro Santa Clara no município de Viçosa (MG) visando compartilhar com a população conhecimentos sobre as plantas medicinais e práticas agroecológicas de cultivo, resgatando a cultura e o conhecimento popular aliando-os às tecnologias geradas através de pesquisas científicas sobre o tema.

Descrição da Experiência

O trabalho foi realizado na UBS, localizada na Rua João Valadares, 448, no bairro Santa Clara, no município de Viçosa (MG), com atendimento e participação de moradores cadastrados na Unidade. Inicialmente foi realizada uma roda de conversa com moradores cadastrados apresentando o projeto e identificando pessoas interessadas em participar deste trabalho. Aos que aceitaram foi fornecido um termo de consentimento para que cada um colocasse seus dados pessoais, bem como a assinatura em concordância com a participação no projeto.

Foram realizadas reuniões periódicas com membros da equipe, onde foi abordado acerca do cultivo de plantas medicinais e práticas agroecológicas. Foram realizadas palestras por especialistas sobre: apresentação das plantas medicinais trabalhadas no projeto; técnicas e práticas agroecológicas de cultivos; métodos de secagem e armazenamento, indicação e formas de uso. Foram produzidas mudas de plantas medicinais em caixas de leite contendo a mistura de solo, areia e esterco de boi na proporção de 2:1:1. As mudas foram transplantadas em recipientes maiores como vasos, baldes etc. Como suportes das plantas foram utilizados caixotes e estrados de cama fixados à parede por parafuso. Os recipientes de plantas de maior porte ficaram no chão. Os tratamentos culturais, bem como a irrigação das plantas foram realizados pelos participantes do projeto, sempre de forma coletiva.



Foi aplicado inicialmente um questionário aos participantes do projeto a fim de diagnosticar o conhecimento sobre as plantas medicinais, formas de uso, formas de secagem e armazenamento das plantas e informações sobre as doenças mais comuns. O questionário aplicado ao final do projeto teve como objetivo avaliar o conhecimento que os participantes adquiriram ao final do período das atividades realizadas. Nesta proposta as atividades de cultivo das plantas e de produção de mudas novas para substituir aquelas que eram colhidas, foram mantidas pela equipe do projeto no qual fizeram parte pesquisadores da EPAMIG, estudantes do Curso de Licenciatura em Educação do Campo até que todos participantes voluntários tivessem obtido capacitação técnica para dar continuidade ao cultivo das plantas medicinais.

Resultados

Foram cultivadas vinte espécies de plantas medicinais presentes na lista de interesse do SUS: Alecrim (*Rosmarinus officinalis*), alfavaca (*Ocimum basilicum*), alecrim pimenta (*Lippia origanoides*), arruda (*Ruta graveolens*), arnica (*Arnica* sp.), babosa (*Aloe* spp.), boldo (*Plectranthus barbatu*), camomila (*Chamomilla recutita*), cravo-de-defunto (*Tagetes minuta*) erva doce (*Pimpinella anisum*), folha da fortuna (*Bryophyllum calycinum*) funcho (*Foeniculum vulgare*), guaco (*Mikania* spp), hortelã (*Mentha* spp), malva (*Malva sylvestris*), pitanga (*Myrtus brasiliensis*), poejo (*Mentha pulegium*), quebra pedra (*Phyllanthus niruri*), salsa (*Petroselinum crispum*) e tansagem (*Plantago major*).

Das informações resgatadas, por meio do questionário, dos 21 participantes, todos responderam já ter utilizado plantas medicinais em alguma ocasião. Quando foi perguntado com qual frequência utilizam plantas medicinais, 12 pessoas responderam que usam somente quando necessário, sete pessoas usam semanalmente e duas até uma vez por mês. Em relação à finalidade do uso das plantas medicinais, as causas mais citadas foram dor de cabeça, dor de garganta, infecções e dores em geral. Outras respostas, menos frequentes, foram dor de estômago, problema de rins, calmante para dormir e limpar o organismo. Quatro pessoas não responderam.

Foi questionado sobre o conhecimento das plantas cultivadas, perguntado quais as plantas os participantes do projeto já conheciam e quais dessas plantas já tinham utilizado em algum problema de saúde. A planta mais conhecida foi a hortelã (11), seguida do poejo (9) e da salsa (8). Oito pessoas responderam conhecer todas as plantas cultivadas. Em relação às plantas não conhecidas, foram mencionadas alecrim-pimenta, arnica, erva doce, folha da fortuna, malva e pitanga. Das plantas cultivadas que já tinham sido utilizadas pelos entrevistados, somente a folha da fortuna nunca foi utilizada por ninguém. De acordo com essas respostas foi possível perceber que algumas plantas que os entrevistados disseram não conhecer anteriormente, foram indicadas como já utilizadas por eles



anteriormente. Isso pode ter acontecido por dois motivos. Um dos motivos pode ser devido ao fato das pessoas não terem reconhecido as plantas cultivadas nos vasos pelo fato de as terem comprado secas ou devido a um erro ao responder o questionário, já que alguns participantes têm grau de escolaridade baixo (apenas o fundamental básico). Quando perguntamos sobre mudanças de hábitos em relação às plantas medicinais, observamos que o projeto contribuiu positivamente com informações novas sobre o tema. Foi possível chegar a este resultado porque 20 pessoas responderam que atualmente utilizam outras plantas medicinais que não utilizavam antes e que aprenderam sobre formas novas de utilização das plantas medicinais que anteriormente não sabiam, como o xarope de guaco ensinado em um dos cursos oferecidos.

Diante das respostas dos questionários foi possível observar que os participantes do projeto fazem o uso de plantas medicinais com frequência desde a infância tendo como referência de indicação de uso o conhecimento passado de geração a geração. No entanto, no convívio durante a execução de atividades e baseado nos resultados obtidos, observamos que a forma de uso das plantas era incorreta e que sem o conhecimento das espécies utilizadas pode ocorrer efeitos indesejados que podem ser nocivos à saúde daqueles que as utilizam. Por isso, a forma de preparo, a frequência do uso e a quantidade ingerida são aspectos fundamentais para proporcionar o tratamento adequado. Com a execução do projeto consideramos como essencial levar informações baseadas em estudos científicos à população, já que a maioria desconhece as tecnologias geradas em trabalhos de pesquisa. Desta forma, os profissionais de pesquisa, ensino e extensão são de grande importância no processo de transferência e difusão de tecnologias para garantir o acesso da população a informações já disponíveis.

Agradecimentos

À Fapemig, ao CNPq, à Capes, à Epamig e à UFV

Referências bibliográficas

ARAÚJO, L.G. **Etnobotânica caiçara**: diversidade e conhecimento de recursos vegetais no litoral paulista. Dissertação (Mestrado – Área de Concentração em Ecologia) – Instituto de Biologia, Universidade Estadual de Campinas, Campinas. 2007. 195p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação de plantas medicinais de interesse ao SUS**. Brasília. 2008.

BRASIL. Portaria nº. 971 de 03 de maio de 2006. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS - PNPIC-SUS**: atitude de ampliação de acesso. Brasília. 2006.

Cadernos de Agroecologia – ISSN 2236-7934 - Anais do XI Congresso Brasileiro de Agroecologia, São Cristóvão, Sergipe - v. 15, no 2, 2020.