

## EDUCAÇÃO SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS A IDOSAS RESIDENTES EM UMA INSTITUIÇÃO DE LONGA PERMANÊNCIA DE FORTALEZA (CE)

*Francisco Ildelano da Costa Silva\**, *Alcinia Braga de Lima Arruda\*\**

### RESUMO

Educação em saúde é uma proposta de ação bastante utilizada em atividades comunitárias, uma vez que esta possui ampla variedade de execução, em virtude da possibilidade de se utilizar tanto de metodologias tradicionais como ativas, analisando sempre qual a abordagem mais confortável para o público-alvo. Tal proposta pode ser utilizada por indivíduos de quaisquer faixas etárias, embora os contextos sejam diferentes. Partindo dessas considerações, o presente relato possui como objetivo descrever a experiência da educação em saúde como ação de promoção do uso racional de plantas medicinais para idosas residentes de uma instituição de longa permanência (ILP) em Fortaleza (CE). Tendo *flipchart* como suporte, foram elaboradas atividades no intuito de perceber o grau de conhecimento das residentes da ILP acerca das dez plantas medicinais expostas a elas. Foram feitas perguntas sobre o reconhecimento botânico e o preparo com plantas medicinais no decorrer do diálogo com a finalidade de expor o saber popular que as participantes da atividade possuíam. Além disso, as idosas receberam informações acerca do cuidado com as plantas medicinais e sobre o cultivo destas para que pudessem se responsabilizar pelos cuidados com o horto que seria construído. Foi possível, então, além de garantir a construção do saber mútuo, fomentar a interação entre as idosas, contribuir com o cuidado e o uso racional das plantas medicinais. Destarte, ratifica-se a importância da inserção da educação nas atividades comunitárias, a fim de instigar maior apoio aos processos de promoção da saúde.

**Palavras-chave:** Educação em saúde. Plantas medicinais. Idoso. Instituição de longa permanência para idosos.

\* Acadêmico de Farmácia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). ORCID: 0000-0001-9757-9271. Correio eletrônico: f.ildelano@gmail.com

\*\* Doutora em Farmacologia pela Universidade Federal do Ceará (UFC). Mestra em Patologia pela UFC. Especialista em Hematologia e Hemoterapia pela UFC. Graduada em Farmácia pela UFC. ORCID: 0000-0002-7645-7459. Correio eletrônico: alcinialima@gmail.com

EDUCATION ABOUT THE USE OF MEDICINAL PLANTS FOR THE ELDERLY  
RESIDENTS OF A LONG-STAY INSTITUTION IN FORTALEZA (CE)

**ABSTRACT**

*Health Education is a proposal of action widely used in community activities since it has a wide variety of implementation, due to the possibility of using both traditional and active methodologies, always analyzing the most comfortable approach for the target public. This proposal can be used for people of any age group, although the contexts are different. Based on these considerations, this study aims to describe the experience of Health Education as an action to promote the rational use of Medicinal Plants to elderly women residents of a Long-Stay Institution (LSI) in Fortaleza, Ceará, Brazil. Using a flipchart as a support, activities were conducted in order to identify the degree of the elderly's knowledge relating to the 10 medicinal plants exposed to them. Questions were asked about botanical recognition and preparation with medicinal herb during the dialogue in order to expose the popular knowledge that the participants in the activity had. Moreover, the elderly women received information about the care of medicinal plants and their cultivation so that they could be responsible for the care of the garden that would be built. It was then possible, in addition to guaranteeing the construction of mutual knowledge, to foster interaction between the elderly women, to contribute to the care and rational use of medicinal plants. Thus, the importance of inserting the education in community activities is confirmed in order to give more support to the processes of health promotion.*

**Keywords:** Health education. Medicinal plants. Aged. Homes for the aged.

EDUCACIÓN SOBRE EL USO DE PLANTAS MEDICINALES PARA LAS RESIDENTES  
ANCIANAS DE UNA INSTITUCIÓN DE LARGA ESTANCIA EN FORTALEZA (CE)

**RESUMEN**

*La educación para la salud es una propuesta de acción ampliamente utilizada en actividades comunitarias, pues se puede implementarla de muchas maneras, debido a la posibilidad de usar metodologías tanto tradicionales como activas, siempre analizando cual es el enfoque más cómodo para el público objetivo. Esta propuesta se puede utilizar para personas de cualquier grupo de edad, aunque los contextos sean diferentes. Con base en estas consideraciones, este estudio tiene como objetivo describir la experiencia de la Educación para la Salud como una acción para promover el uso racional de plantas medicinales para las ancianas residentes de una institución de larga estancia (ILE) en Fortaleza, Ceará, Brasil. Utilizando un rotafolio como apoyo, se realizaron actividades para identificar el grado de conocimiento de las residentes de la ILE en relación con las 10 plantas medicinales expuestas a ellas. Se hicieron preguntas sobre el reconocimiento botánico y la*

*preparación con plantas medicinales en el curso del diálogo para exponer el conocimiento popular que tenían las participantes en la actividad. Las ancianas también recibieron información sobre el cuidado de las plantas medicinales y su cultivo para que pudiesen ser responsables del cuidado del jardín que se construiría. Fue posible, entonces, garantizar la construcción del conocimiento mutuo, aumentar la interacción entre las ansianas, contribuir al cuidado y el uso racional de las plantas medicinales. Por lo tanto, se confirma la importancia de implementar la educación en las actividades comunitarias para dar más apoyo a los procesos de promoción de la salud.*

**Palabras clave:** *Educación en salud. Plantas medicinales. Anciano. Hogares para ancianos.*

## 1 BREVE CONTEXTO SOBRE O PROCESSO DE AUTOMEDICAÇÃO DE IDOSOS UTILIZANDO PLANTAS MEDICINAIS, BEM COMO A NECESSIDADE DA EDUCAÇÃO EM SAÚDE NESSA ÁREA

A terapêutica com plantas medicinais entre os idosos parece se sobressair, principalmente como prática de automedicação, mesmo quando existem disponibilidade e acesso aos medicamentos industrializados (LIMA *et al.*, 2012). Tal prática não é condenável, mas, na atualidade, torna-se essencial a orientação à população sobre o que se está tomando, uma vez que o conhecimento etnofarmacológico nem sempre está de acordo com o farmacológico.

Com o avanço científico, tornou-se possível a identificação dos compostos terapêuticos oriundos das plantas medicinais. Destarte, já se sabe que a matéria-prima vegetal possui mais de uma substância com efeito farmacológico e que, ao ingerir uma extração, ingere-se um total de marcadores químicos, e não apenas um. Para isso, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) afirma que, através da RDC nº 26, de 13 de maio de 2014, tal como os medicamentos podem interagir com outros, os vegetais em associação também podem sofrer interação e potencializar ou minimizar o efeito um do outro, bem como ainda podem acabar potencializando um efeito tóxico.

São considerados produtos tradicionais fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e efetividade sejam baseadas em dados de uso seguro e efetivo publicados na literatura técnico-científica e que sejam concebidos para serem utilizados sem a vigilância de um médico para fins de diagnóstico, de prescrição ou de monitorização. (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014, p. 1).

Como citado, os produtos tradicionais fitoterápicos (PTF) são produtos obtidos exclusivamente por matéria-prima vegetal, e cujos parâmetros de qualidade são baseados no tempo de uso que, segundo a ANVISA, está fixado em torno de, no mínimo, trinta anos. Este fator temporal serve para garantir que o indivíduo que utiliza estes produtos tradicionais tenha de fato um processo terapêutico seguro e eficaz.

Sabe-se atualmente que os idosos procuram cada vez mais se utilizar de plantas medicinais em busca de uma cura para determinados problemas. Todavia, o uso da fitoterapia também traz riscos e, portanto, há a necessidade de uma orientação de uso por profissionais habilitados, uma vez que até a etnofarmacologia, algumas vezes, é falha. O conhecimento popular acerca do uso das plantas na terapêutica tem se tornado cada vez mais notório e factível, sua segurança e eficácia também têm se perpetuado através dos registros dos PTF. Embora o conhecimento passado pelas gerações possa ter determinada veracidade, existe a necessidade de se obter mais estudos, a fim de identificar se, além da substância que produz efeito farmacológico, também há alguma que possa trazer malefícios. Entretanto, pode-se entender o porquê da ocorrência de alguns casos de automedicação envolvendo a medicina tradicional, como está retratado em Nóbrega e Francenely (1982, p. 201):

As famílias, uma vez privadas dos serviços de saúde e pressionadas pelas necessidades de sobrevivência, buscam nas práticas caseiras a satisfação de suas necessidades mais imediatas, uma vez que o conhecimento empírico da comunidade sobre estas práticas caseiras no cuidado à saúde está vivo e se tem manifestado através de gerações.

A fitoterapia, como se pode perceber, tem sido utilizada como fonte de tratamento alternativo em famílias que não possuem recursos para se utilizar da terapia medicamentosa. Entretanto, o uso desse tipo de tratamento, ainda que natural, pode trazer riscos, caso o paciente não saiba a forma de utilizar. Esse é o ocorrido de quem toma, por exemplo, suco de babosa. Sabe-se que a babosa (*Aloe vera*) possui muitas propriedades benéficas; entretanto, apenas quando utilizada por via tópica. Quando ingerida oralmente, sabe-se que esta produzirá efeitos tóxicos ao organismo. Portanto, percebe-se a necessidade de especialistas que orientem a população sobre estes recursos naturais que ela potencializa.

## 2 EDUCAÇÃO EM SAÚDE SOBRE PLANTAS MEDICINAIS: USO DA MATERIALIDADE, DE METODOLOGIAS ATIVAS E DO DIÁLOGO COMO INSTRUMENTO DE CONSTRUÇÃO DE GNOSE ATRAVÉS DO COMPARTILHAMENTO DO CONHECIMENTO POPULAR

Segundo Kovalski e Obara (2013, p. 913),

[...] estudos e pesquisas que procuram investigar estratégias e metodologias de ensino que visam resgatar o conhecimento tradicional, num processo de diálogo com o saber científico, são fundamentais para a valorização da cultura popular e tradicional dos envolvidos.

Portanto, deve-se atentar, atualmente, para o resgate de conhecimentos da terapia etnofarmacológica e, ao contrário de desvalorizá-los, precisa-se pesquisar sobre a origem desses conhecimentos, se eles são verídicos, quais as substâncias que agem provocando o efeito farmacológico, e ainda desmistificar os ditames errados.

O uso de materiais concretos nas oficinas, bem como de metodologias ativas e o envolvimento no processo de diálogo, provoca nas pessoas o interesse em participar dos momentos de compartilhamento de ideias.

## 2.1 Processo de diálogo

O momento de diálogo é muito importante para sondar o conhecimento que as pessoas possuem sobre quaisquer assuntos. Utilizando uma linguagem menos rebuscada, consegue-se construir um momento de maior conforto e exequibilidade de atividades complementares.

O paciente se sentir assistido é muito importante para a manutenção do processo de promoção da saúde, pois mostra a ele como é fácil e possível se cuidar praticando o autocuidado responsável.

## 2.2 Reconhecendo as plantas medicinais: uso da materialidade como fonte educativa

O uso de vegetais na terapêutica surgiu desde a antiguidade. Os próprios índios se utilizavam dos recursos naturais na prática da cura, e esses conhecimentos repassados foram muito úteis no decorrer da história da fitoterapia.

Atualmente, a fitoterapia tem sido utilizada tanto no âmbito populacional como também nos Serviços de Atenção à Saúde. Foram colocadas plantas, inclusive, na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e isso se configura como um dos marcos dessa terapia natural, pois representa, além do reconhecimento da eficácia da Medicina Tradicional, suas diversas indicações e consequentes motivações.

O uso da fitoterapia tem motivações diversas, tais como aumentar os recursos terapêuticos, resgatar saberes populares, preservar a biodiversidade, fomentar a agroecologia, o desenvolvimento social e a educação ambiental, popular e permanente. (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2014, p. 542).

A sabedoria popular, embora limitada a um conhecimento passado por gerações, representa um entendimento válido e que, muitas vezes, pode estar um passo à frente da informação científica, uma vez que a ciência se utiliza da etnofarmacologia para descobrir as moléculas que provocam os efeitos.

Fazer o reconhecimento das plantas medicinais é importante para que seja possível evitar as denominadas confusões botânicas e assim não acabar realizando um tratamento prejudicial. Inúmeras plantas possuem semelhança relevante, o que dificulta a seleção da espécie correta para o uso.

Segundo Rückert (2018, p. 907), “[...] observa-se que esse uso, em especial, o consumo de chás, é uma prática incorporada no cotidiano das famílias camponesas.” No artigo, vê-se como população do campo aquele que se utiliza de produtos oriundos da terra no seu dia a dia e que, inclusive, produz e cuida da vegetação.

## 2.3 Metodologias ativas como ferramentas na construção de saberes

O *flipchart* é uma ferramenta que se firma no uso de um bloco de folhas grande ou mesmo no uso de uma cartolina para o registro de dúvidas e de informações relevantes no decorrer do diálogo. A utilização de metodologias ativas parece ter bastante efeito sobre a construção de conhecimento quando se trata de um modelo de

aprendizagem em grupo. Em determinadas situações, tal modelo é muito mais eficiente que o tradicional. A atividade com *flipchart* consiste em escrever dúvidas e destacar informações de modo a solucioná-las ao final do momento de discussão.

Envolve-se neste momento o que chamamos de inovação do ensino. Atualmente, o que tem se buscado é substituir o modelo expositivo da educação, o qual tenta configurar o professor como detentor da sabedoria e o aluno como simples receptor e processador de informações. Este modelo educacional mecanicista vem sendo gradualmente transformado no que chamamos hoje de metodologias ativas. Tais metodologias visam ao aprimoramento da participação do aluno no processo de ensino-aprendizagem, desenvolvendo sobre ele e por ele uma autonomia voltada para a procura pela sua maneira de conseguir aprender. (SILVA; FERNANDES, 2018, p. 64).

Conforme fora supracitado, percebe-se que o modelo expositivo é um modelo um pouco mecanicista de educação e não tem tido tantos efeitos no processo de ensino quanto o modelo da aprendizagem cooperativa. Então, ao perceber que as metodologias ativas é que poderiam funcionar de melhor forma nas oficinas de orientação sobre o uso racional de plantas medicinais, escolheu-se trabalhar com esse tipo de metodologia. Partindo dessas considerações, o presente relato possui como objetivo descrever a experiência da Educação em Saúde como ação de promoção do uso racional de Plantas Medicinais para idosas residentes de uma instituição de longa permanência (ILP) em Fortaleza. Dentre os objetivos específicos, destacam-se os seguintes: verificar se as idosas do abrigo conseguiriam fazer o reconhecimento botânico das plantas utilizadas nas metodologias; avaliar o grau de conhecimento acerca do uso das plantas medicinais, bem como de suas devidas preparações e comparar com o que há presente na literatura; orientar sobre o uso racional da fitoterapia quando observado uso incorreto.

### **3 METODOLOGIA UTILIZADA NA CONSTRUÇÃO DO PROCESSO DE EDUCAÇÃO EM SAÚDE PARA DEVIDAS ORIENTAÇÕES SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS**

Para conseguir um eficiente processo de ensino-aprendizagem que fosse mútuo, proveitoso, que causasse impacto e entretenimento, bem como para se obter a participação efetiva das participantes no processo de produção de conhecimento, foram necessárias algumas capacitações prévias da equipe, bem como elaboração de material pedagógico e criação de estratégias de educação em saúde. O fato de o uso de metodologias ativas estar em ascensão atualmente e possibilitar novas formas de aprendizado permitiu um novo olhar sobre o que se desejava para a oficina, que anteriormente seria puramente expositiva.

#### **3.1 Estratégias para produção de conhecimento**

De acordo com a literatura, percebe-se que o aumento na longevidade vem sendo acompanhado de uma série de limitações e doenças crônicas, como se observa a seguir:

A redução dessa capacidade funcional, ou seja, a presença de dificuldade ou dependência na realização de atividades essenciais para uma vida independente, incluindo atividades de autocuidado e aquelas consideradas importantes para a qualidade de vida do indivíduo, é um achado frequente entre os idosos no Brasil. (ALENCAR *et al.*, 2012, p. 786).

De posse dessas informações, vê-se a necessidade que se tem de inserir os idosos em atividades que os façam permanecer ativos, alegres, saudáveis e capazes de se socializar com quaisquer pessoas e em quaisquer momentos. Pensando nisso, levou-se essa ideia para a ILP na forma de uma oficina de orientação sobre plantas medicinais. Percebeu-se que seria uma atividade de interesse de várias idosas, uma vez que muitas já tinham algumas plantas cultivadas em vasos. Foi necessário movê-las de seu aconchego do lar para estarem em uma roda de conversa na qual os conhecimentos delas iriam ser repassados. Além disso, promoveu-se a interação entre elas, mesmo que isso causasse certo receio, pois estavam interessadas em compartilhar e aprender sobre a fitoterapia.

### 3.2 Qualificação dos mediadores

Para que se pudesse participar como mediadores, possuindo habilidades necessárias à atividade de orientação, fez-se necessária uma capacitação, a qual ocorreu na forma de uma aula teórica e posterior oficina de reconhecimento botânico entre os alunos participantes do Programa Núcleo de Estudo da Longevidade (NEL). Estes estudantes pertenciam ao Curso de Farmácia da Universidade Federal do Ceará (UFC) e também ao Programa NEL. Tal qualificação visava proporcionar o maior apoio possível ao grupo de estudos que seria montado na manhã de atividades de orientação que ocorreria na ILP. A atividade foi proposta pelos alunos do programa que viram, ainda, a possibilidade de, após o término da exposição das plantas, fazer ainda a construção de um pequeno horto de plantas medicinais para a instituição. Entretanto, em decorrência da falta de espaço apropriado, viu-se a necessidade de se fazer, em vez de um horto, um jardim vertical de plantas medicinais.

### 3.3 Construção de uma roda de conversa e uso do flipchart como apoio

Referindo-se agora ao momento do diálogo em si, percebeu-se uma falta de entrosamento entre as idosas, pois algumas pareciam receosas ao participarem de uma atividade grupal. Isso, porém, ocorre em várias ILPs.

Compartilhar um hábito cultural, para muitos idosos, significa amizade, diálogo e interação de um convívio familiar, constituindo-se em um modo de enfrentar o cotidiano na ILPI. Logo, esse momento contribui para afastar o sentimento de solidão e abandono, comumente vivenciados na instituição. Por isso, a tentativa de parte das idosas, em especial, as que ingressaram recentemente, em inserir-se nos grupos para sentir-se pertencente a estes, embora, muitas vezes, não sejam aceitas. (BRUINSMA *et al.*, 2017, p. 3).

Diante disso, observou-se uma dificuldade que não parecia visível no período de organização e construção do evento. Entretanto, tal obstáculo foi sendo

vencido, porque a oficina constituía um momento que não era regido por grupos internos à instituição, mas por um grupo externo a esta. Portanto, todos tinham liberdade para participar, caso quisessem.

### 3.4 Reconhecimento botânico

Foram apresentadas dez espécies de plantas medicinais para que se pudesse fazer o reconhecimento botânico de cada uma e assim treinar para que, ao se deparar em uma situação em que há um exemplo de confusão botânica, se pudesse selecionar a que se quisesse. As plantas utilizadas na oficina foram as seguintes: babosa (*Aloe vera*), corama (*Kalanchoe brasiliensis*), chambá (*Justicia pectoralis*), eucalipto medicinal (*Eucalyptus tereticornis*), malva-santa (*Plectranthus barbatus*), malvariço (*Plectranthus amboinicus*), boldo do Chile (*Peumus boldus*), hortelã japonesa (*Mentha arvensis L.*), erva cidreira (*Melissa Officinalis*) e guaco (*Mikania glomerata*).

O procedimento para atividade de reconhecimento botânico se deu basicamente pela exposição das dez mudas para as idosas da Casa. Tais idosas, em um círculo, foram pegando folhas das mudas e dizendo o que achavam ser, baseando-se unicamente nas características organolépticas.

Uma por uma, as plantas continuavam a ser reconhecidas e algumas confusões botânicas foram percebidas e solucionadas, a fim de que se pudesse não apenas valorizar as informações tradicionais, mas também esclarecer o que precisava ser desmistificado.

A aprendizagem sobre a forma das plantas que se utiliza é importante para que se evite a confusão botânica e assim se consiga ter uma terapia de qualidade, uma terapia que foi bem selecionada e preparada. Um dos exemplos mais comuns de confusão é entre o capim-santo e o capim citronela. Embora ambos sejam do mesmo gênero, são de espécies diferentes. Um possui como princípio ativo o citral, que vai ser responsável por efeitos calmantes; o outro tem o citronelal, o qual possui propriedades repelentes.

Outras razões para se entender sobre morfologia vegetal é identificar a planta exata que se quer trabalhar ou utilizar e não uma que vai trazer efeitos tóxicos, por exemplo. Esta atividade, juntamente com o diálogo, atua como complemento pedagógico, indicando que o uso da materialidade potencializa um processo de aprendizagem.

Outra abordagem feita relacionou-se à construção de um diálogo sobre preparações caseiras. As participantes eram questionadas e respondiam se já haviam tomado chá, se sabiam prepará-lo e a quantidade recomendada.

Após as perguntas sobre preparações caseiras, o grupo do Programa Núcleo de Estudo da Longevidade (NEL) explanou sobre o perfil de volatilização do citral e sobre como fazer uma infusão adequada, para que o chá tivesse, posteriormente, o efeito que deveria ter caso o princípio ativo permanecesse no solvente de extração (água quente) em vez de se volatilizar e fazer com que se sinta o cheiro de chá de capim-santo, devido à presença do citral no ar.

Embora tenham sido anotadas algumas informações e dúvidas no *flipchart*, não foi preciso voltar para o instrumento, pois todos os questionamentos foram solucionados durante as falas na roda de conversa.



### 3.5 Construção de um jardim vertical de plantas medicinais

Após diálogo com as idosas, construiu-se um jardim vertical de plantas medicinais, o qual ficou sob responsabilidade das próprias idosas da Casa, as quais participaram das atividades e estavam preparadas para fazer a manutenção do jardim.

O jardim foi construído pelo grupo de extensão Programa NEL, que, em um período de seis a oito horas, concluiu o serviço. Os vasos da região mais baixa do ambiente foram feitos com material reciclado, aproveitando os potes grandes de manteiga, os quais foram furados ao fundo para permitir a passagem da água. Os vasos da região mais acima eram todos feitos de garrafas PET, que se interligavam por linha *nylon* fina, permitindo seu suporte vertical. Os pinos foram comprados e colocados numa parede com o uso de uma furadeira. As garrafas e potes foram enchidos com o substrato, e as mudas foram sendo colocadas uma a uma.

A instituição recebia outros projetos de extensão, mas, pela redução que houve nas bolsas em geral, as ações extensionistas ficaram prejudicadas, e poucas permaneceram. Então, o suporte que as idosas possuem relacionado às atividades de promoção de saúde não é tão grande, pois a instituição citada tem um total de 44 idosas.

## 4 RESULTADOS OBTIDOS COM AS ATIVIDADES PROPOSTAS

Percebeu-se, durante a discussão, o que as idosas da ILP sabiam, e os membros do Programa Núcleo de Estudo da Longevidade (NEL) da Universidade Federal do Ceará (UFC) respondiam se estava realmente adequado aquele uso ou não, bem como ainda respondiam o porquê de não estar correto ou se não havia sido pesquisado sobre aquele efeito ainda.

No momento de diálogo, ainda, foi importante perceber a existência das individualidades de cada sujeito. Fazendo isto, foi possível observar que havia participantes peculiares e com sabedoria notável sobre fitoterapia. Este foi o caso de uma idosa com deficiência visual que reside na ILP Casa de Nazaré, a qual, apesar de sua debilidade, era muito animada e participativa. Quando se falava o nome das plantas medicinais, esta era a primeira a contribuir com o conhecimento que tinha; seu arcabouço teórico foi enriquecedor para o momento.

Algumas idosas diziam já ter sentido o aroma que exalava da folha, outras não sabiam do que se tratava, e poucas faziam a identificação real. Nenhuma apresentou conhecimento sobre os nomes científicos, o que se ouviu, porém, foram apenas os nomes oriundos da sabedoria popular. Malvariço é um exemplo desses nomes populares que foram citados.

As residentes da ILP se mostraram muito interessadas em contribuir com as atividades de orientação que estavam acontecendo na oficina. Afirmaram ainda que trazer as plantas para que elas pudessem ver e tocar fomentou a construção do saber individual e coletivo.

No que diz respeito às boas práticas de preparações caseiras fitoterápicas, algumas idosas afirmaram não preparar nada, sendo dependentes do que a ILP oferece. Contudo, devido ao fato de algumas fazerem preparados medicinais, foi necessário abordar o modo correto de extração conforme cada finalidade. Um

exemplo de prática errada observada foi o preparo de chá de capim-santo por decocção, no intuito de obter efeito calmante.

O uso do *flipchart*, mesmo que tenha sido planejado para que tivesse algum funcionamento dentro da ação, não cumpriu o papel que deveria, pois não foi preciso utilizá-lo, uma vez que todos os questionamentos foram respondidos dentro das temáticas nos diálogos. Destarte, ratifica-se a ideia de que o *flipchart* é sim uma ferramenta útil e eficaz, mas, para isso, precisa-se repensar se o uso deste é puramente para questões de revisão ou se é necessário que as ações que envolvam a utilização deste recurso limitem as respostas no decorrer de um diálogo, para que se possa, enfim, fazer o uso desse instrumento.

A construção de uma discussão teórica sobre o assunto, além de provocar formação de ideias, fortaleceu o vínculo entre as idosas e os extensionistas e ainda possibilitou que fosse um momento não mecanizado, mas um tempo de aprendizado cujo conhecimento gerava entretenimento. Percebe-se então que as idosas da Casa, tal como os idosos em geral, anseiam por atenção, respeito, compreensão e companhia. A oficina aplicada, além de orientação, se tornou um recurso de assistência.

Para as participantes, este foi um processo proveitoso e divertido no qual se aprendeu na prática sobre a enorme diversidade de plantas medicinais existentes e que o conhecimento que se possui hoje, muitas vezes, pode ser o que não vai ser o mais válido sempre.

Numa visita posterior, conseguiu-se perceber o progressivo aumento no volume das plantas. O fato de o horto permanecer sendo bem cuidado mostrou o carinho que ele recebeu das moradoras e revelou, de forma implícita, uma forma de agradecimento ao grupo de extensão que participou da construção da pequena horta.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Pretendeu-se com o presente trabalho apresentar a importância da educação em saúde dentro das diversas ações extensionistas. Ao enfatizar o uso deste recurso na orientação sobre o uso racional de plantas medicinais, ratificou-se que a aprendizagem grupal e dinâmica promove melhores resultados quando se seleciona uma abordagem expositiva ou mesmo meramente ilustrativa.

Analisando o que falam Silva e Fernandes (2018) com relação aos achados sobre as vantagens de se propor o método da aprendizagem baseada em grupos, percebe-se que este promove um vínculo em que há a construção de um conhecimento individual e ao mesmo tempo coletivo. Deste modo, cada um, percebendo o outro, aprende diversos métodos de aprendizado. Há, até mesmo, neste processo, uma formação cidadã, em que cada um vai aprendendo habilidades necessárias para seu desenvolvimento pessoal e profissional. Então, todas essas são as características objetivadas para a ação com as idosas da Casa de Nazaré. Ao se perceber o contexto em que estão inseridas essas idosas, observou-se a necessidade de fomentar a interação entre elas e, conseqüentemente, construir conhecimento mútuo.

O uso de plantas medicinais em preparações caseiras como terapia alternativa tem aumentado muito. O não conhecimento das propriedades da planta, ou mesmo de sua morfologia, foi percebido no decorrer do trabalho, o que poderia

trazer alguns malefícios para os usuários. A oficina ocorreu, e as residentes da instituição dela gostaram e participaram. Consequentemente, aprenderam muito sobre as propriedades medicinais das plantas expostas. A participação destas idosas se deu de maneira passiva, mas também ativa, dentro da roda de conversa, pois contribuíram com seu conhecimento etnofarmacológico.

Devido ao fato de a oficina na Casa de Nazaré não se basear apenas em oratória, garantiu-se a possibilidade de uma maior adesão, pois para as residentes da ILP foi importante elas poderem ter tido o contato com as plantas medicinais e reconhecê-las. Para outras idosas, também foi interessante conhecer plantas das quais elas nunca tinham ouvido falar.

Sendo assim, o objetivo foi alcançado, pois tudo foi planejado justamente no intuito de promover o uso racional de medicamentos de origem vegetal, bem como do próprio extrato caseiro e, por consequência, promover maior interação entre essas idosas.

Conclui-se então que a educação em saúde é muito importante, e a orientação sobre plantas medicinais também. O casamento entre as duas áreas (educação em saúde e fitoterapia) dentro da oficina resultou em enorme construção de conhecimento e de relacionamento interpessoal. Percebeu-se ainda que a aprendizagem em grupo contribuiu para uma melhor performance dentro das atividades, o que foi observado pelo nível de conhecimento que as participantes apresentavam ter e o nível das perguntas que elas faziam.

## REFERÊNCIAS

- ALENCAR, M. A. *et al.* Perfil dos idosos residentes em uma instituição de longa permanência. *Rev. Bras. Geriatr. Gerontol*, Rio de Janeiro, v. 15, n. 4, p. 785-796, 2012.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA - ANVISA. *Resolução RDC nº26, de 13 de maio de 2014*. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Brasília: ANVISA, 2014. Disponível em: [www.anvisa.gov.br](http://www.anvisa.gov.br). Acesso em: 2 jan. 2019.
- ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Fitoterapia na atenção primária à saúde. *Rev. Saúde Pública*, Florianópolis, v. 48, n. 3, p. 541-553, 2014.
- BRUINSMA, J. L. *et al.* Conflitos entre idosas institucionalizadas: dificuldades vivenciadas pelos profissionais de enfermagem. *Esc. Anna Nery*, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 1-8, 2017.
- KOVALSKI, M. L.; OBARA, A. T. O estudo da etnobotânica das plantas medicinais na escola. *Revista Ciência & Educação*, Bauru, v. 19, n. 4, p. 911-927, 2013. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-73132013000400009>. Acesso em: 2 jan. 2019.
- LIMA, S. C. S. *et al.* Representações e usos de plantas medicinais por homens idosos. *Rev. Latino-Am. Enfermagem*, São Paulo, v. 20, n. 4, p. 1-8, 2012.
- NÓBREGA, S.; FRANCENELY, N. Práticas caseiras no cuidado à saúde: tecnologia apropriada. *ReBEn*, Porto Alegre, v. 35, p. 200-225, 1982.

RÜCKERT, B.; CUNHA, D. M.; MODENA, C. M. Saberes e práticas de cuidado em saúde da população do campo: revisão integrativa da literatura. *Interface*, São Paulo, v. 22, n. 66, p. 903-914, 2018.

SILVA, F. I. C.; FERNANDES, J. G. Método “*teambasedlearning*” (TBL) como potencializador da promoção da aprendizagem em um cursinho popular de Fortaleza. In: III SEMINÁRIO NACIONAL DA REDE MAPA, 9.; CONGRESSO INTERNACIONAL DE POLÍTICA EDUCACIONAL E EMANCIPAÇÃO: AS RELAÇÕES ENTRE ESTADO, SOCIEDADE E EDUCAÇÃO, 1., 2018, Fortaleza. *Anais eletrônicos [...]*. Joaçaba, SC: Unoesc, 2018. Disponível em: <https://portalperiodicos.unoesc.edu.br/RedeMapa/article/view/20062/10739>. Acesso em: 3 maio 2019.

Recebido em: 3 jul. 2019

Aceito em: 23 mar. 2020