

SAÚDE NA XÍCARA: SABEDORIA POPULAR E PROMOÇÃO DA SAÚDE

LIMA, A. H. ¹; LÚCIO, A. S. ¹; CAVALCANTE, A.C.A. ¹; DE LIRA, B. L. B. ¹; NUNES, C. R. M. ¹; VASCONCELO, D. S. M. ¹; DE SANTANA, E.V.A. ¹; DE SOUZA, K. M. G. ¹; FERREIRA, L. A. ¹; SILVA, S. F. ¹; NEVES, S. V. A. ¹; SANTOS JUNIOR, V. M. ¹; DE BARROS, A. T. I. L. ²; MELO, W. S. C. ²; SILVA, J. A. D. ²; QUEIROZ, M. S. R. DE. ³

¹Bolsistas/Discentes do Discentes do Curso Bacharelado em Farmácia. Email: alicehenriqueslimaa@gmail.com

²Não Bolsistas/Discentes do Curso Generalista de Farmácia.

³Tutora/ /Docente do Curso Generalista de Farmácia. Email - queirozsocorroramos@servidor.uepb.edu.br
Grupo PET-Farmácia. Email - pet.farmacia.uepb@gmail.com. Universidade Estadual da Paraíba.

RESUMO: O projeto de extensão “Saúde na Xícara”, realizado em uma Unidade Básica de Saúde em Campina Grande-PB, teve como objetivo promover a educação em saúde e o uso consciente de chás medicinais. A metodologia envolveu rodas de conversa, exercícios participativos e a aplicação de um formulário semiestruturado com 42 usuários do Sistema único de Saúde (SUS), majoritariamente idosos e mulheres com doenças crônicas não transmissíveis, como hipertensão e diabetes. Os resultados indicaram que 92% utilizavam chás para tratar sintomas ou doenças, embora 60% das indicações estivessem em desacordo com a literatura científica. Além disso, 55% faziam o preparo de forma inadequada e 52% reconheciam que o uso excessivo poderia ser prejudicial, mas não sabiam identificar com precisão os riscos e contraindicações envolvidos. Concluiu-se que o uso de plantas medicinais permanece fortemente enraizado na cultura popular brasileira, evidenciando a existência de lacunas significativas entre o conhecimento popular e o científico, o que reforça a importância de ações educativas que estimulem o uso seguro, consciente e orientado de práticas integrativas e complementares em saúde, na prevenção de agravos e na valorização da fitoterapia dentro do SUS.

Palavras-chave: Plantas Medicinais; Práticas Integrativas e Complementares em Saúde.

HEALTH IN A CUP: POPULAR WISDOM AND HEALTH PROMOTION

ABSTRACT: The "Health in a Cup" outreach project, conducted at a Basic Health Unit in Campina Grande, Paraíba, aimed to promote health education and the conscious use of medicinal teas. The methodology involved discussion groups, participatory exercises, and the administration of a semi-structured questionnaire to 42 users of the Unified Health System (SUS), mostly elderly and women with chronic non-communicable diseases such as hypertension and diabetes. The results indicated that 92% used teas to treat symptoms or illnesses, although 60% of the recommendations were inconsistent with the scientific literature. Furthermore, 55% prepared teas improperly, and 52% recognized that excessive use could be harmful but were unable to accurately identify the risks and contraindications involved. It was concluded that the use of medicinal plants remains strongly rooted in Brazilian popular culture, highlighting the existence of significant gaps between popular and scientific knowledge, which reinforces the importance of educational actions that encourage the safe, conscious and guided use of integrative and complementary health practices, in the prevention of diseases and in the appreciation of phytotherapy within the SUS.

Keywords: Medicinal Plants; Integrative and Complementary Practices in Health.

1. INTRODUÇÃO

As plantas formam um rico arsenal de produtos químicos, orgânicos e inorgânicos, com diferentes potenciais para exploração pelo homem. Muitas vezes são utilizadas como terapia complementar a tratamentos instituídos, por influência de práticas milenares ou por indicação de familiares/pessoas próximas ao longo de gerações (Dias *et al.*, 2018; Wegener, 2017).

A segurança e a eficácia na utilização de uma planta medicinal dependem da identificação correta da planta, conhecimento de qual parte deve ser usada, modo de preparo, forma de uso e dose apropriada, que agregam saberes do uso popular consolidado e evidências reveladas por estudos científicos (Colet *et al.*, 2015). No entanto, a utilização de plantas também pode levar à ocorrência de efeitos adversos, seja pelo seu uso isolado, de modo inadequado, uso crônico ou em associação com medicamentos convencionais ou mesmo com outras plantas e fitoterápicos (Enioutina *et al.*, 2017).

No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS), aprovada pelo Ministério da Saúde, contemplou, dentre outras, a área de plantas medicinais e fitoterapia para o tratamento de agravos à saúde (Brasil, 2018; Brasil, 2017; Brasil, 2006).

Nesse contexto, o projeto de extensão “Saúde na Xícara” propôs-se a integrar saberes populares e científicos sobre os chás e plantas medicinais, promovendo educação em saúde por meio de oficinas práticas, rodas de conversa e ações comunitárias. A iniciativa visou fomentar o uso consciente dessas práticas, respeitando os conhecimentos tradicionais e incentivando o autocuidado, a prevenção de doenças e o bem-estar da população. Além disso, a “xícara” torna-se símbolo de um espaço de escuta, acolhimento e partilha de saberes, onde o cuidado com o corpo e com o meio ambiente se entrelaçam com histórias, afetos e experiências comunitárias.

2. METODOLOGIA

Foi um projeto de extensão que iniciou em fevereiro de 2025, na Unidade Básica de Saúde, em Campina Grande-PB. Por envolver seres humanos, submetemos a avaliação de Comitê de Ética, sendo aprovado sob nº 7.652.365. Para coletar os dados foi utilizado um formulário semiestruturado, com questões relacionadas a dados sociodemográficos, tipos de Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS) utilizadas, se era de uso terapêutico, o modo de utilizar, nível de conhecimento sobre os riscos do uso e quais riscos que comprometem à saúde.

O desenvolvimento deste projeto foi pautado em ações de extensão que aproximaram o conhecimento popular trazido pelas comunidades ao científico oriundo da universidade, promovendo a troca de saberes e o empoderamento popular quanto ao uso seguro e consciente das plantas medicinais. Foi utilizado o método como rodas de conversa e dinâmicas de grupo para identificar os avanços, desafios e sugestões para as próximas etapas. Ao final de cada encontro foi realizada a distribuição de chás relacionando ao uso terapêutico.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram 42 usuários do SUS, todos portadores de doenças crônicas não transmissíveis dos tipos hipertensão arterial sistêmica isolada e também associada ao diabetes *mellitus* tipo 2. A maioria 71% era do gênero feminino, com maior participação das faixas etárias 60-69 anos (50%) e de 70-79 (34%), ensino fundamental (45%) e inativos 95%. A maior participação feminina pode estar relacionada à tendência das mulheres de buscarem mais frequentemente os serviços de saúde, o que contribui para sua presença mais expressiva nas estatísticas. A alta proporção de idosos evidencia o impacto do envelhecimento da população sobre o sistema de saúde, demandando ações específicas para esse grupo, que geralmente apresenta múltiplas condições crônicas, limitações físicas e necessidade constante de acompanhamento profissional.

Dos participantes, 92% relataram que faziam uso de chás para combater algum sintoma ou doença, no entanto avaliando a literatura 60% dos casos era divergente da indicação citada pelos participantes. Apesar de serem contemplados como “remédios” caseiros e utilizados sem prescrição, o conceito de inocuidade de plantas utilizadas com fins medicinais precisa ser desmistificado e a população melhor orientada. Quanto ao preparo dos chás, 55% utilizavam de forma errada, 52% conheciam os riscos do uso de forma exagerada, no entanto a maioria não soube citar quais os tipos de riscos ou problemas à saúde. Um dado interessante foi que 92% relataram que faziam uso por conta própria, seguindo as orientações dos antecedentes. Os dados obtidos na pesquisa evidenciaram valores preocupantes com relação à utilização de chás e o desconhecimento sobre os riscos, visto que os pacientes souberam informar que existem, mas não definiram quais são. Foi observado a existência de uma grande lacuna entre as reais propriedades farmacológicas e as contra indicações das plantas utilizadas, entre a percepção popular e a evidência científica.

Outro dado alarmante foi que mais da metade dos participantes preparavam os chás de forma errada, o que prejudicava a eficácia e a segurança do mesmo. Por desconhecimento dos próprios métodos de preparo e outros fatores associados, que muitas vezes é característica herdada do conhecimento repassado por seus antecessores. Eles não sabiam diferenciar as formas de preparo, infusão, decocção e maceração, sendo necessário as orientações de acordo com cada parte da planta.

Os chás mais utilizados pelos usuários foram Boldo do Chile (19%), Cidreira (17%), Erva Doce (11%), Capim Santo (9%) e Camomila (9%) (Tabela 1).

Baseado na tabela, é notório que os chás mais utilizados foram o de Boldo do Chile (*Plectranthus barbatus*), Cidreira (*Plectranthus barbatus*), Erva Doce (*Pimpinella anisum* L.), Capim Santo (*Cymbopogon citratus* D.C) e Camomila (*Matricaria chamomilla* L.). A utilização do chá de boldo se dá devido à diversidade de suas ações farmacológicas que incluem ação hepatoprotetora, antiespasmódica, antiinflamatória e, principalmente, ação digestiva (Rosa *et al.*, 2017). O chá de erva doce que seguiu sendo o segundo mais utilizado, é obtido através dos frutos secos e possui atividades antiespasmódicas, expectorantes e digestivas. Sua atividade expectorante (principal utilização desse chá) se dá devido a ação broncodilatadora e mucolítica do seu principal composto químico, o anetol, além de sua proteção nas vias respiratórias contra o estresse oxidativo, ele também é responsável pela proteção do trato gastrointestinal (Santos; Abrantes, 2015).

TABELA 1 – Tipos de plantas medicinais utilizadas pelos participantes da pesquisa.

Tipos de plantas medicinais utilizadas	n	%
Boldo do Chile (<i>Plectranthus barbatus</i>)	24	20
Cidreira (<i>Plectranthus barbatus</i>)	22	18
Erva Doce (<i>Pimpinella anisum</i> L.)	14	12
Capim Santo (<i>Cymbopogon citratus</i> D.C)	12	9
Camomila (<i>Matricaria chamomilla</i> L.)	12	9
Hortelã da Folha Grossa (<i>Plectranthus amboinicus</i>)	4	3
Louro (<i>Laurus nobilis</i>)	4	3
Alho (<i>Allium sativum</i>)	3	2
Alecrim (<i>Rosmarinus officinalis</i>)	2	1
Hibisco (<i>Hibiscus</i> L.)	2	1
Carqueja (<i>Bacharis trimera</i>)	2	1
Gengibre (<i>Zingiber officinale</i> Roscoe)	2	1
Limão (<i>Citrus limon</i> (L.) Osbeck)	2	1
Espinheira Santa (<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reissek)	2	1
Canela (<i>Cinamomum zeylanicum</i>)	2	1
Cebola (<i>Allium cepa</i> L.)	2	1
Cravo-da-Índia (<i>Caryophyllus aromaticus</i> L.)	2	1
Cúrcuma (<i>Curcuma longa</i> L.)	2	1
Babosa (<i>Aloe vera</i>)	2	1
Jabuticaba (<i>Plinia cauliflora</i> (Mart.) Kause)	2	1
Macela (<i>Achyrocline satureioides</i>)	2	1
Sabugueiro (<i>Sambucus nigra</i> L.)	2	1

*Alguns entrevistados utilizavam mais de um tipo de plantas medicinais.

Fonte: Dados da Pesquisa, 2025.

4. CONCLUSÃO

O uso de plantas medicinais representa uma alternativa terapêutica valiosa, especialmente quando associado aos saberes populares e respaldado por evidências científicas. No entanto, é fundamental que esse uso seja feito de forma correta, consciente e orientada por profissionais qualificados. A crença de que plantas medicinais são inofensivas por serem "naturais" precisa ser desmistificada, pois o uso irracional pode acarretar agravos à saúde, especialmente quando há interações medicamentosas, doses inadequadas ou combinações equivocadas entre diferentes espécies. A educação em saúde, promovida através de espaços de escuta e partilha como os proporcionados pelo projeto "Saúde na Xícara", é essencial para garantir o empoderamento da comunidade e o fortalecimento do autocuidado seguro.

Dessa forma, as plantas medicinais, quando utilizadas com responsabilidade e sob orientação adequada, não apenas complementam tratamentos convencionais, como também promovem saúde, bem-estar e a valorização de práticas integrativas que respeitam tanto o conhecimento tradicional quanto o científico.

5. AGRADECIMENTOS: A Secretaria de Ensino Superior – Ministério da Educação e Cultura (SESu/MEC).

6. REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 20-25, maio, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 68, março, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). **Diário Oficial da União**, seção 1, p. 74, março, 2018.

COLET, C. de F. et al. Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. **Rev Bras Med Fam Comunidade**, v. 36, n. 10, p.1-13, 2015.

DIAS, E. C. M. *et al.* Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para prática segura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 41, n. 2, p. a2306, 2018. Disponível em: <http://rbps.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2306/2237>. Acesso em 08 jan. 2025.

ENIOUTINA, E. Y. et al. Herbal Medicines: challenges in the modern world. Part 5. status and current directions of complementary and alternative herbal medicine worldwide. **Expert Review of Clinical Pharmacology**, v. 10, n. 3, p. 327-338, 2017.

ROSA, A. B. *et al.* Propriedades funcionais do *Plectranthus barbatus* (boldo). **Revista Terra e Cultura**, v. 33, n. 64, p. 91-94, 2017. Disponível em: <http://publicacoes.unifil.br/index.php/Revistateste/article/view/81>.

SANTOS, J. M.; ABRANTES, S. de M. P. Presença de matérias estranhas em erva-doce, *Pimpinella anisum* L. **Revista Vigilância Sanitária em Debate**, v. 4, n. 3, p. 120-127, 2015.

WEGENER, T. Patterns and Trends in the Use of Herbal Products, Herbal Medicine and Herbal Medicinal Products. **International Journal of Complementary and Alternative Medicine**, v. 9, n. 6, p. 00317, 2017.