

O USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO PRÁTICA DE CUIDADO NA ESTRATÉGIA SAÚDE DA FAMÍLIA

Danielle Chacon dos Santos¹; Ricardo Henrique Vieira de Melo²; Maria Betânia Morais de Paiva³;
Mônica Rocha Rodrigues Alves⁴.

1 *Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), daniellechacon82@hotmail.com*

2 *Universidade Federal do Rio Grande do Norte (UFRN), ricardohvm@gmail.com*

3 *Centro Universitário de João Pessoa (UNIPÊ), mariabetniam@gmail.com*

4 *Secretaria Municipal de Saúde de João Pessoa (PB), monicarra@uol.com.br*

Introdução

O emprego de plantas com interesse medicinal é um hábito que sempre existiu na história da humanidade e tem evoluído ao longo dos tempos, desde as formas mais simples de tratamento local até as formas tecnologicamente sofisticadas de fabricação industrial. As atuais tendências globais de preocupação com a biodiversidade e com os ideais de desenvolvimento sustentável vêm despertando o interesse nos estudos das plantas medicinais brasileiras (LORENZI; MATOS, 2008).

A significativa influência de fatores culturais na utilização de plantas medicinais - como a crença no poder curativo das plantas, passada através de gerações - nos leva também a considerar que essa prática de cuidado deve ser valorizada, fundamentada e aperfeiçoada para que os profissionais possam aplicá-las de forma segura e eficaz aos usuários dos serviços de saúde. Com o objetivo de evitar efeitos indesejáveis e danos que possam ser causados pelo mau uso dessa modalidade terapêutica, o Ministério da Saúde (MS) tem estabelecido políticas que encorajam o desenvolvimento de estudos com plantas medicinais, objetivando colocar em prática os benefícios advindos dessas pesquisas (FRANCO, 2003).

Apesar da importância e do incentivo do desenvolvimento de práticas alternativas de cuidados, a evolução da ciência e a descoberta de novas formulações químicas, impelidas por estratégias de interesses econômicos, têm deixado em segundo plano a tradição milenar do uso das plantas medicinais na prevenção e no tratamento de doenças (ATAÍDE et al., 2007). Nessa perspectiva, o desafio se encontra em valorizar as descobertas advindas dos avanços científicos, sem, contudo, esquecer a grande riqueza e diversidade natural onde encontramos fontes saudáveis de vida.

A Estratégia Saúde da Família (ESF) surgiu no ano de 1994, como iniciativa do MS para a reorganização da atenção primária em saúde e para produzir mudanças no modelo assistencial vigente no país. Consolidou-se como eixo estruturante no SUS, buscando a transição do paradigma voltado às doenças para o de promoção e proteção da saúde e da prevenção de agravos a esta. A

ESF caracteriza-se como a porta de entrada prioritária de um sistema de saúde regionalizado e hierarquizado, sendo considerada prioridade de governo pela importância da atenção básica na resolutividade da maioria dos problemas de saúde.

As práticas alternativas de saúde ganharam força no Brasil com a consolidação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC), através da Portaria 971, de 03 de maio de 2006. Com ela, o país deu um importante passo para a ampliação do acesso e da atenção integral em saúde. Entre outras práticas - como experiências da Medicina Tradicional Chinesa/acupuntura, da homeopatia, do termalismo/crenoterapia, de práticas corporais, como o Tai Chi Chuan, Lian Gong -, a política preconiza, ainda, a utilização de plantas medicinais e fitoterapia, com ênfase na atenção básica (VEIGA JUNIOR et al., 2005).

O Estado do Rio Grande do Norte, através da Portaria 274, de 27 de junho de 2011, implantou a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PEPIC/SUS-RN), atendendo às diretrizes dessa política em âmbito nacional, destacando como espaço prioritário para sua aplicabilidade a atenção primária, ou seja, a Atenção Básica (AB), através da Estratégia Saúde da Família (ESF).

Esse texto, fruto de parte de uma dissertação de mestrado, pretende contribuir para a compreensão de como os profissionais das equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) e os usuários lidam com a utilização (ou não) de plantas medicinais como uma das Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (RN), a partir da experiência vivenciada no Município de Currais Novos, no estado do Rio Grande do Norte (RN). Buscou ainda identificar o conhecimento e a utilização de plantas medicinais dos usuários, bem como investigar os sentidos e significados atribuídos por eles com relação à utilização de plantas medicinais como prática de cuidado.

Metodologia

Trata-se de uma investigação de natureza qualitativa e exploratória, seguindo a abordagem fenomenológica de Merleau-Ponty (1999), pois se direciona às experiências vividas, no sentido de compreendê-las, permitindo que a escolha de investigar os sujeitos partisse da intencionalidade do pesquisador, uma vez que é considerado também um sujeito que observa, interpreta e compreende.

Para a coleta dos dados, realizada entre os meses de agosto e dezembro de 2013, utilizaram-se entrevistas do tipo semiestruturadas, relacionadas a questões que contemplaram os objetivos propostos, contendo perguntas fechadas e abertas. Os entrevistados tiveram possibilidade de

discorrer sobre o tema em questão sem se prender à indagação formulada (MINAYO, 2007). As entrevistas foram empregadas aos profissionais e usuários, sendo gravadas (com a anuência dos mesmos) e, posteriormente, transcritas em um diário, do qual foram extraídos trechos considerados mais significativos, para interpretação e compreensão.

Os colaboradores do estudo foram os profissionais da Estratégia Saúde da Família do município (médicos, enfermeiros, dentistas e Agentes Comunitários de Saúde), em um total de 24 profissionais, integrantes da ESF municipal; e 10 usuários identificados como pessoas que utilizavam plantas medicinais para o cuidado de sua saúde, cadastrados nas USF do município. Todos os participantes aceitaram participar voluntariamente da investigação, leram e assinaram um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), conforme Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

Resultados e Discussão

A Política Nacional de Práticas Integrativas Complementares (PNPIC) contribui para a garantia de uma atenção mais humanizada e centrada na integralidade dos sujeitos. O pouco conhecimento dos profissionais sobre essa política nos leva a considerar a importância de uma maior divulgação e implantação da mesma, por parte dos municípios, aproximando dos profissionais e da comunidade os benefícios advindos da ampliação das formas de cuidado. Apenas cinco profissionais relataram conhecer a PNPIC. Os demais não sabiam da existência dessa política.

Quando questionados quanto à prescrição ao usuário de alguma prática complementar de cuidado, sete profissionais responderam já haver indicado: fitoterápicos e plantas medicinais, através de chás e lambedor; práticas de atividades físicas; e acupuntura. Desses profissionais, metade informou não ter segurança com relação à prescrição de plantas medicinais. Os demais profissionais relataram ter adquirido conhecimentos sobre manejo terapêutico das plantas a partir de: leituras; vivências pessoais e familiares; e oriundos do conhecimento popular. E mencionaram que, durante a graduação, somente tiveram noções sobre utilização de plantas medicinais e de fitoterápicos, em disciplinas complementares.

As questões culturais da população assistida devem ser consideradas para o planejamento adequado da assistência em saúde. Nessa perspectiva, os distintos saberes, científicos e populares, articulam-se e complementam-se, de forma dialógica e democrática. As singularidades de cada cultura não deveriam ser utilizadas para justificar as desigualdades sociais, tampouco ser motivo de impedimento para a comunicação entre os diversos saberes existentes. É justamente na

originalidade de cada cultura que somos capazes de assistir ao que é universal entre elas (MENDES; NOBREGA, 2004). Dois dos entrevistados responderam que haviam começado a utilizar pela dificuldade de acesso à assistência médica, sendo ambos residentes em área rural do município, e uma pessoa referiu a facilidade de acesso a plantas medicinais.

Quando questionados sobre os motivos pelos quais utilizavam as plantas, suas respostas estavam relacionadas à menor incidência de efeito colateral (quando comparadas com os medicamentos alopáticos), às condições financeiras mais modestas dos usuários, ao custo mais elevado dos remédios tradicionalmente prescritos, à tradição de utilização e à confiança no poder curativo das plantas. Todos os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) identificaram a utilização de plantas medicinais pela comunidade durante suas vivências profissionais. Quando questionados se tinham alguma dúvida com relação à utilização e ao preparo de plantas medicinais, a maioria dos usuários (60%) respondeu que não. E 70% referiram nunca ter recebido recomendações para uso de plantas medicinais de nenhum profissional de saúde.

A utilização de plantas com fins terapêuticos sem a orientação apropriada é motivo de preocupação, dada a existência de diferentes espécies que apresentam contraindicações e toxicidade de uso, o que deve ser considerado pelos profissionais de saúde a fim de evitar riscos. A falsa ideia de que o que é natural não traz efeito colateral, como referido nos relatos a seguir, merece melhores esclarecimentos à população por parte dos profissionais.

Algumas plantas tiveram propriedades terapêuticas distintas mencionadas nas indicações popular e científica. Fica um alerta desse fator de preocupação, principalmente se considerarmos as contra indicações, o risco de toxicidade e as divergências encontradas entre a literatura consultada e os relatos colhidos sobre as indicações populares de uso de algumas dessas plantas. Convém ressaltar a necessidade de uma maior atuação dos profissionais de saúde nessa prática de cuidado, a fim de aconselhar os usuários sobre a utilização correta das plantas medicinais, informando sobre os benefícios e riscos envolvidos, de modo a contribuir para uma prática segura, inclusive desaconselhando o uso daquelas que ofereçam perigos à saúde.

Entre as espécies citadas com potenciais de toxicidade e com contra indicações, podemos citar: Melancia-da-praia (*Solanum agrarium*), cujas sementes dos frutos são consideradas tóxicas; Pinhão roxo (*Jatropha gossypifolia*), que também possui uso oral caseiro desaconselhado devido à toxicidade; e, Para-tudo (*Tabebuia áurea*) e Arruda (*Ruta graveolens*), consideradas abortivas.

Os profissionais e Agentes Comunitários de Saúde apresentaram aspectos bastante positivos ao avaliar o uso das plantas medicinais, relacionando ao fato de se tratar de uma forma natural de

cuidado que representava menores riscos de agravo à saúde, quando comparado ao tratamento alopático. A importância de se ter um maior conhecimento sobre o assunto foi reconhecida, demonstrando, em alguns casos, uma necessidade e interesse em uma melhor qualificação para que se tenha uma maior segurança na prescrição.

A valorização do saber popular tem importância na indução de novas práticas nos serviços de saúde, facilitando a participação de importantes atores sociais da comunidade no processo de construção da saúde (ALBUQUERQUE; STOTZ, 2004). Alguns dos entrevistados atribuíram significados relacionados às questões econômicas advindas da utilização das plantas medicinais, se comparadas aos medicamentos industrializados. No que se refere à opinião dos usuários sobre o mesmo questionamento, evidenciamos que a maioria atribuiu significado de importância às plantas com propriedades curativas, devido ao fato de possuírem menos efeitos colaterais e causarem menor prejuízo à saúde, se comparadas aos medicamentos industrializados.

Conclusões

No transcorrer deste estudo, pôde-se perceber que a utilização de plantas medicinais como terapia popular de cuidado no município de Currais Novos/RN encontra-se presente no cotidiano das pessoas, fundamentalmente embasada no conhecimento tradicional, advindo, principalmente, do ambiente familiar e condicionada aos fatores culturais, assim como em muitas outras localidades em todo o mundo. A partir deste estudo, pode-se perceber a importância atribuída à utilização de plantas medicinais, como também evidenciar que é na tradição familiar que se encontra a principal forma de disseminação do conhecimento a respeito da utilização das mesmas.

Mesmo sendo considerada uma das práticas de cuidado mais presentes no cotidiano da atenção à saúde, percebe-se a necessidade de incorporar e implementar experiências no âmbito de plantas medicinais e fitoterápicos, como também em outras práticas que contribuam para o fortalecimento da atenção básica e na integralidade do indivíduo. Constatamos a necessidade de uma maior apropriação por parte dos profissionais, dessa temática, a fim de garantir o aparato necessário à correta prescrição e orientação aos usuários. Como também acerca do grande interesse dos usuários no uso das plantas medicinais, pela preferência como primeira escolha de cuidado em relação à terapia alopática predominantemente utilizada nos serviços.

A maior parte das plantas medicinais utilizadas pelos usuários apresentou propriedades curativas, com indicação popular de uso, comprovadas cientificamente, fato que contribui para a valorização da sabedoria popular e da relevância do diálogo entre práticas e saberes acadêmicos e

populares. Por outro lado, os riscos de toxicidade, as contraindicações de uso e o pensamento de alguns de que as plantas medicinais são inofensivas por serem um produto natural levam a crer na importância de os profissionais atuarem considerando a prevenção de riscos, com base na informação segura para o usuário quanto à utilização eficaz dessa prática.

Espera-se que este estudo possa contribuir para incentivar e tornar possível: a implantação de protocolos de atenção por parte dos profissionais de saúde; a ampliação do cuidado integral; o acesso a outras opções terapêuticas; a participação dos usuários e o fortalecimento do vínculo no âmbito da atenção básica, principalmente na Estratégia Saúde da Família e nos seus núcleos de apoio (NASF). Almeja-se, ainda, contribuir para despertar, no âmbito municipal, a relevância de se conhecer e implementar novos tipos de terapias disponíveis para o cuidado no SUS, com vistas ao alcance de uma saúde cada vez mais integral.

Referências Bibliográficas

- ALBUQUERQUE, P. C.; STOTZ, E. N. A educação popular na atenção básica à saúde no município: em busca da integralidade. *Interface - Comunicação, Saúde, Educação*, v.8, n.15, p.259-74, 2004.
- ATAÍDE, R.A., et al Uso de remédios caseiros por mulheres do programa saúde da família. *Revista de enfermagem UFPE online*, v.1, p. 126-32, 2007.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, 2006.
- FRANCO, L. L. Doenças tratadas com plantas medicinais. 2.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.
- PORTARIA Nº 274/GS, de 27 de junho de 2011. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Norte de 27 de junho de 2011. GOVERNO DO ESTADO DO RN, Secretaria de Estado da Saúde Pública do RN.
- LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. 2 ed. Nova Odessa-SP: Instituto Plantarum, 2008.
- MENDES, M. I. B. S; NÓBREGA, T. P. Corpo, natureza e cultura: contribuições para a educação. *Revista Brasileira de Educação*. p. 125-211. 2004.
- MERLEAU-PONTY, M. Fenomenologia da Percepção. São Paulo: Martins Fontes, 1999.
- VEIGA JUNIOR, V.F.; PINTO, A.C.; MACIEL, M.A M. Plantas medicinais: cura segura?. *Quím. Nova*, São Paulo, v.28, n.3, 2005.