



PARANINFO DIGITAL

MONOGRÁFICOS DE INVESTIGACIÓN EN SALUD

ISSN: 1988-3439 - AÑO VIII – N. 20 – 2014

Disponible en: <http://www.index-f.com/para/n20/410.php>

PARANINFO DIGITAL es una publicación periódica que difunde materiales que han sido presentados con anterioridad en reuniones y congresos con el objeto de contribuir a su rápida difusión entre la comunidad científica, mientras adoptan una forma de publicación permanente.

Este trabajo es reproducido tal y como lo aportaron los autores al tiempo de presentarlo como COMUNICACIÓN ORAL en "JÓVENES Y SALUD ¿Combatir o compartir los riesgos?" **Cualisalud 2014 - XI Reunión Internacional – I Congreso Virtual de Investigación Cualitativa en Salud**, reunión celebrada del 6 al 7 de noviembre de 2014 en Granada, España. En su versión definitiva, es posible que este trabajo pueda aparecer publicado en ésta u otra revista científica.

Título **Uma reflexão a cerca do sistema informal de cuidado à saúde e as plantas medicinais**

Autores Caroline Vasconcellos *Lopes*,¹ Rosa Lía *Barbieri*,¹ Lina Cristina *Casadó-Marín*,² Camila *Almeida*,¹ Teila *Ceolin*,¹ Rita Maria *Heck*¹

Centro/institución (1) Universidade Federal de Pelotas. (2) Universitat Rovira i Virgili.

Ciudad/país (1) Pelotas, Brasil (2) Tarragona, España

Dirección e-mail carolinevaslopes@gmail.com

TEXTO DE LA COMUNICACIÓN

Introdução

O cuidado à saúde com o uso das plantas medicinais está inserido no universo simbólico de diferentes grupos étnicos, porque está associado às crenças e aos rituais de cura¹. Por isso, o pesquisador precisa decodificar a forma com que as pessoas se relacionam com as plantas medicinais e seu ambiente, procurando aproximar as observações do cotidiano e explicações de visão de mundo dos sujeitos (emicistas) e decodificar essas observações trazendo a luz da linguagem e compreensão científica (eticistas) da enfermagem².

A perspectiva cultural, com ênfase nas contribuições da antropologia, pode ser a base para se conhecer a utilização das plantas medicinais no cuidado realizado pelos representantes do sistema informal de saúde, com a pretensão de aproximar estes conhecimentos com a enfermagem. Neste contexto, a cultura é o elemento essencial para a condição de humanidade, caracterizada pela forma com que os sujeitos sociais captam, interpretam e respondem aos estímulos do meio ambiente³. Entende-se, desse

modo, que todas as pessoas possuem cultura e é ela que determina as particularidades dos conhecimentos locais⁴.

Este texto tem como objetivo refletir sobre o conhecimento de cuidado à saúde com as plantas medicinais no sistema informal, aproximando da enfermagem.

Os representantes do sistema informal de cuidado à saúde e as plantas medicinais

O sistema informal de cuidado à saúde detém um acervo particularmente grande de conhecimento sobre as plantas medicinais, principalmente pelas pessoas reconhecidas como “especialistas”, também chamados de curandeiros^{5,6}. Assim, estes representantes do sistema informal de cuidado à saúde podem ser tratados como especialistas, pois são dotados de conhecimentos que são desconhecidos pela maior parte da população⁷⁻¹⁰.

Nesse universo não existe a apropriação exclusiva do saber por parte dos “especialistas”, ele é partilhado por todo o grupo⁵. Entre estes especialistas existe uma variedade de teorias, particularidades culturais, sociais e visão de mundo, por vezes divergentes entre si, entretanto, eles estabelecem um forte vínculo com o usuário devido ao conhecimento que possuem acerca da comunidade^{6,9}.

As práticas de cuidado à saúde com plantas medicinais estão atreladas aos conceitos de saúde e doença das pessoas de determinado local. Por isso, os enfermeiros necessitam entender que estas práticas são construídas e influenciadas pela transmissão de conhecimento entre gerações, por outras comunidades ou por novos saberes. Além disso, pode ser um recurso não somente às pessoas que não têm acesso à medicina oficial, mas também às que nela deixaram de crer^{5, 6, 11}.

Desse modo, essas práticas propõem uma relação mais holística dos profissionais de saúde, com participação ativa da comunidade e com um enfoque sobre as plantas medicinais para além do saber científico, porém incluindo-o¹². Para isso, ocorre o incentivo do uso da fitoterapia ou de plantas medicinais na Atenção Primária a Saúde a fim de extrapolar a prescrição de tratamento, revelando a planta medicinal e o cuidado a saúde seja mais amplos do que a simplesmente uma substituição do medicamento industrializado pela planta medicinal. Sua inserção talvez não represente apenas uma diminuição de custos, mas construa um diálogo para a aceitação do saber do outro, o respeito aos valores culturais e tradições, e a constituição de um vínculo

solidário com a comunidade, de forma que se rompa com a dicotomia entre o popular e o científico^{6, 13}.

Conhecimento local e as investigações etnobotânicas

Em relação à obtenção de informações das comunidades locais, o pesquisador/enfermeiro em muitas situações, durante a investigação, não terá acesso à totalidade dos conhecimentos relacionados às práticas de cuidado à saúde, devido ao fato de estarem revestidas de fortes valores culturais, sociais e até mesmo sentimentais. Determinadas práticas, como rituais de cura espirituais, são consideradas secretas, as quais serão transmitidas apenas para os sucessores diretos, com o intuito de preservar o conhecimento local^{1, 2}.

O conhecimento local é considerado como o conjunto de saberes, práticas e crenças, desenvolvidas nas relações entre os seres vivos com o seu ambiente, que é influenciado por processos adaptativos e perpetuado entre as gerações por transmissão cultural^{2, 14}.

As pesquisas etnobotânicas são importantes nesse contexto, pois além de possibilitar o resgate e a preservação dos conhecimentos populares nas comunidades envolvidas¹⁵, aproximam o pesquisador da realidade local e da diversidade de línguas, culturas, povos, pessoas, plantas e ecossistemas^{2, 16}. Essa forma de pesquisa tem muito a contribuir à área da enfermagem, na ampliação de seu olhar em relação formas de cuidado da realidade local.

“Vivencia-se um momento propício e produtivo para a pesquisa científica que envolve a aplicação de conhecimentos locais sobre o uso de plantas e animais medicinais. Deixou-se para trás a época em que esse saber era subestimado, iniciando uma era de cooperação de saberes. Todavia, para responder aos questionamentos e necessidades sociais, é forçoso avançar as abordagens para produzir uma ciência que venha realmente atender aos anseios das comunidades locais, da sociedade como um todo e da própria comunidade científica”^{2:687}.

Os saberes relacionados às práticas de cuidado à saúde com o uso das plantas medicinais são adquiridos e mantidos a partir de múltiplas fontes, sendo as principais a comunicação oral entre as gerações familiares e com outras pessoas da comunidade, a participação em pastorais, a intuição ou “dom” e a leituras de livros^{6, 10, 11, 17-24}.

Em relação à conservação dos saberes,¹⁸ foi identificado um processo de erosão cultural quanto ao conhecimento e uso das plantas medicinais nas gerações mais jovens

(até 30 anos), que preferem os medicamentos industrializados. Algumas justificativas para essa erosão cultural estariam na falta de interesse no aprendizado dessas práticas, na crescente urbanização e na migração da população rural para a área urbana, que levam ao distanciamento dos recursos naturais²¹. Além disso, a degradação ambiental e a inclusão de novos elementos culturais por meio da globalização, acompanhados pela desagregação dos sistemas de vida tradicionais, ameaçam, além do acervo de conhecimentos empíricos, o patrimônio genético das espécies de plantas medicinais²⁵.

Entretanto, existe um movimento de recriação cultural nas práticas populares de cuidado à saúde, as quais estão continuamente se modificando a fim de se perpetuar, para isso utilizam as brechas deixadas pelo sistema oficial de saúde, no qual a enfermagem está inserida. Um exemplo disso é a denominação de plantas com nomes comerciais de medicamentos industrializados²⁶.

Contudo, não há somente um único saber válido para o cuidado à saúde utilizando as plantas medicinais e os fitoterápicos. Isso significa considerar a Atenção Primária à Saúde como um ambiente favorável ao diálogo respeitoso entre enfermeiro e pessoas da comunidade, tornando-se mutuamente enriquecedor entre saberes, técnicas, tradições e racionalidades diversas em saúde, tanto leigas quanto especializadas⁶. O diálogo entre os discursos popular e científico tem muito a contribuir no contexto da descoberta de novos conhecimentos, que podem dar respostas a interrogações de pesquisadores que procuram o alívio do sofrimento por diferentes doenças²⁷.

O cuidado à saúde com o uso das plantas medicinais é capaz de proporcionar múltiplas vantagens aos seus usuários, se comparadas ao modelo biomédico, como proximidade, afeto, informalidade, visões de mundos semelhantes, linguagem coloquial e envolvimento da família no tratamento²⁸.

Outro aspecto de grande importância a ser considerado no que tange o cuidado à saúde com plantas medicinais é a qualidade do material utilizado - fato que pode interferir na ação esperada, o que inclui a adoção de boas práticas para o plantio, a colheita e a armazenagem, de modo a garantir que esteja livre de metais pesados, agrotóxicos, parasitas e fungos^{11,24,29,30}. Quanto à origem destas plantas, algumas são exóticas e, portanto cultivadas, enquanto outras são nativas, podendo ser cultivadas ou ser alvo de extrativismo. No caso de extrativismo, esse pode ser predatório ou não. O extrativismo predatório de plantas nativas pode levar à extinção de algumas espécies, que é uma preocupação relacionada a manutenção do patrimônio natural^{17,31}.

Esta interação entre diferentes saberes sobre plantas medicinais parece apontar o caminho para o fortalecimento de uma política de saúde que visa à promoção da saúde, a escuta qualificada, a solidariedade e a emancipação social. Neste contexto, o princípio que orienta as relações de cuidado pode contemplar a solidariedade, a reciprocidade, o respeito e a valorização mútua. As ações educativas, intersetoriais e com participação ativa da comunidade podem contribuir na articulação desses saberes⁹.

Considerações finais

As práticas de cuidado à saúde com plantas medicinais são modos de pensar e agir, reinterpretações das novas condições de vida, tendo como base um sistema lógico que ordena e dá sentido aos cuidados corporais, às relações interpessoais e à vida como um todo.

O sistema informal de cuidado à saúde no uso das plantas medicinais visa uma atenção integral, enfocando a saúde, e não a doença, contribuindo deste modo a realização de um cuidado integral para a enfermagem, focado na promoção à saúde do indivíduo e da sua família. Portanto, torna-se imprescindível democratizar e relativizar o emprego das plantas medicinais, tendo em vista uma postura profissional que reconhece o conhecimento local nas práticas de cuidado à saúde.

Bibliografia

1. Albuquerque U.P. Folhas sagradas - as plantas litúrgicas e medicinais nos cultos afro-brasileiros. Recife: NUPEEA, 2006 (2.ed).
2. Albuquerque U.P., Hanazaki N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. Rev. bras. farmacogn. 2006; 16(supl.): 678-689.
3. Lenardt M., Michel T. P., De Melo L. The nursing ethnographic research into complex societies. Colomb. med. 2011; 42(2supl 1): 70-7.
4. Langdon E J., Wiik F.B. Antropologia, saúde e doença: uma introdução ao conceito de cultura aplicado às ciências da saúde. Rev. latinoam. enferm. 2010; 18 (3): 173-81.
5. Rodrigues A.G. Buscando Raízes. Horizontes Antropológicos 2001; 7 (16):131-144.
6. Antonio G.D.D., Tesser C., Moretti-Pires, R.O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. Interface comun. saúde educ. 2013; 17(46): 615-633.

7. Albuquerque U.P., Andrade L.H.C. Conhecimento botânico tradicional e conservação em uma área de caatinga no Estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. *Acta bot. Bras.* 2002; 16: 273-285.
8. Albuquerque U.P., Lucena R.F.P., Cunha, L.V.F.C. Métodos e técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica. Recife: NUPPEA, 2010.
9. Oliveira E.C.S., Trovão D. M.B.M. O uso de plantas em rituais de rezas e benzeduras: um olhar sobre esta prática no estado da Paraíba. *RevBras Biociências* 2009; 7(3):245-251.
10. Santos M. R. A., Lima M. R., Ferreira, M. G. R. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. *Horticultura Brasileira* 2008; 26(2):244-250.
11. Ceolin Teila, Heck Rita Maria, Barbieri Rosa Lía, Schwartz Eda, Muniz RosaniManfrin, PillonClenioNailto. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. *Rev. esc. enferm. USP* 2011; 45(1): 47-54.
12. Sícoli J.L., Nascimento P.R. Promoção de saúde: concepções, princípios e operacionalização. *Interface comun. saúde educ.* 2003; 7(12): 101-22.
13. Rosa C., Câmara S.G., Béria J.U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. *Ciênc. saúde coletiva.* 2011; 16(1):311-8.
14. Berkes F. *Sacred ecology*. Philadelphia: Taylor and Francis. 1999.
15. Garlet T. M. B., Irgang, B. E. Plantas medicinais utilizadas na medicina popular por mulheres trabalhadoras rurais de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev. bras. plantas med.* 2001; 4: 9-18.
16. Moran K., King, S. R., Carlson, T. J. Biodiversity prospecting: lessons and prospects. *Annual Review Anthropology*, 2001(30): 505-526.
17. Luz F. J. F. Plantas medicinais de uso popular em Boa Vista, Roraima, Brasil. *Horticultura Brasileira* 2001; 19(1): 88-96.
18. Mendonça Filho R.F.W., Menezes F.S. Estudo da utilização de plantas medicinais pela população da Ilha Grande - RJ. *Rev. bras. farmacogn.* 2003; 13(supl.01): 55-58.
19. Pinto E.P.P., Amorozo M.C.M., Furlan A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica - Itacaré, BA, Brasil. *Acta bot. bras.* 2006; 20(4): 751-762.
20. Tomazzoni M.I., Negrelle R.R.B., Centa, M.L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. *Texto & contexto enferm.* 2006; 15(1):115-121.
21. Veiga Junior V.F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. *Rev. bras. farmacogn.* 2008; 18(2): 308-313.

22. Tomeleri K.R., Marcon S.S. Práticas populares de mães adolescentes no cuidado aos filhos. *Acta paul. enferm.* 2009; 22(3): 272-28.
23. Lopes C.V., Lima Â.R.A., Vasconcelos M.K.P., Borges A.M., Barbieri R.L., Heck R.M. Informantes folk: concepções de saúde. *Texto & contexto enferm.* 2013; 22(4): 1152-1159.
24. Badke M.R. et al. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. *Texto & contexto enferm.* 2012; 21(2): 363-370.
25. Amorozo M.C.M., Gély, A.L. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas. *Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi, Série Botânica*, 1988; 4(1): 47-131.
26. Araújo M.A.M. Antibiotics and healing plants. *Interface comun. saúde educ.* 2000; 4(7): 103-10.
27. Bittencourt S.C., Caponi S., Falkenberg M.B. O uso das plantas medicinais sob prescrição médica: pontos de diálogo e controvérsias com o uso popular. *Rev. bras. farmacogn.* 2002; 12(suppl.1): 89-91.
28. Helman C. *Cultura, saúde e doença*. 5.ed. Porto Alegre: Artes Médicas; 2009.
29. Pulido A.G.P., Vásquez S.da P. de las M., Villamizar G.L. Uso de hierbas medicinales en mujeres gestantes y en lactancia en un hospital universitario de Bogotá (Colombia). *Index Enferm.* 2012; 21(4): 199-203.
30. World Health Organization (WHO). *WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems*. Geneva: WHO, 2004.
31. Correia Júnior C. et al. *Cultivo de plantas medicinais, condimentares e aromáticas*. Jaboticabal: FUNEP, 1994, (2 ed.).