

O CUIDADO À SAÚDE COM O USO DE PLANTAS MEDICINAIS: UMA PERSPECTIVA CULTURAL¹

Manuelle Arias Piriz^{*}Teila Ceolin^{**}Marjoriê da Costa Mendieta^{***}Marcos Klering Mesquita^{****}Crislaine Alves Barcellos de Lima^{*****}Rita Maria Heck^{*****}

RESUMO

Considerando a característica cultural dos cuidados em saúde, o presente estudo teve por objetivo conhecer o cuidado à saúde com o uso de plantas medicinais por famílias rurais. A metodologia foi de abordagem qualitativa, descritiva e exploratória. Foram realizadas entrevistas semiestruturadas e observação sistemática, construção do genograma e ecomapa das famílias e fotografia das plantas medicinais citadas. Os sujeitos foram indicados a partir de uma Equipe de Saúde da Família rural como pessoas conhecedoras de plantas medicinais. Foram abordadas três famílias de agricultoras nos meses de julho a setembro de 2011. Os dados foram analisados e organizados em temáticas. Como resultados, observou-se a utilização de plantas medicinais nos cuidados familiares e a influência cultural nas percepções de saúde e doença referidas pelas agricultoras. A preocupação com a perda de conhecimento entre as gerações mais novas da família e o desejo dos informantes em valorizar as plantas como parte de cuidado em saúde no ambiente rural. O estudo reforça a importância de ampliar as pesquisas do cuidado em saúde rural e um olhar sobre a utilização de plantas medicinais na perspectiva de garantir uma assistência integral e acolhedora a estas comunidades por parte dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Plantas medicinais. Cultura. Saúde pública. Saúde da população rural.

INTRODUÇÃO

O conhecimento tradicional pode ser entendido como um conjunto de saberes a respeito do mundo natural e sobrenatural, transmitido oralmente, de geração em geração, o qual necessita ser interpretado dentro do contexto cultural em que é gerado⁽¹⁾. Em muitas comunidades o único recurso terapêutico é realizado a partir deste conhecimento tradicional.

Para diversas culturas, a saúde é um estado de equilíbrio espiritual, de convivência comunitária e ecológica, incluindo no sistema de cura tanto remédios para cura física, quanto para a melhoria e fortalecimento do bem-estar. A escolha por um tratamento resulta de uma complexa compreensão de saúde e das prováveis

causas da doença. Sendo assim, as plantas medicinais e os medicamentos alopáticos utilizados podem ser efetivos não apenas por sua ação farmacológica, mas devido ao significado cultural que lhes é atribuído⁽¹⁾.

Portanto, é relevante que na realização do cuidado o enfermeiro considere o contexto das práticas de cuidado, nas diferentes sociedades, importando-se com o vínculo cultural e às interações que as pessoas estabelecem ao longo do tempo com os ambientes. Assim, as crenças, os hábitos e os valores são transmitidos na unidade familiar, entre as diferentes gerações, envolvendo não somente a transmissão de conhecimento, mas também características sociais envolvidas em seu contexto⁽²⁾.

O uso de plantas medicinais é uma prática comum, que vem sendo repassada entre as

¹Este trabalho faz parte do Projeto "Plantas Bioativas de Uso Humano por Famílias de Agricultores de Base Ecológica da Região Sul do RS".

^{*}Enfermeira. Doutoranda pelo Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas - UFPel. Membro do Núcleo de Pesquisa em Saúde Rural e Sustentabilidade. E-mail: manuelle.piriz@gmail.com.

^{**}Enfermeira. Doutoranda na UFPel. Professora Assistente da UFPel. E-mail: teila.ceolin@ig.com.br.

^{***}Enfermeira. Mestranda em Enfermagem na UFPel. Membro do Núcleo de Pesquisa em Saúde Rural e Sustentabilidade. E-mail: marjo.mendieta@ibest.com.br.

^{****}Enfermeiro. Bolsista de Apoio Técnico em Extensão no país, nível 1A (CNPq). E-mail: marcos_klering@hotmail.com.

^{*****}Bióloga. Doutora em Fitossanidade. Bolsista do Programa Nacional de Pós-doutorado pela UFPel. E-mail: crislainbarcellos@hotmail.com.

^{*****}Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da UFPel. Coordenadora do Núcleo de Pesquisa em Saúde Rural e Sustentabilidade. E-mail: rmheckpillon@yahoo.com.br.

¹Pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

gerações familiares desde a antiguidade⁽³⁾. Aproximadamente 80% da população mundial utiliza as plantas ou suas preparações no cuidado à saúde⁽⁴⁾ e atualmente esta terapêutica está se firmando como uma terapia complementar. Neste contexto, o Ministério da Saúde instituiu na última década uma série de programas e políticas públicas a fim de estimular o uso de plantas medicinais e terapias complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Em 2006, através do decreto federal 5.813, foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos⁽⁵⁾. Logo, o conhecimento dos princípios científicos das plantas medicinais e das práticas populares de cuidado pelo enfermeiro, é relevante a fim de que esteja preparado para atuar nos diferentes cenários de atenção, realizando o diálogo entre o saber científico e o saber popular.

Neste contexto, considerar as diferentes práticas socioculturais de cuidado possibilita ao profissional de saúde compreender a maneira de pensar e agir dos indivíduos frente aos seus problemas de saúde, facilitando a comunicação entre eles, e possibilitando um cuidado coerente, que favoreça a promoção da saúde e a formulação de políticas e programas voltados às reais necessidades destas populações⁽⁶⁾.

Com esta abordagem, a presente pesquisa propõe-se a discutir para a prática do enfermeiro a importância da valorização do cuidado popular em saúde, com ênfase na utilização de plantas medicinais. Este estudo tem como objetivo conhecer o cuidado à saúde com o uso de plantas medicinais por famílias rurais.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo qualitativo, exploratório e descritivo⁽⁷⁾, que faz parte do projeto de pesquisa Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica da Região Sul do Rio Grande do Sul, enfocando o uso de plantas medicinais utilizadas na saúde humana por famílias rurais. A pesquisa foi desenvolvida pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e pela Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária – Embrapa Clima Temperado.

O estudo buscou responder a seguinte questão norteadora: Como ocorre o cuidado em

saúde com o uso de plantas medicinais por famílias rurais e como se dá o aprendizado e transmissão do conhecimento acerca destas práticas. Como referencial teórico utilizou-se a antropologia interpretativa⁽⁸⁾ ao entendermos a utilização de plantas medicinais associada à cultura e práxis cotidiana destas comunidades, que se constroem com a interação entre os grupos sociais. Assim, entende-se que para discutir o cuidado, é fundamental aproximá-lo da cultura, enfatizando que os sistemas de cuidado à saúde são culturalmente e socialmente construídos⁽⁹⁾.

A coleta de dados deste estudo foi realizada nos domicílios dos participantes, em um distrito rural da cidade de Pelotas, localizada na região Sul do Rio Grande do Sul/Brasil. A comunidade rural situa-se a 31,5 km da área urbana e caracteriza-se por ter uma população de maioria idosa. A referência quando se trata de agravos à saúde é a equipe da Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Os sujeitos do estudo foram três agricultoras, indicadas pela equipe da ESF da referida comunidade e por usuários participantes do grupo de hipertensos e diabéticos da Unidade Básica de Saúde (UBS), por serem referência na comunidade sobre o conhecimento e uso relacionados às plantas medicinais. As participantes foram identificadas utilizando-se as letras iniciais do seu nome seguidas da idade, como por exemplo, I. M., 79.

A partir da indicação dos sujeitos, foi elaborada uma lista com os nomes, endereços e telefones, para posterior contato telefônico. Os critérios de inclusão no estudo eram: ser residente na área de abordagem da ESF; aceitar participar do estudo e autorizar a divulgação dos dados; autorizar o uso de gravador; residir em local de fácil acesso terrestre; ter capacidade de comunicar-se oralmente em língua portuguesa; e ter sido indicado por possuir conhecimento significativo referente ao uso de plantas medicinais. Após aceitarem participar da pesquisa, os encontros foram agendados.

A coleta de dados ocorreu nos meses de julho e agosto de 2011. Os instrumentos utilizados foram: 1) entrevista semiestruturada gravada contendo perguntas abertas e que tinha por objetivo compreender as formas de cuidado em saúde com a utilização de plantas medicinais; 2)

observação sistemática das plantas medicinais, por meio de um quadro contendo o nome da planta, indicação, dose, forma de preparo e parte utilizada e 3) construção do genograma e ecomapa⁽¹⁰⁾ das famílias.

Nesta pesquisa o genograma possibilitou compreender como ocorre a transmissão do conhecimento sobre as plantas medicinais entre os membros da família e verificar se este conhecimento está perpetuando-se entre as gerações. Já o ecomapa foi utilizado como uma ferramenta para identificar em quais locais da comunidade, os sujeitos recebiam e repassavam informação sobre estas práticas.

Com relação às plantas medicinais, foi realizado registro fotográfico *in loco* e coleta de ramos reprodutivos para preparação de exsiccatas. Os locais das entrevistas e as plantas citadas foram georreferenciados por meio de Global Positioning System (GPS) de navegação.

Os dados obtidos nas entrevistas foram transcritos, organizados em núcleos temáticos e analisados cuidadosamente para a obtenção de ideias principais, que posteriormente foram descritas em subtemas⁽⁷⁾. As plantas citadas pelos sujeitos do estudo foram descritas utilizando-se quadros, com as seguintes informações: nome popular da planta, identificação taxonômica, indicação, forma de preparo e parte utilizada.

Nesta pesquisa foram respeitados todos os preceitos éticos e legais da pesquisa em enfermagem, bem como a Resolução 196/96⁽¹¹⁾ de competência do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde que emana diretrizes sobre pesquisa com seres humanos.

As participantes do estudo assinaram o Consentimento Livre e Esclarecido e o projeto recebeu parecer favorável do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal Pelotas, Of. 072/2007.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Caracterizando os participantes do estudo e as concepções de saúde e doença

As participantes deste estudo foram três mulheres, residentes em meio rural e que possuíam idade entre 56 e 82 anos. Desta forma, acredita-se que as mulheres sejam cuidadoras por natureza, pois culturalmente foram

escolhidas para a realização dos cuidados no seio familiar. Já o perfil de pessoas mais idosas pode ser entendido como favorável aos estudos que abordam o tema de plantas medicinais no cuidado à saúde, pois possivelmente estas são as maiores detentoras deste saber, por se tratar de um conhecimento adquirido ao longo do tempo e das gerações⁽¹²⁾.

Quanto à descendência das participantes, duas delas eram alemãs e uma brasileira, o que é característico dos estudos realizados no Sul do Brasil, como o caso de outra pesquisa a qual evidenciou que as famílias rurais da região Sul, conhecedoras de plantas medicinais, possuíam em sua maioria a descendência alemã⁽¹³⁾.

Já a religião apresenta-se como uma característica cultural muito forte, pois todas são bastante ligadas às atividades da igreja e comunidades religiosas da localidade, sendo que duas delas possuem religião luterana e uma evangélica. A religião surge como uma importante prática de cuidado que pode servir como forma de prevenção de agravos e manutenção do bem-estar⁽¹⁴⁾.

O trabalho principal desempenhado pelas agricultoras é o cuidado da família, os afazeres domésticos e as tarefas na propriedade rural que incluem cuidado dos animais, plantio, colheita e manutenção da lavoura. Assim, tradicionalmente, o universo da família rural relaciona-se ao trabalho produtivo como fonte de renda e ao cuidativo, no qual, inclui-se o compromisso entre seus membros e no cuidado a terra⁽¹⁵⁾.

No que se refere ao entendimento sobre o que é saúde, as agricultoras relatam que esta não se restringe apenas em não estar doente biologicamente, como vemos nas falas a seguir.

A saúde pra mim é uma pessoa tá vivendo disposta, não acanhada, não agachada, porque a pessoa que vive triste vive acanhada, ela tá com alguma doença. (H.S.B., 79)

Como saúde? Olha. Saúde acho que tem que ter bom ânimo, trabalhar e não se sentir ruim. Sei lá, vontade de trabalhar. (I.P.U., 56)

Como são trabalhadoras rurais, necessitam estar sempre dispostas para o trabalho nas lavouras e assim garantir o sustento de suas famílias, desta forma, a saúde é experienciada como uma forma de bem-estar, de se estar

disposto para o trabalho, sem apresentar cansaço ou alguma limitação.

Já, ao responderem o que é doença, estas reforçam a disponibilidade ao trabalho, que vimos anteriormente.

Doença, acho que se a pessoa tá mal mesmo, sei lá, acho que não pode caminhar ou se tá de cama mesmo. Eu acho doença, é se tá mal mesmo ou se tu tem alguma coisa grave, não sei te explicar, mas eu acho que é assim. (I.P.U., 56)

A partir das percepções de saúde e doença relatadas, é fato que cada grupo ou comunidade possui peculiaridades que diferenciam a sua cultura de outra e como realizam o cuidado à saúde. As agricultoras e suas famílias praticam a agricultura familiar, esta requer a participação de seus membros, oportunizando no convívio diário, o repasse dos conhecimentos, crenças e valores entre as gerações. Esse tipo de agricultura é uma prática que também incorpora as questões relativas à sua cultura⁽¹³⁾.

Desta forma, a percepção de saúde e doença das participantes é fortemente influenciada pelo ambiente que as cerca, ou seja, como o trabalho principal das agricultoras deste estudo está relacionado à lavoura e ao cuidado às suas propriedades, suas respostas em relação ao que é saúde e doença, estão relacionadas à disposição para o trabalho, o qual garante sua sobrevivência.

Ressalta-se, portanto, que as famílias abordadas neste estudo possuem características que correspondem a uma diversidade e complexidade de fatores que pertencem às condições de vida e saúde local e com elas possuem um relacionamento. Com isso, a inter-relação saúde e doença torna-se dinâmica e constante⁽¹⁶⁾. Neste contexto, as plantas medicinais surgem como uma das formas de cuidado em saúde repleta de significados culturais e influências do ambiente rural em que vivem.

O uso de plantas medicinais como principal forma de cuidado

Durante a coleta de dados observou-se a grande afinidade das entrevistadas com a utilização de plantas medicinais e a dificuldade no acesso aos serviços oficiais de saúde. Desta forma, a principal prática de cuidado realizada por elas e suas famílias é a utilização de

preparações a base de plantas medicinais. Além disso, estas mulheres são uma referência aos demais moradores da comunidade quando se trata da utilização desta prática, sendo procuradas por diversas pessoas para atendimento e indicação de tratamentos.

Esta perspectiva considera que o sistema de cuidado à saúde pode ser dividido em três setores: profissional, o qual engloba as profissões de cura legalmente conhecidas e que seguem o modelo biomédico de assistência; popular, no qual as pessoas do círculo familiar, amigos e vizinhos utilizam-se do senso comum, suporte emocional e práticas religiosas; e *folk*, no qual encontramos profissionais de cura não reconhecidos por lei e que utilizam plantas medicinais, manipulações, exercícios, xamanismo. As participantes deste estudo são reconhecidas na comunidade como representantes deste último setor, podendo ser chamadas de informantes *folk* em plantas medicinais⁽⁹⁾.

Com isso, as plantas medicinais são utilizadas e indicadas como prática importante de cuidado à saúde entre as agricultoras, as quais trocam seus conhecimentos entre si e com os demais membros da comunidade. Esta transmissão de conhecimento é uma prática cultural que se transmite desde muito tempo, sendo a família a principal fonte de informação, como vemos nas falas a seguir.

[...] e os mais antigos que sabiam também benzer. E dar os remédios. E ali vai aprendendo e cada vez aprende mais. (F.R., 82)

Com meus pais. Desde criança [...], eu já fui sempre me dedicando a isso, agora efetivamente é desde 1998. (H.S.B., 79)

Com que eu aprendi? Eu com meu bisavô, ele era doutor de São Lourenço, chamavam, não chamavam de benzedor, não chamavam de curador, eles chamavam ele de doutor, ele curava muitas coisas [...]. (F.R., 82)

Portanto, neste estudo ficou evidente que a transmissão do conhecimento sobre plantas medicinais ocorre no ambiente familiar. Assim, a família pode ser considerada um sistema no qual se conjugam conhecimentos, crenças, valores e práticas, construindo um modelo explicativo de saúde-doença, através do qual a família desenvolve sua dinâmica de funcionamento, promovendo a saúde e atuando na prevenção e tratamento da doença de seus membros⁽¹³⁾.

Ao buscar compreender como ocorre o processo de transmissão de conhecimento sobre o cuidado à saúde com as plantas medicinais, entre as gerações familiares, o enfermeiro deve compreender o significado desta ação e o contexto cultural no qual ocorre⁽¹¹⁾.

Este conhecimento repassado entre as gerações vem se perdendo com o passar dos anos e entre os membros da família, conforme verificado na figura 1, na qual predominantemente os indivíduos mais velhos da família detêm ou detinham os saberes.

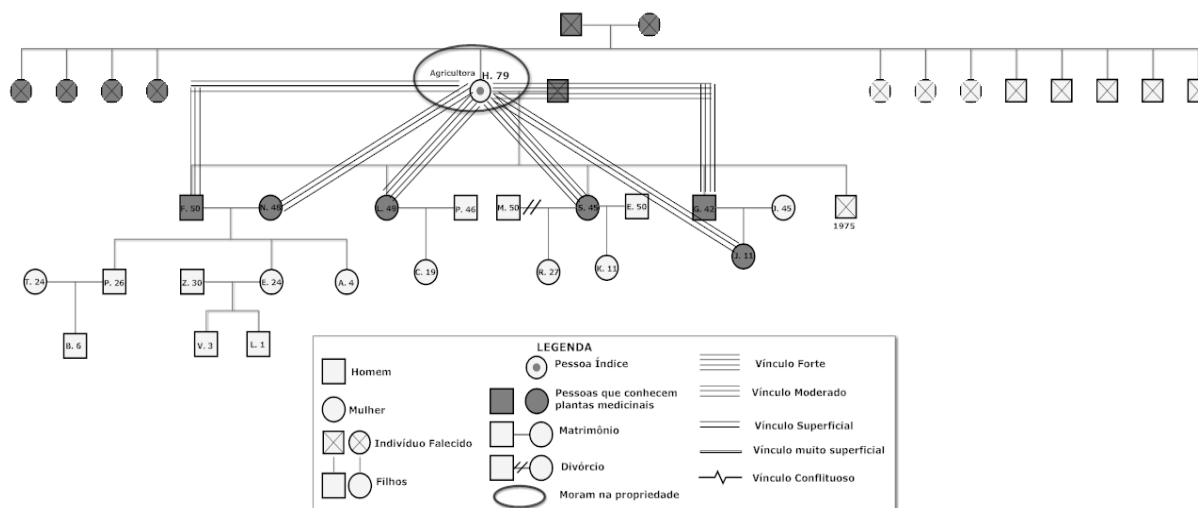


Figura 1. Genograma exemplificando a transmissão do conhecimento entre as gerações familiares. Pelotas, RS, 2011.

Indo ao encontro destes dados outra pesquisa também constatou que está ocorrendo a perda do conhecimento entre as gerações familiares. Esta retratou menor atenção da população mais jovem quanto ao conhecimento transmitido⁽¹⁷⁾. Nota-se também no genograma familiar que o vínculo mais forte ocorre entre as pessoas conhecedoras de plantas medicinais, o que retrata esta transmissão de conhecimento por meio da socialização entre os membros da família.

Outra percepção quanto ao conhecimento refere-se a uma das agricultoras, que afirma que o conhecimento que possui vem de Deus, destacando a importância da presença da religiosidade:

[...] E daí veio, de sempre, do meu pai, minha mãe. Mas nenhum passou pro outro, veio por Deus [...]. Olha, assim o que eu enxergo aí no campo, ou no mato que seja, assim eu conheço. As plantas que é pra isso, pra aquilo. (F.R., 82)

Além disso, também há influência da utilização de livros e cursos no aprendizado sobre plantas medicinais, como destacado nas falas a seguir.

[...] quando eu tive a segunda filha e tudo, eu comprei um livro “As plantas curam” quer dizer que ali eu já fui sempre me dedicando a isso (H.S.B., 79)

Sim nos livros [...] Então já vários cursos, encontros, até ganhamos um certificado também das plantas medicinais [...] (I.P.U., 56)

Esta utilização de livros também foi evidenciada em um estudo realizado com pessoas de prestígio na comunidade por conhecerem plantas medicinais, sendo que a maior parte dos saberes sobre plantas foi adquirida por meio destes livros⁽¹⁸⁾.

Outros locais como o Centro de Apoio ao Pequeno Agricultor (CAPA), a igreja e a equipe de saúde da ESF, também foram citados como difusores de conhecimentos sobre plantas medicinais, os quais estão ilustrados na Figura 2 e nas falas a seguir:

Desde as primeiras vezes foi através do CAPA. Que vinha a S. P. [...] na igreja, me parece que era duas vezes por mês. Ela sempre vinha e trazia as plantas junto e a gente ficava pesquisando e conhecendo e foi indo e já faz 30 anos [...]. (I.P.U., 56)

Até que os médicos aqui, muito já ensinei as enfermeiras ali, pra que é, pra que não é, e eles vão guardando, vão anotando no livro. (F.R., 82)

Como evidenciado neste estudo, as informações relacionadas à utilização de plantas medicinais são transmitidas difusamente no espaço familiar e na

comunidade por meio de um movimento repetitivo no contexto socioeconômico e sociocultural em que foram criadas e socializadas, criando assim

uma rede de conhecimento, onde estão imbricados o sistema de saúde informal e o formal⁽¹³⁾.

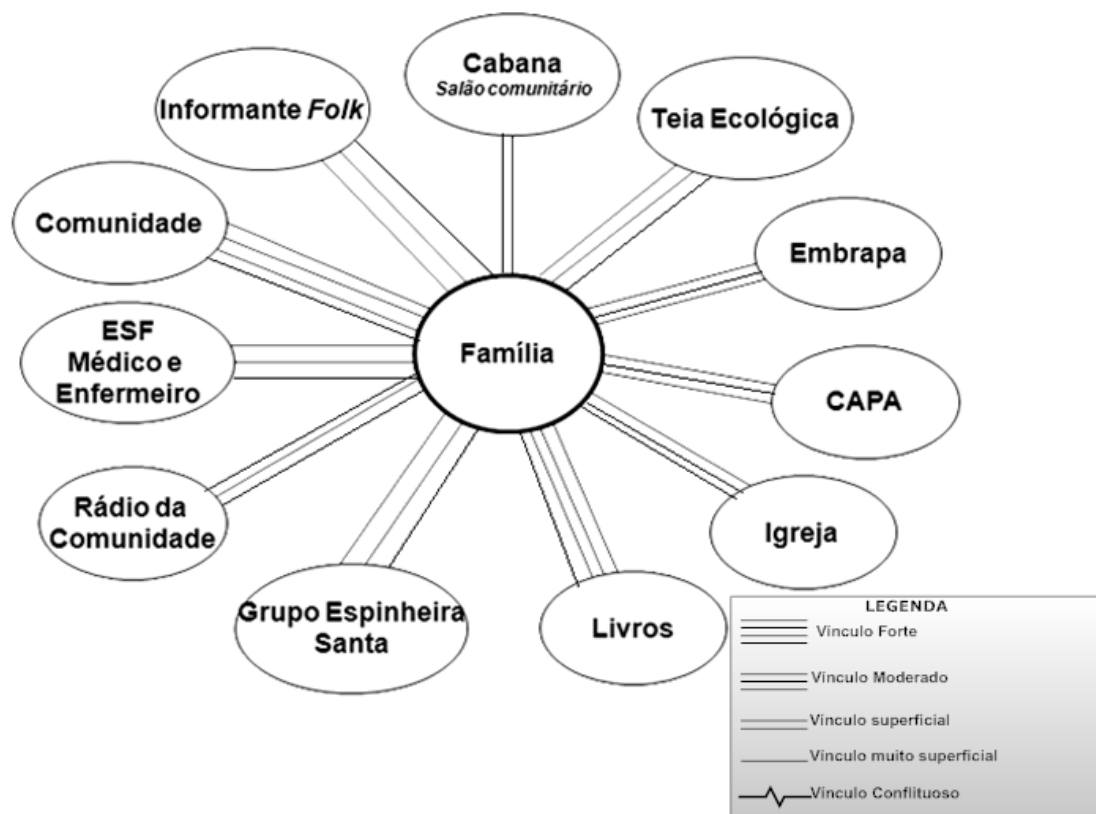


Figura 2. Ecomapa dos vínculos de difusão do conhecimento, existentes entre as famílias das agricultoras e a comunidade. Pelotas/RS, 2011.

No que se refere às plantas medicinais, as participantes do estudo citaram 116 plantas e extratos vegetais utilizados para o cuidado em saúde, totalizando 144 citações etnobotânicas. Quanto à forma de preparo, o que predominou foi a infusão das folhas, sendo que a maioria das espécies é obtida da horta e quintal das suas residências. A utilização principal da folha também foi evidenciada em um estudo etnobotânico⁽¹⁹⁾ realizado no Piauí, sendo que a decocção foi a forma de preparo mais utilizada. Dentre as plantas medicinais citadas, estão listadas no quadro 1 as oito mais utilizadas.

Para as agricultoras as plantas medicinais são uma forma de cuidado muito importante e desta forma, o procedimento para preparação destas possui um ritual que deve ser seguido, conforme exemplificado a seguir:

Eu tenho meu procedimento, eu tenho ali minha canequinha alouçada, eu improvisei uma

tampinha pra ela, ali eu boto a água pra ferver, quando ferveu eu largo a planta lá dentro, no que amacia, espero dois minutos, desligo, espero mais cinco tapadinho e aí eu cêo, nunca se deixa a planta lá dentro, porque se tu deixa a planta lá dentro ela com o choque, ela soltou o medicinal, depois que ela esfria ela puxa tudo de volta, e aí a pessoa vai tomar só água e não vai tomar remédio (H.S.B., 79)

Nota-se que o conhecimento empírico popular aproxima-se do científico em determinados aspectos. Neste sentido, a enfermagem e demais áreas da saúde precisam realizar uma articulação a este cenário de cuidado, a fim de saber orientar o uso destas práticas no sistema oficial de saúde. Levando em consideração que a enfermagem como profissão, pode ser caracterizada como um recurso de cuidado mais próximo dos usuários dos sistemas de saúde, especificamente no que se refere, à unidade familiar, e, portanto possui

o desafio de vincular as ações profissionais de cuidado à lógica do cuidado da saúde das famílias⁽²⁰⁾.

Quadro 1. Plantas medicinais mais utilizadas pelas informantes do estudo. Pelotas, RS; 2011.

Nome Popular	Nome Científico	Indicação	Parte Utilizada	Modo de Preparo
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Utilizado para melhorar a memória e a circulação.	Galhos	Chá ou preparado no vinho.
Arruda	<i>Ruta graveolens</i>	Pulgas, piolhos. Para o tratamento de infecções, dor de cabeça, inchaço e varizes.	Folhas	Chá. Deixar curtir no álcool. Para o tratamento de varizes fazer o “pé-dilúvio” - botar em uma lata funda, água com o chá da planta. Para inchaço, fritar as folhas e massagear.
Bálsamo-alemão	<i>Crassulaceae</i> sp.	Indicado para tratar gastrite, bronquite, tosse, rinite e problemas nos olhos. E curar dor de ouvido.	Folhas	Chá. Fazer as gotas milagrosas e pingar no ouvido para dor. Para tosse, esmagar com açúcar.
Funcho	<i>Foeniculum vulgare</i>	Para limpeza do sangue, tratamento dos vermes e inchaço abdominal em crianças.	Folhas	Bater no liquidificador um punhado de folhas com um 1 copo de água. Chá.
Guaco	<i>Mikania</i> sp.	Utilizado como calmante e para tratar a tosse. Como antibiótico no tratamento de infecções.	Folhas	Xarope, bala, chá. O xarope preparar com mel colocar tudo junto (o guaco e o mel).
Picão-preto	<i>Bidens pilosa</i>	Lágrimas (infecção) nos olhos de recém-nascidos. Para problemas renais.	Folhas	Chá. Se as folhas estiverem secas a quantidade usada é menor.
Sabugueiro	<i>Sambucus australis</i>	Para tratar sarampo e “sapinho” em crianças.	Folhas	Chá à noite.
Tansagem	<i>Plantago</i> sp.	Usada como antibiótico para tratar infecções, problemas de garganta e intestinais.	Semente /folhas	Chá.

Neste sentido, esta pesquisa permitiu uma importante aproximação aos cuidados familiares realizados no ambiente rural, trazendo à tona a importância e relevância dos processos humanos de cuidado que ocorrem. Esta perspectiva permite que a utilização de plantas medicinais seja vista como um símbolo, que as pessoas utilizam para organizar e interpretar o mundo em que vivem.

Como limitação do estudo destaca-se a não identificação taxonômica de algumas das plantas medicinais encontradas, o que dificulta pesquisas futuras para investigação e comprovação dos seus efeitos indicados.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados obtidos com a pesquisa evidenciaram que o principal cuidado em saúde

realizado pelas agricultoras entrevistadas é a utilização de plantas medicinais, sendo que estas ainda têm seu uso amplamente difundido e bem aceito pelas famílias abordadas, e isto se evidencia pela citação de 116 plantas e suas preparações para o cuidado em saúde. Além disso, percebeu-se por meio da elaboração do genograma e ecomapa que está ocorrendo significativa diminuição da transmissão deste conhecimento entre as gerações familiares e que existe a participação da equipe de saúde e dos centros de apoio aos agricultores como difusores de informações sobre esta prática. Neste contexto é preciso que a Enfermagem atue de forma mais ativa junto a estas famílias, como uma maneira de incentivar o uso de plantas medicinais e a transmissão do conhecimento.

A presente pesquisa traz contribuições tanto para a enfermagem, quanto sobre a relevância da

inserção destas práticas no ensino na área da saúde. Além disso, é de suma importância a articulação das atividades de extensão e pesquisa das unidades acadêmicas e de saúde com a diversidade das práticas de cuidado das comunidades rurais.

O estudo reforça a importância de ampliar as pesquisas do cuidado em saúde rural e um olhar sobre a utilização de plantas medicinais na perspectiva de garantir uma assistência integral e acolhedora a estas comunidades por parte dos profissionais do Sistema Único de Saúde (SUS).

HEALTH CARE WITH THE USE OF MEDICINAL PLANTS: A CULTURAL PERSPECTIVE

ABSTRACT

Considering the cultural characteristic of health care, the present study aimed to meet the health care with the use of medicinal plants by rural families. The methodology was of qualitative, descriptive and exploratory approach. There were conducted semi-structured interviews and systematic observation, construction of the genogram and eco-map and photograph families of medicinal plants cited were performed. The subjects were indicated from a Rural Health Team Family as knowledgeable herbal people. Three families of farmers were addressed in the months from July to September 2011. The data were analyzed and organized into thematic. As a result, there were observed the use of medicinal plants in family care and cultural influence on perceptions of health and illness reported by farmers. There was a worry about the loss of knowledge among the younger generations of the family and the desire of the informants in valuing the plants as a part of health care in the rural environment. The study reinforces the importance of expanding research in rural health care and a look into the use of medicinal plants with a view to ensuring an integral assistance and welcoming to these communities by professionals of the Unified Health System (SUS).

Keywords: Medicinal plants. Culture. Public Health. Rural Health.

CUIDADO DE LA SALUD CON EL USO DE PLANTAS MEDICINALES: UNA PERSPECTIVA CULTURAL

RESUMEN

Considerando la característica cultural de los cuidados en salud, el presente estudio tuvo como objetivo conocer el cuidado a la salud con el uso de plantas medicinales por familias rurales. La metodología fue de enfoque cualitativo, descriptivo y exploratorio. Fueron realizadas entrevistas semiestructuradas y observación sistemática; construcción del genograma y del eco-mapa de las familias y fotografía de las plantas medicinales citadas. Los sujetos fueron indicados a partir de un Equipo de Salud de la familia rural como personas conocedoras de plantas medicinales. Fueron abordadas tres familias de agricultores entre los meses de julio a septiembre de 2011. Los datos fueron analizados y organizados en categorías temáticas. Como resultados, se observó el uso de plantas medicinales en los cuidados familiares y la influencia cultural en las percepciones de la salud y la enfermedad referidas por las agricultoras. También hay la preocupación por la pérdida de conocimiento entre las generaciones más jóvenes de la familia y el deseo de los informantes en valorar las plantas como parte de cuidado en salud en el ambiente rural. El estudio refuerza la importancia de ampliar las investigaciones del cuidado en salud rural y una mirada hacia la utilización de plantas medicinales con el fin de garantizar una atención integral y acogedora para estas comunidades por los profesionales del Sistema Único de Salud (SUS).

Palabras clave: Plantas medicinales. Cultura. Salud pública. Salud de la población rural.

REFERÊNCIAS

1. Hoeffel JLM, Gonçalves NM, Fadini AAB, Seixas SRC. Conhecimento tradicional e uso de plantas medicinais nas Apas's Cantareira/SP e Fernão Dias/MG. VITAS. [on-line]. 2011. [citado 2013 ago 20]; (1):1-25. Disponível em: <http://www.uff.br/revistavitas/ojs/index.php/revistavitas/article/view/5/5>.
2. Zillmer JGV, Schwartz E, Muniz RM. O olhar da enfermagem sobre as práticas de cuidado de famílias rurais à pessoa com câncer. Rev Esc Enferm USP. 2012. [citado 2013 ago 20]; 46(6):1371-1378. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/reeusp/v46n6/13.pdf>. doi: 10.1590/S0080-62342012000600013.
3. Vanini M, Barbieri RL, Ceolin T, Heck RM, Mesquita MK. A relação do tubérculo andino yacon com a saúde humana. Cienc cuid saude. 2009; 8 (suplem.):92-96.
4. Ministério da Saúde (BR). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
5. Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 2006.
6. Rosa LM, Silva AMF, Pereima RSMR, Santos SMA, Meirelles BHS. Família, cultura e práticas de saúde: um estudo bibliométrico. Rev enferm UERJ. 2009 [citado 2013 ago 20]; 17(4):516-520. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a11.pdf>.

7. Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 11^a. ed. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO: 2008.
8. Geertz C. A interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: LTC; 2011.
9. Kleinmann, A. Concepts and a model for the comparison of medical systems as cultural systems. *Soc Sci Med*. 1978; 12(2B):85-95.
10. Wright LM, Leahey M. Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção em família. 3^a. ed. São Paulo: Roca; 2008.
11. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução N° 196/96 – Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (DF): Ministério da Saúde; 1996.
12. Badke MR, Budó MLD, Silva FM, Ressel LB. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. *Esc Anna Nery*. 2011 [citado 2013 mar 15]; 15(1):132-139. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100019. doi: 10.1590/S1414-81452011000100019
13. Ceolin T, Heck RM, Barbieri RL, Schwartz E, Muniz RM, Pillon CN. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. *Rev Esc Enferm USP*. 2011 [citado 2013 mar 15]; 45(1):47-54. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342011000100007. doi: 10.1590/S0080-62342011000100007.
14. Ferreira AGN, Gubert FA, Martins AKL, Galvão MTG, Vieira NFC, Pinheiro PNC. Promoção da saúde no cenário religioso: possibilidades para o cuidado de enfermagem. *Rev Gaúcha Enferm*. 2011. [citado 2013 ago 20]; 32(4):744-750. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1983-14472011000400015&script=sci_arttext. doi: 10.1590/S1983-14472011000400015.
15. Wunsch S. Cuidado em saúde nas famílias em assentamento rural: um olhar da enfermagem. 2011. [dissertação]. Santa Maria (SC): Universidade Federal de Santa Maria; 2011.
16. Sant'anna CF, Cezar-Vaz MR, Cardoso LS, Erdmann AL, Soares JFS. Determinantes sociais de saúde: características da comunidade e trabalho das enfermeiras na saúde da família. *Rev Gaúcha Enferm*. 2010. [citado 2013 mar 15]; 31(1):92-99. Disponível em: <http://seer.ufrgs.br/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/10891/8623>.
17. Brasileiro BG, Pizzio VR, Matos DS, Germano AM, Jamal CM. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. *Rev Bras Cienc Farm*. 2008 [citado 2013 ago 20]; 44(4):629-636. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbcf/v44n4/v44n4a09.pdf>. doi: 10.1590/S1516-93322008000400009.
18. Santos MRA, Lima MR, Ferreira MGR. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. *Hortic bras* [on-line]. 2008 [citado 2013 ago 20]; 26:244-250. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/hb/v26n2/23.pdf>.
19. Oliveira FCS, Barros RFM, Moita Neto JM. Plantas medicinais utilizadas em comunidades rurais de Oeiras, semiárido piauiense. *Rev bras plantas med*. [on-line]. 2010 [citado 2013 ago 20]; 12(3):282-301. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v12n3/06.pdf>. doi:10.1590/S1516-05722010000300006.
20. Boehs AE, Fernandes GCM, Rumor PCF, Jorge CSG. Rituais e rotinas familiares: reflexão teórica para a enfermagem no cuidado à família. *Cienc cuid saude*. 2012 [citado 2013 ago 20]; 11(3):620-625. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/view/12523>.

Endereço para correspondência: Manuelle Arias Piriz. Faculdade de Enfermagem – Universidade Federal de Pelotas. Rua Gomes Carneiro, nº 1, Bairro Porto, Pelotas, Rio Grande do Sul. E-mail: manuelle.piriz@gmail.com.

Data de recebimento: 29/04/2013

Data de aprovação: 27/01/2014