

RELATO DE EXPERIÊNCIA – O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO COTIDIANO DE TRABALHO DAS AGENTES COMUNITÁRIAS DE SAÚDE

MARTINS, Alexandra da Rosa¹

PEREIRA, Denise Bermudez²

CEOLIN, Teila³

Introdução: O Ministério da Saúde em 2006, implementou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, para garantir a integralidade na atenção à saúde¹. Sendo a fitoterapia um assunto de Saúde Pública, caberia aos profissionais de saúde dos Programas Nacionais de Saúde (Estratégia de Saúde da Família - ESF e Estratégia de Agentes Comunitários de Saúde - EACS) o esclarecimento de dúvidas da população, orientando a utilização correta de plantas medicinais nas Unidades de Saúde e nas visitas domiciliares². Atualmente a fitoterapia já é largamente utilizada no Programa de Saúde da Família em alguns municípios da região de Campinas, em São Paulo³. Ela é vista como uma opção terapêutica utilizada principalmente pela população de baixa renda, por se tratar de uma alternativa eficiente, barata e culturalmente difundida⁴. O NASF (Núcleo de Apoio à Saúde da Família) é uma iniciativa do Governo Federal para ampliar o número de profissionais às equipes da ESF (Estratégia de Saúde da Família). Os núcleos reúnem profissionais das mais variadas áreas de saúde, como médicos (ginecologistas, pediatras e psiquiatras),

professores de educação física, nutricionistas, acupunturistas, homeopatas, farmacêuticos, assistentes sociais, fisioterapeutas, fonoaudiólogos, psicólogos e terapeutas ocupacionais. Esses profissionais atuarão em parceria e em conjunto com as equipes de Saúde da Família. Acreditamos ser importante que a equipe da ESF conheça e discuta sobre o uso de plantas medicinais, para que possam atuar de forma efetiva na resolução dos problemas de saúde das famílias assistidas, aliando o conhecimento popular e científico.

Objetivo: Criar um espaço de discussão com as agentes comunitárias de saúde (ACS) sobre plantas medicinais, considerando seus conhecimentos e os das famílias por elas acompanhadas. **Metodologia:** Este trabalho constitui-se de um relato de experiência desenvolvido em uma Unidade de Saúde da Família (USF), localizada em um município de médio porte da região Sul do Rio Grande do Sul, na qual estão alocadas três equipes de saúde da família. A metodologia utilizada foi o grupo focal, que ocorreu no mês de agosto com duração de 2 horas. A composição do grupo foram 10 ACS das equipes de saúde da família.

¹Enfermeira. Especialista em Projetos Assistenciais/UFPEL e em Saúde da Família/UCPEL. Mestranda do Curso de Mestrado Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: alexandrarosamartins@hotmail.com.

²Enfermeira. Especialista em Projetos Assistenciais/UFPEL e em Saúde da Família/FURG. Mestranda do Curso de Mestrado Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: de.bp@terra.com.br.

³Enfermeira. Especialista em Saúde da Família/UFPEL e em Projetos Assistenciais/UFPEL. Mestranda do Curso de Mestrado Acadêmico da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. E-mail: teila.ceolin@ig.com.br.

O grupo focal é uma metodologia qualitativa exploratória que pretende aprender sobre as atitudes e opiniões dos participantes em relação ao tópico de uma pesquisa. Promove o surgimento de idéias novas e originais, respostas consistentes, além da interação grupal. A observação possibilita ao pesquisador conhecer “in loco” as percepções dos pesquisados⁵. Os dados são obtidos diretamente das falas de um grupo, no momento em que descreve suas experiências e percepções em torno de um tema de interesse coletivo⁶. A realização do grupo focal faz parte da educação continuada oferecida pelos enfermeiros da USF aos ACS. Inicialmente, as dinamizadoras explanaram sobre a atividade que seria feita, informando que esta se constituiria na discussão de um tema importante da atualidade, ou seja, a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS e dos Núcleos de Atenção a Saúde da Família (NASF). No segundo momento do grupo focal, as ACS foram indagadas quanto ao seu conhecimento sobre plantas medicinais e se utilizam. Também foram questionadas sobre a utilização de plantas medicinais pelas famílias por elas assistidas. Foi explicado que as informações emitidas nas discussões estariam protegidas pelo sigilo, havendo a garantia do anonimato dos participantes. **Discussão:** Quando questionadas sobre o conhecimento de outras terapias complementares, três ACS relataram assistir usuários que utilizam a acupuntura no tratamento da dor. Duas referiram terem feito curso e realizarem aplicação de reiki. Citaram conhecer outras práticas como: aromaterapia, terapias com pedras e metais objetivando a energização do

corpo, homeopatia e plantas medicinais. Nenhuma conhecia sobre o termalismo e antroposofia, provavelmente por estas práticas não serem utilizados na região Sul do estado. Num dos salões comunitários católicos do bairro onde se localiza a USF, ocorre semanalmente a prática de terapias complementares, através do oferecimento de medicamentos feitos a partir das plantas medicinais e massagens terapêuticas. Este grupo é coordenado por uma religiosa que desenvolve um trabalho há anos com estas práticas. Quanto ao uso de plantas medicinais na forma de chás para o tratamento de diabetes mellitus, foram referidas pelas famílias acompanhadas pelas ACS as seguintes: jambolão, insulina, pau ferro, pedra hume, pata de vaca, casca de noz pecã, farinha de casca de maracujá. Para hipertensão arterial sistêmica foram citadas: casca de noz pecã, sete sangrias, alcachofra, boldo do Chile, murta, folha de abacate, pixirica, água de batata. Das dez agentes comunitárias de saúde, uma possui horto medicinal em casa e apenas uma referiu não utilizar plantas medicinais. Utilizam em suas famílias primeiramente os chás, antes de procurar o atendimento médico. As ACS referiram utilizar as seguintes plantas: beladona, sálvia, salva, bálsamo, losna, abóbora, porangaba, amoreira, boldo, jambolão, insulina, pau ferro, pedra hume, pata de vaca, casca de nóz pecã, sete sangrias, alcachofra, boldo do Chile, murta, folha de abacate, pixirica, água de batata, sene, babosa, sabugueiro, farinha de casca de maracujá, hortelã, erva santa, erva de bicho, arruda. A médica de uma das equipes de saúde da família prescreve, quando indicado, plantas medicinais como adjuvantes no tratamento de patologias. A

maioria da população assistida utiliza plantas medicinais no tratamento de várias doenças. Alguns pacientes interrompem o tratamento alopático para fazer uso de plantas medicinais, sendo orientado pelas ACS que façam o uso das duas terapias, mas sem abandonar a prescrição médica, devido aos riscos para sua saúde com a descontinuação do tratamento indicado.

Considerações: Pode-se observar que as ACS possuem um amplo conhecimento sobre as diversas práticas de terapias complementares, utilizando várias no tratamento da saúde de suas famílias. A população residente na área de abrangência das equipes utiliza como prática freqüente as terapias complementares, demonstrando que a implantação da PNPIC no SUS vem ao encontro das necessidades da comunidade, que através de orientação adequada poderia ter sua cultura e seus saberes preservados, ampliando e qualificando este conhecimento.

Palavras-chave: plantas medicinais; agente comunitário de saúde; saúde da família; terapias complementares; enfermagem.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS /Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p.
2. Arnous AH, Santos AS, Beinner RPC. Plantas medicinais de uso caseiro – conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. Revista Espaço para Saúde, Londrina, 2005, 6(2): 1-6.

D i s p o n í v e l e m :
www.ccs.uel.br/espacoparasaude.

3. Cocco MIM. Reestruturação produtiva e o setor saúde: trabalhadores de enfermagem em saúde coletiva. (tese) Ribeirão Preto(SP): Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto/USP; 1997.
4. Oliveira CJ, Araújo JL. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. Revista Eletrônica de Enfermagem 2007; 09(1): 93-105. Disponível em: <http://www.fen.ufj.br/revista/v9/n1/v9n1a07.htm>. acessado em 12/Ago/2008.
5. Neto OC, Moreira MR, Sucena LFM. Grupos Focais e Pesquisa Social Qualitativa: o debate orientado como técnica de investigação. XIII Encontro da Associação Brasileira de Estudos Populacionais, Ouro Preto/MG. 2002
6. Leopardi MT, et al. Metodologia da pesquisa em saúde. Santa Maria: Pallotti, 2001