

USO DE PLANTAS MEDICINAIS: PRÁTICAS DE FAMÍLIAS RURAIS NO CUIDADO À SAÚDE

**SYLVIA MANCINI CHOER¹; CRISLAINE ALVES BARCELLOS DE LIMA²;
MÁRCIA VAZ RIBEIRO²; RITA MARIA HECK³**

¹Universidade Federal de Pelotas – sylviamancini@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – crislainebarcellos@hotmail.com

²Universidade Federal de Pelotas – marciavribeiro@hotmail.com

³Universidade Federal de Pelotas – rmheckpillon@yahoo.com.br

1. INTRODUÇÃO

A família, como instituição social, tem sido tema de discussão em várias áreas e contextos, nos últimos tempos. Lopes e Marcon (2009) a apontam como um grupo que, ao longo do tempo, vêm se transformando e se reorganizando, apresentando distintas formações que mudam o tradicional modelo de família nuclear, quanto a sua estrutura e ao papel e atribuições de cada membro.

No setor da saúde, a família é vista como uma grande estratégia, sendo amplamente discutida e estudada, principalmente no meio universitário. Seus membros se sentem, através de laços de parentesco ou afetivos, pertencentes a um mesmo grupo e uns aos outros, propiciando um ambiente de proteção conjunta (SERAPIONE, 2005).

Para entender o cuidado em saúde neste contexto, faz-se necessário conhecer esta instituição social em relação ao seu espaço físico, sua estrutura dinâmica e suas particularidades, como crenças, religião, etnias, hábitos de saúde, entre outros aspectos culturais, pois o processo de proteção e enfrentamento da doença na família depende destes fatores, que servirão de guia para suas ações no cuidado e manutenção da saúde e bem estar (LOPES e MARCON, 2009).

Lorenzi e Matos (2002) apontam um elemento pertinente à cultura e ao conhecimento popular, bastante presente entre os hábitos diários de saúde e alimentação, principalmente com famílias rurais: O emprego de vegetais, que de modo geral fazem parte da vida do homem desde o início da evolução humana, quando a humanidade começou a usá-los como fonte de alimentos, de materiais para o vestuário, habitação, utilidades domésticas, na produção dos meios de transporte, e na cura e prevenção de doenças, com as nominadas plantas medicinais.

As plantas medicinais representam atualmente uma importante fonte de insumos necessários à existência da civilização, pela vantagem de ser uma fonte renovável e, em grande parte, controlável pelo homem (LORENZI e MATOS, 2002).

Diante do exposto, o presente resumo visa conhecer as práticas de manutenção da saúde entre as famílias rurais do município do Capão do Leão, por meio do conhecimento popular sobre as plantas medicinais.

2. METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa de caráter qualitativo e descritivo, com recorte de dados intrínsecos a duas questões norteadoras: Qual a origem do conhecimento popular sobre plantas medicinais e quais as características do cuidado familiar em saúde.

Este estudo é vinculado ao projeto “Autoatenção e uso de plantas medicinais no bioma pampa: perspectivas do cuidado de enfermagem rural”, financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) e desenvolvido pela Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) em parceria com a Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária (EMBRAPA) Clima Temperado.

A coleta de dados ocorreu no período de agosto a outubro de 2014, com três famílias residentes na zona rural do município do Capão do Leão, Rio Grande do Sul, utilizando ferramentas como conversas informais, observação, entrevistas semiestruturadas gravadas e, posteriormente, transcritas.

Os critérios utilizados para selecionar as famílias abordadas no estudo foram possuir membros maiores de 18 anos, residir em meio rural e em local de fácil acesso terrestre, saber se comunicar em língua portuguesa e que fossem indicadas pela Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER) do Capão do Leão, por ter pelo menos um membro habituado com o manejo com plantas medicinais.

Foram respeitados os princípios éticos de pesquisas com seres humanos. O projeto recebeu aprovação (076/2012) do Comitê de Ética e Pesquisa do curso de Medicina da Universidade Federal de Pelotas. Foi utilizado o termo de consentimento livre e esclarecido para realização das entrevistas.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados desta pesquisa permeiam informações obtidas com famílias rurais, componentes do objeto de estudo. A idade dos informantes das famílias varia entre 64 e 77 anos, e suas atividades produtivas giram em torno de vacas para produção de leite, plantio de milho, sorgo destinado à silagem do gado, feijão, frutas e hortaliças para subsistência em suas propriedades localizadas no Capão do Leão – Rio Grande do Sul.

O município do Capão do Leão, situado no sul do estado, abrangido pelo território sul do Bioma Pampa, beira os 25 mil habitantes, na maioria mulheres e residentes da zona urbana. A população conta com 11 estabelecimentos do SUS, incluindo unidades básicas de saúde (UBS), Centro de Atendimento Psicossocial (CAPS) e Pronto Atendimento, sendo atendidos ou transferidos os casos de urgência e emergência mais graves, para o Pronto Socorro da cidade vizinha a menos de 30 km, Pelotas/RS (IBGE, 2010).

A ideia de saúde referida pelos participantes corresponde basicamente a poder desempenhar suas funções diárias com autonomia, bem-estar e disposição, sem necessitar diariamente ou frequentemente de medicações, sendo este, um processo associado a uma alimentação saudável e interdependente da manutenção da saúde mental: manter-se ativo, com entretenimento através de formas de trabalho como afazeres simples na lida com o campo e os animais, compatíveis com a idade do entrevistado, situação de saúde e porte e condições físicas, variando desde as atividades sem grandes exigências físicas até o trabalho braçal que empregue grande esforço, reforçando o conceito de saúde para Leininger (1991) como o estado percebido ou cognitivo de bem-estar, que capacita o indivíduo ou grupo a efetuar as atividades segundo os padrões desejados em sua cultura.

O conhecimento citado sobre as plantas transcende as gerações familiares, com predomínio da transmissão oral, tendo troca de informações e plantas, e dúvidas sanadas também entre amigos e vizinhos. No geral, este saber inclui a identificação da planta por nome popular, sua indicação quanto às propriedades

terapêuticas, qual parte da planta é utilizada, sua forma de preparo, via de uso, efeitos indesejáveis por preparo inadequado, e diferenciação das demais plantas acerca de efeitos indesejáveis e toxicidade. Entretanto, não possuem conhecimento dos nomes científicos e, na maior parte, acesso à literatura confiável sobre as plantas e suas propriedades medicinais, o mesmo. Esta forma de transmissão de conhecimento e costumes vêm desde as civilizações mais antigas, onde o uso de recursos naturais por populações representa uma prática desenvolvida, aperfeiçoada e passada entre gerações (SEVIGNANI e JACOMASSI, 2003).

É significativo entre as famílias abordadas, o uso de plantas no tratamento tanto de doenças crônicas, como de quadros agudos, sendo intercalado com tratamento farmacológico na maior parte dos casos, e em algumas situações especiais, substituindo totalmente os medicamentos convencionais, por obterem, segundo os entrevistados, resultados satisfatórios e maior êxito que a terapia farmacológica. Por vezes, as plantas são associadas a outros elementos naturais, como recursos extraídos de animais, a exemplo da gordura animal, citada como ingrediente utilizado na fabricação caseira de pomadas e medicações de uso tópico.

Quanto aos métodos de cuidado em saúde entre estas famílias, dependendo da natureza e urgência do problema de saúde em questão, a primeira opção citada é sempre recorrer ao uso de plantas medicinais, e com a persistência ou agravamento da situação, procurar ajuda profissional mais próxima, como explica Boehs (2002), que antes considerados secundários, estes fatores culturais na saúde/doença – valores, crenças e práticas compartilhadas e apreendidas ao longo das gerações – passaram a receber mais atenção dos profissionais da área de saúde e dos cientistas sociais, por sua significância no cuidado familiar, embora ainda haja grande contraste com o que se vê nos centros urbanos.

A ineficiência das plantas medicinais é descrita por baixo ou nenhum efeito colateral, enquanto dos medicamentos, são referidas queixas e insatisfações por experiências críticas pelas quais os informantes e seus familiares próximos já passaram, e nas quais as plantas também foram empregadas, neste caso, para corrigir e reverter danos causados pelos tratamentos farmacológicos, em especial, da antibioticoterapia. Fatos que explicam a alta adesão às práticas e grande credibilidade que as plantas possuem, quanto à sua função terapêutica, entre as famílias rurais abordadas.

Entre as utilidades encontradas pelos entrevistados para as plantas, além do uso para emprego terapêutico, que corresponde à maioria delas, seu uso também substitui o consumo de água e bebidas, pelo chá e incrementa a culinária caseira, com conservas e temperos. Além destes fins, Lorenzi e Matos (2002) destacam que as plantas figuram entre os principais recursos naturais utilizados desde os primórdios, sendo também usados como matéria-prima para confecção de roupas, combustíveis e ferramentas.

4. CONCLUSÕES

O conhecimento popular sobre as plantas, principalmente como um recurso de saúde, é um verdadeiro patrimônio herdado de nossos ancestrais. Isto, aliado às inovações tecnológicas com o avanço das pesquisas no campo da medicina e da biologia, permite ampliar e complementar as opções e ações voltadas à saúde, além de torná-las mais acessíveis à população, evitando o rompimento com suas particularidades culturais.

Para tanto, profissionais, estudantes e pesquisadores devem desenvolver suas ações com olhar voltado também para a cultura da população, baseando-se em evidências e experiências para elaborar estratégias que ultrapassem os conceitos do mecânico modelo biomédico saúde, integrando estas distintas práticas em saúde.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOEHS, A. E. Análise dos Conceitos de Negociação/Acomodação da Teoria de M. Leininger. **Rev Latino-am. Enfermagem**. Ribeirão Preto, v. 10, n. 1, p. 90-96, Jan-Fev. 2002. Acessado em 19 Jul. 2015. Online. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rlae/v10n1/7777.pdf>>

BRASIL. Ministério do Planejamento, Orçamento e Gestão. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. Censo demográfico 2010: **Capão do Leão**. Rio de Janeiro, RJ: IBGE, 2010. Acessado em 21 Jul. 2015. Online. Disponível em: <<http://cod.ibge.gov.br/63V>>

LEININGER, Madeleine. **Culture care diversity and universality: a theory of nursing**. New York, NY: National League for Nursing Press, 1991.

LOPES, M. C. L.; MARCON, S. S. A hipertensão arterial e a família: a necessidade do cuidado familiar. **Rev. esc. enferm. USP**, São Paulo, v. 43, n. 2, p. 343-350, Jun. 2009. Acessado em 18 Jul. 2015. Online. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342009000200013&lng=en&nrm=iso>

LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. São Paulo: Nova Odessa/Editora Plantarum, 2002.

SERAPIONE, M. O papel da família e das redes primárias na reestruturação das Políticas Sociais. **Ciência & Saúde Coletiva**, Fortaleza, v. 10 (sup), p. 243-253, 2005.

SEVIGNANI, A.; JACOMASSI, E. Levantamento de plantas medicinais e suas aplicações na Vila Rural “Serra dos Dourados” – Umuarama – PR. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, v.7, n.1, p.27-31, 2003. Acessado em 20 Jul. 2015. Online. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/1049/913>>