

## **Uso de Plantas Medicinais: o Sistema Único de Saúde e a autonomia dos saberes comuns**

*Autores: RICARDO, L.M.; STOTZ, E.N.*

**INTRODUÇÃO:** O presente resumo refere-se à monografia de Especialização em Saúde Pública realizada na Escola Nacional de Saúde Pública/Fiocruz.

O uso de plantas medicinais pela população brasileira é frequente, em conjunto ou não com medicamentos sintéticos e baseia-se, muitas vezes, em conhecimento empiricamente construído. Neste estudo é abordado o conhecimento popular sobre plantas medicinais e não o tradicional. O primeiro é construído por meio da experiência, porém é perpassado por informações advindas do conhecimento científico, de propagandas, e aquelas obtidas no dia-a-dia através do contato com outras pessoas – vizinhos, amigos, conhecidos – em diferentes circunstâncias e espaços – centro de saúde, igreja, farmácia, filas, entre outras. Geralmente tal conhecimento não foi formado ao longo de várias gerações de uma determinada população e encontra-se difuso no território. Já o conhecimento tradicional é formado ao longo décadas, sendo amplo o suficiente para o cuidado / cura dos vários males que atingem aqueles que o constroem. Usualmente é peculiar e circunscrito a populações que permaneceram muito tempo sem contato com outros povos.

É interessante notar que o início da fitoterapia foi muito marcado pelas experiências populares sobre o uso de ervas, o que influenciou o distanciamento dessa área do conhecimento do restante da ciência durante um longo período <sup>1</sup>. No âmbito das ciências sociais o uso de plantas medicinais ocupa posição singular na antropologia, cujos estudos de etnobotânica buscam compreender as relações entre o ser humano e as plantas.

Os serviços médicos brasileiros, até quase o final do século XX, ficaram restritos aos trabalhadores formalmente empregados, o que certamente contribuiu para a grande utilização e construção do conhecimento sobre medicina popular no país. Somado a isso, nota-se que o Brasil era um país marcadamente rural até os anos 1960, com amplo uso de plantas medicinais nativas e introduzidas; cabe lembrar a grande difusão do uso de chás na cultura nacional brasileira até os dias atuais.

A instituição do Sistema Único de Saúde (SUS) não impediu o delineamento da Saúde como campo de saberes e práticas que disputam o monopólio do cuidado ao ser humano que sofre – paciente, usuário. Com isso, observa-se que sob o ponto de vista dos usuários, o uso de plantas medicinais pode ocorrer de forma sincrética. Dessa forma, há a utilização de ervas concomitantemente à utilização de outros sistemas terapêuticos – medicina chinesa, homeopatia e biomedicina – e também de diferentes religiões para buscar a cura de várias doenças.

Nesse sentido, entender o contexto e as características da utilização de plantas medicinais, as relações com o saber científico e com o SUS favorece a atuação na permanente construção de um sistema de saúde universal, integral e

resolutivo, bem como a elaboração de políticas públicas articuladas à realidade.

**OBJETIVO:** Analisar a produção acadêmica sobre o conhecimento popular de plantas medicinais na região sudeste brasileira para identificar suas características e relações com o conhecimento científico no campo da saúde.

**MÉTODO:** À partir da seleção de dezenove descritores procedeu-se buscas nas bases de dados Lilacs, Scielo e Google Acadêmico. Após refinamento dos resultados tendo em vista os objetivos previamente estabelecidos, trabalhou-se com 22 publicações, entre elas artigos científicos e teses, cujos conteúdos foram sistematizados em duas grandes categorias: “Conhecimento sobre plantas medicinais” e “Transmissão do Conhecimento”.

**RESULTADOS:** A literatura examinada apontou para diferentes percepções sobre a utilização de ervas, estando uma mais próxima do conhecimento tradicional e outra mais afastada do mesmo, denotando pouca observação e cuidado no uso de plantas medicinais.

Ao se afirmar dentro da cultura das comunidades, os símbolos e as especificidades variam de uma região para outra; o modo de entender o processo saúde-doença-cuidado, ao mesmo tempo que guarda características próprias, traz elementos de outras formações culturais <sup>2</sup>. A escolha por usar ou não um tratamento traz implícitos os valores, sofrimentos, modos de entender e atuar na realidade; enfim, a opção se define à partir da cultura da comunidade onde os sujeitos estão inseridos, que por sua vez é determinada pelas condições objetivas vivenciadas. Vários estudos ressaltaram também que as plantas são utilizadas com finalidade ritualística / religiosa, ou seja, recorre-se a funções que transcendem as propriedades farmacológicas. Tal situação indica a complexidade envolvida nesses recursos terapêuticos.

Configurando-se como uma forma de conhecimento, o uso popular de plantas medicinais passa a se relacionar com o conhecimento científico apropriando-se de elementos oriundos desse último e adaptando-os ao contexto sócio-cultural local. O inverso também ocorre, quando o saber popular / tradicional gera informações que são utilizadas no meio acadêmico. Nesse sentido, observou-se também que as transformações da Biomedicina ao longo da história guardam relação com o aumento e redução do uso de plantas medicinais.

O conhecimento popular sobre plantas medicinais abrange considerações sobre indicação terapêutica, toxicidade, formas de uso e preparo. Observou-se que a idade e o contato com o meio rural favorecem o conhecimento sobre ervas.

Foi enfatizada a necessidade de troca e aliança entre os saberes popular e científico a fim de melhor aproveitar as plantas medicinais e evitar problemas relacionados à toxicidade. É importante ressaltar que além da apropriação de elementos do conhecimento científico, o uso popular de ervas também se vale de uma “ciência do concreto”, que diferentemente da ciência moderna, produz suas informações à partir da observação do cotidiano.

Atualmente nota-se que a maior parte da população brasileira tem a rede do SUS como a única alternativa assistencial<sup>3</sup>; quando há dificuldade de acesso a esse atendimento e / ou aos medicamentos fornecidos pelas unidades de saúde, as plantas medicinais são utilizadas para o tratamento de doenças. Entretanto, nota-se também que a crise da saúde pública não se reduz à dificuldade de acesso aos serviços de saúde e medicamentos; há um componente relacionado ao modelo assistencial, em que a insatisfação com o atendimento recebido é marcante<sup>4</sup>.

A literatura examinada apontou dificuldades na transmissão do conhecimento, particularmente a intergeracional. Tal situação fragiliza enormemente a transmissão do conhecimento pois favorece a perda de importantes informações acumuladas ao longo de anos e representa o afastamento da população jovem do uso de plantas medicinais.

Alguns autores afirmam que o descobrimento de novos medicamentos, técnicas cirúrgicas e as inúmeras propagandas associadas fizeram com que a medicina passasse a preferir substâncias puras sintéticas. Com isso, parte da cultura popular foi depreciada, reduzindo o conhecimento sobre plantas medicinais e sua transmissão a cada geração, resultando em descrédito sobre a terapêutica caseira com plantas e desestimulando a pesquisa necessária nessa linha<sup>5, 6</sup>. Soma-se a isso a progressiva redução da biodiversidade brasileira e do contato com o meio rural, tendo em vista a migração rural-urbana<sup>7, 8, 9</sup>.

Não obstante, alguns autores afirmam que no Brasil, especialmente a partir das décadas de 1980 e 1990 do século XX, mudanças ocorridas nos cenários político, econômico e também da saúde favoreceram o resgate de algumas práticas populares de saúde – entre elas as plantas medicinais – com o intuito de atuarem de forma complementar às práticas de saúde vigentes<sup>10</sup>. As razões apontadas pelos autores como motivadoras desse resgate são: falhas do modelo médico biologicista no tratamento de doenças, efeitos iatrogênicos associados ao alto custo de determinados medicamentos, eficácia de alguns recursos naturais – especialmente plantas medicinais – comprovada cientificamente, consciência ecológica que eclodiu no país nos anos 1990 do século passado, entre outras<sup>10</sup>.

Observou-se que as redes sociais são meios profícuos de troca e difusão de práticas populares de saúde dada a centralidade da obtenção do conhecimento com familiares e vizinhos<sup>10</sup>. Dessa forma, alguns autores afirmam que o uso de ervas denota um cunho afetivo e contextualizado com o território social em que o sujeito se encontra.

**CONCLUSÃO:** É essencial refletir sobre a forma de se aliar os saberes científicos e populares para a construção de políticas de saúde, questão delicada e envolta por tensões.

O uso de plantas medicinais é apontado como alternativa à dificuldade de acesso ao SUS – especialmente pela população rural – e insatisfação com o atendimento recebido. Entretanto, nota-se que sua persistência decorre da

eficácia, integração à cultura popular e ao modo de se entender saúde e estabelecer relações sociais e com a natureza.

#### Referências:

- 1 Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil – nativas e exóticas. 2ª ed. Nova Odessa (SP): Instituto Plantarum; 2008.
- 2 Maioli-Azevedo V, Fonseca-Kruel VS. Plantas medicinais e ritualísticas vendidas em feiras livres no Município do Rio de Janeiro, RJ, Brasil: estudo de caso nas zonas Norte e Sul. Acta bot. bras. [periódico na internet]. 2007 [acesso em 12 dez 2008]; 21(2): 263-75. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/abb/v21n2/02.pdf>
- 3 Bahia L. O SUS e os desafios da universalização do direito à saúde: tensões e padrões de convivência entre o público e o privado no sistema de saúde brasileiro. In: Lima NT, Edler F, Gershman F, Suarez, JM (Org). Saúde e Democracia: História e Perspectivas do SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2005. p. 407-50.
- 4 Sabroza PC. Concepções sobre saúde e doença. [on line]. Disponível em: <http://www.redepopsaude.com.br/Varal/ConcepcoesEPS/ConcepcoesSaudeDoenca.pdf> (s/d). Acesso em 19 abr 2009.
- 5 Rocha JM. Como se faz medicina popular. Petrópolis: Vozes; 1985.
- 6 Annichino GP, Imamura CRA, Mauad MA, Medeiros LA, Morita I, Towata EA. Medicina caseira em sete localidades da região de Bauru, SP. Cad. Saúde Públ. [periódico na internet]. 1986 [acesso em 12 dez 2008]; 2 (2): 150-66. Disponível em <http://www.scielo.br/pdf/csp/v2n2/v2n2a04.pdf>.
- 7 Fonseca-Kruel VS, Peixoto AL. Etnobotânica na Reserva Extrativista Marinha de Arraial do Cabo, RJ, Brasil. Acta bot. bras. [periódico na internet]. 2004 [acesso em 12 dez 2008]; 18 (1): 177-90. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abb/v18n1/v18n1a15.pdf>
- 8 Pilla MAC, Amorozo MCM, Furlan A. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. Acta bot. bras. [periódico na internet]. 2006 [acesso em 12 dez 2008]; 20 (4): 789-802. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/abb/v20n4/05.pdf>
- 9 Rodrigues VEG. Etnobotânica e florística de plantas medicinais nativas de remanescentes de floresta estacional semidecidual na região do Alto Rio Grande, MG [tese]. Lavras (MG): Universidade Federal de Lavras, 2007.
- 10 Viveiros AA, Goulart PF, Alvim NAT. A influência dos meios sociocultural e científico no uso de plantas medicinais por estudantes universitários da área de saúde. Esc. Anna Nery R. Enferm. [periódico na internet]. 2004 [acesso em 12 dez 2008]; 8 (1): 62-70. Disponível em: [http://www.eean.ufrj.br/revista\\_enf/2004\\_vol08/2004\\_vol08n01ABRIL.pdf](http://www.eean.ufrj.br/revista_enf/2004_vol08/2004_vol08n01ABRIL.pdf)