

## CONTRIBUIÇÕES DO CURSO DE PLANTAS MEDICINAIS REALIZADO POR UMA INSTITUIÇÃO DE ENSINO DO SUL DO BRASIL

*Teila Ceolin\**  
*Silvana Ceolin*  
*Camila Timm Bonow*  
*Nivea Shayane Costa Vargas*  
*Janaína do Couto Minuto*  
*Caroline Vasconcellos Lopes*

### RESUMO

**Objetivo:** O objetivo deste estudo foi investigar as contribuições, aos participantes, do curso de extensão sobre plantas medicinais, oferecido pela Faculdade de Enfermagem da UFPel. **Métodos:** Estudo qualitativo, realizado com 36 participantes do curso de extensão “Plantas medicinais no cuidado à saúde”, que atuavam em municípios do Sul do Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu em agosto e dezembro de 2013, por meio de dois questionários autoaplicados. **Resultados:** a maioria dos 36 participantes eram mulheres. A profissão que predominou foi a de enfermeiros. Dentre os participantes, 24 não tiveram conhecimento do tema durante a graduação. Os profissionais e acadêmicos entrevistados afirmaram que o curso proporcionou aquisição de conhecimentos sobre o uso seguro de plantas medicinais, documentos oficiais que respaldam a prática, além de estimular a aplicação no cotidiano de trabalho e a valorização da cultura popular. **Conclusão:** A adoção de propostas de educação permanente, sobre plantas medicinais, torna-se relevante para a implementação das políticas do SUS, favorecendo a aplicação das práticas terapêuticas, visando à integralidade do cuidado. Destaca-se a importância de os profissionais se qualificarem sobre o tema, dialogando com a comunidade e realizando ações de promoção da saúde e prevenção de doenças.

**Palavras-chave:** Plantas medicinais. Profissional de saúde. Educação continuada. Políticas Públicas de Saúde.

## CONTRIBUTIONS OF THE MEDICINAL PLANT COURSE PROVIDED BY AN EDUCATIONAL INSTITUTION IN THE SOUTH OF BRAZIL

### ABSTRACT

**Objective:** To investigate the contributions to participants of the extension course on medicinal plants, offered by the Nursing Faculty of UFPel. **Methods:** This qualitative study was carried out with 36 participants from the extension course “Medicinal plants in health care”, provided in cities in the south of Brazil. Data collection occurred in August and December of 2013, using two self-applied questionnaires. **Results:** Most of the 36

\* Doutorado em Ciências (UFPEL). Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas (UFPEL), Pelotas, RS. Contato: [teila.ceolin@gmail.com](mailto:teila.ceolin@gmail.com).

participants were women and the predominant profession was nursing. Among the participants, 24 had received no education on the topic during their graduate studies. The professionals and academics interviewed indicated that the course provided acquisition of knowledge about the safe use of medicinal plants, as well as about official documents that support the practice. The course stimulated application of the method in daily practice, as well as the valorization of popular culture. **Conclusion:** The adoption of proposals for continuing education on medicinal plants is relevant for national health policies favoring the application of integrated therapeutic practices. The findings highlight the importance of qualified professionals in this area, dialogue with the community, and new ways to promote health and prevent disease.

**Keywords:** Medicinal plants. Health professional. Continuing education. Public health policies.

## CONTRIBUICIONES DEL CURSO DE PLANTAS MEDICINALES REALIZADO POR UNA INSTITUCIÓN DE ENSEÑANZA SUPERIOR DEL SUR DE BRASIL

### RESUMEN

**Objetivo:** Investigar las contribuciones del curso de extensión sobre plantas medicinales a los académicos y profesionales de la salud participantes. **Métodos:** Estudio cualitativo realizado con 36 participantes del curso de extensión "Plantas medicinales al cuidado de la salud" ofrecido por la Escuela de Enfermería de la UFPel. Los miembros trabajaron en municipios del sur del Rio Grande do Sul. La recolección de datos se llevó a cabo en agosto y diciembre de 2013, utilizando dos cuestionarios auto-administrados. **Resultados:** La mayoría de los 36 participantes eran mujeres. La profesión que prevaleció fue de enfermeras. Entre los participantes, 24 no poseían ningún conocimiento del tema durante la graduación. Los profesionales y académicos entrevistados afirmaron que el curso había proporcionado adquisición de conocimientos sobre el uso seguro de las plantas medicinales, los documentos oficiales que apoyan la práctica, además de estimular la aplicación en el trabajo diario y la apreciación de la cultura popular. **Conclusión:** la adopción de las propuestas de educación permanente sobre plantas medicinales es pertinente para la aplicación de las políticas del SUS, lo que favorece la aplicación de las prácticas terapéuticas dirigidas a la atención integral. Se destaca la importancia de la calificación profesional y del diálogo con la comunidad, realizando acciones de promoción de la salud y prevención de enfermedades.

**Palabras clave:** Plantas medicinales. Profesional de la salud. Educación continuada. Políticas Públicas de Salud.

---

## INTRODUÇÃO

Os saberes e práticas populares de cuidado, mesmo desvalorizados pela ideologia científica e pelo sistema oficial de saúde, continuam integrando a cultura dos cuidados em saúde da população ([BRASIL, 2012](#)). A Organização Mundial da Saúde (OMS) expressa sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização das plantas medicinais no âmbito sanitário ao observar que 70% a 90% da população, nos países em vias de

desenvolvimento depende delas no que se refere à Atenção Primária à Saúde (APS) ([WHO, 2011](#)). Em alguns países, o uso de produtos da medicina tradicional é igualmente significativa, como no Canadá, França, Alemanha e Itália, onde 70% a 90% de sua população tem usado esses recursos da medicina tradicional sobre a denominação de complementar, alternativa ou não convencional ([WHO, 2011](#)).

No Brasil, cerca de 82% da população brasileira utiliza produtos à base de plantas medicinais no cuidado à saúde, seja pelo conhecimento da medicina tradicional indígena, quilombola ou de outros povos; pelo uso da medicina popular, de transmissão oral entre gerações; ou nos sistemas oficiais de saúde, como prática de cunho científico, orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS) ([RODRIGUES; SIMONI, 2010](#)).

As plantas medicinais e seus preparados estão entre os principais recursos terapêuticos utilizados pela população brasileira no cuidado à saúde, seja na medicina tradicional, popular ou nos programas públicos de fitoterapia no SUS, em alguns municípios com mais de 20 anos de existência. Entre as Práticas Integrativas e Complementares (PIC) no SUS, as plantas medicinais e fitoterapia são as mais presentes, segundo diagnóstico do Ministério da Saúde (MS), e a maioria das experiências ocorre na APS. Diversos movimentos nacionais ocorreram no intuito de legitimar e institucionalizar estas opções terapêuticas, os quais se concretizaram, em 2006, com a Política Nacional das Terapias Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Tais políticas, além de configurarem-se como um recurso terapêutico, representam a contextualização social e cultural do cuidado à saúde e a integração entre conhecimento popular e científico ([BRASIL, 2012](#)).

Com a demanda pela interação entre diferentes culturas de cuidado, torna-se imprescindível que os profissionais de saúde construam estes conhecimentos em relação às plantas medicinais durante sua formação acadêmica e na educação permanente, com a finalidade de conhecer, interpretar e interagir com a população na busca de soluções congruentes com seus valores, crenças e necessidades de saúde. Para isso, destaca-se a importância da inclusão desse tema na grade curricular dos cursos da área da saúde, bem como especializações em instituições públicas para os profissionais interessados ([SENA et al., 2006](#); [SOUZA et al., 2012](#)). Visando atingir esta necessidade, a Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel), ofereceu por dois anos consecutivos (2011 e 2012) uma disciplina optativa sobre terapias complementares com ênfase em plantas medicinais aos alunos da graduação, e ofertou, entre 2011 e 2015, um curso de extensão sobre plantas medicinais, voltado aos profissionais de saúde que atuam APS ([CEOLIN et al., 2013](#)). Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi investigar as contribuições, aos participantes, do curso de extensão sobre plantas medicinais, oferecido pela Faculdade de Enfermagem da UFPel.

## METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo qualitativo, vinculado ao projeto de pesquisa intitulado “O conhecimento dos participantes do *Curso de extensão - Plantas medicinais no cuidado à saúde*”, desenvolvido pela FEn da UFPel. O convite aos profissionais para participar do curso foi realizado por meio de ofício encaminhado diretamente aos municípios, por meio da 3ª Coordenadoria Regional de Saúde (CRS), e por correio eletrônico aos gestores responsáveis pela atenção básica de cada município. A proposta do curso em oferecer o

curso aos profissionais de saúde que atuavam nos 22 municípios da 3ª CRS foi contribuir para a implementação das políticas PNPIC e PNPMF na APS.

O curso foi distribuído em cinco encontros mensais, entre os meses de agosto e dezembro de 2013, com módulos de oito horas diárias, totalizando uma carga horária de 40h. Realizaram-se atividades práticas e teóricas, no Campus Anglo da UFPel. Colaboraram na organização e execução das atividades docentes, discentes e pós-graduandos vinculados ao Laboratório de Cuidado em Saúde e Plantas Bioativas da FEn da UFPel.

No primeiro módulo, foram abordados os seguintes assuntos: Apresentação da proposta do curso e dos participantes; Realização do pré-teste pelos participantes; Apresentação do Laboratório de Cuidado em Saúde e Plantas Bioativas e do Horto das plantas medicinais, localizado no Campus; Plantas medicinais no cuidado à saúde; Políticas em relação as plantas medicinais e fitoterápicos; Identificação taxonômica das plantas medicinais; Cuidados para o bom uso de plantas medicinais (coleta, preparação, conservação e uso) e controle de qualidade.

No segundo módulo foram trabalhados os seguintes temas: Os 12 fitoterápicos fornecidos no Sistema Único de Saúde; Formas de preparações e uso das plantas medicinais; Prática no laboratório - formas de preparação das plantas (sabonete medicinal, xarope, pomada); Identificação, propriedades terapêuticas e princípios ativos; Plantas tóxicas; Resolução da Diretoria Colegiada 10/2010 (16 plantas medicinais SUS) –, a RDC 10/2010 apresenta 66 plantas medicinais, as quais foram divididas e trabalhadas entre o segundo e o quarto módulos do curso; Atividade no horto de plantas medicinais.

O terceiro módulo discorreu sobre Resolução da Diretoria Colegiada 10/2010 (17 plantas medicinais SUS); Cuidados na coleta e acondicionamento de plantas para montagem de um herbário; Prática no laboratório de informática – ferramentas de pesquisa direcionadas as plantas medicinais; Plantas medicinais utilizadas na cicatrização de feridas; Resolução da Diretoria Colegiada 10/2010 (17 plantas medicinais SUS).

O quarto módulo apresentou os assuntos Utilização da espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia*) e as atividades desenvolvidas no Instituto Federal Sul-rio-grandense (IFSul) Campus Visconde da Graça, Pelotas, relacionadas as plantas Bioativas; Resolução da Diretoria Colegiada 10/2010 (16 plantas medicinais SUS); Relato de experiência da implantação da Política Municipal de plantas medicinais em São Lourenço do Sul; Plantas medicinais utilizadas para o tratamento de infecções respiratórias; Prática no laboratório - formas de preparação das plantas (soro nasal, spray para garganta e sal temperado); Propriedades nutracêuticas dos alimentos funcionais.

No quinto e último módulo trabalhou-se sobre Implementação de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde; Relato de experiência da implantação da Política Municipal de plantas medicinais em Rio Grande; Atividade no horto de plantas medicinais; Estudos etnobotânicos e clínicos sobre plantas medicinais; Construção de propostas para implementação das plantas medicinais nos serviços de saúde dos municípios de origem dos participantes; Avaliação do curso e realização do pós-teste.

Participaram da pesquisa 36 pessoas, as quais haviam concluído o Curso de extensão *Plantas medicinais no cuidado à saúde* e atuavam nos municípios da 3ª CRS do Rio Grande do Sul. A coleta de dados foi realizada por meio de dois questionários autoaplicados, contendo questões fechadas e abertas. O primeiro questionário (pré-teste) foi entregue e respondido pelos participantes no primeiro módulo do curso, realizado em agosto de 2013. Esse instrumento continha 25 perguntas abordando plantas medicinais,

além de informações acerca do perfil dos participantes citadas a seguir: Identificação (sexo, idade, profissão/cursos de graduação, tempo de formação/semestre letivo, município onde atua/universidade); serviço de saúde onde atua. Já realizou algum curso e/ou capacitação sobre plantas medicinais?; Já realizou algum curso e/ou capacitação sobre terapias complementares?; Durante sua graduação, teve oportunidade de obter algum conhecimento sobre plantas medicinais e/ou terapias complementares?; Quais os fatores que o(a) levaram a interessar-se por plantas medicinais?; Como lhe são proporcionadas atualizações das políticas de saúde relacionadas à atenção básica no SUS?; Você conhece alguma política utilizada no SUS sobre plantas medicinais e fitoterápicos?; Em seu processo de trabalho, você se considera capacitado para prestar cuidado diante de um usuário que faz uso de plantas medicinais?; Você recebeu alguma orientação sobre a política de plantas medicinais e fitoterápicos em seu município (no caso de acadêmicos, no decorrer da formação)?; Você utiliza plantas medicinais para prevenção ou tratamento de algum problema de saúde seu e/ou da sua família?; Cultiva alguma planta medicinal em casa?; Qual a forma de preparo que utiliza no uso de plantas medicinais?; Para utilizar uma planta medicinal, você segue alguma recomendação/indicação?; Onde você obtém as plantas medicinais que utiliza?; Quais plantas medicinais você costuma utilizar? E para quê, respectivamente?; O conhecimento sobre a utilização das plantas foi-lhe repassado de que forma?; Conhece alguma planta tóxica/venenosa?; Para você, planta medicinal é remédio?; Você tem conhecimento se a comunidade da área de abrangência da Unidade de Saúde na qual trabalha (ou desenvolve atividades acadêmicas) faz uso de plantas medicinais?; No seu processo de trabalho, você indica o uso de plantas medicinais? Quais?; Conhece alguma planta que possua interação com outra planta medicinal ou com medicamentos? Ao ter dúvidas sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, quais as fontes de informações que aciona?; Conhece alguns cuidados que devem ser adotados no plantio, colheita e armazenamento das plantas medicinais?; No seu cotidiano de trabalho, alguém lhe solicita informações a respeito de plantas medicinais?

O segundo questionário (pós-teste) era composto de sete perguntas. Foi aplicado no último módulo (dezembro de 2013), no qual os participantes avaliaram as contribuições do curso e as perspectivas de aplicabilidade dos conhecimentos adquiridos na atividade laboral. Seguem as perguntas que foram feitas: Identificação; O curso lhe trouxe contribuições para sua prática profissional?; Como você pretende aplicar os novos conhecimentos em sua atividade laboral?; O que você considera necessário para implementar a políticas de plantas medicinais e fitoterápicos?; Pretende realizar a implantação da política de plantas medicinais no município em que atua? Se sim, como?; Quais os conteúdos desenvolvidos durante o curso você desconhecia?; Quais as formas de atualização que você considera adequadas para conhecer a política de plantas medicinais e fitoterápicos? Dê sugestões e faça críticas em relação ao curso.

Respeitaram-se os princípios éticos cabíveis a pesquisas com seres humanos. Os participantes da pesquisa assinaram o Consentimento Livre e Esclarecido. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da FEn da UFPel, sob o parecer nº 380.039, atendendo à Resolução nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde e à Resolução 311/2007 do Conselho Federal da Enfermagem. Nenhum participante se recusou a colaborar com a pesquisa. Visando a preservar o anonimato, os participantes foram identificados por meio das nomenclaturas “enfermeiro 1”, “enfermeiro 2”, quando profissionais de saúde, e “acadêmico de enfermagem 1” e “acadêmico de enfermagem 2”.

Os dados coletados foram examinados por meio da análise operativa ([MINAYO, 2015](#)), a qual se desdobra em três etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados obtidos e interpretação.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

### Perfil dos participantes

Participaram do Curso de extensão *Plantas medicinais no cuidado à saúde* 28 profissionais de nível superior e de nível técnico que atuavam em dez municípios da 3ª CRS do Rio Grande do Sul e oito acadêmicos, totalizando 36 participantes.

Entre os 36 participantes, 28 eram mulheres. Dessas, a maior parte encontrava-se com idade entre 20 a 49 anos de idade. A profissão que predominou foi de enfermeiros (18), seguida de três dentistas, dois médicos, dois professores, um agrônomo, um técnico de enfermagem, uma secretária e um servente. Entre os oito acadêmicos, seis eram de enfermagem, um de medicina e um de letras. O tempo de formação entre os profissionais variou, predominando (53,33%) entre um e cinco anos.

O município de atuação da maioria dos profissionais participantes foi Canguçu, seguido de Pelotas, Pinheiro Machado, Rio Grande, Piratini, São Lourenço do Sul, Santana da Boa Vista, Capão do Leão, Pedro Osório e Camaquã. A maior parte trabalha em unidades básicas de saúde (UBS), com e sem Estratégia de Saúde da Família (ESF).

Dentre os participantes, nove já haviam realizado alguma capacitação em plantas medicinais, e cinco em terapias complementares. Do total (36) de participantes, 24 (66,67%) não tiveram conhecimento do tema durante a graduação. Ademais, apenas 15 referiram que tinham conhecimento sobre o uso de plantas medicinais pela população com a qual trabalhavam. Esse resultado demonstra o distanciamento dos profissionais de saúde em relação às terapias complementares durante sua formação acadêmica, motivo pelo qual essas terapias não fazem parte do cotidiano de seu trabalho com a comunidade.

O perfil em relação ao conhecimento das terapias complementares assemelha-se com o de participantes do mesmo curso, ocorrido em 2011 ([CEOLIN et al. 2013](#)), o qual apontou que a maioria (75%) nunca havia realizado cursos e/ou capacitação sobre terapias e/ou plantas medicinais e 79% mencionaram que durante a graduação não haviam tido a oportunidade de obter conhecimento sobre plantas medicinais e/ou terapias complementares.

Em outro estudo ([SAMPAIO et al., 2013](#)), realizado somente com profissionais enfermeiros, atuantes em Estratégias de Saúde da Família (ESF), o resultado foi semelhante a respeito das terapias complementares. Dos 15 entrevistados, quatro já haviam participado de alguma capacitação sobre o tema e apenas um deles obteve conhecimento sobre fitoterapia durante a graduação, e os demais participantes (10) obtiveram algum conhecimento a partir de cartilhas e manuais do MS sobre as farmácias vivas. Em relação à utilização da fitoterapia em seu cotidiano de trabalho, apenas três utilizavam-na e todos os entrevistados relatam sentirem-se desqualificados para realizar assistência utilizando a fitoterapia como rotina no processo de trabalho, por não terem educação permanente ou continuada sobre o tema.

Em relação à formação acadêmica, ainda são poucas as universidades que tratam sobre as PIC em suas grades curriculares, embora sejam práticas terapêuticas reconhecidas no SUS. Os cursos de Enfermagem são os que mais oferecem disciplinas associadas ao tema, enquanto nos de Medicina as terapias mais abordadas são

acupuntura e homeopatia. Embora na graduação de Fisioterapia a acupuntura tenha destaque, as poucas universidades que oferecem essas disciplinas o fazem de forma optativa, motivo pelo qual a maioria dos profissionais está se formando sem qualquer experiência com tais práticas ([SALLES; HOMO; SILVA, 2014](#)).

Em relação às rotinas de trabalho, nove participantes da pesquisa relataram que costumam orientar a utilização de plantas medicinais, 11 não recomendam e 16 às vezes orientam. Sobre o conhecimento da interação medicamentosa com as plantas medicinais 20 não conhecem ou não sabem informar. A maioria dos participantes (24) relatou que não é solicitada pela população a dar-lhe informações relacionadas à utilização de plantas medicinais.

Essa informação reafirma a desconfiança dos usuários em relatar aos profissionais do SUS o uso de plantas medicinais. As justificativas são várias, tanto por falta de conhecimento científico ou por falta de incentivo da gestão. Entretanto, as saídas para melhorar essa atuação encontram-se na constatação da importância de conhecer o território de trabalho, a fim de identificar saberes e práticas culturais realizadas em determinada comunidade, com intuito de fortalecer o vínculo com a população ([SAMPAIO et al., 2013](#)).

Ainda nesse sentido, um estudo realizado em Florianópolis/SC ([THIAGO; TESSER, 2011](#)), traz a grande participação e interesse de médicos e enfermeiros que atuam em ESF, os quais entendem as PIC como um cuidado mais amplo em relação ao modelo biomédico. Todos os trabalhadores entrevistados eram a favor da inserção de disciplinas relacionadas ao tema nos cursos da área da saúde. Os enfermeiros mostraram interesse maior em relação aos médicos, assim como são mais favoráveis à inclusão das PIC no SUS.

O processo de inclusão do tema “plantas medicinais” na formação em saúde traz para a discussão questões importantes sobre o paradigma positivista ou racional-tecnológico na construção do conhecimento. A supremacia desse paradigma conduz à formação de um conhecimento que deve ser cientificamente comprovado e considerado único método válido para abordar e entender o mundo, contexto no qual a cultura popular carece de credibilidade. A área da saúde, como parte da ciência, está imersa nesse panorama, no qual os saberes e práticas de cuidado são fundamentados no modelo biomédico, ou seja, orientados de forma verticalizada e descontextualizada da cultura da população ([GONZÁLEZ; RUIZ, 2009](#)).

Há muito tempo existe um consenso na área da saúde sobre as limitações do modelo biomédico, embora haja uma dificuldade em transformar essa teoria em prática. Nesse sentido, a concretização de um curso de plantas medicinais para profissionais e acadêmicos da saúde deixa de ser somente uma discussão e vai ao encontro da luta pela construção de um sistema de saúde coerente com a cultura de cuidados da sociedade. Conforme o que a OMS e o MS brasileiro já destacaram, as plantas medicinais integram valores, crenças e saberes em saúde de grande parte da população, razão pela qual esse conhecimento deveria estar presente na formação dos profissionais, tanto na perspectiva terapêutica quanto sociocultural. Essa e outras iniciativas, embora ainda isoladas, representam esforços para relativizar a hegemonia do paradigma positivista em saúde e introduzir outras maneiras de construir o saber.

## Conhecimento das temáticas abordadas e relevância do curso aos participantes

No decorrer do curso foram abordados diversos temas, descritos anteriormente na metodologia. Quando os participantes foram indagados sobre os conteúdos que desconheciam e que foram desenvolvidos durante o curso, a maior parte revelou que anteriormente as informações baseavam-se no saber popular.

*Eu [desconhecia] diversos aspectos científicos e das propriedades das plantas medicinais. O conhecimento anterior baseava-se na cultura popular e familiar do uso em situações específicas, como complementar em tratamentos médicos ou até mesmo anteriores a uma consulta. (Acadêmico de enfermagem 7), como mostram os seguintes relatos:*

*Para mim o curso em si foi carregado de novidades, porque não tinha muito conhecimento. (Enfermeira 6)*

*[Desconhecia] para que serviam determinadas plantas, informações científicas. (Professora 1)*

*[Desconhecia] praticamente todos. O assunto não fazia parte da grade curricular do curso. (Médico 2)*

*[Desconhecia] forma de preparo, práticas integrativas complementares, acondicionamento das plantas, acupuntura, práticas laboratoriais (fazer sabonete e pomada), termalismo social, diversas plantas eu desconhecia. (Dentista 2)*

Esses relatos demonstram a importância da realização de cursos sobre as plantas medicinais, que faltam à formação dos profissionais de saúde nessa área. Esse dado foi confirmado por outro estudo ([ROSA; CÂMARA; BÉRIA, 2011](#)), realizado com profissionais da saúde que prestam assistência aos usuários na ESF, no município de Canoas-RS, os quais referiram que na formação acadêmica não foi estimulado o tema das terapias complementares e que, no exercício da profissão, se depararam com essa prática pela demanda dos próprios usuários.

Essa falta de conhecimento sobre as plantas medicinais também foi evidenciada em outra pesquisa ([PALMA et al., 2015](#)). De acordo com as autoras, como consequência da linha biomédica de formação, os profissionais não têm o domínio necessário para incluir as plantas medicinais em seu cotidiano de trabalho. Por seu conhecimento ser restrito ao âmbito das relações familiares, não se sentem seguros para orientar os usuários sobre essa terapêutica.

A formação racional tecnológica na área da saúde constrói padrões culturais que reforçam a abordagem da saúde como ausência de manifestações clínicas ou sintomas e a valorização do consumo de medicamentos alopáticos no cuidado ([GONZÁLEZ; RUIZ, 2009](#)). Relativizar esse paradigma e incluir as plantas medicinais como estratégia terapêutica na formação é um desafio aos profissionais de saúde, pois requer aproximação com a realidade cultural da população e reposicionamento do usuário como um cidadão consciente e responsável por sua saúde.

Os participantes referiram desconhecer as resoluções e políticas governamentais envolvendo plantas medicinais apresentadas, conforme relatos que seguem:

*[...] não tinha conhecimento de como surgiu [...] as políticas, as resoluções., a Resolução da Diretoria Colegiada 10/2010, fitoterápicos fornecidos no Sistema Único de Saúde e os cuidados na coleta e acondicionamento de plantas para montagem de um herbário. (Enfermeira 6)*

*Desconhecia sobre plantas medicinais reconhecidas pela Resolução (RDC). (Enfermeiro 18)*

No decorrer do curso foram apresentadas e discutidas diversas publicações do Ministério da Saúde sobre as plantas medicinais, como a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 10, de 2010, um dos documentos elaborados pelo MS que concede apoio para o uso de plantas no cuidado à saúde. Esta resolução apresenta uma lista 66 espécies de plantas com alegações terapêuticas, formas de uso, dose, e cuidados e restrições a serem observados no seu uso, isentas de prescrição médica ([BRASIL, 2012](#)). Devido ao número de plantas medicinais apresentadas na RDC 10/2010, as 66 plantas medicinais são trabalhadas em quatro momentos, na forma de oficinas, proporcionando a interação entre os participantes.

Desde a criação do SUS foram elaborados documentos enfatizando a introdução de plantas medicinais e fitoterápicos na APS no sistema público de saúde brasileiro. Mas, a partir de 2006, foram criadas e aprovadas leis, portarias, resoluções e programas relacionados às plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, demonstrando avanço no desenvolvimento de políticas e programas que agregam o conhecimento popular com o científico. Frente à biodiversidade do Brasil e com objetivo de qualificar a assistência à saúde da população, o MS vem investindo no uso da fitoterapia no SUS. No entanto, para ocorrer de forma correta e segura, é necessário que os profissionais sejam capacitados, que compreendam a química, toxicologia e farmacologia das plantas medicinais e princípios ativos sem desconsiderar o conhecimento popular ([SANTOS et al., 2011](#)).

O desconhecimento das políticas e resoluções relacionadas às terapias complementares e fitoterapia não surpreende, uma vez que, durante a formação acadêmica dos profissionais de saúde, não é abordada a temática. A maioria dos cursos de graduação da área da saúde não discute acerca das terapias complementares e o sistema popular de cuidado à saúde, refletindo na atuação do profissional, geralmente não valorizando e integrando essas práticas de cuidado ([CEOLIN, 2012](#); [GONZÁLEZ; RUIZ, 2009](#); [PALMA et al., 2015](#)).

### **Contribuições para a prática de trabalho**

A incorporação das plantas medicinais na APS traz muitas contribuições para integralidade no SUS. Contudo, para que tenham eficiência terapêutica, existem diversos cuidados, anteriores à sua administração, que são indispensáveis para a segurança no uso. Acerca desses aspectos que antecedem ao uso das plantas, os participantes relataram o conhecimento proporcionado pelo curso sobre o processo envolvido desde o plantio até o armazenamento das plantas medicinais, bem como questões relacionadas ao seu processamento, como indicam os seguintes relatos:

*Apreendi muitas novidades com o curso, por exemplo, o cuidado que é necessário na hora de fazer o corte da planta e depois secá-la, embalá-la e armazená-la em local específico para esse fim. Também aprendi as diferentes formas de preparo das plantas medicinais como banho de assento, decocção, infusão, maceração, inalação e compressas. No laboratório realizamos a confecção de pomadas, tinturas e sal temperado, que inclusive eu utilizo hoje em minha residência. (Acadêmica de enfermagem 4)*

*Secagem plantas, toxicidade e posologia, uso e indicação de terapias alternativas. (Enfermeira 1)*

*O preparo das pomadas, temperos e secagem das plantas. O uso indicado de algumas plantas e a forma correta de preparo de chás. (Técnica em enfermagem 1)*

Os participantes expressaram particularidades acerca do saber adquirido nos momentos teóricos e práticos do curso, proporcionando a desconstrução da ideia de que a terapia com plantas, por ser natural, não traz prejuízos à saúde e não carece de instruções. Nesse sentido, é essencial que os profissionais de saúde saibam que, para as plantas medicinais possuírem eficácia terapêutica e segurança no uso, necessitam ser cultivadas com condições mínimas, levando em consideração as características culturais da população, exploração sustentável dos recursos vegetais e a conservação da biodiversidade ([RODRIGUES, 2004](#)).

O plantio das plantas medicinais para consumo não deve ocorrer próximo a locais poluídos, como águas, terras contaminadas por produtos químicos ou fezes de animais ([LORENZI; MATOS, 2008](#)). Também é relevante destacar que, quando uma planta é utilizada, é importante conhecer sua finalidade, dosagem, forma de preparo, melhor horário para realizar a colheita e por quanto tempo deve ser consumida, pois assim como os fármacos industrializados, as plantas quando utilizadas de forma inadequada também podem trazer resistência a microrganismos patogênicos no ser humano ([BRASIL, 2010](#)).

Desse modo, é de extrema importância que os profissionais da saúde conheçam as boas práticas de cultivo e preparação das plantas e façam a correta identificação botânica, pois há diferentes gêneros e espécies de plantas que recebem o mesmo nome popular, o que pode resultar em equívocos no uso, gerando reações adversas, intoxicações ou interação com alguns medicamentos ([CEOLIN et al., 2009](#)).

Os profissionais e acadêmicos entrevistados afirmaram que o curso proporcionou aquisição de conhecimentos sobre o uso seguro de plantas medicinais, documentos oficiais que respaldam a prática, além de estimular a aplicação no cotidiano de trabalho. Quanto às contribuições do curso para a atuação profissional, os participantes revelaram que estavam utilizando os conhecimentos adquiridos para fornecer orientações aos usuários, segundo relataram:

*[...] Pretendo utilizar os conhecimentos adquiridos no curso a fim de orientar o uso de maneira correta (a planta certa, e o motivo certo, quantidade certa, forma de uso). (Médico 2)*

*Sim, nos mostra ações para a prática diária de tratamento e ideias para oficinas nos grupos já existentes, de hipertensão, diabetes, mães e bebês, para instrução destes pacientes mudando a forma de pensar. (Médica 1)*

*Sim, utilizei no grupo de HiperDia o sal temperado, em forma de oficina, pois os usuários reclamam que a comida ficava sem gosto por utilizarem pouco sal. Após a oficina eles ficaram bem satisfeitos, e adoraram a dica e seguem usando. (Enfermeira 12)*

Os participantes descreveram o emprego dos conhecimentos adquiridos no decorrer do curso em seu ambiente de trabalho, o que confere a importância da oferta de cursos de capacitação sobre o tema. Para isso, é necessário o profissional ter o conhecimento científico sobre os princípios ativos e contraindicações de cada planta, levando em consideração o domínio do local, incluindo a diversidade de nomes populares atribuídos à mesma planta ([CEOLIN et al., 2013](#)). Por isso, é imprescindível que se atualizem por meio de especializações ou cursos profissionalizantes ([SOUZA et al., 2012](#)).

Quanto à utilização dos conhecimentos adquiridos em momentos específicos do processo de trabalho, conforme relatado pela Médica 1, a indicação do uso de plantas no combate à hipertensão e diabetes deve ter embasamento científico para que o indivíduo não seja prejudicado, pois existem plantas que podem interferir no tratamento dessas enfermidades ([LOPES et al., 2010](#)).

A oficina do sal temperado, citada pela Enfermeira 12, é uma atividade de educação em saúde realizada nos grupos de hipertensos e diabéticos, com o objetivo de orientação sobre o consumo de sal na alimentação, ajudando a controlar a pressão arterial (PA) e prevenindo problemas renais e cardíacos causados pelo excesso de sódio ([BRASIL, 2014](#)). Vale lembrar que os ingredientes utilizados neste preparo, como alho, salsa, cebolinha, manjerona, alecrim, manjeriço e pimenta, têm semelhantes propriedades terapêuticas, como estimulantes da digestão, reguladores da PA, ação antioxidante e fortalecedores do sistema imunológico ([LORENZI; MATOS, 2008](#)).

A dinâmica dos grupos de educação em saúde é uma ferramenta potente para estimular a prática reflexiva e o pensamento crítico dos usuários ([GONZÁLEZ; RUIZ, 2009](#)). Em momentos de discussão comunitária, as pessoas compartilham sentimentos, conhecimentos, experiências, e constroem uma força coletiva para enfrentarem suas necessidades.

Os participantes também expressaram as contribuições do curso quanto ao conhecimento sobre as publicações do MS brasileiro, dando suporte para o emprego das plantas na atuação profissional e na vida cotidiana das pessoas, como indica a observação:

*Agora sei que tenho mais conhecimento em torno das plantas medicinais, e que sendo assim posso indicar algumas aos pacientes ou familiares, ou estimular os mesmos a procurarem a RDC 10/2010 que traz a indicação e forma de uso das plantas recomendadas pelo Ministério da Saúde. (Acadêmica de enfermagem 2)*

O relato dessa acadêmica de enfermagem destaca a importância da RDC 10/2010 ([BRASIL, 2012](#)). A prática profissional fundamentada em evidências para o uso das plantas medicinais, traz confiança e colabora com sua legitimação e incorporação no cotidiano dos serviços de saúde. Esse suporte é necessário para que o uso das plantas possa ser orientado de forma segura, tendo em vista os possíveis efeitos tóxicos e interações medicamentosas que o emprego dessa terapia pode ocasionar à saúde ([CEOLIN et al., 2013](#)).

Os participantes também referiram como contribuições do curso a valorização do saber popular local:

*Maneiras de utilizar plantas, ampliou meus conhecimentos, valorizar o saber da localidade onde atuo, alternativas viáveis e acessíveis de tratamento para usuários. (Enfermeira 1)*

*Sim, contribuiu para ampliar o conhecimento a cerca de assunto que está muito próximo culturalmente da população e que poderá tornar-se uma alternativa viável e efetiva à população. (Enfermeira 16)*

O cuidado à saúde com plantas medicinais está relacionado aos conceitos de saúde e doença das pessoas de determinado local. Esta estratégia terapêutica é construída e influenciada pela transmissão de conhecimento entre gerações familiares ou entre membros de uma comunidade ([ANTONIO; TESSES; MORETTI-PIRES, 2014](#)). Desse modo, essas práticas propõem aproximação entre os atores do cuidado, com participação ativa da comunidade e com um enfoque sobre as plantas medicinais para além do saber científico, porém, incluindo-o ([PALMA et al., 2015](#)). Para que a inserção da fitoterapia e/ou o uso de plantas medicinais na APS não representem apenas uma diminuição de custos, é necessária a construção de um diálogo para a aceitação do saber do outro, além do 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 ([ROSA; CÂMARA; BÉRIA, 2011](#); [ANTONIO; TESSES; MORETTI-PIRES, 2014](#)).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A análise sobre as contribuições do curso de plantas medicinais para acadêmicos e profissionais da saúde revelou que a maioria dos participantes não teve contato com o tema durante a graduação. A respeito dos temas trabalhados, a maioria relatou desconhecer as resoluções e políticas envolvendo plantas medicinais. Devido ao conhecimento limitado sobre o assunto, segundo expressaram muitos participantes, a maioria não aborda essa opção terapêutica em seu cotidiano de trabalho.

Todos os participantes destacaram importantes contribuições do curso para sua qualificação profissional. Muitos já estavam aplicando, no decorrer do curso, os conhecimentos adquiridos em seu cotidiano de trabalho. Também revelaram que compreendem a importância de respeitar o saber popular, estimulando a autonomia do usuário, estabelecendo vínculos que propiciem a integração entre a população e os serviços de saúde, respeitando as particularidades e o contexto social das pessoas.

A adoção de uma linha crítica e participativa na construção do conhecimento e na prática do cuidado se constitui em uma estratégia para relativizar a concepção biomédica de saúde, especialmente no que se refere ao diálogo entre a cultura popular e saber científico. Essa perspectiva compõe o papel social dos profissionais da saúde, possibilitando que o indivíduo passe de uma posição de passividade para assumir o comando de suas necessidades em saúde.

Propostas de educação permanente sobre plantas medicinais tornam-se pertinentes para a implementação das políticas do SUS, favorecendo a aplicação das práticas terapêuticas visando à integralidade do cuidado. Como o profissional da APS tem um papel importante, pois está em contato direto com a população assistida, é muito

relevante que ele se qualifique sobre as plantas medicinais para que dialogue com a comunidade e promova a saúde e a prevenção de doenças.

SUBMETIDO EM 31 jul. 2016  
ACEITO EM 17 ago. 2017

---

## REFERÊNCIAS

[ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O.](#) Fitoterapia na atenção primária à saúde. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 48, n. 3, p. 541-553, 2014.

[BRASIL.](#) Agência Nacional da Vigilância Sanitária. Resolução – RDC nº 10 de 09 de março de 2010. **Notificação de drogas vegetais**. Brasília: ANVISA, 2010. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/rdc/103202-10>>. Acesso em: 16 jun. 2015.

[BRASIL.](#) Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p.

[BRASIL.](#) Ministério da Saúde. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2014.

[CEOLIN, S.](#) **O processo de educação em saúde a partir do diálogo sobre plantas medicinais**: significados para escolares. 2012. 108 f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Faculdade de Enfermagem, UFPEL, Pelotas, 2012.

[CEOLIN, T. et al.](#) Plantas medicinais utilizadas como calmantes por agricultores ecológicos da região Sul do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista de Enfermagem da UFPE Online**, Recife, v. 3, n. 4, p. 253-160, 2009.

[CEOLIN, T. et al.](#) Relato de experiência do curso de plantas medicinais para profissionais de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Salvador, v. 37, n. 2, p. 501-511, 2013.

[GONZÁLEZ, J. S.; RUIZ, M. C. S.](#) **Antropología educativa de los cuidados**: una etnografía del aula y las prácticas clínicas. Alicante: Marfil, 2009.

[LOPES, G. A. D. et al.](#) Plantas medicinais: indicação popular de uso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS). **Revista Ciência em Extensão**, São Paulo, v. 6, n. 2, p. 143-155, 2010.

[LORENZI, H.; MATOS, F. J. A.](#) **Plantas medicinais no Brasil**: nativas e exóticas. 2. ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2008.

[MINAYO, M. C. S.](#) **O desafio do conhecimento**: pesquisa qualitativa em saúde. São Paulo: Hucitec, 2015.

[PALMA, J. S. et al.](#) Modelos explicativos do setor profissional em relação às plantas medicinais. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental**, Rio de Janeiro, v. 7, n.3, p. 2998-3008, 2015.

[RODRIGUES, A. G.; SIMONI, C.](#) Plantas medicinais no contexto de políticas públicas. **Informe Agropecuário**, Belo Horizonte, v. 31, n. 255, p. 7-12, 2010.

[RODRIGUES, V. G. S.](#) **Cultivo, uso e manipulação de plantas medicinais**. Porto Velho: Embrapa Rondônia, 2004.

[ROSA, C.; CÂMARA, S. G.; BÉRIA, J. U.](#) Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 1, p. 311-318, 2011.

[SALLES, L. F.; HOMO, R. F. B.; SILVA, M. J. P.](#) Situação do ensino das práticas integrativas e complementares nos cursos de graduação em enfermagem, fisioterapia e medicina. **Cogitare Enfermagem**, Curitiba, v. 19, n. 4, p. 37-44, 2014.

[SAMPAIO, L. A. et al.](#) Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. **Revista Mineira de Enfermagem**, Belo Horizonte, v. 17, n. 1, p. 76-84, 2013.

[SANTOS, R. L. et al.](#) Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v. 13, n. 4, p. 486-491, 2011.

[SENA, J. et al.](#) Visão docente sobre plantas medicinais como um saber e sua utilização como medicamento. **Revista de Enfermagem UERJ**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 196-201, 2006.

[SOUZA, A. D. Z. et al.](#) O cuidado com as plantas medicinais relacionadas às infecções do trato urinário – um desafio à enfermagem. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, Rio de Janeiro, v. 4, n. 2, p. 2367-2376, 2012.

[THIAGO, S. C. S.; TESSER, C. D.](#) Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 45, n. 2, p. 249-257, 2011.

[WORLD HEALTH ORGANIZATION.](#) **The world medicines situation 2011**: traditional medicines: global situation issues and challenges. Geneva: World Health Organization, 2011.