

O conhecimento de discentes de enfermagem sobre uso de plantas medicinais como terapia complementar¹

Nursing students knowledge on use of medicinal plants as supplementary therapy

Conocimiento de estudiantes de enfermería acerca del uso de las plantas medicinales en la terapia complementaria

Marcio Rossato Badke²; Elisa Vanessa Heisler³; Silvana Ceolin⁴; Andressa de Andrade⁵; Maria de Lourdes Denardin Budó⁶; Rita Maria Heck⁷

Como citar este artigo:

Badke MR; Heisler EV; Ceolin S; et al. O conhecimento de discentes de enfermagem sobre uso de plantas medicinais como terapia complementar. Rev Fund Care Online. 2017 abr/jun; 9(2):459-465. DOI: <http://dx.doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.459-465>

ABSTRACT

Objective: To identify the knowledge of nursing students on the use of medicinal plants as a complementary therapy to health care. **Methods:** Qualitative research conducted through semi structured interviews with eight nursing students from a Federal University of Rio Grande do Sul in October 2012. In thematic content analysis, three categories emerged: “I learned from my family”, “I acknowledge the importance of medicinal plants” and “I use plants at home, but do not recommend its use in the practical field”. **Results:** The knowledge of students regarding the use of medicinal plants is of popular source. Insecurity has been observed amongst undergraduates as to their agency as future professionals orienting in the guidelines regarding the use of medicinal plants, pointing to the need of advances in the nursing education. **Conclusion:** Highlights the need to review the nursing syllabuses in order to contemplate the subject, as a mean of promoting health and comprehensive care.

Descriptors: Nursing Care, Medicinal Plants, Nursing, Nursing Education, Culture.

¹ Pesquisa financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico – CNPq - Brasil.

² Enfermeiro. Mestre em Enfermagem. Doutorando da FEn/UFPEL. Professor Adjunto do Departamento de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: marciobadke@gmail.com.

³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (PPGenf- UFSM). E-mail: lelisa.vanessa@yahoo.com.br.

⁴ Enfermeira. Doutoranda em Enfermagem do Programa de Pós-Graduação (PPG) em Enfermagem da Faculdade de Enfermagem (FEn) - Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). E-mail: silvanaceolin@gmail.com.

⁵ Enfermeira. Mestre em Ciências da Saúde. Professora Assistente do Departamento de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: andressaufsm@gmail.com.

⁶ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Docente do Departamento e Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM). E-mail: lourdesdenardin@gmail.com.

⁷ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Associada da FEn/UFPEL. E-mail: rmheckpillon@yahoo.com.br.

RESUMO

Objetivo: Investigar o conhecimento de discentes de enfermagem sobre o uso de plantas medicinais como terapia complementar no cuidado da saúde. **Métodos:** Pesquisa qualitativa, realizada por meio de entrevista semiestruturada com oito acadêmicos de enfermagem em uma Universidade Federal do Rio Grande do Sul em outubro de 2012. Na análise de conteúdo, emergiram três temas: “aprendi em família”; “reconheço a importância das plantas medicinais” e “uso as plantas em casa, mas não estimulo o uso em campo prático”. **Resultados:** O conhecimento dos discentes referente ao uso de plantas medicinais é de origem popular. Observou-se a insegurança que os graduandos possuem frente à atuação como futuros profissionais nas orientações referentes ao uso das plantas medicinais, apontando à necessidade de avançar no ensino de enfermagem. **Conclusão:** Destaca-se a necessidade de revisão nos currículos para que deem suporte sobre o tema, com vistas à promoção da saúde e a integralidade do cuidado.

Descritores: Cuidados de Enfermagem, Plantas Medicinais, Enfermagem, Educação em Enfermagem, Cultura.

RESUMEN

Objetivo: Identificar el conocimiento de los estudiantes de enfermería en el uso de plantas medicinales como terapia complementaria a la asistencia sanitaria. **Método:** Estudio cualitativo realizado con entrevistas semiestructuradas con ocho estudiantes de enfermería de una Universidad Federal de Rio Grande do Sul, en octubre de 2012. En el análisis de contenido, surgieron tres categorías: “aprendí con mi familia”, “sé de la importancia del uso de las plantas” y “uso plantas en casa, pero no estimulé el uso en campo práctico”. **Resultados:** El conocimiento de los estudiantes sobre el uso de plantas medicinales es de fuente popular. Observado la inseguridad que los estudiantes tienen en orientar, como futuros profesionales, las directrices relativas a la utilización de las plantas medicinales, se apunta a la necesidad de avanzar en la formación de enfermería. **Conclusión:** Pone de relieve la necesidad de revisar los planes de estudios que dan apoyo en el tema, cuyo objetivo es promover la salud y la atención integral.

Descriptor: Cuidado de Enfermería, Plantas Medicinales, Enfermería, Educación en Enfermería, Cultura.

INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos vem se expandindo nos serviços públicos de saúde¹, demonstrando o reconhecimento do saber popular no meio científico. No Brasil a partir de 2006 as plantas medicinais foram legitimadas como parte do processo de cuidado na perspectiva de complementar as ações oficiais de cuidado em saúde. No entanto, permanecem lacunas na formação acadêmica dos profissionais da saúde, pois conforme estudos² 79% dos profissionais da área da saúde não tiveram contato com o tema plantas medicinais e/ou terapias complementares durante sua formação acadêmica.

Apesar desta lacuna, a Organização Mundial de Saúde³ estima que 80% da população mundial faz uso de plantas medicinais no cuidado à saúde, ratificando o distanciamento entre a formação dos profissionais e a realidade da população.

Esta desarmonia entre a realidade da população e a formação acadêmica se deve ao modelo de ensino presente no curso de graduação da enfermagem, bem como nos demais cursos da área da saúde, o qual é baseado em uma visão positivista do mundo e do ser humano. Com a formação fundamentada nas concepções impostas pelo modelo biomédico de saúde, os enfermeiros tendem a desvalorizar o conhecimento popular no cuidado à saúde visto que as práticas populares geralmente são baseadas na observação e experimentação, e não no respaldo científico.⁴

Depois de muito tempo à margem do sistema oficial de saúde brasileiro, as plantas medicinais vêm conseguindo ganhar espaço. A VIII Conferência Nacional de Saúde em 1986 foi um marco inicial para o desenvolvimento de políticas relacionadas às terapias complementares e plantas medicinais. A ratificação desta intenção se deu em 2006 por meio da implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que incentivam o uso de plantas medicinais no cuidado à saúde e apoiam a formação e educação permanente dos profissionais da saúde com relação ao tema.³

Impulsionados por esta normatização, temos a Resolução nº 695/13, aprovando no Rio Grande do Sul (RS) a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares (PIC), com o objetivo de implementar as PICs no Sistema Único de Saúde (SUS)/RS, incorporando as práticas já estabelecidas no sistema, visando à promoção, prevenção e assistência à saúde, com base no princípio da integralidade e buscando a humanização de procedimentos e ações em todos os níveis de atenção.¹

Mas para que esse processo seja efetivo, a inserção das plantas medicinais nos serviços de saúde precisa ocorrer de forma segura, portanto, os profissionais devem conhecer as atividades farmacológicas e a toxicidade das plantas.⁵

Nesta perspectiva, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a partir da Resolução 197/97, estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do enfermeiro, desde que este tenha concluído e sido aprovado em curso ou entidade congênera, com uma carga horária mínima de 360 horas.⁶

Além da formação complementar, é preciso que os profissionais da área da saúde adquiram durante a sua formação conhecimentos sobre as plantas medicinais. Para isso, é necessário que as universidades incluam em seus currículos disciplinas voltadas ao estudo das plantas medicinais a fim de tornar as práticas de cuidado mais próximas da realidade da população e dos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS).^{7,8}

Assim, este artigo visa investigar o conhecimento de discentes de enfermagem sobre o uso de plantas medicinais como terapia complementar nos cuidados à saúde.

MÉTODOS

O estudo é do tipo exploratório e descritivo, estruturado a partir de uma pesquisa qualitativa. Esta aprofunda-se no mundo dos significados, das essências, das relações humanas, das atitudes, das crenças e dos valores, explorando, assim, uma realidade que não pode ser captada pelos dados quantitativos.⁹

Para conhecer os saberes e práticas de discentes de enfermagem sobre o uso de plantas medicinais como terapia complementar de cuidados à saúde, teve-se como indicador espacial o curso de Enfermagem de uma Universidade Federal do Rio Grande do Sul. A coleta de dados ocorreu em uma sala da referida Universidade por meio de entrevista semi-estruturada, realizada com oito discentes do último semestre de graduação, em outubro de 2012, com dia e hora marcados previamente.

A entrevista semi-estruturada “deve ser construída de forma que permita flexibilidade nas conversas e que absorva novos temas e questões trazidas pelo interlocutor como sendo de sua estrutura de relevância”^{9,191}

Para este estudo elaborou-se um roteiro de entrevista composto por duas partes, a primeira, contém dez questões fechadas sobre os dados pessoais dos participantes como: sexo, idade, entre outros, que serviram para traçar o perfil dos informantes da pesquisa. A segunda é formada por doze questões abertas, que abordaram principalmente qual o nível de conhecimento sobre as plantas medicinais, como adquiriram este saber, uma comparação entre suas experiências no uso das plantas e de medicamentos alopáticos, bem como se fazem uso desta terapia no cuidado da própria saúde e de seus familiares ou se utilizam/indicam em suas atividades práticas/estágios acadêmicos.

A escolha dos sujeitos da pesquisa foi realizada pela técnica de seleção casual simples.¹⁰ Foram entrevistados participantes até o momento em que foram respondidos os objetivos da pesquisa, totalizando oito discentes. Os critérios de inclusão na pesquisa foram: estar no último semestre de graduação em enfermagem e morar na área urbana do município da Universidade pesquisada. Para assegurar o anonimato dos participantes, na apresentação dos resultados, utilizou-se o código S seguido pelo número de ordem em que ocorreu a entrevista.

A análise dos dados contemplou a análise temática, proposta por Bardin.¹¹ É considerada uma das técnicas de análise de conteúdo, cuja operacionalidade se distingue em três etapas: a pré-análise; a exploração do material; e o tratamento dos resultados, de acordo com inferências e interpretações. Os resultados foram organizados em temas emergentes, de acordo com as falas dos participantes: “aprendi em família”, “eu reconheço a importância das plantas medicinais” e “uso as plantas em casa, mas não estimulo o uso em campo prático”.

Ressalta-se que foram respeitados todos os princípios éticos cabíveis à pesquisas com seres humanos. Os sujeitos da pesquisa assinaram o Consentimento Livre e Esclare-

cido. O artigo encontra-se em concordância com a Resolução 196 de 10 de outubro de 1996, do Ministério da Saúde (MS), a qual define os princípios legais para a pesquisa com seres humanos.¹²

Esse projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal de Santa Maria, sob o número 129.945 e CAAE 07550812.7.0000.5346.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Neste tópico foram apresentados os resultados do estudo a partir da caracterização das participantes e, posteriormente, a apresentação dos temas construídas após a análise temática do material.

Características dos participantes

Os participantes da pesquisa foram oito acadêmicos do último semestre de enfermagem, com idades entre 21 e 40 anos. A grande maioria dos entrevistados são mulheres, o que nos mostra que a enfermagem continua sendo um curso predominantemente feminino. Acredita-se que essa predominância do sexo feminino seja pela perpetuação da crença de que a mulher é cuidadora por excelência, haja vista, culturalmente, ser ela quem realiza os cuidados a família.¹³

“Aprendi em família”

Diante do questionamento aos discentes “como você começou a utilizar as plantas medicinais?”, observou-se que o significado que atribuem ao uso de plantas medicinais está relacionado ao conhecimento e a experiência que eles adquiriram junto aos seus familiares, principalmente suas mães e avós. A transmissão do conhecimento sobre as plantas medicinais está sustentada na relação de afeto entre a figura da mulher-mãe e seus filhos, na tentativa de passar o saber às próximas gerações.¹⁴ O primeiro contato com o uso das plantas medicinais foi, segundo os entrevistados, em busca da cura de enfermidades. As experiências foram citadas como um significado importante, pois relataram ter resultados satisfatórios, os quais lhe incentivaram ao uso das plantas rotineiramente. A exemplo disso, podemos observar as falas de alguns entrevistados, que deixam claro seu aprendizado no âmbito familiar.

“[...] por causa da mãe comecei, porque desde pequena, chazinho disso e chazinho daquilo [...]” (S1)

“Na realidade, eu comecei a utilizar quando eu era criança, minha mãe me obrigava a tomar uns chás. E é meio que costume dela fazer chá pra gripe, um chá pra alguma coisa.” (S2)

“Comecei utilizar em casa com a minha mãe e com meus avós [...] utilizo porque tenho visto (bons) resultados.” (S3)

As falas evidenciam que o contato com as plantas medicinais inicia na família. Em conformidade com esse achado, um estudo realizado em 2009 evidenciou que a construção do conhecimento relacionado ao uso de plantas medicinais pelas famílias de agricultores é predominantemente oral, realizada através do convívio diário entre seus membros, propiciando a transmissão de informações, crenças e valores, compartilhada também com os demais membros da comunidade na qual estão inseridos.¹⁵

A manifestação nas falas dos entrevistados reforça a ideia de que a mulher sempre teve papel de cuidadora dentro das suas famílias desde o início da civilização. Este dado corrobora com estudo realizado com moradores da área de abrangência de uma Unidade de Saúde da Família, no qual se evidenciou estreita relação entre mulheres e plantas, pois seu uso foi o principal recurso terapêutico utilizado para tratar a saúde das pessoas e de suas famílias.¹⁴

O cuidado dos membros da família é geralmente designado à mulher, e essa predominância do sexo feminino evidencia a importância das mulheres na transmissão do conhecimento entre as gerações e a responsabilidade pela execução do cuidado em saúde na família, utilizando-se das plantas medicinais para a sua realização.¹⁵

“Eu reconheço a importância das plantas medicinais”

Quando questionados se utilizavam plantas medicinais no seu cotidiano, todos os entrevistados responderam que as utilizavam, e quando lhes foi solicitado que fizessem uma comparação entre medicamentos alopáticos e o uso de plantas medicinais ficou evidente que os entrevistados sabem diferenciá-los, como se observa nas falas a seguir:

“As plantas tão ali, tu não precisa comprar [menor custo], tão na mão [fácil obtenção] [...] quanto à eficácia, as plantas sempre foram eficazes no meu uso.” (S4)

“Na verdade acredito que as plantas têm menos efeitos colaterais que os remédios que a gente compra.” (S1)

“Eu acredito que tu toma o remédio da farmácia e tu complementa com a planta porque na verdade ela ajuda a amenizar o problema.” (S5)

“[...] Eu acho assim: que os medicamentos da farmácia, como eles são estudados eles são colocados em prática (testados), eu acho que os efeitos são mais rápidos. Enquanto que a terapia complementar eu acho ela ótima também. [...] outra coisa, ela (terapia complementar) é um tratamento para um longo tempo, [...]” (S6)

Os entrevistados consideram que as plantas medicinais são de mais fácil acesso do que os medicamentos alopáti-

cos, com menor custo econômico, apresentando para eles menor risco à saúde, conseqüentemente complementam o tratamento alopático. Sobre os medicamentos, os entrevistados mencionam que possuem efeitos mais rápido e que a planta para ter um efeito precisa ser consumida por um longo período de tempo.

Em consonância com o que foi mencionado anteriormente pelas falas, em 03 de maio de 2006, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, instituída pela Portaria do Ministério da Saúde (MS) nº 971 tendo como objetivo ampliar as opções terapêuticas aos usuários do SUS, dentre estas, as plantas medicinais, com garantia de acesso aos fitoterápicos e a serviços relacionados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde. Somando-se a isso, em 2007 foi instituído o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que visa “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional”.^{16:7}

Com vistas a atingir seu objetivo, dentre as proposições do mencionado Programa, destaca-se a de “promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais, fitoterápicos e remédios caseiros”.^{16:7} Assim, em fevereiro de 2009, o Ministério da Saúde divulgou a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Rennisus), na qual estão presentes 71 espécies vegetais usadas pela sabedoria popular e confirmadas cientificamente.¹⁷

Acredita-se que o cuidado realizado por meio das plantas medicinais seja favorável à saúde humana, desde que o usuário tenha conhecimento prévio de sua finalidade, riscos e benefícios. Ademais, o profissional de saúde, especialmente o enfermeiro, deve considerar tal recurso de origem popular na sua prática de cuidar, viabilizando um cuidado singular, centrado nas crenças, valores e estilo de vida das pessoas cuidadas.¹⁸

Sabe-se que as plantas devem ser usadas com cautela, pois seu uso pode trazer malefícios como qualquer fármaco industrializado. O que determina o efeito de uma planta é o contexto no qual ela é usada, seu preparo e dosagem e a concepção de saúde-doença de uma determinada cultura. Quando uma planta é utilizada fora deste contexto, pode produzir efeitos indesejáveis e inesperados.¹⁹

Para fazer o uso correto das plantas, é necessário que se faça um estudo aprofundado sobre o assunto para que se tenha o conhecimento necessário para obter a cura da enfermidade adquirida.

“Uso plantas em casa, mas não estímulo em campo prático”

Durante a coleta de dados, foi solicitado que os entrevistados respondessem se estimulavam o uso de plantas medicinais em casa e/ou nos campos práticos. A partir das respostas, pôde-se perceber que todos incentivam o uso das plantas

em suas casas, porém nos estágios não se sentem à vontade para orientar o seu uso:

“[...] na minha casa sim, sempre a gente tá utilizando. Mas nas atividades práticas e estágios não [...]” (S6)

“Em casa sim. Nos estágios não.” (S5)

Este achado vai ao encontro de estudo, os quais mencionam que a utilização de plantas medicinais é uma prática presente no cotidiano dos profissionais de saúde, porém ausente em seu espaço de trabalho.²⁰ Esta ausência se justifica através de estudo que aponta insegurança por parte dos profissionais que se sentem incapazes para a indicação devido à escassa divulgação de validações científicas sobre plantas medicinais.²¹

No entanto, considerando que o cuidado prescrito e desenvolvido por enfermeiros visa a resolução de problemas elencados pela enfermagem e equipe de saúde, o tema plantas medicinais encontra-se sim, em sua área profissional. Desta forma, com o advento de novos estudos e a melhor capacitação do enfermeiro o qual deve se instrumentalizar de conhecimento científico e popular, o processo de prescrição e indicação de uso de plantas medicinais poderá ser realizado pela categoria profissional.²²

Destaca-se ainda, que o órgão normatizador da profissão, o Conselho Federal de Enfermagem (COFEN), a partir da resolução 197/97 no Art. 1º estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de enfermagem.⁶

Outra pergunta realizada aos discentes, foi se eles “se consideravam capazes de trabalhar com plantas medicinais depois de formados”, todos foram unânimes em responder que não se consideram capazes ou seguros em estimular o uso das plantas medicinais nas suas práticas assistenciais, como pode ser constatado nas falas a seguir:

“[...] não me considero [capaz de trabalhar com plantas medicinais] porque como eu te falei, o que eu sei é mais assim de conhecimento popular. Nada assim científico. [...] teria um pouco de receio de tá passando para as pessoas porque eu não sei as quantidades [...]” (S6)

A este respeito a ANVISA por meio da Resolução RDC nº. 267/2005²³ trouxe a lista das espécies vegetais e das partes das espécies vegetais permitidas para o uso pela população, o que permitiu um maior respaldo legal na forma de preparo e utilização adequada das plantas medicinais.

“[...] Não porque eu acho que tem que ser mais específico. A gente teve só por cima [o tema plantas medicinais na graduação].” (S5)

“[...] Não me considero. Acho que tem muito ainda que aprender e sei lá, durante a graduação, tu tem uma base, uma leve noção do que é, mas não que esteja preparado[...]” (S7)

Reforçando este achado, existe um estudo também realizado com acadêmicos de enfermagem, o qual evidenciou que a maior parte dos alunos nunca discutiu com os docentes sobre terapias complementares. Esta pesquisa igualmente reforça que se o conhecimento sobre as terapias complementares, como o uso de plantas medicinais, é obtido, na maioria das vezes, fora do meio acadêmico a sua indicação profissional não pode estar pautada apenas no bom senso e sim em bases científicas, como é esperado para qualquer intervenção ou prescrição de enfermagem.²⁴

Pesquisas salientam a importância dos profissionais se atualizarem sobre o tema plantas medicinais e inserirem estas terapias nos seus locais de trabalho.²⁵ Portanto, a construção de um currículo que incorpore as práticas populares de cuidado é peça fundamental para o enfermeiro embasar cientificamente o saber sobre plantas medicinais e indicar seu uso com segurança e eficácia à população assistida.

Quando solicitado aos entrevistados se os mesmos tiveram contato com o tema terapias complementares, novamente aparece a falta de estímulo dado aos alunos por parte do currículo das universidades para acrescentar as terapias complementares e, especificamente, as plantas medicinais no seu trabalho cotidiano:

“A gente teve uma aula sobre terapias alternativas que daí a gente falou de várias terapias, inclusive essa que é fitoterápico, né?” (S8)

“No 4º semestre teve umas aulas sobre terapias complementares como: plantas, reiki [...] mas foi só superficial, nada aprofundado.” (S5)

“[...] uma vez eu tive uma aula [na faculdade] não era nem de terapia complementar, era terapia alternativa que falaram nas plantas. Mas eu nem lembro, foi só um dia a muito tempo atrás.” (S2)

A fala dos entrevistados remete, mais uma vez, a fragilidade da formação universitária, pois o saber popular no cuidado à saúde permanece à margem da cientificidade reconhecida pelo modelo biomédico.⁴ Desta maneira, o enfermeiro tende a reproduzir acriticamente esse modelo, desconsiderando, por vezes, outras possibilidades de manifestação do saber sobre a saúde como as advindas da sabedoria popular.⁴ Isso talvez possa explicar o fato de que apesar de ter sido publicada em 04/05/2006, a Portaria nº 971 do Ministério da Saúde que institui a PNPIC é ainda desconhecida pelos profissionais da saúde.²⁰

Justificando-se, mais uma vez, a necessidade de incorporação do tema nos currículos das universidades para utilização das plantas medicinais, como terapia complementar à saúde, pois o assunto não é discutido claramente nas aulas teóricas e nem praticado durante as atividades em campo de prática, pois a abordagem sobre terapias complementares não está implementada no plano de ensino do curso, mesmo com a existência da resolução do COFEN, a qual concede aos enfermeiros o uso de plantas medicinais como uma de suas especialidades.

Desta forma, a enfermagem deve se apropriar do estudo sobre plantas medicinais e estimular o seu uso em hospitais e Estratégias de Saúde da Família (ESF) como um tratamento a mais para a saúde de seus usuários, trocando informações com os usuários sobre como eles utilizam as plantas e possibilitar esta aproximação entre o saber popular e o científico.

CONCLUSÃO

Com esta pesquisa foi possível observar que os entrevistados acreditam na eficácia das plantas medicinais por meio das vivências e trocas de informações com seus familiares, que ocorre principalmente com as mães e avós, evidenciando a permanência da figura feminina no cuidado da saúde.

O estudo também destaca a fragilidade nos currículos de graduação de enfermagem, que ainda estão muito focados no modelo biomédico, comprometendo a formação integral dos discentes. Com o ensino dissociado da realidade da população, o discente e futuro profissional de enfermagem tende a desvalorizar conhecimento popular no uso das plantas medicinais, o que prejudica a autonomia do usuário no cuidado à saúde.

As falas dos acadêmicos também demonstram que sem a fundamentação científica sobre plantas medicinais, eles se sentem inseguros para realizar orientações aos usuários. Deste modo, é importante que a academia dê suporte sobre todo o processo que abrange o cuidado com as plantas do plantio ao consumo.

Na atuação como discente e profissional de enfermagem, é preciso visualizar o usuário em sua cultura, buscando aproximar conhecimento científico e popular. Esta congruência é essencial e necessária para retirar as plantas medicinais da margem da cientificidade reconhecida pelo modelo biomédico. Ambos os saberes se somam quando se aspira à promoção da saúde e à integralidade do cuidado.

REFERÊNCIAS

1. Rio Grande do Sul. Resolução da Secretaria da Saúde Nº 695, de 20 de dezembro de 2013. Aprovar a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares. Diário Oficial do Estado do Rio Grande do Sul, 2013.
2. Ceolin T, Ceolin S, Heck RM, Noguez PT, Souza ADZ. Relato de experiência do curso de plantas medicinais para profissionais de saúde. Rev. Baiana de Saúde Pública. 2013 jun 37(2): 501-11.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
4. Alvim NAT, Ferreira MA, Cabral, IE, Almeida Filho AE. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. Rev. Latino-Am. Enferm. 2006 jun 14(3): 316-323.
5. Santos RL; Guimaraes GP, Nobre MSC, Portela AS. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. Rev. bras. plantas med. 2011 jul 13(4):486-491.
6. Cofen, Resolução 197/1997. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e /ou qualificação do Profissional de Enfermagem. Conselho Federal de Enfermagem (BR). Parecer normativo do COFEN nº 004/95. Documentos básicos de enfermagem. São Paulo (SP), 1997.
7. Piriz MA, Ceolin T, Mendieta MC, Mesquita MK, Lima CAB, Heck RM. O cuidado à saúde com o uso de plantas medicinais: uma perspectiva cultural. CiencCuidSaude 2014 Abr/Jun 13(2):309-317.
8. Sena J, Soares MCF, Cezar-Vaz MR, Muccillo-Baisch AL. Política Intersetorial de Plantas Medicinais do Estado do Rio Grande do Sul: visão docente. Rev Gaúcha de Enferm. 2007 jul 28(1):62-9.
9. Minayo, MCS. O desafio do conhecimento: Pesquisa Qualitativa em Saúde. 20ª ed. São Paulo: Hucitec, 2010.
10. Pádua, EMM. Metodologia da pesquisa abordagem teórico-prática. São Paulo: Papyrus editora, 2006.
11. Bardin, L. Análise de Conteúdo. Tradução de Luís Antero Reto e Augusto Pinheiro. Lisboa/Portugal: PressesUniversitaires de France, 2011.
12. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa. Resolução nº 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: (DF); 1996.
13. Budó MLD, Mattioni FC, Machado TS, Ressel LB, Lopes LFD. Qualidade de vida e promoção da saúde na perspectiva dos usuários da estratégia de saúde da família. Online Brazilian Journal of Nursing. 2008 jan7(1).
14. Badke MR, Alvim NAT, Zanetti GD, Heisler EV. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. Texto contexto - enferm. 2012 abr/jun21(2):363-370.
15. 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 mar 45(1): 47-54.
16. Ministério da Saúde (BR). Programa Nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. 2007 [acesso 2014 Mar 20]. Disponível em: http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/politica_plantas_medicinais_fitoterapia.pdf.
17. Ministério da Saúde (BR). Plantas de Interesse ao SUS. Portal da saúde. 2014. Acesso 2014 Mar 23. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal>.
18. Iserhard ARM, Budó MLD, Neves ET, Badke MR. Práticas culturais de cuidados de mulheres mães de recém-nascido de risco do Sul do Brasil. Esc Anna Nery. 2009 Jan/Mar 13(1):116-22.
19. Di Stasi LC. Plantas medicinais: verdades e mentiras, o que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. Ed. UNESP; 2007.
20. Dutra MG. Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Saúde Pública: Um Diagnóstico Situacional em Anápolis – Goiás. 2009. Dissertação (mestrado em enfermagem) – Centro Universitário de Anápolis, Anápolis, 2009.
21. Palma, JS, Badke, MR, Heisler, EV, Heck, RM, Meincke, SMK. Modelos explicativos do setor profissional em relação às plantas medicinais. J. res.: fundam. care. online 2015. jul./set. 7(3):2998-3008.
22. Alvim NAT, Ferreira MA, Cabral, IE, Almeida Filho AE. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. Rev. Latino-Am. Enferm. 2006 jun 14(3): 316-323.
23. Brasil. Anvisa. Resolução RDC nº. 267, de 22 de setembro de 2005. Aprova o "Regulamento Técnico de Espécies Vegetais para o Preparo de Chás." Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF: 2005.
24. Trovo MM, Silva MJP, Leão MJP. Terapias alternativas/complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. Ver Lat-Amde Enferm. 2003 jul11(4):483-89.
25. Souza ADZ, Heck RM, Ceolin T, Borges AM, Ceolin S, Lopes ACP. Cuidado com as plantas medicinais relacionadas às infecções do trato urinário – um desafio à enfermagem. R. pesq.: cuid. fundam. online 2012abr/jun 4(2):2367-76.

Recebido em: 19/02/2016

Revisões requeridas: Não

Aprovado em: 15/06/2016

Publicado em: 10/04/2017

Autor responsável pela correspondência:

Marcio Rossato Badke

Rua Gomes Carneiro, 01, 2o andar – Sala 208

Pelotas/RS. Brasil.

Telefone: (53) 3284-3823.

Email: marciobadke@gmail.com

CEP: 96.015-000