

O USO POPULAR DAS ERVAS TERAPÊUTICAS NO CUIDADO COM O CORPO

Enéas Rangel TEIXEIRA^a
Jairo de Freitas NOGUEIRA^b

RESUMO

Trata-se de uma pesquisa quantitativa exploratória, tendo como objetivo descrever o conhecimento e o uso que os clientes apresentam sobre fitoterapia. O referencial teórico proveio da antropologia. Os instrumentos adotados foram formulários semi-estruturados, aplicados em 300 usuários numa Policlínica de Saúde em Niterói, Rio de Janeiro, Brasil. Resultados: 60,4 % dos sujeitos utilizam ervas e 63,4% adquiriram conhecimento sobre elas com a família. Os motivos que justificaram o uso de ervas foram: sensação de melhora (32,2%) e caráter natural das ervas (33,5%). A adoção das ervas atende à subjetividade do sujeito em seu contexto sócio-cultural e permanece como complementar ou suplementar às terapêuticas oficiais.

Descritores: Conhecimento. Fitoterapia. Plantas Medicinais. Empatia. Cultura. Saúde.

RESUMEN

Es una investigación cuantitativa y exploratoria con el objetivo de describir el conocimiento y el uso que los clientes presentan sobre fitoterapia. El referencial teórico provino de la antropología. Los instrumentos adoptados fueron formularios semiestructurados, aplicados a 300 usuarios en una Policlínica de Salud de Niteroi, Rio de Janeiro, Brasil. Resultados: 60,4% de los sujetos utilizan hierbas y 63,4% adquirieron conocimiento sobre plantas medicinales con la familia. Los motivos que justificaron el uso de hierbas fueron: sensación de mejora (32,2%) y el carácter natural de las hierbas (33,5%). La adopción de hierbas atiende a la subjetividad del sujeto en su contexto sociocultural y permanece como complementaria o suplementaria a las terapéuticas oficiales.

Descriptores: Conocimiento. Fitoterapia. Plantas medicinales. Empatía. Cultura. Salud.

Título: El uso popular de las hierbas terapéuticas en el cuidado con el cuerpo.

ABSTRACT

It is about a quantitative and exploratory study aimed at describing the clients' knowledge and use of phytotherapy. The theoretical referral derived from anthropology. The adopted instruments were semi-structured forms applied to 300 users in a Health Polyclinic in Niterói, Rio de Janeiro, Brazil. Results: 60,4% of the subjects use herbs and 63,4% have acquired the knowledge on medicinal plants with the family. The reasons for using herbal therapy were: sensation of improvement (32,2%) and the natural character of the herbs (33,5%). The adoption of herbs meets the subjectivity of the subject in his/her social and cultural context and remains as a complement or supplement to the official therapeutics.

Descriptors: Knowledge. Phytotherapy. Plants, medicinal. Empathy. Culture. Health.

Title: The popular use of therapeutic herbs in body care.

^a Enfermeiro e psicólogo. Prof. Titular do Departamento de Enfermagem Médico-cirúrgica da Escola de Enfermagem Aurora de Afonso Costa da UFF. Doutor em Enfermagem.

^b Enfermeiro. Funcionário do Hospital Municipal Souza Aguiar (RJ) e do Hospital Universitário Clementino Fraga Filho (RJ).

1 INTRODUÇÃO

O lidar com o cotidiano das práticas de saúde coloca-nos em contato com a realidade dos usuários, os quais apresentam uma pluralidade de recursos populares de cuidados com o corpo, coadjuvantes às terapêuticas oficiais. Diante disso, percebemos que uma das práticas populares bastante empregada em nossa cultura são as das plantas medicinais^(1,2).

Neste sentido, as denominadas **práticas complementares** em saúde têm sido utilizadas de maneira significativa em todo o mundo, principalmente a fitoterapia, a homeopatia e acupuntura⁽³⁾.

Apesar das ervas medicinais já fazerem parte da cultura popular brasileira, atualmente está ocorrendo uma valorização das **terapias naturais**, como recursos alternativos às práticas tradicionais institucionalizadas. Os fatores que impulsionam o crescimento da adoção das terapias alternativas são: o alto preço dos medicamentos e da assistência privada à saúde; a precariedade nos serviços de saúde; e a busca por um tratamento mais natural e sem efeitos adversos⁽⁴⁻⁶⁾.

Diante disso, têm emergido atualmente, iniciativas institucionais na implantação de programas de fitoterapia em determinados municípios do Brasil, adotando estratégias tais como: atividades de educação em saúde, uso da flora na terapêutica e formação de pessoal qualificado⁽⁷⁻⁹⁾.

O Estado passa a se preocupar com o controle dos custos financeiros dos medicamentos sintéticos e a favorecer a criação de novos modelos de assistência em saúde. Neste contexto, profissionais de saúde, além de terem formação em fitoterapia, preocupam-se com o desenvolvimento da cidadania e com práticas que atendam às representações culturais das pessoas.

Diante dessas considerações, este estudo teve como objetivos: descrever os conhecimentos que os clientes apresentaram sobre ervas

medicinais; comparar os conteúdos emergidos sobre tais práticas com a literatura de fitoterapia e compreender como o uso das ervas medicinais influencia o cuidado com a saúde do sujeito.

Tivemos como meta levantar os conhecimentos e as formas de uso das ervas medicinais pelos usuários, enfocando sua eficácia simbólica^c, valor e formas de preparo. O estudo do simbólico, evidentemente, não exclui o aspecto farmacológico e comercial da droga. Esta dimensão está vinculada à realidade social do sujeito, dentro de um território que reúne um conjunto de práticas de cuidados com o corpo.

A adoção do medicamento precisa ser entendida sob três aspectos: simbólico, terapêutico e comercial⁽¹¹⁾, os quais, evidentemente, envolvem a subjetividade, a cultura e o capital.

O referencial teórico adotado é da vertente antropológica que trabalha com as representações populares sobre saúde e doença e formas de cuidado com o corpo⁽¹²⁻¹⁴⁾. O presente estudo abarca a compreensão da produção subjetiva da saúde e da doença nos espaços sociais, construídos de modo sócio-histórico, o qual abarca as crenças, mitos, valores, saberes e práticas.

2 METODOLOGIA

O estudo foi descritivo e exploratório numa abordagem quantitativa. Os sujeitos da pesquisa foram usuários adultos e idosos cadastrados numa Unidade Básica da Fundação Municipal de Saúde em Niterói, Rio de

^c O simbólico é aquilo que representa outra coisa em virtude de uma correspondência analógica. Ocorre, portanto⁽¹⁰⁾, uma relação correspondência entre o objeto e o fato, que o mesmo representa. Nesse caso, evidencia-se a crença e a relação simpática com a erva. Assim, a erva pode curar, pois a eficácia simbólica passa pelo processo da auto-sugestão e envolve o rito do preparo e a disposição do "organismo" para a cura. É importante entender que a eficácia simbólica processa-se em conjunto com a eficácia farmacológica, pois é conveniente que o sujeito acredite que melhorará seu estado de saúde. O simbólico pode ser um objeto, uma representação gráfica, um gesto.

Janeiro, Brasil. Para a realização da coleta de dados, foi aplicado um formulário constituído de perguntas abertas e fechadas e validado por pré-teste.

Os depoentes foram selecionados pelos seguintes critérios: estarem cadastrados na Policlínica, serem usuários adultos ou idosos, não possuírem afecções físicas e mentais que comprometessem a pesquisa e participarem do trabalho mediante a assinatura do termo de consentimento livre e esclarecido. Coletamos os dados enquanto os usuários aguardavam o atendimento dos profissionais de saúde das várias especialidades na Instituição em estudo. Os formulários foram aplicados principalmente no período da manhã, no horário de 8 às 12 horas, pois correspondia ao turno de maior demanda de usuários para atendimento.

Obtivemos depoimentos de 300 usuários dos serviços de saúde da referida policlínica, que consideramos um número significativo para o nosso trabalho, todavia a unidade, no momento da pesquisa, não dispunha de dados estatísticos da totalidade dos clientes adultos e idosos cadastrados. Os dados foram elaborados e organizados em frequência.

A pesquisa atendeu aos requisitos éticos conforme Resolução n. 196/96, do Conselho Nacional de Saúde e foi aprovada pela Comissão de Ética do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal Fluminense. A coleta de dados foi realizada no período de 01 de novembro de 2000 até 15 de julho de 2001.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostragem caracterizou-se pela faixa etária de 20 (vinte) a 90 (noventa) anos, sendo 22,7% do sexo masculino e 77,3% do sexo feminino. O nível de escolaridade dos sujeitos distribuiu-se em ensino fundamental (48,7%), ensino médio (22,6%) e alfabetizado (17%). A renda familiar da grande maio-

ria situou-se entre 1 e 2 salários mínimos (66,7%) e de 3 a 4 salários mínimos (21%).

Os agravos de saúde mais comuns apresentados pelos usuários foram: cardiovascular (24%), cardiovascular e endócrino-metabólico (7,7%), neurológico (6%) e dermatológico (5,8%). As especialidades mais procuradas foram: clínica médica (25,7%), cardiologia (19,7%) e dermatologia (9,7%).

Apesar da maioria dos depoentes ter nascido e residido na região urbana, a adoção das ervas medicinais foi bastante expressiva, demonstrando assim que o seu uso não é peculiar das regiões rurais.

Tendo como base o nosso instrumento de coleta de dados e os conteúdos emergidos da pesquisa, agrupamos os resultados nas seguintes temáticas: 1 - uso de ervas pela população em estudo; 2 - motivo da utilização; 3 - origem dos saberes sobre as ervas; 4 - a relevância do uso das ervas; e 5 - comparação entre os saberes. A seguir, discutiremos essas temáticas, fazendo relações e confrontos dos resultados com outras pesquisas e conceitos pertinentes.

3.1 Uso de ervas pela população em estudo

Os dados da pesquisa demonstraram que 60,4% da população em estudo faz uso de ervas medicinais, 16% utilizam eventualmente e 8,3% já utilizaram ervas para tratar de seus problemas de saúde, o que foi bastante expressivo. Isto demonstra que a maioria dos sujeitos faz uso desse recurso no cuidado com o corpo. Portanto, esses dados nos fazem pensar que o planejamento das ações em saúde precisa considerar as diferentes práticas de cuidado, respeitando as diversidades culturais, o que é bastante preconizado no atual contexto da saúde.

Nesta perspectiva, as práticas naturais de saúde como a fitoterapia estão tornando-se cada vez mais difundidas, principalmente devido aos altos custos e aos frequentes efeitos colaterais da medicina tradicional alopática⁽¹⁵⁾.

Estudos sobre o uso da fitoterapia e da homeopatia entre alunos de Graduação em Enfermagem e em pessoas que utilizavam os serviços de saúde, constatou que 80% usaram plantas medicinais⁽⁴⁾. Quanto à justificativa, os grupos em estudo mencionaram que o tratamento é mais natural, não apresentando efeitos colaterais, e é de menor custo.

Nesta perspectiva, o trabalho com estudantes de nível superior na área da saúde, demonstrou que “dos 56 universitários participantes da pesquisa, 46 (82%) relataram conhecer as propriedades medicinais de algumas plantas; destes, 33 (59%) as utilizam no seu cotidiano”^(16:65). Estes saberes e usos das ervas medicinais pelos universitários, provêm da difusão das práticas populares na saúde que, durante a formação universitária, toma uma direção curativa alopatíca, devido à influência do modelo biomédico na saúde⁽¹⁶⁾.

A permanência da medicina popular não é resultante do isolamento geográfico ou falta de assistência de saúde, mas vem demonstrar uma forma de sobrevivência cultural diante da dominação das práticas alopatícas⁽¹⁴⁾ geradas pelas condições econômicas e sociais. A adoção das ervas consiste numa forma de resistência à medicalização na sociedade, expressando o valor cultural e a subjetividade do grupo em seu território. O uso das ervas constitui um repertório de práticas de cuidados, as quais nem sempre se coadunam com as práticas oficiais em saúde.

A renda familiar do grupo que faz ou já fez uso de ervas medicinais situa-se principalmente entre um e dois salários mínimos (66,7%) e de três a quatro salários mínimos (21,2%); enquanto a escolaridade na sua maioria abrange o ensino fundamental (45,6%) e ensino médio (23%). Estes dados permitem fazer uma relação entre as condições sociais e o uso das ervas medicinais.

As práticas populares de saúde são procuradas principalmente pelas classes mais pobres da população, devido primordialmente

ao aspecto financeiro, que impede com que o sujeito tenha o mesmo tipo de assistência que as classes mais favorecidas⁽¹⁷⁾. Há de convir também que essas práticas populares procuram atender o sujeito em seu contexto, abrangendo a subjetividade do mesmo e a dimensão mágica e religiosa⁽¹³⁾.

3.2 Motivos da utilização

Os principais motivos que justificam o uso de ervas pelos depoentes em estudo, foram: sensação de melhora (32,2%), o caráter natural da erva (33,5%) e ausência de efeitos colaterais como os medicamentos alopatícos (18,1%). O efeito das ervas é discriminado pelo sujeito através das sensações corporais de bem-estar e alívio dos sintomas, que indicam para o cliente a sua melhora.

O fato de sentir-se melhor pelo uso das ervas pode ser entendido como uma eficácia simbólica dessa terapêutica, na medida em que esta passa a ser considerada uma alternativa que pode restabelecer a saúde perdida. Nesta perspectiva, o tratamento com as ervas tem como intuito resolver os desequilíbrios e restaurar a saúde, numa visão ecológica e oriental da saúde⁽¹⁸⁾.

A alopatia corresponde a uma terapia agressiva diante dos efeitos colaterais, e adversos, que ela produz, e muitas vezes são mais graves que a própria doença que se procura tratar⁽¹³⁾. Isto fica evidente nos agravos produzidos pelos efeitos iatrogênicos da medicação da sociedade, responsável pela cronificação de doenças em muitas pessoas.

Quanto aos benefícios que as ervas podem trazer para o indivíduo, os mais enfatizados pelos depoentes foram: ser uma terapia natural (22,4%), revigorar a saúde (14,4%), trazer alívio para diversos problemas de saúde (14%) e não possuir substâncias químicas (13%). Estes achados indicam que existe um movimento social em busca de “práticas naturais” e de maior contato com a dimensão ecológica da vida.

Quando a população afirma que as ervas não têm produtos químicos e que não apresentam efeitos colaterais, evidencia-se a necessidade de esclarecimento de boa parte dessa população, da grande quantidade de substâncias existentes nos vegetais, que podem produzir benefícios ou prejuízos à saúde⁽¹⁹⁾.

3.3 Origem dos saberes sobre as ervas

A aquisição do conhecimento sobre plantas medicinais provém principalmente da família (63,4%) e amigos (10,3%). Neste “os conhecimentos sobre as ervas são difundidos pela cultura popular através das práticas dos familiares, do conselho de pessoas que já as utilizaram”^(20:29).

Estudos sobre avaliação do nível de conhecimento da equipe de saúde sobre ervas medicinais em uma unidade de assistência primária à saúde indicam que as principais fontes de orientação sobre as plantas medicinais foram familiares e amigos, o que sinaliza para o aspecto sócio-cultural dessa prática⁽⁶⁾.

O conhecimento proveniente da família foi muito expressivo (63,4%) e indica o caráter de afinidade na aderência desses recursos no cotidiano do sujeito. Outro estudo, sobre a aquisição de saberes e práticas sobre ervas, revela que o item familiares foi representado pela mãe (39,7%) e mãe e familiares (30,7%), ou seja, 70,4% do conhecimento sobre as ervas vieram do contexto familiar⁽⁴⁾, demonstrando como a família é importante no repasse de valores culturais, aspecto que se evidenciou também em nossa pesquisa.

De modo consensual, pesquisa sobre o uso de ervas medicinais com estudantes universitários na área da saúde, demonstra que 65% dos depoentes tiveram indicação para o uso de fitoterápicos através de familiares e amigos⁽¹⁶⁾.

Devido a opção pelo tratamento com ervas ser recomendada por amigos, familiares, religiosos ou curandeiros, percebe-se uma

relação de proximidade com os registros simbólicos do sujeito, o que potencializa a eficácia desses recursos no cotidiano da pessoa. Esse caráter íntimo e peculiar no uso das ervas, faz com que ele permaneça no imaginário popular de modo perene. Portanto, a dimensão emotiva que envolve o cuidado com o corpo no seio familiar, permite que esses recursos populares tenham boa aderência pelo sujeito. Assim, “de fato, as redes sociais que se formam entre as famílias e as relações de vizinhança têm sido profícuas de troca e difusão das práticas populares de saúde”^(16:66).

3.4 A relevância do uso das ervas

A relevância das ervas terapêuticas foi significativa, uma vez que elas são em 52,7% consideradas importantes como opção terapêutica no cuidado com o corpo e muito importantes em 40,7%. Estes resultados traduzem o quanto a fitoterapia é utilizada no autocuidado do sujeito, que é a condição para o indivíduo manter a vida, a saúde e o bem-estar⁽²¹⁾.

O emprego da erva não é meramente paliativo, mas carregado de valores subjetivos, passados de geração a geração, o que denota um cunho afetivo e contextualizado com o território social em que o sujeito se encontra. Tal prática representa uma forma adaptativa do sujeito diante das condições objetivas de subsistência que geram peculiares subjetividades.

Quando se questiona aos depoentes sobre a opção terapêutica preferida no cuidado com a saúde, 20,7% dos sujeitos disseram que fariam uso apenas do medicamento prescrito pelo médico. Em razão disto, as justificativas mencionadas foram: o medicamento tem mais eficácia, porque é mais fidedigno; confia-se mais no saber do médico.

O poder simbólico do medicamento está relacionado à crença de que ele é uma constante na cena terapêutica⁽¹³⁾, ou seja, que o

medicamento deve ser adotado quando requer o tratamento de enfermidade grave, entendido como um processo corporal e que se articula com o saber da biomedicina, absorvido e reinterpretado pelas camadas populares^(22,23).

Como de fato existe uma representação popular de reconhecimento do médico como legítimo representante da cura, pelas pessoas que usam a medicina familiar, assim como a legitimidade do conhecimento oficial em nossa sociedade⁽²³⁾. Entretanto, a sobrevivência de outras práticas complementares ou excludentes relativiza a submissão ao poder constituído.

Todavia, uma quantidade expressiva (43,7%) optou pelo uso exclusivo das ervas, tendo justificado como: ser melhor; mais natural; mais saudável; e não apresentar efeitos colaterais e adversos. Isto é um indicativo interessante, pois esses usuários moram num centro urbano e em sua maioria estão recebendo atendimento médico, e mesmo assim incluem em seu repertório de “curas”, formas alternativas ao tratamento alopático instituído.

Pelo uso da erva ser considerada natural e sem aparentes efeitos adversos pelo senso comum, faz com que o sujeito o considere seguro e mais confiável em detrimento do medicamento químico prescrito pelo médico. Neste sentido:

a medicina popular é uma prática de cura que oferece resposta concreta aos problemas de doenças e sofrimentos vividos no dia-a-dia. Ela aproxima e fortalece as relações sociais entre as pessoas, já que pressupõe ajuda e solidariedade^(24:8).

Destacamos que 35,6% dos sujeitos pesquisados fariam uso concomitante das ervas e do medicamento prescrito pelo médico. Algumas justificativas mencionadas para essa posição foram: melhor eficácia; efeito mais rápido. Então, “a medicina caseira ou

popular não contradiz a oficial, na medida em que não corresponde a uma alternativa excludente, na maioria dos casos, mas apenas atua como um reconhecido complemento terapêutico”^(19:14).

Na lógica do imaginário popular, o medicamento é mais forte, prescrito por um representante da ciência; em contrapartida, o medicamento por ser químico agride mais o organismo, mas é eficaz para os casos mais graves, enquanto as ervas para os casos mais brandos, e a sua ação é mais lenta.

Entretanto, nessa pesquisa, surgiram aspectos novos em relação ao senso comum do uso das ervas: a rapidez e a eficácia delas em relação aos medicamentos alopáticos. Sabe-se que as ervas medicinais são empregadas para vários casos e estados de saúde do cliente, inclusive para doenças graves como o câncer e seqüelas de acidente vascular cerebral, aspectos que ficaram evidenciados no presente trabalho.

No entanto, entendemos que esse dado refere-se ao poder simbólico atribuído às ervas, do que propriamente à eficácia farmacológica – tratado neste trabalho. É conveniente ressaltar que esse poder simbólico e a auto-sugestão têm efeitos decisivos no estado de saúde do sujeito; como placebo e motivação para o cuidado de si e cura.

3.5 Comparação entre os saberes

O quadro a seguir demonstra dez denominações de ervas mais citadas, sendo que as principais foram: erva cidreira (*Melissa officinalis*), boldo (*Coleus barbatus*), camomila (*Matricaria chamomila*) e laranja da terra (*Citrus aurantiuns*).

As plantas apresentam uma série de ações terapêuticas segundo os depoentes, tais como: calmante, expectorante, estomáquica, cicatrizante, diurética, anti-inflamatória, anti-gripal, dentre outras. Elas se dirigem ao corpo e objetivam abrandar o mal-estar gerado pela doença, que na representação po-

NOME VULGAR	NOME CIENTÍFICO	SABER POPULAR	CONHECIMENTO TÉCNICO
Camomila	<i>Matricaria chamomila</i>	Calmante, hipotensor e relaxante	Calmante, estomáquica e antiespasmódica
Capim-limão	<i>Cymbopogon citratus</i>	Calmante, anti-gripal, expectorante e relaxante	Carminativo e ansiolítico
Cana do brejo	<i>Costus spicatus</i>	Antiinflamatório e diurético	Diuréticos e tratamento de cálculos renais
Boldo	<i>Coleus barbatus</i>	Calmante, anti-gripal, cefaléia, estomáquica, contra cólicas e afecções hepáticas	Calmante, estomáquico, carminativa, tônica e trata de afecções hepáticas
Pata de vaca	<i>Bauhinia forficata</i>	Antidiabética	Antidiabética
Folha de chuchu	<i>Schium edule</i>	Calmante e hipotensor	Hipotensor, diurético e mineralizante
Espinheira santa	<i>Maytenus ilicifolia</i>	Estomáquico, calmante, relaxante e contra problemas respiratórios	Tônica, estomáquica, Carminativa e anti-séptica
Carqueja	<i>Baccharis trimera</i>	Ação emagrecedora, redutora de colesterol e estomáquica	Estomáquica, diurética, emagrecedora, anti-reumática e depurativa
Erva cidreira	<i>Melissa officinalis</i>	Calmante, expectorante, hipotensor, relaxante, cicatrizante e contra cólicas, cefaléia e estomáquica	Calmante, sudorífera, estomáquica, analgésico e antiespasmódica
Laranja da terra	<i>Citrus aurantiuns</i>	Anti-gripal, expectorante, cicatrizante, contra problemas gástricos e respiratórios	Gastralgia, flatulência e calmante

Quadro: Comparação entre o saber popular e o conhecimento técnico sobre as principais ervas citadas pela população em estudo.

pular traz várias conotações, desde idéias reinterpretadas do saber científico até a visão mágica e religiosa.

A forma predominante de preparo das ervas foi o chá, sendo dito por 83,4% dos sujeitos. Isto indica: a facilidade de preparo; e a forma que é mais divulgada em nossa sociedade, não requerendo muita sofisticação no manuseio e nem muitos recursos financeiros. Outras formas de preparo mencionadas foram o xarope, o cataplasma e o sumo.

O chá corresponde a uma forma de preparação das ervas, na qual utiliza-se a água para dissolver o princípio ativo⁽¹⁹⁾ e pode ser

preparado sob quatro formas diferentes (infusão, decocção, tisana e maceração) dependendo da parte a ser utilizada^d.

Muitas das ervas denominadas calmantes⁽²⁶⁾ também foram indicadas para abrandar outras enfermidades, como a hipertensão arterial. Este conhecimento popular de que uma erva calmante também teria uma ação indireta, como exemplo, antihipertensiva, con-

^d O xarope constitui-se um preparado, no qual se adiciona uma ou mais ervas a uma calda grossa de açúcar branco, mascavo ou cristal. O cataplasma consiste em uma papa medicamentosa que se aplica em uma parte do corpo dolorida ou inflamada, enquanto o sumo, pelo fato de não ir ao fogo e utilizar plantas frescas e trituradas, têm seus princípios ativos mas evidenciados⁽²⁵⁾.

diz com um dos possíveis fatores desencadeantes da hipertensão arterial relacionada a hiperatividade do sistema nervoso simpático, gerado pelo estresse do cotidiano⁽²⁷⁾.

A erva sedativa, no imaginário popular, tem função de abrandar a tensão emocional, produzindo alívio dos sintomas, ou acalmando o mal-estar gerado pelas contradições do cotidiano. Neste sentido, a representação do nervoso nas classes trabalhadoras urbanas, constata que o calmante “é categoria derivada extremamente freqüente para designar certos recursos terapêuticos e os seus efeitos e os de inúmeras práticas e condições de vida mais ampla”^(12:31). Assim sendo, a erva é adotada como um recurso terapêutico que “acalma as doenças dos nervos” e conseqüentemente abranda os sintomas das afecções corporais.

O quadro exposto indica que determinados saberes da população em estudo conferem com a literatura erudita sobre fitoterapia, enquanto outras indicações apresentadas pelos sujeitos em estudo, não foram encontradas na literatura pesquisada. Isso abre a possibilidade de desenvolvimento de outros estudos com o intuito de explorar melhor as indicações sobre as ervas que não constam na literatura erudita, e assim permitir maior conhecimento do potencial da flora brasileira^(28,29).

No Brasil, as informações obtidas junto à população são usadas como base para o delineamento de projetos de pesquisa experimentais para avaliar princípios ativos farmacológicos das ervas⁽¹⁹⁾.

O saber popular é depositário de uma herança oriunda da miscigenação e de práticas de saúde dos séculos passados, as quais adotavam os recursos fitoterápicos em estudos e pesquisas clínicas, que foram desmotivadas pela valorização dos medicamentos sintéticos, atendendo à lógica de mercado. Com efeito, isto repercutiu na formação dos profissionais de saúde, de modo que a fitoterapia não faz parte do programa de graduação,

com algumas exceções; apesar de ocorrer uma retomada neste sentido atualmente⁽³⁰⁾.

Estudos e reflexões diante das interações entre o senso comum e o saber científico indicam que estes “possuem regras e características próprias; embora nem sempre excludentes. Esses saberes podem coexistir no mesmo tempo e espaço sem, entretanto, um interferir na prática e no mundo do outro”^(31:207).

Resultados de pesquisas com profissionais que trabalham em programas de saúde da família indicam que é importante lidar com esses recursos junto à população, de modo participativo relacional e instrumental. Até porque,

considerando as dificuldades de atuar em contraposição à cultura, os profissionais acreditam que o melhor caminho a seguir é trabalhar com educação em saúde respeitando aspectos culturais e históricos, os quais fazem parte da história do indivíduo. Destacam a importância de investir em esclarecimentos e conscientização da população, pois a falta de informação dificulta a mudança de comportamento das pessoas em busca de uma vida mais saudável^(32:41).

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Existem aparentes semelhanças entre saber popular sobre as ervas e o que preconiza o saber erudito de fitoterapia, demonstrando interações nesses saberes. O saber popular apropria-se do saber instituído realizando readaptação ao contexto sócio-cultural, e muitos pesquisadores tomam como princípio de estudos o saber popular para realizar pesquisas experimentais e clínicas.

Obviamente, não podemos falar de uma objetividade no saber popular, pois os vieses e aparentes divergências em relação ao saber científico demonstram uma readaptação do sujeito enquanto uma prática terapêutica em busca de uma eficácia (simbólica) das ervas no cuidado com o corpo. A prática popular de cuidado é utilizada como comple-

mentar ou suplementar às terapêuticas oficiais. Tal aspecto indica a potencialidade das práticas populares no cuidado com o corpo, o que nos instiga a compreender esse processo do uso das práticas populares.

O uso da fitoterapia popular demonstra a sobrevivência de um recurso terapêutico mesmo com a hegemonia da subjetividade capitalista e expressa um “devir” planta, ou seja, pontua a necessidade de manter a ecologia para a sobrevivência do homem.

Os conhecimentos e usos dos fitoterápicos pela cultura popular são transmitidos pelos familiares, de modo que isto demonstra o caráter doméstico, relacional e afetivo dessas práticas. Tal aspecto cultural e psicológico noz conduz a compreender a aderência do uso das ervas medicinais na vida do sujeito.

É importante incluir as experiências do cliente no que se refere às práticas populares de cuidado com o corpo, no sentido de favorecer o cuidado de si e uma pedagogia crítica e sensível no campo da saúde, por meio de trabalhos participativos na comunidade. Entretanto, o tratamento do cliente como cidadão, no campo da saúde, ainda não está efetivada de fato. Entretanto, na medida em que se valorizam as expressões subjetivas e culturais sobre as práticas de cuidado com o corpo, pode-se de fato, contribuir para a relação de respeito e sensibilidades com as diferentes “realidades culturais e sociais específicas dos usuários”^(33:116).

Esse trabalho constitui um caminho para ampliar o conhecimento sobre a adoção das práticas populares de cuidado com o corpo e nos leva a buscar novas maneiras de lidar com a população, no que se refere às atividades educativas em saúde.

Frente à retomada das terapêuticas alternativas em saúde, é relevante que o enfermeiro, como profissional de saúde, tome conhecimento das propriedades das ervas medicinais e de sua utilização, visando multiplicar as informações junto à população⁽⁵⁾.

Os clientes fazem uso das práticas populares de cuidado, mesmo recebendo as orientações técnicas e científicas dos profissionais de saúde, demonstrando desse modo que o saber popular não é residual, mas permanente, mesmo com a valorização do saber técnico-científico atualmente.

É importante desenvolver trabalhos no campo da educação em saúde de modo a considerar as representações culturais que os sujeitos apresentam sobre sua saúde, como o uso da fitoterapia no cuidado com o corpo. Neste sentido, não cabe dissociar o sujeito do seu contexto cultural, social e econômico⁽²⁰⁾.

Enfim, pode-se dizer que o uso das ervas medicinais apresenta grande relevância no cuidado com a saúde do sujeito, despertando para a possibilidade do desenvolvimento de novos modelos de educação em saúde, que considerem as diferentes representações culturais de cuidado com o corpo e a participação do sujeito no seu processo de cuidar de si.

REFERÊNCIAS

- 1 Nogueira MJC. Recursos naturais nas práticas caseiras de cuidados à saúde: utilização pela enfermeira. Revista da Escola de Enfermagem da USP, São Paulo 1984 ago;2(18):177-86.
- 2 Savi JL, Saupe R. As terapias alternativas na assistência de enfermagem. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF) 1995 out/dez;4(48):323-8.
- 3 Ernst E. Medicina complementar: uma avaliação objetiva. São Paulo: Manole; 2001. 66 p.
- 4 Gomes DLS. A fitoterapia e a homeopatia como práticas médicas alternativas. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília (DF) 1985 jul/dez;38(3/4): 329-48.
- 5 Faro ACM. Plantas medicinais: um auxílio para a cicatrização. Acta Paulista de Enfermagem, São Paulo 1988 set;1(3):73-9.
- 6 Santos EF. As plantas medicinais segundo o nível de conhecimento da equipe de saúde de uma unidade

- de assistência primária [monografia de Habilitação em Saúde Pública]. Rio de Janeiro: Faculdade de Enfermagem, Universidade do Estado do Rio de Janeiro; 1984. 96 f.
- 7 Reis MCP, Leda PHO, Pereira MTCL, Tulana EAM. Experiência na implantação do Programa de Fitoterapia do Município do Rio de Janeiro. *Divulgação em Saúde para Debate*, Londrina (PR) 2004 mar;(30):42-9.
- 8 Graça C. Treze anos de fitoterapia em Curitiba. *Divulgação em Saúde para Debate*, Londrina (PR) 2004 mar;(30):36-41.
- 9 Carneiro SMO, Pontes LML, Gomes Filho VAF, Guimarães MA. Da planta ao medicamento: experiência da utilização da fitoterapia na atenção primária à saúde no Município de Itapipoca (CE). *Divulgação em Saúde para Debate*, Londrina (PR) 2004 mar;(30):50-5.
- 10 Lalonde A. Vocabulário técnico e crítico da filosofia. 2ª ed. São Paulo: Martins Fontes; 1996. 1016 p.
- 11 Lefreve F. O medicamento como mercadoria simbólica. São Paulo: Cortez; 1991. 159 p.
- 12 Duarte LF. Da vida nervosa nas classes trabalhadoras urbanas. Rio de Janeiro: Jorge Zahar; 1988. 290 p.
- 13 Laplantine F. Antropologia da doença. São Paulo: Martins Fontes; 1991. 250 p.
- 14 Loyola MA. Médicos e curandeiros: conflito social e saúde. São Paulo: Difel; 1984. 180 p.
- 15 Alvin N. A enfermagem e as práticas naturais de saúde: um estudo de representações docentes. Rio de Janeiro: Grafiine; 1997. 190 p.
- 16 Viveiros AV, Goulart PF, Alvim AT. A influência dos meios sociocultural e científicos no uso de plantas medicinais por estudantes universitários da área da saúde. *Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery*, Rio de Janeiro 2004 abr;8(1):62-70.
- 17 Sabóia VM. A mão dupla no poder: a enfermeira e os idosos no grupo dos diabéticos do HUAP-UFF. Niterói (RJ): EDUFF; 1997. 115 p.
- 18 Pitman V. Fitoterapia: as plantas medicinais e a saúde. Lisboa: Estampa; 1996. 188 p.
- 19 Bragnaça LAR. Plantas medicinais antidiabéticas: uma abordagem multidisciplinar. Niterói (RJ): EDUFF; 1996. 300 p.
- 20 Helman CG. Cultura e doença. 2ª ed. Rio de Janeiro: Artes; 1987. 290 p.
- 21 Teixeira ER. Representações culturais de clientes diabéticos sobre saúde, doença e autocuidado. *Revista de Enfermagem UERJ*, Rio de Janeiro 1996 dez;4(2):163-9.
- 22 Teixeira ER. O mel que passa: representações sociais sobre saúde, doença e o autocuidado [dissertação de Mestrado em Enfermagem]. Rio de Janeiro: Escola de Enfermagem Anna Nery, Universidade Federal do Rio de Janeiro; 1994. 199 f.
- 23 Boltanski L. As classes sociais e o corpo. Rio de Janeiro: Graal; 1979. 200 p.
- 24 Oliveira ER. O que é medicina popular. São Paulo: Abril Cultural; 1985. 82 p.
- 25 Geiling K. O que fazer: com a mão na massa. *Revista Saúde: Seu Guia Prático de Plantas Medicinais*, São Paulo 2000 maio;(12):17-23.
- 26 Huibers J. Plantas medicinais contra o "stress". São Paulo: Hemus; 1983. 62 p.
- 27 Guyton A. Fisiologia humana. 6ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 1984. 455 p.
- 28 Balbach A. A flora nacional na medicina doméstica. 23ª ed. São Paulo: Edificação do Lar; 1986. 2 vol.
- 29 Caribe J, Campos JM. Plantas que ajudam o homem. São Paulo: Cultrix; 1991. 180 p.
- 30 Sixel PJ. O resgate das plantas medicinais e da fitoterapia. *Revista do Centro de Ciências Médicas da Universidade Federal Fluminense*, Niterói (RJ) 1998 jan/abr;2(2):49-54.
- 31 Alvim NAL, Cabral IE. A aplicabilidade das plantas medicinais por enfermeiras no espaço do cuidado institucional. *Revista da Escola de Enfermagem Anna Nery*, Rio de Janeiro 2001 ago;5(2):201-10.

- 32 Barbosa MA, Siqueira KM, Brasil VV, Bezerra ALQ. Crenças populares e recursos alternativos como práticas de saúde. Revista de Enfermagem UERJ, Rio de Janeiro 2004 jan/abr;12 (1):38-43.
- 33 Kreutz I, Merrighi MAB, Gualda DMR. A medicina popular no contexto das práticas de saúde. In: Gualda DMR, Bergamasco RB. Enfermagem, cultura e o processo saúde-doença. São Paulo: Ícone; 2004. 350 p. p. 95-116.

Endereço do autor/Author's address:

Enéas Rangel Teixeira
Rua Dr. Mário Viana, 405/703
Sta. Rosa, Niterói
24.241-000, Rio de Janeiro, RJ.
E-mail: eneaspsi@hotmail.com

Recebido em: 11/06/2004

Aprovado em: 02/08/2005
