

SABERES POPULARES SOBRE SAÚDE NO DISTRITO SANITÁRIO CABULA/BEIRU

Mônica A. Rocha¹, Francisca de Paula S. da Silva²

1. Estudante de IC da Universidade do Estado da Bahia

2. UNEB/DCH. Departamento de Ciências Humanas / Orientadora

Resumo:

A biomedicina conquistou avanços importantes no século XX, com resultados significativos tais como: a antibioticoterapia, a erradicação de doenças infectocontagiosas e os exames de imagens de alta tecnologia aumentando a longevidade das populações.

Em paralelo a esses avanços tecnológicos permanecem vivas e atuantes as práticas populares de saúde em comunidades de origem quilombola. Este saber ganhou visibilidade a partir da implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

No Distrito Sanitário Cabula/Beiru, inserido no município de Salvador-Bahia, remanescente de um quilombo, seus moradores nunca pararam de utilizar ervas para tratar seus males de naturezas físicas, emocionais e espirituais.

Esse estudo tem como objetivos identificar as ervas mais utilizadas por essa comunidade, bem como o conhecimento dos profissionais de saúde sobre a PNPIC e a interferência do processo de medicalização nas práticas populares de saúde.

Com isso, resolveu-se implementar uma pesquisa de natureza qualitativa, preservando os discursos dos sujeitos como fonte de dados e informação. Para compor a amostra, foram entrevistados 154 participantes utilizando um roteiro pré-elaborado no período de setembro a dezembro de 2015.

Nos resultados identificou-se a utilização de cinco tipos de ervas e seus benefícios: quebra-pedra, muito utilizada para cálculos renais; noz-moscada, para baixar a pressão arterial; pata de vaca, para controle da glicemia alta; arruda, no combate ao “mau olhado”; e alecrim, indicado para depressão.

Outro resultado encontrado nesta pesquisa, diz respeito ao processo de medicalização simbolizado e legitimado pela presença de um hospital geral com forte aparato tecnológico e mais 21 Unidades Básicas de Saúde (UBS), que embora presentes nas comunidades do Distrito Sanitário, não reconhecem a singularidade desta população que permanece fazendo uso dos saberes populares em saúde, fortemente

arraigados na memória desta população remanescente de quilombo.

Conclui-se que existe uma necessidade de valorização desses saberes tradicionais em saúde, através da inserção dessas práticas populares no âmbito da assistência em nível de atenção básica e hospitalar por parte dos profissionais que atuam nesta localidade, para o cumprimento da PNPIC, como preconiza o Ministério da Saúde (MS).

Autorização legal: Autorização legal para execução da pesquisa junto ao Comitê de Ética em Pesquisa – CEP referente a projeto de pesquisa Processo Número 0603100258435, de acordo com a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde do Brasil, de outubro de 1996.

Palavras-chave: Práticas populares; Ervas; Práticas integrativas.

Apoio financeiro: PICIN/UNEB.

Trabalho selecionado para a JNIC pela instituição: UNEB.

Introdução:

A partir da evolução das ciências médicas do século XVI, a medicina moderna excluiu o uso de plantas medicinais largamente utilizadas pela população em geral, no tratamento de diversas patologias com o discurso de não haver comprovação de sua eficácia no meio científico (ZEN et al, 2011).

Nesse decurso de tempo, buscou-se ressignificar o processo de adoecimento e cura distanciando os saberes populares em saúde, como uma alternativa de tratamento.

Para reparação dessa visão cartesiana da medicina moderna surgiu no início do século XX, inúmeros estudos comprovando a eficácia das plantas medicinais e práticas populares em saúde para o tratamento de diversas patologias (VALENTIN; TRINDADE, 2011).

O interesse por pesquisas com ervas medicinais ressurgiu no início do século XX, no

âmbito acadêmico, mas continuou reproduzindo o comportamento hegemônico da Biomedicina, que sempre excluiu os saberes tradicionais de cura (VASCONCELOS, 2010).

Desde a Declaração de Alma-Ata, em 1978, a Organização Mundial de Saúde (OMS) tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, tendo em conta que 80% da população mundial utiliza estas plantas ou preparações destas, no que se refere à atenção primária de saúde. Além deste dado, destaca-se a participação dos países em desenvolvimento nesse processo, já que possuem 67% das espécies vegetais do mundo (BRASIL, 2007).

Culturas tradicionais como a indígena, quilombola, asiática e andina utilizam as plantas medicinais como opção de cura para suas enfermidades representando um saber transmitido pela tradição oral (BRASIL, 2006).

Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diferentes doenças e o Brasil é incluído nesta discussão por possuir grande diversidade vegetal com potencial para o desenvolvimento da fitoterapia, reconhecida como recurso terapêutico por meio da PNPIC, inserida no Sistema Único de Saúde (SUS), a partir de 2006 (BRASIL, 2006).

O atual modelo medicalizado de assistência à saúde incentiva constantemente a prática da automedicação, sugerindo o uso de remédios a partir da apresentação de seus resultados “milagrosos”, por meio de propagandas nas mídias. Entretanto, o Ministério da Saúde, através da PNPIC no SUS, publicada na forma das Portarias Ministeriais nº 971, em 03 de maio de 2006, e nº 1.600, de 17 de julho de 2006, reconhece a importância da fitoterapia (ZEN et al, 2011).

A indicação da fitoterapia na rede de Atenção Básica a partir da PNPIC tem encontrado adesão de profissionais de saúde e comunidades em vários municípios brasileiros, a exemplo de Campinas e Suzano (SP), Itajai (SC), Macapá (AP), dentre outras cidades do Brasil (BRASIL, 2008).

Diferente de outras capitais, Salvador ainda enfrenta problemas relacionados à baixa cobertura na rede da Atenção Básica, constituindo o maior desafio a ser enfrentado pela gestão municipal, uma vez que esta capital só atingiu 18,4%, representando a menor cobertura da Estratégia de Saúde da Família (ESF) entre todas as capitais brasileiras, segundo dados do Ministério da Saúde, de julho de 2013 (BRASIL, 2013).

O interesse popular e institucional de

fortalecer a fitoterapia no SUS vem crescendo desde a década de 1980 e diversos documentos foram elaborados enfatizando a introdução de plantas medicinais na atenção básica no sistema público de saúde.

Desta forma, comunidades tradicionais e periféricas de Salvador utilizam as ervas medicinais como uma alternativa eficaz e de baixo custo. Enquanto a rede de atenção básica do município ainda não introduziu a fitoterapia como alternativa capaz de tratar e curar doenças como hipertensão e diabetes.

Por isso o modo de compreender a saúde representa, ao mesmo tempo, o modo de pensar na vida e na morte, uma vez que as comunidades buscam em suas raízes tradicionais um significado de saúde-doença pluralista, ecológico e holístico.

Para Minayo (1988), a base de concepções populares é a sua própria inserção no mundo material, histórico, vivo e repleto de contradições. Desta forma, parte-se do pressuposto de que os conhecimentos, valores e práticas dos segmentos populares refletem uma cultura própria, em que se encontram valores tradicionais atualizados e componentes da sua história de vida, marcados pelo lugar que ocupam no mundo do trabalho e relações sociais.

Assim, ao propor a discussão do uso de plantas medicinais utilizadas pela comunidade pesquisada para o controle de algumas patologias, pretendeu-se contribuir para a visibilidade e valorização da inserção da fitoterapia na atenção básica de Salvador conforme preconizado pelo MS por meio da PNPIC.

A saúde da população do Distrito Sanitário do Cabula/Beiru constituiu o *locus* dessa pesquisa, que identificou em que medida o processo de medicalização enfraqueceu e aniquilou as tradições no campo da saúde dessa comunidade, cuja tradição está inserida no processo saúde-doença, como abordagem complexa e multifatorial, abrigando a singularidade em suas práticas tradicionais decorrente da origem quilombola (NUNES, 2006).

Vale destacar que para o escopo desse estudo, compreende-se que as ideias dos grupos populares estão comprometidas com a sua condição de classe, revelando contradições, presentes na sociedade, vividas no plano das relações de produção (GRAMSCI, 1991).

Metodologia:

Trata-se de uma investigação de natureza qualitativa, mediante pesquisa exploratória, na qual preservou-se os

depoimentos dos entrevistados. A composição da amostra ocorreu em dois momentos: primeiramente, foram entrevistados raizeiros e babalorixás, depois enfermeiros, médico e agente comunitário de saúde que atuam na rede de atenção básica e hospitalar. Posteriormente, entrevistou-se moradores que participaram de uma feira de saúde do V Encontro de Turismo de Base Comunitária e Economia Solidária (V ETBCES), realizada em um dos bairros do Distrito Sanitário Cabula/Beiru. Sendo assim, 154 pessoas foram entrevistadas no período de setembro a dezembro de 2015.

Para entrevista, utilizou-se dois roteiros – sendo um para profissionais de saúde e outro para raizeiros, babalorixás e usuários - que continham perguntas no formato de questões abertas e fechadas, que abordavam questões sociodemográficas dos participantes como idade, sexo e categoria profissional, e temas relacionados aos saberes sobre as práticas populares em saúde que integram a PNPIC, Práticas Integrativas e Complementares (PICs) e sua eficácia para tratar determinadas patologias.

Dos 154 participantes dessa pesquisa, 4 eram raizeiros, 3 babalorixás, 142 usuários da rede de atenção básica e hospitalar, 3 enfermeiros, 1 médico e 1 agente comunitário de saúde.

A maioria dos entrevistados era do sexo feminino, sendo 80 mulheres que estava na faixa etária de 20 e 33 anos. A idade dos participantes variou de 22 a 75 anos.

A entrega do termo de consentimento livre e esclarecido e do roteiro foi realizada pessoalmente pela pesquisadora, que se limitava ao preenchimento do mesmo sem emitir nenhuma opinião para evitar interferências nas respostas fornecidas pelos entrevistados. O tempo médio previsto para o preenchimento do roteiro de entrevista foi de 60 minutos, aproximadamente.

Os dados coletados foram organizados em categorias e posteriormente realizou-se a análise descritiva, dando ênfase aos depoimentos dos participantes.

Resultados e Discussão:

Dentre os entrevistados, os 5 profissionais de saúde afirmaram saber da existência da PNPIC, entretanto, reconheceram que necessitam aprofundar este conhecimento. Dentre as PICs mais conhecidas por eles são a acupuntura e a fitoterapia, sendo que 3 deles obtiveram acesso a esta informação por meio do sítio do MS, e 2 com a experiência familiar.

Quando questionados se utilizam ou

não as PICs, os profissionais responderam que não as utiliza em suas práticas assistenciais, justificando que esta política não integra o protocolo das unidades onde atuam.

Ao que diz respeito à eficácia das PICs para tratar ou controlar patologias diversas: 4 profissionais de saúde responderam que são eficazes, mas precisam aprofundar mais no tema, e 1 profissional não acredita em ações curativas das ervas.

O grupo de raizeiros, babalorixás e usuários, afirmou não conhecer a PNPIC, e em relação às PICs, a mais conhecida por este, é a fitoterapia, revelando fazer uso regular.

Esses tiveram conhecimento sobre as ervas medicinais através da oralidade transmitida por familiares, amigos e antepassados. E fazem uso destas através de banhos, chás e sucos.

Quando questionados sobre os benefícios das ervas para tratar seus problemas de saúde, todos afirmaram fazer delas regularmente.

Conclusões:

A pesquisa realizada apresentou alguns indicativos de que os profissionais de saúde entrevistados não têm aproximação desejável da PNPIC, mesmo estando implantada desde 2006 no SUS.

Este estudo revelou que as tradições da comunidade desse Distrito, situado em território do antigo quilombo Cabula, mantêm as tradições de cura por meio de ervas medicinais, mesmo com o aparato tecnológico da medicina moderna presente na localidade.

Os diálogos ressaltaram a relevância social da valorização das práticas populares em saúde reconhecendo a necessidade de promover cursos de capacitação sobre as PICs e PNPIC para os profissionais de saúde que atuam na comunidade pesquisada visando uma melhor qualificação da assistência oferecida a essa população.

Outro ponto que a pesquisa considera importante é a readequação nas diretrizes curriculares dos cursos de Saúde ofertados pelas Instituições de Ensino Superior (IES) no sentido de promover maior integração entre teoria e prática fundamentada nos pressupostos teóricos preconizados na PNPIC.

Sugere-se que outro bolsista dê prosseguimento a este estudo, pela relevância do mesmo para a comunidade local e acadêmica.

Referências bibliográficas:

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de

Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde).

Alegre, RS. 2011.

_____. _____. Revista Brasileira Saúde da Família, Brasília; ano IX. Ed. Especial, maio 2008. Disponível em: <http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/revistas/revista_saude_familia18_especial.pdf>. Acesso em: 05 dez.2015.

_____. _____. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos, Brasília, 2007. Disponível em:<http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf>. Acesso em: 10 nov. 2015.

_____. _____. Secretaria de Atenção a Saúde. Departamento de A. B. Brasília: Ministério da Saúde - DF, n. 15, 2013.

GRAMSCI, A. Concepção dialética da história. 9. ed. Rio de Janeiro: Civilização Brasileira, 1991.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, v. 4, n. 4, p. 363-381, Dec. 1988. Available from. access on 24 Apr. 2015. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-311X1988000400003>.

NUNES, E.D. A trajetória das ciências sociais em saúde na América Latina: revisão da produção científica. Revista de Saúde Pública / Journal of Public Health, v. 40, p. 64- 72, 2006.

VALETIN, R.P.F.;TRINDADE, Z.A. Memórias Sociais da Gravidez e do Parto entre quilombolas do Sapê do Norte/ ES. revista psicologia e saúde. nº 3, v. 2, p. 55-61, 2011.

VASCONCELOS, E. M. A associação entre vida religiosa e saúde: uma breve revisão de estudos quantitativos. RECIIS – R. Eletr. de Com. Inf. Inov. Saúde. Rio de Janeiro, v.4, n.3, p.12-18, Set., 2010.

ZEN, A. M. D. et al . Entre benzeduras, ervas e rezas: a ação política e cultural das benzedoras da Lomba do Pinheiro, Porto