

**SABERES DE ESTUDANTES DE ENFERMAGEM DA CATALUNHA (NORDESTE DA ESPANHA)  
SOBRE PLANTAS MEDICINAIS**

**KNOWLEDGE OF CATALUNHA (NORTHEAST OF SPAIN) NURSING STUDENTS ABOUT  
MEDICINAL PLANTS**

**Marcio Rossato Badke**

Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil  
[marcio.badke@ufsm.br](mailto:marcio.badke@ufsm.br)

**Alcionir Pazatto de Almeida**

Instituto Federal Farroupilha, RS, Brasil  
[alcionir@iffarroupilha.edu.br](mailto:alcionir@iffarroupilha.edu.br)

**Ángel Martínez-Hernández**

Universitat Rovira i Virgili, Espanha  
[angel.martinez@urv.cat](mailto:angel.martinez@urv.cat)

**Elisa Vanessa Heisler**

Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil  
[elisa.vanessa@acad.ufsm.br](mailto:elisa.vanessa@acad.ufsm.br)

**Andriele dos Santos Cavalheiro**

Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil  
[andriele.cavalheiro@acad.ufsm.br](mailto:andriele.cavalheiro@acad.ufsm.br)

**Silvana Bastos Cogo**

Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil  
[silvana.cogo@ufsm.br](mailto:silvana.cogo@ufsm.br)

**Laís Mara Caetano da Silva Corcini**

Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil  
[lais.silva@ufsm.br](mailto:lais.silva@ufsm.br)

**Graciela Dutra Sehnem**

Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil  
[graciela.sehnem@ufsm.br](mailto:graciela.sehnem@ufsm.br)

**Sandra Regina Trindade da Costa**

Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil  
[sandra.costa@ebserh.gov.br](mailto:sandra.costa@ebserh.gov.br)

**Marcos Aurélio Matos Lemões**

Universidade Federal de Pelotas, RS, Brasil  
[marcos.lemoes@ufpel.edu.br](mailto:marcos.lemoes@ufpel.edu.br)

**Luana Antunes Sigaran**

Universidade Federal de Santa Maria, RS, Brasil  
[luana.sigaran@acad.ufsm.br](mailto:luana.sigaran@acad.ufsm.br)

**RESUMO**

Objetivo: conhecer os saberes de estudantes de enfermagem da Catalunha sobre o uso de plantas medicinais como terapia complementar no cuidado à saúde. Metodologia: pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, por meio de entrevista semiestruturada, realizada em março de 2016, com cinco estudantes de Enfermagem de uma Universidade da Catalunha (Espanha). Aprovada pelo Comitê de Ética n. 981.660/2015. Os dados foram submetidos à análise de conteúdo de Bardin. Resultados: para os estudantes, o uso das plantas medicinais como terapia complementar é uma opção de fácil acesso, pois há possibilidade de cultivá-las em domicílio e podem ser encontradas no comércio. O conhecimento sobre sua utilização é difundido culturalmente e repassado, especialmente, pelas gerações familiares. A escassez do ensino na academia sobre o uso de plantas medicinais mostrou-se uma preocupação dos

estudantes, já que é preciso aprender para que possam ensinar aos usuários durante o exercício profissional. O uso de plantas no tratamento de doenças é um tema que deve ser explorado pela ciência, devido a sua eficácia terapêutica, fácil acessibilidade e contemplação integrativa das crenças e culturas dos indivíduos. Conclusão: os saberes populares são evidenciados a nível familiar, e a inserção destes na grade curricular dos cursos de enfermagem é salutar à formação integral do profissional.

**Palavras-chave:** Etnobotânica. Fitoterapia. Terapias complementares.

## ABSTRACT

Objective: to identify the knowledge of nursing students in Catalunha regarding the use of medicinal plants as a complementary therapy in health care. Method: Qualitative, exploratory, and descriptive research, carried out through semi-structured interviews, held in March 2016, with nursing students from a Spanish University in the Catalunha region. Data were submitted to Bardin's content analysis, and the research was approved by the Ethics Committee, n. 981.660/2015. Results: The use of medicinal plants as complementary therapy is an easily accessible option, as it is possible to grow them at home and they can be easily found in stores. Knowledge about their use is culturally disseminated, being passed, mainly, by family generations. The scarcity of teaching in the academy about the use of medicinal plants was shown as a concern by the students, as it is necessary to learn how they can teach users during their professional practice. The use of plants in the treatment of diseases is a subject that still needs to be further explored by science, due to its therapeutic efficacy, easy accessibility and integrative contemplation of beliefs and cultures. Conclusion: This common knowledge is evident in the family level and its inclusion in the curriculum of nursing courses is positive to the integral training of professionals.

**Keywords:** Ethnobotany. Phytotherapy. Complementary therapies.

## INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais tem ganhado visibilidade a partir da década de 1970, por meio do grande interesse mundial por práticas medicinais tradicionais ao cuidado à saúde humana. Com isso, surgiram debates públicos através do incentivo realizado pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em introduzir, na Atenção Primária à Saúde (APS), as Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS), possibilitando que o saber popular partilhado pelos usuários seja associado com as evidências científicas já existentes (CASTRO; FIGUEIREDO, 2019).

Na Espanha, a educação voltada para as PICS teve início no final dos anos 80, a partir da consolidação de um curso de pós-graduação referente à temática e pela inserção de disciplinas na matriz curricular dos cursos de graduação em enfermagem (HERNÁNDEZ, 2017). Diante disso, foi registrado um aumento no consumo de plantas medicinais de, aproximadamente, 50% no período de 1997 a 2005 pela população espanhola (EUROPEAN MEDICINES AGENCY, 2010). Contudo, este crescimento também culminou no surgimento de problemas relacionados ao uso deliberado, provido de orientações fragilizadas e interações com medicamentos industrializados (HERNÁNDEZ, 2017). Essa realidade permite a reflexão da importância de desenvolver estratégias que informem e conscientizem a população sobre as propriedades de cada planta, além de seu uso correto e possíveis efeitos adversos.

Neste sentido, temos as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), termo amplamente utilizado no Brasil; na Espanha, estas são conhecidas como Terapias Complementares (TC); e, mundialmente, existem variações entre as diferentes denominações, sendo elas: Medicina Alternativa e Complementar (MAC), Medicina Integrativa (MI) e Medicina Tradicional (MT) (CONTATORE et al., 2015; BADKE et al., 2021).

A este respeito, a OMS traz como definição que a planta medicinal é qualquer vegetal que possui substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos

semissintéticos (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 1998). As plantas medicinais são consideradas matéria-prima de fácil acesso, pois podem ser encontradas na própria natureza ou cultivadas em domicílio, e serem geralmente utilizadas para o consumo pessoal, ou a partir da terceirização e comercialização em estabelecimentos como mercados, farmácias e outros comércios (BRASIL, 2006; RAUF et al., 2021).

Considerando a normatização da União Europeia relacionada às plantas medicinais, vêm sendo criadas novas legislações sobre o seu consumo, como a Lei 29/2006 de 26 de julho de 2006, que dispõe sobre garantia e uso racional de medicamentos e produtos sanitários, a fim de garantir o acesso seguro da população além de seu uso racional (ESPAÑA, 2006). Quando estas legislações são estabelecidas, elas formalizam e instituem a importância desta temática na área da saúde, além de se destacar para os profissionais, onde estes podem agregar aos conhecimentos teóricos sobre a utilização e a prescrição destes princípios-ativos (BADKE; BARBIERI; POVEDA, 2018).

Cabe mencionar que, na realidade brasileira, esse constante avanço das PICS refletiu na criação de políticas públicas em território brasileiro que instrumentalizam os profissionais de saúde sobre o uso correto destas PICS. Assim, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), em 2006, que dispunha de diretrizes para nortear o oferecimento de tratamentos complementares (BRASIL, 2006).

Destaca-se que a utilização de plantas medicinais tem origem popular e representa significados que foram construídos por meio das relações familiares, sendo transmitidos de geração em geração nas mais diversas culturas. Essa prática era alicerçada na crença de que algumas plantas poderiam auxiliar no combate de enfermidades e revelavam-se, empiricamente, curativas (CASTRO; FIGUEIREDO, 2019; BADKE et al., 2021). Essa realidade também pode ser justificada pelo alto custo de medicamentos alopáticos e pela busca de possibilidades de cuidado que apresentem efeitos colaterais reduzidos durante o seu uso, e que, muitas vezes, por se tratar de uma planta, podem ser acessadas no quintal de casa, o que permite um fácil acesso (SANTOS et al., 2020).

Essa diversidade cultural reflete na importância de termos diferentes práticas medicinais que sirvam de cuidado à saúde das pessoas. O contexto sociocultural influencia na concepção de corpo e nos saberes relacionados à saúde e à doença, bem como na busca de tratamentos. Além disso, tem se observado com maior frequência a indicação e orientação do uso de plantas por parte dos profissionais da área da saúde devido à influência de mídias sociais, sendo até mesmo recomendado para fins estéticos, e está relacionado à insatisfação das pessoas com a medicina biomédica e à busca por uma vida espiritualizada mais próxima da natureza (PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021).

Essas terapias integrativas e complementares são de caráter multiprofissional e buscam, por meio de ferramentas naturais, auxiliar nos processos de prevenção de doença e promoção da saúde, estimulando a adoção de uma assistência voltada para a integralidade do indivíduo de forma humanizada (CASTRO; FIGUEIREDO, 2019; FREITAG; BADKE, 2019). Na rede interprofissional de cuidado, a enfermagem é uma das principais ciências que alia a cientificidade de suas ações com cuidados complementares, permitindo uma abordagem multidimensional, humanizada e integral. Entretanto, apesar de ter respaldo legal para trabalhar com PICS (COFEN, 2020), ainda se observam lacunas no processo de formação acadêmica do profissional enfermeiro. Isso reafirma a dificuldade de incorporar novos recursos para prestar cuidados de maneira centrada no sujeito, revelando a necessidade de desenvolver pesquisas que estimulem a capacidade crítica-reflexiva a fim de modificar padrões conservacionistas.

A partir disso, torna-se possível explorar estratégias de adoção de terapias integrativas e complementares na prática da enfermagem. Nessa direção, este estudo orientou-se pela questão de pesquisa: quais os saberes de estudantes de enfermagem acerca do uso de plantas medicinais como terapia complementar no cuidado à saúde?

Para tanto, teve-se como objetivo conhecer os saberes de estudantes de enfermagem na Catalunha sobre o uso de plantas medicinais como terapia complementar no cuidado à saúde.

## METODOLOGIA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa do tipo exploratória e descritiva, que foi realizada em março de 2016, durante um intercâmbio acadêmico na Espanha por um estudante brasileiro de doutorado sanduíche na área de enfermagem, e, portanto, justifica-se, também, o uso de referências brasileiras, visto que é consoante à imersão dessa nova cultura na Catalunha.

Os participantes desta pesquisa foram cinco estudantes da graduação em Enfermagem de uma Universidade Espanhola situada na região nordeste da Espanha, a Catalunha. A escolha dos participantes foi realizada de forma aleatória entre os acadêmicos que cursavam o segundo ano da graduação, independente do sexo. Cinco estudantes do curso de Enfermagem aceitaram participar da pesquisa. Excluíram-se estudantes de outros cursos e estudantes com idade abaixo de 18 anos. Dessa maneira, a definição do quantitativo de entrevistados não está baseada no critério numérico, portanto, o número de informantes foi definido de maneira a compreender e responder os objetivos da pesquisa (MINAYO; COSTA, 2018).

Para a coleta de dados, foi utilizada uma entrevista semiestruturada, com duração média de 30 minutos, com questões abertas e fechadas sobre os saberes e práticas quanto ao uso de plantas medicinais no cuidado à saúde. Informações sobre sexo, idade e tempo de graduação foram utilizadas para caracterizar o perfil dos cinco informantes. Previamente, foi estabelecido vínculo com os potenciais participantes, a fim de facilitar o recolhimento dos dados, realizado por intermédio de uma estudante catalã que já fazia parte da instituição de ensino.

As entrevistas foram marcadas com antecedência em um lugar alocado, escolhido pelo próprio investigador dentro da referida universidade, de forma que fosse mantido sigilo, nos turnos manhã ou tarde. Cada encontro foi gravado em áudio e, posteriormente, os depoimentos foram transcritos na íntegra para evitar a perda de algum dado relevante. Para este estudo, os conteúdos foram traduzidos para o português pelo investigador em conjunto com um cidadão catalão nato para que não ocorressem dúvidas referentes aos resultados.

No intuito de analisar e interpretar os resultados, foi utilizada a análise de conteúdo de Bardin (BARDIN, 2020). Esta análise distingue-se em etapas: pré-análise; exploração do material; tratamento dos resultados, inferência e as interpretações, as quais fundamentaram a interpretação das informações obtidas, o aprofundamento das características e a extração dos excertos das falas significativas ao objeto de estudo.

Foi realizada a aplicação e assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A fim de garantir o anonimato de cada sujeito, foram identificados com a letra "E" seguida de um número. A pesquisa foi contemplada por cinco participantes, que ficaram identificados da seguinte maneira: E1, E2, E3, E4 e E5.

Cabe destacar que este estudo obteve parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa e o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética da instituição para a qual foi submetido, parecer n. 981.660/2015. Além disso, foram respeitados os preceitos da Resolução do Conselho Nacional de Saúde n°466/12, que trata da pesquisa envolvendo seres humanos (BRASIL, 2012).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

No que se refere às características sociodemográficas dos cinco participantes, todos foram estudantes do curso de enfermagem, quatro do sexo feminino e um do sexo masculino. Quanto à idade, os estudantes encontravam-se na faixa etária dos 20 aos 30 anos de idade. Sobre a religião, um participante era budista, um ateu, um muçulmano, um evangélico e um católico. Em relação ao estado civil, quatro eram solteiros e um, casado. Quanto ao núcleo familiar dos participantes, a maioria residia com os pais e/ou familiares, tendo algumas variações, como: somente mãe, nenhum ou um a três irmãos, dois filhos, e tios e sobrinha. No que se refere à ascendência étnica, havia um marroquino, um brasileiro de ascendência italiana e três espanhóis, sendo um de ascendência chinesa.

Em complementaridade, identificaram-se quatro categorias, a saber: i) Conhecimento sobre as terapias complementares e utilização de plantas medicinais; ii) O acesso às plantas e o cultivo em domicílio; iii) Influência da cultura para o conhecimento da terapêutica das plantas; e iv) A importância da inclusão de disciplinas sobre plantas na matriz curricular dos cursos da saúde.

### **Conhecimento sobre as terapias complementares e utilização de plantas medicinais**

Em relação ao conhecimento sobre as terapias complementares, todos os participantes sabiam sobre o que se tratava e já haviam utilizado plantas medicinais para alguma situação de adoecimento. Conforme segue na tabela 1.

Tabela 1 – Fala dos entrevistados acerca do conhecimento sobre as terapias completares

<b>Código</b>	<b>Fala dos entrevistados</b>
E1	"Um tratamento que não é farmacológico que é, por exemplo, acupuntura, massagem, plantas medicinais também".
E2	"[...] E isso seriam mais terapias chinesas. Já ouvi falar de muitos, mas conheço tão bem, muito poucos. Assim, de ouvi-los, por exemplo, o reiki, yoga, terapia tai chi, reflexologia [...]. Há também outra que é a terapia pineal. Como eu a conheço bem porque minha cunhada faz essas terapias complementares. Não sei do que se trata, mas ela me explicou um pouco acima. Vamos ver, o que mais, massagem, quiromassagem [...]"
E3	"Alguma coisa como é espiritual, ou relacionada com o "X" tema da saúde, para melhorá-la, mas não tanto com componentes químicos como seriam os medicamentos ou algo assim, mas relacionada com o interior do corpo [...]"
E4	"[...] Para complementar o tratamento que tenha uma pessoa, não farmacologicamente"
E5	"Para se sentir bem, relaxada, para ter um controle do seu corpo, para se sentir mais confortável, para ajudar a pessoa [...]" (E5)

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Alguns participantes trouxeram as terapias complementares como tratamento não farmacológico. Embora estas terapias distanciam-se do modelo biomédico, existem práticas que devem ser utilizadas com cautela, pois existem contraindicações e efeitos adversos como os fármacos, como, por exemplo, as próprias plantas medicinais (BADKE et al., 2017).

Ao questionar sobre o uso das plantas, foi unânime o uso das plantas medicinais em seu cotidiano, como é observado nas seguintes falas dos entrevistados:

Tabela 2 – Fala dos entrevistados acerca da utilização de plantas medicinais

<b>Código</b>	<b>Fala dos entrevistados</b>
E1	"Usei uma ou duas vezes. Minha mãe usa mais". (E1)

---

<b>E2</b>	“[...] Alguma vez, antes, quando eu estava mais nervosa, eu usava chás de ervas. Esses que vendem que se chamam “ <i>infurelax</i> ” que são uma mistura de ervas diferentes [...]”
<b>E3</b>	“Eu não uso plantas medicinais, no uso diário... Bem, eu tomo chá todos os dias”.
<b>E4</b>	“Eu bebo chás, mas porque meus pais são de beber chás”.
<b>E5</b>	“Eu uso para chá, a gente traz as plantas do Marrocos”.

---

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Nesta perspectiva, os resultados podem ser vistos como ponto positivo no que se refere ao conhecimento de novas práticas no cuidado à saúde, tendo o seu uso popular comprovado a partir da ciência moderna (CASTRO; FIGUEIREDO, 2019).

Ademais, pode-se perceber que os estudantes de enfermagem sabiam distinguir as propriedades das plantas.

Tabela 3 – Fala dos entrevistados acerca das propriedades das plantas

---

<b>Código</b>	<b>Fala dos entrevistados</b>
<b>E1</b>	“Quando alguém está doente ou constipado usa-se camomila ou eucalipto [...] Também quando tive um acidente de moto, que sou asmático e não posso usar anti-inflamatório, e uma amiga preparou [...] não me lembro que plantas eram, mas colocou elas em um vidro com álcool que serviu como anti-inflamatório e eu estava indo muito bem no tratamento das lesões [...]”.
<b>E2</b>	“[...] Às vezes minha família, se tivermos indigestão, fazem camomila e nada mais”
<b>E3</b>	“Deram-me chá no Natal. Aí cada um veio com um arquivo e explicou: para a questão digestiva e tal. E explica mais ou menos as propriedades e para que elas podem ser usadas. Mas não uso pelas indicações e sim pelo que me apetece. Mas, por exemplo, se um dia eu saí para festa ou algo assim e vejo que isso limpa o sistema digestivo eu digo tudo bem e aceito [...]”.
<b>E5</b>	“Hortelã-pimenta para chá e eu gosto, sabe? Isso me relaxa. [...] O chá é uma coisa cultural, umas três vezes ao dia, mais ou menos. Outras infusões que também usamos, costumam usar muita erva. [...] Se estou constipado há alguma planta, também dor. Não me lembro que plantas, são nomes árabes, mas sei que quando estou cansada, algo dói, etc. minha mãe me dá alguma planta que vai bem”.

---

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

A forma em que os participantes da pesquisa mais citaram sobre a utilização das plantas foi em forma de chás, obtido por meio de infusão, que consiste na adição de água fervente sobre a planta e, em seguida, deve-se tampar o recipiente para liberação do princípio ativo do vegetal, deixando-o em descanso em torno de 10 minutos (SIMÕES et al., 2016).

Pode-se observar que práticas como o consumo de chás estão relacionadas à busca de cura para enfermidades, e tal experiência vem ao longo do tempo dos antepassados. Além do consumo

preventivo, como para o relaxamento, pode consolidar-se como uma prática rotineira (BADKE et al., 2021).

Pode-se observar que o conhecimento sobre as plantas medicinais é muito difundido entre as pessoas de maneira social e cultural, porém é um tanto quanto banalizado, pois o seu preparo nem sempre é feito da maneira ideal, podendo haver possíveis perdas de princípio ativo, e, conseqüentemente, uma redução do efeito desejado, além de que trata do não conhecimento da toxicidade presente em algumas espécies (FERREIRA et al., 2017).

Portanto, é fundamental que a utilização de plantas seja realizada com alguns cuidados, como seus princípios ativos e doença que precisa ser tratada, para que a escolha de uma ou mais plantas seja mais eficaz que outras. Também é necessário fazer a escolha correta do método de preparo da planta, pois existem formas de preparo, as mais utilizadas são: infusão, decocção, banho, compressa, maceração, cataplasma, compressa, pó, suco, tintura, xaropes entre outros (PEREIRA; CUNHA, 2015; FERREIRA et al., 2017).

Todos estes métodos de preparo são utilizados em diferentes situações de adoecimento. O estudo de Pereira e Cunha (2015) sobre saberes tradicionais das propriedades medicinais relatou utilizar com mais frequência as plantas no tratamento de gripes, inflamações, dores de estômago, lombar e cabeça, além de doenças relacionadas a fígado e rins.

#### **O acesso às plantas e o cultivo em domicílio**

Para os estudantes, o acesso às plantas estava inserido na sua rotina por meio de cultivo próprio, ou adquirido por familiares ou amigos.

Tabela 4 – Fala dos entrevistados acerca da obtenção das plantas

<b>Código</b>	<b>Fala dos entrevistados</b>
<b>E1</b>	“Quando vivíamos no Brasil tínhamos um campo lá e plantávamos eucalipto [...] Mas sim cultivávamos [...] aqui não porque é piso [...] O gengibre compra na fruteira daqui na Espanha [...] Tem um amigo espanhol que tem um campo onde tem algumas plantas e traz para nós. Ele tem até um pequeno eucalipto”.
<b>E2</b>	“Eu compro o mel no supermercado, e a cebola depende. Porque meus pais têm campos e me fornecem. Mas senão vou comprá-lo. A coisa é de ir ao herbalista e evitar a compra das plantas para o uso [...]”.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

As plantas apresentam vantagens financeiras comparadas com as terapias medicamentosas alopáticas, uma vez que as plantas podem ser adquiridas gratuitamente em sua própria residência ou em sua rede de relações, como parentes ou amigos (BADKE et al., 2017).

É notável que, desde a antiguidade, os fatores culturais e crenças são influentes no modo de tratar a saúde das populações. Para adequar-se aos formatos sociais instaurados em determinados povos, as populações reinventam suas tradições e descobrem novos costumes a serem passados adiante. Desta forma, emerge a cultura popular por adaptação às diversidades determinadas por crenças e costumes locais (BADKE et al., 2019). Desta maneira, contempla as políticas que envolvem a temática e que possuem, como um dos objetivos, a ampliação de opções terapêuticas aos usuários por meio do conhecimento tradicional sobre as plantas medicinais (ESPANHA, 2006; BRASIL, 2006).

O uso de plantas medicinais de forma terapêutica pode ser considerado como opção para complementar um tratamento, pois os benefícios podem se somar às terapias convencionais, além de

ser opção que não gera gastos excedentes ao tratamento, levando em consideração o menor custo. Para este propósito, são essenciais investimentos no que se refere aos estudos científicos que abordem a comprovação da eficácia das espécies utilizadas para o cuidado (PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021).

O artigo 51 da Lei 29/2006, de Garantias e Utilização Racional de Medicamentos e Produtos de Saúde, trata sobre medicamentos de plantas medicinais, onde regulamenta a preparação das plantas para o consumo. Neste sentido, o Ministério da Saúde, dos Serviços Sociais e da Igualdade elabora uma lista de plantas cuja venda ao público é restringida ou proibida devido à sua toxicidade. Diante do exposto, as plantas tradicionalmente consideradas medicinais podem ser comercializadas de maneira livre, sendo oferecidas sem referência a propriedades terapêuticas, de diagnóstico ou preventivas ao público e a venda destas plantas de maneira indiscriminada é proibida (ESPANHA, 2015).

### ***Influência da cultura/tradição para o conhecimento da terapêutica das plantas***

Levando em consideração que a realidade é medida pelo simbólico, remete-se que a saúde e a doença têm uma realidade independente de sua definição biomédica, pois estão associadas às representações e tratamentos específicos do seu meio cultural (KNAUTH, 2014).

O processo de saúde e doença e as práticas medicinais variam de acordo com o meio sociocultural. Segundo Daniela Knauth (2014), na sociedade moderna, embora haja uma cultura predominante, há também uma série de subculturas com seus próprios valores e crenças. Assim, encontra-se uma sociedade multicultural formada por diferentes grupos sociais convivendo e interagindo.

Durante anos, a sociedade ocidental associou o corpo ao domínio do conhecimento objetivo, sendo considerado objeto de estudo das ciências biológicas, enquanto que a alma, a mente e o psiquismo estão associados à subjetividade, considerados objetos de estudo da religião, psicologia e psicanálise. Porém, essa realidade vem mudando com o passar dos anos, podendo se perceber que a concepção sociocultural de doença passa a ser considerada na escolha terapêutica por meio da disponibilidade de determinados tratamentos medicinais ofertados nos meios públicos (KNAUTH, 2014).

O conhecimento sobre o tratamento de enfermidades baseado no saber popular é praticado pelas civilizações mais antigas. Em tribos primitivas, as mulheres eram responsáveis pela utilização das plantas na cura de enfermidades. Com o passar do tempo, esta função foi destinada a um cargo específico, neste caso, os curandeiros passavam a ser responsáveis pelo desenvolvimento de substâncias secretas, as quais só poderiam ser reveladas a pessoas seletivamente bem preparadas (PEREIRA; CUNHA, 2015).

Partindo do exposto, quanto ao uso de plantas medicinais, todos os estudantes responderam afirmativamente que fazem ou já fizeram uso de alguma espécie. Esta é uma prática popular que faz parte das heranças familiares e gera um acúmulo de conhecimentos tradicionais populares quanto à utilização das plantas medicinais (FIGUEREDO et al., 2014). De acordo com as respostas dos entrevistados, pode-se perceber que a utilização dos chás das plantas como terapia é algo perpassado pelas gerações, os quais, muitas vezes, são utilizados sem qualquer conhecimento, apenas como uma reprodução daquilo que viam seus pais e avós fazendo antigamente, mesmo sem saber especificamente como cada planta e chá iria agir no organismo.

Referente ao conhecimento e/ou utilização das plantas medicinais, a maioria dos participantes da pesquisa apontou que provém das relações familiares, sendo os pais os mais citados, como podemos constatar nas falas a seguir:

Tabela 5 – Fala dos entrevistados acerca do conhecimento e utilização das plantas medicinais

Código	Fala dos entrevistados
E1	"Usei 1 ou 2 vezes. Minha mãe usa mais. Por exemplo, quando estamos doentes[...]". (E1)
E2	"Eu não sei do que se trata, mas ele, meu pai, me explicou um pouco [...] Isso foi passado para mim pelos meus pais. E claro, agora tem sido mais com as crianças".
E4	"Eu bebo chás sim, mas porque meus pais gostam de tomar chás [...]. São ervas, não sei o que são especificamente. Meus pais usam as plantas, mas eu não pergunto muito sobre o que usam ou não".
E5	"Foi com meus pais que obtive mais informações".

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

O uso de plantas medicinais sempre esteve presente na vida das pessoas, conhecimentos que passaram de geração em geração e que se permeiam até hoje. Este conhecimento faz parte do ambiente de muitas famílias; geralmente, desde a infância, esta cultura já é difundida pelos pais, amigos ou pessoas próximas, estes que basearam estes conhecimentos de outras pessoas que construíram um conhecimento empírico e popular (FREITAG; BADKE, 2019).

Em uma pesquisa realizada com profissionais da saúde, os dados apontaram que, dentre os participantes, 46% seguem recomendações de amigos e familiares para a utilização das plantas medicinais, 30% seguem recomendações de outros profissionais de saúde, 13% utilizam sem qualquer orientação e 4% utilizam outros meios de informação para instrução do uso de plantas medicinais (CEOLIN, 2013).

A MTC possui registros de 2838-2698 a.C., onde foram registrados 365 tipos de ervas medicinais e venenosas sob a inspiração do Deus da criação- Pan Ku, e a forma de utilização destas ervas era através de dois pólos: *yin* - que está relacionado às trevas, à terra, ao frio e ao direito; e o *yang*- relacionado à luz, ao céu, ao calor e ao esquerdo (PEREIRA; CUNHA, 2015).

A MTC é amplamente difundida, relacionada ao curandeirismo e à fitoterapia, com raízes indígenas e espanholas. Uma das principais características no uso dessas terapias é justamente que acontecem por tradição, por serem ensinadas de geração em geração, o que, muitas vezes, ocasiona o desconhecimento do efeito específico destas. Os achados de uma pesquisa realizada em 2013 reforçam a necessidade de estabelecer espaços de diálogo que possibilitam a construção de uma mediação cultural entre os profissionais de saúde e o sujeito do cuidado, para que a cultura e a ciência estejam em harmonia, sem excluir ou diminuir a importância de cada uma destas (LEMOS et al., 2013). Assim, ratifica-se que a maioria das informações obtidas para o uso das plantas como terapia complementar é uma prática que se consolida a partir da cultura e tradição familiar.

#### **Importância da inclusão de disciplinas sobre plantas na matriz curricular dos cursos da saúde**

Na Espanha, as PICS começaram a ser ensinadas no final da década de 1980, como temática de um curso de pós-graduação e também com inserção de disciplinas e cursos disponíveis durante a graduação de Enfermagem (BADKE, 2021).

Quando os participantes foram questionados sobre a utilização da temática, os conhecimentos adquiridos até o momento não eram suficientes para que se sentissem seguros em praticar ou repassar informações a terceiros.

Tabela 6 – Fala dos entrevistados acerca do incentivo ao uso de terapias complementares em casa com a família ou em atividades práticas como estudante

<b>Código</b>	<b>Fala dos entrevistados</b>
<b>E2</b>	“Com as aulas das terapias já fizemos relaxamento e me vejo capaz de fazê-lo com alguém, mas ainda com o medo de precisar de mais conhecimentos talvez”.
<b>E2</b>	“Eu não dou conselhos a ninguém sobre isso porque eu não sei muitas coisas”.
<b>E3</b>	“Eu tenho um amigo que é aquele com quem sempre vou estudar e com quem tomo chá, mas não me sinto seguro em influenciar outras pessoas ao uso”.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

A este respeito, podemos mencionar que, infelizmente, muitas vezes, as formações profissionais na área da saúde estão sistematizadas em um modelo técnico-assistencial de um cuidado já automatizado, focado na doença e na utilização da medicalização como destaque no sistema de saúde, e que, muitas vezes, nega outras maneiras de cuidados, como as PICS, e, neste caso, as plantas medicinais (FREITAG; BADKE, 2019).

O conhecimento profissional é fortificado pelas vivências práticas, mas, de modo geral, é baseado na formação acadêmica, fato que indica a importância da implementação da educação sobre PICS nas instituições de ensino. Para isso, é preciso aprender para ensinar sobre o assunto, já que o profissional de saúde ocupa a posição de educador quando utiliza de evidências científicas para orientar, informar e sanar dúvidas dos usuários. No estudo de Caboclo et al. (2022), onde profissionais da área da saúde foram questionados sobre a prescrição de plantas para seus pacientes, a maioria respondeu que não prescrevia ou a prescrição era de forma eventual pela carência de qualificação dos profissionais. Estes resultados assemelham-se a de outras pesquisas em que a justificativa para o não uso das plantas medicinais ocorre pela falta de conhecimento prévio.

O capítulo V da Lei 29/2006 inclui a utilização das plantas medicinais. Tal lei ratifica a importância de que os profissionais de saúde tenham o conhecimento adequado para utilização das plantas medicinais no cuidado à saúde integral das pessoas (ESPANHA, 2012).

Tabela 7 – Fala dos entrevistados acerca do interesse nas plantas medicinais e terapias complementares

<b>Código</b>	<b>Fala dos Entrevistados</b>
<b>E1</b>	“Eu não uso plantas medicinais para mim. Eu gostaria, mas não tenho conhecimento. [...] eu gostaria, sempre pensei em, quando acabasse a faculdade de enfermagem, eu pensei em fazer estudo de plantas”.

---

**E2** “Estou sempre interessado e até tenho livros em casa. Acho que não tenho muito conhecimento, mas gostaria de aprender mais”.

---

**E4** “Gostaria de atuar no ramo das terapias complementares, saber mais. Eu sei que tem até uma pós-graduação”.

---

**E5** “Eu não sou um especialista. Mas eu gostaria de saber mais sobre”.

---

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

Destaca-se que a insegurança e a falta de arcabouço teórico sobre as PICS são aspectos que impedem a utilização e o incentivo por parte dos estudantes de Enfermagem, como verificado pelos estudos de Ceolin et al. (2013) e Andres et al. (2020), os quais constataram que a maioria dos profissionais da saúde não teve contato com a temática das PICS durante sua formação acadêmica. Isto posto, ficam claras as fragilidades nos currículos de graduação de enfermagem, pois ainda são alicerçados no modelo biomédico, ou seja, as práticas realizadas são centradas exclusivamente no processo da patologia, desvalorizando, assim, a realização de uma atenção integral à saúde, que leva em conta as reais necessidades da população assistida.

A deficiência de conhecimento durante a formação acadêmica pode ser destacada como uma lacuna na utilização das plantas medicinais durante a vida profissional. Diante disso, é fundamental que estudantes da área entrem em contato com esta temática ainda no seu período de formação, para que se sintam mais confiantes e seguros ao indicar ou prescrever as plantas, as quais podem servir como uma prática curativa ou adjuvante em tratamentos na área da saúde (CABOCLO et al, 2022).

Esta insegurança apresentada durante as falas dos entrevistados pode estar relacionada aos efeitos adversos ocasionados pelo uso inadequado das plantas. Portanto, para que seja adquirido conhecimento a respeito sobre a utilização das plantas medicinais com segurança, é preciso associar o conhecimento popular ao científico, para que possa se fazer identificação correta da planta, conhecer qual parte da planta deve ser usada, modo de preparo, forma de uso, dosagem correta, a faixa etária que pode consumir e sobre a administração de maneira conjunta com outros medicamentos convencionais, sua necessidade terapêutica, se houve controle sanitário e afins (PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021).

É fundamental que as plantas medicinais estejam incluídas em programas que incentivem o uso destas de forma racional, assim, estas plantas estão submetidas a todos os processos por onde passam os fármacos convencionais. Plantas que são cultivadas em solo de origem contaminada podem ter sua composição química comprometida, e, assim, ter sua segurança e sua eficácia comprometidas (VELOSO et al., 2023).

Por consequência, o domínio do uso das PICS tende à desvalorização, sendo apresentado apenas por profissionais que buscam conhecimento em formações complementares (BADKE et al., 2017). A matriz curricular do curso de graduação em enfermagem, com o passar do tempo, tem sofrido modificações, ainda que lentamente, na tentativa de alcançar a humanização na atenção à saúde. Entretanto, ainda há muito o que ser estudado e substituído na oferta acadêmica, inclusive a inclusão das PICS como conteúdo obrigatório para uma formação mais completa e direcionada a um cuidado mais abrangente.

Ademais, é válido analisar sobre como os estudantes sentem-se diante do pouco conhecimento acerca da utilização das terapias, tendo em vista que, como profissionais de saúde, são responsáveis pelo cuidado e promoção do bem-estar das pessoas, inclusive de si mesmos (COFEN, 2020). De acordo com alguns depoimentos captados pelas entrevistas, é perceptível que os estudantes sentem-se inseguros em fazer o uso das plantas medicinais na assistência por seus conhecimentos serem de origem empírica, sem uma fundamentação científica, e, portanto, acabam desencorajados a realizar orientações aos usuários quanto ao uso das plantas medicinais. Contudo, quando questionados quanto

ao desejo de trabalhar com terapia complementar, demonstram interesse em aprofundar os conhecimentos sobre a temática.

Nessa perspectiva, considera-se relevante que o conhecimento científico torne-se mais acessível à população em geral, para que a prática não seja feita apenas a partir das vivências conhecidas no cotidiano familiar, mas, sim, a partir de evidências. O profissional que domina esse segmento das PICS consegue aproximar os conhecimentos científicos e populares, valorizando o seu uso, e, conseqüentemente, promove uma atenção integral quando as ações de cuidado são realizadas para com os usuários, além da contribuição no que se refere às evidências para promoção da educação em saúde (BADKE et al., 2017).

## CONCLUSÃO

O conhecimento empírico que embasa o uso de plantas com finalidades curativas e preventivas foi, por muitos anos, tudo que se sabia sobre a temática. Antes da indústria farmacêutica, as plantas medicinais eram as protagonistas nos tratamentos de enfermidades. A evolução científica trouxe ao mercado fármacos laboratoriais que possibilitaram resultados satisfatórios em um curto período de tempo, aspectos que evidenciam maior eficácia em curto prazo quando comparados ao uso de substâncias naturais. Apesar disso, os surgimentos desses produtos farmacológicos não substituem fatores históricos e culturais, que continuaram presentes na sociedade.

Estes saberes são passados de geração em geração dentro de cada núcleo familiar, exercendo influência sobre os hábitos cotidianos, crenças pessoais e culturais, tornando-se, também, uma prática de cuidado, não formalizada, mas afetiva, que se mantém presente na atualidade.

Ademais, a ciência foi dianteira e se beneficiou da produção cultural para desenvolver pesquisas e comprovar as funcionalidades medicinais de plantas, conhecer diferentes formas de uso e entender seus mecanismos e potenciais reações. O uso de plantas no tratamento de doenças é regulamentado quanto a sua utilização na assistência à saúde, contudo, sua implementação ainda é incipiente devido à insegurança na utilização e à falta de aprofundamento teórico, reflexo da formação pautada no modelo biomédico de educação.

As plantas medicinais são acessíveis às realidades populacionais e proporcionam um acolhimento integrativo do indivíduo, pois contemplam as mais diversas condições socioeconômicas, crenças pessoais e autonomia de escolha e autocuidado.

Foram observadas lacunas no processo de formação acadêmica do profissional enfermeiro referente às plantas medicinais, o que reafirma a dificuldade de incorporar novos recursos para prestar cuidados na assistência em saúde, que visem à integralização do processo de saúde-doença e bem-estar.

Entretanto, vislumbra-se a necessidade de implementar de forma sólida o ensino sobre as PICS na formação dos profissionais de saúde, em especial, dos enfermeiros, por partir dos princípios da integralidade do cuidado, auxiliando no processo de prevenção e promoção à saúde, tratamento de doenças e melhora da qualidade de vida.

Sugere-se a realização de novas pesquisas com o intuito de conhecer diferentes realidades a respeito da curricularização das PICS na formação de enfermeiros. Isso pode possibilitar o aprofundamento dessa temática, a fim de aumentar a sensibilização da sua importância, gerando impactos na assistência em saúde. Destaca-se, como limitação do estudo, não contemplar a realidade de toda a Catalunha e, sim, a de estudantes de uma única instituição de ensino superior desta região.

## REFERÊNCIAS

ANDRES, F.C. et al. Conhecimento de enfermeiros acerca das práticas integrativas e complementares em saúde. **Research, Society and Development**, v.9, n.7, p.e.969975171, 2020. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i7.5171>

BADKE, M.R. et al. O conhecimento de discentes de enfermagem sobre uso de plantas medicinais como terapia complementar. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v.9, n.2, p.459-465, 2017. <https://doi.org/10.9789/2175-5361.2017.v9i2.459-465>

BADKE, M.R.; BARBIERI, R.L.; POVEDA, M.A.M. Internacionalização da enfermagem brasileira: doutorado sanduíche na região da Catalunha - Espanha. **Texto Contexto Enfermagem**, v.27, n.1, 2018. <https://doi.org/10.1590/0104-07072018003620016>

BADKE, M.R. et al. Natural Resources for Therapeutic Use: Evidence from Brazil. **Research & Reviews: Journal of Nursing & Health Sciences**, v.7, n.1, 2021.

BADKE, M.R. et al. Significados da utilização de plantas medicinais nas práticas de autoatenção à saúde. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.53, 2019. <https://doi.org/10.1590/s1980-220x2018047903526>

BADKE, M.R. et al. Panorama brasileiro dos serviços de plantas medicinais e fitoterápicos. **REUFMS**, v.9, p.1-19, 2019. <https://doi.org/10.5902/2179769233655>

BADKE, M.R. et al. Significados do uso de plantas medicinais para docentes do curso de enfermagem na Catalunha. **Saúde e Sociedade**, v.30, n.3, 2021. <https://doi.org/10.1590/s0104-12902021200963>

BARDIN, L. **Análise de Conteúdo**. Edição Revista e Atualizada. 5. ed. Lisboa: Edições 70, 2020.

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.

BRASIL. Ministério da Saúde. Diretrizes e Normas Regulamentadoras de Pesquisa Envolvendo Seres Humanos. **Resolução nº 466/2012**. Brasília: Conselho Nacional de Saúde, 2012.

CABOCLO, E.K.D. et al. Fitoterápicos e plantas medicinais na prática dos profissionais de saúde em Unidades de Estratégia Saúde da Família. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, v.21, n.2, p.211-217, 2022. <https://doi.org/10.9771/cmbio.v21i2.47704>

CASTRO, M.R.; FIGUEIREDO, F.F. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no SUS. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v.15, n.31, 2019. <https://doi.org/10.14393/Hygeia153146605>

CEOLIN, T. et al. Relato de experiência do curso de plantas medicinais para profissionais de saúde. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v.37, n.2, p.501, 2013. <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2019.v43.N3>

COFEN. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Resolução nº 625/2020**. Brasília: 2020. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Brasil. Disponível em: [http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-625-2020\\_77687.html](http://www.cofen.gov.br/resolucao-cofen-no-625-2020_77687.html). Acessado em: 31/02/2023

CONTATORE, O.A. et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.20, n.10, p.3263-3273, 2015. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.00312015>

ESPAÑA. Boletín Oficial del Estado. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. **BOE núm. 178, de 27 de julio 2006**. Disponível em: <https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2006-13554>. Acessado em: 20/02/2023

ESPAÑA. Ley 29/2006, de 26 de julio, de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. **BOE nº. 178. Boletín Oficial del Estado, 2012**. Ministerio de la presidencia, relaciones com las cortes y memoria democrática. Gobierno de España. Disponível em: <https://www.boe.es/eli/es/l/2006/07/26/29/con>. Acessado em: 20/02/2023

ESPAÑA. Boletín Oficial del Estado. Real Decreto Legislativo 1/2015, de 24 de julio, por el que se aprueba el texto refundido de la Ley de garantías y uso racional de los medicamentos y productos sanitarios. **BOE núm. núm. 177, de 25 de julio de 2015**. Disponível em:

<https://www.boe.es/buscar/doc.php?id=BOE-A-2015-8343>. Acessado em: 20/02/2023

EUROPEAN MEDICINES AGENCY. **Comité dos Medicamentos à Base de Plantas (HMPC)**.

Valeriana Officinalis L., Radix. Londres (RU): EMEA, 2010. Disponível em:

<http://www.emea.europa.eu>. Acessado em: 20/02/2023

FERREIRA, F.C.S. et al. As plantas medicinais no bioma Cerrado. **Revista Agroveterinária, Negócios e Tecnologias**, v.2, n.1, p.52-69, 2017.

FIGUEREDO, C.A.; GURGEL, I.G.D.; GURGEL JUNIOR, G.D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Revista de Saúde Coletiva**, v.24, p.381-400, 2014. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200004>

FREITAG, V.L.; BADKE, M.R. **Práticas integrativas e complementares no SUS: o (re)conhecimento de técnicas milenares no cuidado à saúde contemporânea**. 1ª ed. Curitiba: Nova Práxis Editorial, 2019.

HERNÁNDEZ, M.C. **Plantas medicinales en España**. Uso, propiedades y precauciones en la actualidad. Madrid: Facultad de Farmacia Universidad Complutense; 2017. Disponível em:

<https://eprints.ucm.es/id/eprint/51614/>. Acessado em: 17/02/2023

KNAUTH, D.R.; DE OLIVEIRA, F.A.; CASTRO, R.C.L. Antropologia e Atenção Primária à Saúde. In: DUNCAN, B.B. et al. **Medicina Ambulatorial: Conduas de Atenção Primária Baseada em Evidências**. Porto Alegre: Artmed, 2014. p.66-68.

LEMOS, C.S. et al. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: revisão integrativa da literatura. **Revista Aquichan**, v.18, n.3, p.327-342, 2013.

<https://doi.org/10.5294/aqui.2018.18.3.7>

MINAYO, M.C.S.; COSTA, A.P. Fundamentos Teóricos das Técnicas de Investigação Qualitativa. **Revista Lusófona de Educação**, v.40, p.139-153, 2018.

PEDROSO, R.S.; ANDRADE, G.; PIRES, R.H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v.31, n.2, 2021.

<https://doi.org/10.1590/s0103-73312021310218>

PEREIRA, A.C.S.; CUNHA, M.G.C. Medicina popular e saberes tradicionais sobre as propriedades medicinais da flora Cerradeira. **Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, v.11, n.21, p.126-137, 2015. <https://doi.org/10.14393/Hygeia1132443>

RAUF, A. et al. Antispasmodic Potential of Medicinal Plants: A Comprehensive **Review. Oxidative medicine and cellular longevity**, 2021, 4889719. <https://doi.org/10.1155/2021/4889719>

SANTOS, F.S. et al. “Prefiro plantas do que remédios”: o uso de plantas para fins medicinais no território. **Diversitas Journal**, v.5, n.1, p.235-248, 2020. <https://doi.org/10.17648/diversitas-journal-v5i1-1009>

SOUZA, D.R.; RODRIGUES, E.C.A.M.S. Plantas medicinais: indicação de raizeiros para o tratamento de feridas. **Ver Brasil Promoção em Saúde**, v.29, n.2, p.197-203, 2016.

<https://doi.org/10.5020/18061230.2016.p197>

VELOSO, A.R. et al. Cultivo e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. **Arquivos de Ciência da Saúde da UNIPAR**, v.1, n.1, p.90-104, 2023.

<https://doi.org/10.25110/arqsaude.v27i1.2023.9068>

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Regulatory situation of herbal medicines**. A worldwide review, Geneva, 1998.