

EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE: uma estratégia para capacitação de profissionais da Estratégia de Saúde da Família

Autor(es): Lysrayane Kerullen David Barroso¹; Normanda de Almeida Cavalcante Leal²; Jéssica Alexia do Monte Rodrigues³; Alexandro do Vale Silva⁴

¹Farmacêutica do NASF especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Vale do Acaraú; e-mail: lyrrayane@outlook.com; ² Nutricionista Residente em Saúde da Família pela Saúde Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; e-mail: normandaleal@hotmail.com, ³ Farmacêutica especialista em caráter de Residência Multiprofissional em Saúde da Família pela Universidade Vale do Acaraú; e-mail: jessicalexia@hotmail.com; ⁴ Enfermeiro. Biólogo. Mestre em Saúde Família. Docente do Sistema Saúde Escola de Formação em Saúde da Família Visconde de Sabóia; e-mail: Alexbioenf@hotmail.com

Resumo: O Brasil apresenta uma grande capacidade de desenvolvimento de tecnologias e sabe, principalmente para formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos. Desta forma, o trabalho teve como objetivo capacitar profissionais na orientação do uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos do Centro de Saúde da Família Agente Comunitária de Saúde Fracinilda Mendes, em Sobral, Ceará. Trata-se de uma pesquisa qualitativa. O estudo aconteceu com todos os profissionais da equipe de saúde através de educação permanente em saúde, realizando-se em três encontros. Com a realização das educações permanentes, obtiveram um maior conhecimento quanto ao uso e terapêutica das plantas medicinais e fitoterápicas, bem como, almeja-se que esta prática complementar possa ter uma maior visibilidade para o município e assim fortalecer as políticas públicas, principalmente as Práticas Integrativas e Complementares no âmbito da Estratégia de Saúde da Família.

Palavras-Chave: Educação Permanente. Fitoterapia. Estratégia Saúde da Família.

INTRODUÇÃO

O Brasil é o país de maior biodiversidade do planeta que, associada a uma rica diversidade étnica e cultural que detém um valioso conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais, tem o potencial necessário para desenvolvimento de pesquisas com resultados em tecnologias e terapêuticas apropriadas. Que trazem melhoria da atenção à saúde, fortalecimento da agricultura familiar, geração de renda e inclusão social. A população Os brasileiros também estão cada vez mais interessados em tratamentos “seguros” e “naturais” destinados a promover uma vida mais saudável. Aproximadamente 82% da população utilizam produtos à base de plantas medicinais. Atrelado a alternativa terapêutica, o país dispõem de regulamentação para implantação de programas e políticas voltadas para as plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2006; GALATTI, 2016)

Nesse sentido, em 22 de junho de 2006 foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, por meio do Decreto Nº 5.813. Em decorrência a isso, e com o objetivo de atitude de ampliação de acesso, ainda no ano de 2006, o Conselho Nacional de Saúde e consolidou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, publicada na

forma das portarias ministeriais nº 971 e nº 1.600, e esta dispõe da estratégia de ações de Plantas Medicinais e Fitoterapia como uma prática complementar a saúde (BRASIL, 2006; 2015).

A Política contempla algumas diretrizes para a criação e efetividade de estratégias para fortalecimento do cultivo e manejo, produção, formação técnico científico, promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros; dentre outros. Ou seja, para promover esta formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos; é importante fortalecer e integrar as redes de assistência técnica e de capacitação administrativa de apoio à cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápico; promover a integração com o sistema de ensino técnico, pós-médio, na área de plantas medicinais e fitoterápicos em parcerias com universidades e serviços de saúde e elaborar programa de formação técnica e científica para o cultivo e manejo sustentável de plantas medicinais e produção de fitoterápicos e assim serem desenvolvidas como educação permanente. (BRASIL, 2006; OLIVEIRA, 2016).

O cotidiano de trabalho dos profissionais na Estratégia Saúde da Família (ESF) põe em evidência muitos desafios. Dentre eles, a prática de capacitação dos profissionais de saúde, em serviço. Por este motivo, torna-se um desafio trabalhar o processo de aprendizagem de vários profissionais, principalmente quando se considera que as pessoas têm diferentes formas de pensar e valores agradados a sua história de vida. As capacitações e educações permanentes objetivam superar as dificuldades, e a melhor qualificação de sua prática em direção ao modelo proposto pelo Sistema Único de Saúde (SUS).

A educação permanente em saúde representa o encontro entre saúde e educação, constituindo o quadrilátero da formação que agrega ensino, atenção, gestão e controle social. Segundo Ceccim, a educação permanente pode ser entendida como educação em serviço quando reportar à formação como parte de um projeto de mudanças institucionais ou de orientação política das ações prestadas. A educação permanente também pode ser considerada um desdobramento da Educação Popular, que considera que a realidade das ações e dos serviços está em constante movimento (DA SILVA, 2015; CECCIM, 2005).

Diante disso, a Fitoterapia vem como uma proposta de intervenção no uso indiscriminado de medicamentos alopáticos, compreendendo-se, portanto, que a implantação da fitoterapia na Atenção Primária a Saúde (APS) proporciona consideráveis benefícios, pois além de trazer o resgate de uma prática popular antiga ela representa mais uma forma de tratamento que se encontra à disposição dos profissionais de saúde (FIGUEREDO; GURGEL; JUNIOR, 2014).

Neste sentido, este estudo tem como objetivo capacitar profissionais na orientação do uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos.

METODOLOGIA

O presente estudo trata-se de uma pesquisa qualitativa, realizada no município de Sobral, que possui 32 unidades de saúde da família. Os sujeitos deste estudo foram 25 profissionais de saúde dentre eles, enfermeiros, médicos, dentistas, auxiliares administrativos enfermeiro-gerente, atendente de farmácia, preceptor de campo, residentes multiprofissionais em saúde da família e agentes comunitários de saúde. A referida pesquisa foi encaminhada ao Comitê de Ética em Pesquisa, sendo aprovada e apresenta sob nº de protocolo 2.382.925. Após a aprovação, os profissionais foram convidados a participar da pesquisa e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Para as educações permanentes em saúde, modalidade de educação para as políticas de formação de perfis profissionais e de serviços e para a promoção da autogestão e mudança institucional; foi realizada uma roda de conversa, propiciando a participação de todos. Optou-se pela metodologia da roda, por facilitar a circulação da fala, os olhares e por representar a igualdade entre os sujeitos ali presentes (DA SILVA, 2015; CECCIM, 2005).

A pesquisa foi dividida em três momentos de educação permanente com os profissionais. Primeiro, partiu do conhecimento prévio e do interesse pelo assunto, a fim de conhecer as plantas medicinais que são cultivadas no referido Centro de Saúde da Família e apresentar os Fitoterápicos que já são produzidos na Farmácia Viva de Sobral-CE. Considerando a realidade e necessidade da população local, o segundo momento foi conhecer algumas espécies de plantas medicinais, e para o último momento foi apresentado e elaborado alguns medicamentos fitoterápicos.

O instrumento utilizado para coleta de dados foi a entrevista semi-estruturada, tendo a seguinte questão norteadoras: Quais as plantas medicinais que estão plantadas no horto? Porque o interessante era saber quais são e a gente saber como utiliza. Já que temos um horto, então queria conhecer os fitoterápicos que irão chegar na nossa Unidade de saúde, pois não tive esse conhecimento na minha graduação. Quais preparações caseiras que poderei fazer com as plantas? Após a autorização dos profissionais, foi gravada com o uso de smartphones, garantindo a fidedignidade dos dados para transcrição e estudo posterior.

Para análise dos dados, foi utilizada a técnica de Análise de Conteúdo. Esse referencial é compreendido como um conjunto de técnicas de análise do material a ser estudado visando obter, por procedimentos, sistemáticos e objetivos de descrição das falas dos sujeitos, de tal forma que permitam a inferência de conhecimentos relativos às condições de produção e recepção deste material. É uma técnica de pesquisa que trabalha com a palavra, permitindo, de forma prática e objetiva, fazer inferências do conteúdo da comunicação de um texto, replicáveis ao seu contexto social. A técnica consiste em três grandes etapas, sendo a primeira a pré-análise; em seguida a exploração do material; e, por último, o tratamento dos resultados e interpretação deles (BARDIN,

1979; BAUER, 2002). É importante expor que os dados foram codificados, esta codificação corresponde a uma transformação dos dados brutos por agregação para melhor tabulação e interpretação dos dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O primeiro contato com os profissionais para executar as atividades educativas, buscamos fazer um mergulho em seu mundo para pinçar dele as palavras que seriam a base dos temas geradores para os Círculos de Cultura. Foi elaborada uma acolhida aos participantes, após a acolhida, a pesquisadora apresentou-se aos participantes e logo após iniciou-se a apresentação, fazendo explanação sobre o projeto Farmácia Viva, quem foi o idealizador do projeto, onde teve início e em qual momento foi instaurado no município de Sobral.

Neste momento, alguns falavam que “acreditavam muito nas plantas medicinais, no remédio vindo dessas plantas”, que “utilizavam as plantas medicinais, mas não sabiam se estavam utilizando de forma correta”, “precisa saber mais sobre a utilização das plantas medicinais”. Destes diálogos, surgiram palavras como: “plantas medicinais”; “acesso”; “capacitação”; “comunidade”; “fitoterápicos”; “cuidado”; “cultura”; “valores”; “Farmácia Viva”. Então, afluímos a Freire (2011a, 2011b) que não é possível fazer educação sem o reconhecimento do valor das emoções, dos sentimentos, da intuição, da criatividade e dos conhecimentos prévios e interesse dos educandos.

A “Primeira Educação Permanente em Saúde: plantas medicinais”, apresentando aos profissionais, através de uma breve contextualização do conceito de plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos e a diferença entre ambos, ressaltando a importância do projeto Farmácia Viva e do resgate da cultura popular.

Para início da discussão, uma pergunta geradora: Vocês sabem as vantagens da fitoterapia? Dentre as falas, obteve-se:

[...] A gente pode fazer em casa o que pode fazer numa indústria ou laboratório [...] (Bromélia).

[...] Tem menos efeitos adversos do que os medicamentos sintéticos [...] (Lírio).

[...] Creio que seja mais barato investir em medicamentos de base natural, do que os outros que não são [...] (Orquídea).

Estudos realizados por Santos (2014), demonstraram que a abundância de diferentes espécies vegetais nativas e a sua fácil acessibilidade, bem como o baixo custo para a preparação de infusões são algumas das vantagens da terapia com plantas medicinais no Brasil. Entretanto, a adequada utilização deste recurso requer a necessidade de um trabalho qualificado, de resgate e registro cultural, para a seleção e a avaliação dos princípios ativos e que a manipulação e indicação ocorram de forma segura e adequada.

Assim, para encerrar o primeiro momento alguns produtos foram elaborados, tendo como matéria prima as plantas, dentre elas são: sabonete de aroeira, mel de malva-santa com chambá, chá de erva-cidreira, suco de campim-santo com limão e alcoolatura de babosa. Durante a realização de cada preparação eram discutidas as indicações, os cuidados durante a preparação, os efeitos que possivelmente poderiam ocasionar e o uso correto.

O terceiro momento com os profissionais, discutimos sobre medicamentos fitoterápicos. Durante a EPS pode-se perceber em algumas que os profissionais esclareceram algumas dúvidas sobre os fitoterápicos, como:

[...] Eu conhecia o creme de aroeira, mas não sabia que pode ser utilizado para o uso vaginal e para hemorroidas? [...] (Dente-de-Leão)

[...] Não tinha esse conhecimento de tipo de modelo de Farmácia Viva. O nosso horto daqui se encaixar então no tipo I, né? [...] (Hortênsia)

[...] é, às vezes não tenho esse cuidado de saber se o paciente tem diabetes antes de prescrever esses xaropes. Só prescrevo e não me toquei que não pode. [...] (Hibisco)

[...] Com a realização dessas palestras, pude conhecer esses medicamentos aí que não conhecia. Agora vou saber prescrever quando eles virem para nossa Unidade [...] (Violeta)

Olha que legal esse sabonete de alecrim-pimenta [...] temos aqui no bairro muitos pacientes que nos procuram com queixas de infecções e não temos aqui medicamentos de uso tópico para isso [...] (Dália)

A partir da análise destes discursos, evidencia-se a importância do saber científico empregado em detrimento ao saber popular e assim, as práticas alternativas de saúde ganham força e visibilidade na estratégia de saúde da família.

Apesar da fitoterapia ser reconhecida oficialmente em nosso país como terapêutica complementar, sabe-se que a maioria dos profissionais não recebeu instruções durante a graduação sobre fitoterapia e plantas medicinais, evidenciando as deficiências dos centros de formação, com ausência de disciplinas que abordem as práticas alternativas de saúde (BRASIL, 2006a). Para Thiago e Tesser (2011), esse conhecimento sobre as terapias complementares, deveria ser adquirido durante a formação, pois, em seus estudos, a maioria (59,9%) dos entrevistados mostrou interesse em capacitações e todos concordaram que essas práticas deveriam ser abordadas na graduação.

No momento de atuação e reflexão sobre a prática, o sujeito é capaz de perceber-se no contexto, e a ideia muda. A percepção da realidade antes imutável, agora é realidade histórico-cultural, criada por homens e possível de ser transformada e assim contribuir para alternativas terapêuticas e fortalecimento políticas na estratégia de saúde da família.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com as EPS com os profissionais do CSF, observou-se que obtiveram uma maior segurança e autonomia para as devidas orientações quanto ao uso das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Pretende-se, também, contribuir para a ESF na perspectiva de promoção da saúde e do fortalecimento das políticas públicas sobre plantas medicinais e fitoterapia (como recurso importante no processo de prevenção e cura do indivíduo) no município e vislumbrar novos horizontes para o cuidado integral dos usuários, utilizando práticas complementares.

AGRADECIMENTOS

Agradecer a todas aquelas pessoas que acreditaram na ideia, construíram e confiaram no desenvolvimento desta pesquisa. Profissionais da estratégia de saúde da família do CSF Terrenos Novos, residentes multiprofissional em saúde da família, preceptor de campo e todos os usuários ali assistidos.

REFERÊNCIAS

BARDIN. L. Análise de conteúdo. Lisboa: Edições 70; 1979.

BAUER M. W. Análise de conteúdo clássica: uma revisão. In: Bauer M. W, Gaskell G, organizadores. Pesquisa qualitativa com texto, imagem e som: um manual prático. **Petrópolis: Vozes**; 2002. p. 189-217.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e**

fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

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, 2006a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília : Ministério da Saúde, 2015.

CECCIM. R.B. Educação permanente em saúde: desafio ambicioso e necessário. **Interface Comunicação e Saúde Educação**. 2005;9(16):161-77

DA SILVA, D. S. J. R; DUARTE, L. R. Educação permanente em saúde. **Revista da Faculdade de Ciências Médicas de Sorocaba**, v. 17, n. 2, p. 104-105, 2015.

GELATTI, G. T; DE OLIVEIRA, K. R; DE FÁTIMA COLET, C. Potenciais interações relacionadas ao uso de medicamentos, plantas medicinais e fitoterápicos em mulheres no período do climatério Potential drug interactions in relation with the use, medicine plants and herbal in premenopausal women period. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4328-4346, 2016.

OLIVEIRA, A. C. D. de; ROPKE, C. Os dez anos da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e os principais entraves da cadeia produtiva de extratos vegetais e medicamentos fitoterápicos no Brasil. **Revista Fitos**, [S.l.], v. 10, n. 2, p. 185-198, dez. 2016.

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