

CAPÍTULO 6 – SABERES TRADICIONAIS, SAÚDE E SUSTENTABILIDADE: UMA ANÁLISE DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Adriana Silva Lúcio¹

Alair Silva Nogueira Alves²

Juliana Froede Peixoto Meira³

1. Considerações iniciais

O Brasil é um país privilegiado em termos de biodiversidade, pois conta com uma variedade de biomas, como Amazônia, Mata Atlântica, Cerrado, Caatinga, Pampa e Pantanal. Esses biomas constituem um ambiente riquíssimo em se tratando de recursos naturais. “A Amazônia, por exemplo, possui a maior diversidade de reserva biológica do planeta, com indicações de que abriga, ao menos, metade de todas as espécies vivas do planeta” (IBGE, 2023). Tamanha biodiversidade é um dos fatores que contribuem para que o Brasil se destaque como um dos países pioneiros na utilização da medicina tradicional popular.

A utilização da medicina tradicional popular no Brasil já data de séculos, quando os povos originários se utilizavam das plantas medicinais para tratar vários tipos de enfermidades. Eles detinham um conhecimento extraordinário sobre a utilização dessas plantas e possuíam um sistema de saúde próprio, estabelecendo uma relação harmoniosa e de muito respeito à natureza, pois sabiam que dependiam dela para sobreviver.

Os povos originários, indígenas ou não, têm uma relação diferenciada com a natureza, eles a resguardam e a preservam porque entendem que os recursos naturais não podem ser explorados como se fossem infinitos, como ocorre na sociedade capitalista moderna. Eles

1 Lattes: <http://lattes.cnpq.br/8002686215025348>.

2 Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5738083057094322>.

3 E-mail: froede.juliana@gmail.com.

têm a consciência de que devem preservar o meio ambiente para o uso imediato e futuro. Sendo assim, torna-se mister o reconhecimento dos saberes ancestrais dos povos originários, para preservação e sustentabilidade do planeta.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) têm conquistado um lugar de destaque na saúde pública brasileira, representando uma mudança significativa na abordagem terapêutica. Essas práticas buscam a prevenção de agravos à saúde, a promoção e a recuperação da saúde, colocando ênfase na escuta acolhedora, na construção de laços terapêuticos e na conexão entre o ser humano, o meio ambiente e a sociedade. Além disso, é fundamental considerar que as PICs representam uma valorização dos saberes tradicionais, contrapondo-se ao saber colonial que por muito tempo subjugou outras formas de cuidados de saúde presentes.

O objetivo deste estudo é analisar a importância das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs) na promoção da saúde, prevenção de doenças, valorização dos conhecimentos tradicionais e sustentabilidade. Além disso, busca-se identificar os principais desafios para a sua efetiva incorporação na Rede de Atenção à Saúde. Isso envolve discutir a valorização das plantas medicinais e da fitoterapia, destacando seu papel na cultura brasileira, no tratamento de diversas condições de saúde e na preservação da biodiversidade. Também será abordada a questão da destruição da vida no planeta e enfatiza-se a importância da adoção de uma racionalidade ambiental para a promoção da saúde e o bem-estar da população, destacando a sustentabilidade das práticas terapêuticas.

Para alcançar o objetivo proposto, este trabalho utilizou-se do método dedutivo e da pesquisa bibliográfica, com aporte em modelos teóricos e fundamentos normativos.

Nesse sentido, na primeira seção é analisada a importância das práticas integrativas e complementares em saúde (PICs) através de uma abordagem holística. Na segunda seção discute-se as políticas públicas brasileiras no âmbito das plantas medicinais e da fitoterapia. Na terceira seção é feita uma reflexão sobre o etnoconhecimento sobre práticas integrativas e plantas medicinais sob a ótica da ecopedagogia e as políticas públicas de difusão dos conhecimentos da medicina popular. Por fim, apresentam-se as conclusões do artigo.

2. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs): uma abordagem holística

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), de acordo com o Ministério da Saúde (2023), são abordagens terapêuticas que visam à prevenção de agravos à saúde, à promoção e à recuperação da saúde, com ênfase na escuta acolhedora, na construção de laços terapêuticos e na conexão entre o ser humano, o meio ambiente e a sociedade. Essas práticas integram o conjunto de abordagens reconhecidas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI).

Essas condutas terapêuticas desempenham um papel abrangente no SUS e podem ser incorporadas em todos os níveis da Rede de Atenção à Saúde, com foco especial na Atenção Primária, onde têm grande potencial de atuação. A ideia central dessa abordagem é promover uma visão ampliada do processo saúde e doença e o cuidado integral do ser humano, com destaque para o autocuidado. As indicações para essas práticas são fundamentadas na consideração do indivíduo como um todo, levando em conta seus aspectos físicos, emocionais, mentais e sociais.

As PICs representam uma rica herança da sabedoria ancestral que permeou a história da humanidade. Com raízes profundas em diferentes culturas e sistemas tradicionais de medicina, essas abordagens terapêuticas se desenvolveram ao longo dos séculos, desempenhando um papel crucial na promoção da saúde e no tratamento de doenças. Tais práticas merecem ser reconhecidas e valorizadas.

O Brasil tem uma longa tradição no uso de plantas medicinais, datando de séculos, quando os povos indígenas já utilizavam plantas em práticas terapêuticas. Guimarães *et al.* (2020) evidencia a prevalência do saber/poder colonial em face das variadas formas de cuidados de saúde presentes na sociedade brasileira. Essas práticas, embora enraizadas na cultura local e frequentemente benéficas, permaneceram por muito tempo invisíveis e não receberam o reconhecimento devido daqueles responsáveis pela formulação e implementação de políticas públicas. As práticas integrativas foram oficialmente reconhecidas no país apenas em 2006, com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC).

Os sistemas e recursos terapêuticos contemplados na PNPIC, instituída por meio da Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006,

incluíram a medicina tradicional chinesa/acupuntura, a homeopatia, o uso de plantas medicinais e a fitoterapia, além de medicina antroposófica e o termalismo social/crenoterapia.

Nos anos de 2017 e 2018, a política foi ampliada em 24 novas práticas com a publicação das portarias GM nº 849/2017 e GM nº 702/2018: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa, yoga, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia e terapia de florais.

Dentre as práticas mencionadas, o uso de plantas medicinais e a fitoterapia, serão mais detalhadas neste estudo. Essas abordagens terapêuticas estão profundamente enraizadas na cultura e na história do país, fazendo parte da medicina tradicional brasileira há séculos. As demais práticas, como a medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia, têm origens em outras partes do mundo, mas também foram incorporadas ao sistema de saúde brasileiro devido ao seu reconhecido valor terapêutico.

As plantas medicinais, segundo a Secretaria Estadual de Saúde de Minas Gerais (2023), contemplam espécies vegetais, cultivadas ou não, administradas por qualquer via ou forma, que exercem ação terapêutica e devem ser utilizadas de forma racional, pela possibilidade de apresentar interações, efeitos adversos, contraindicações. As plantas medicinais podem ser usadas na forma de chás, infusões, tinturas, xaropes, pomadas, entre outras formas.

A fitoterapia, conforme definida na PNPIC (2006), consiste no uso de plantas medicinais em várias formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, mesmo que de origem vegetal. Essa prática terapêutica tem raízes ancestrais, remontando aos primórdios da medicina e sendo baseada na transmissão de conhecimentos ao longo das gerações. No decorrer dos séculos, produtos de origem vegetal têm servido como alicerce para o tratamento de uma variedade de doenças.

Plantas medicinais e fitoterapia utilizam princípios ativos de diferentes partes das plantas, como folhas, flores, raízes, cascas e sementes, que têm efeitos farmacológicos em diversos sistemas e órgãos. A camomila, por exemplo, tem princípios ativos que induzem relaxamento e

sonolência, agindo no sistema nervoso central (SECRETARIA ESTADUAL DE SAÚDE DE MINAS GERAIS, 2023).

Plantas medicinais e fitoterapia oferecem uma variedade de benefícios à saúde, incluindo a prevenção e tratamento de doenças como infecções, inflamações, problemas digestivos, respiratórios, circulatórios, hormonais, entre outros. Além disso, elas podem reduzir sintomas de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão, colesterol elevado, artrite e hepatite B e C. Essas terapias também fortalecem o sistema imunológico, promovem o bem-estar físico e emocional, aliviam sintomas relacionados à saúde feminina, complementam tratamentos médicos convencionais e sobretudo, valorizam o conhecimento tradicional e popular sobre as plantas.

Desde a Declaração de Alma-Ata em 1978, a OMS enfatiza a importância de valorizar o uso de plantas medicinais na saúde pública, considerando que 80% da população global recorre a essas plantas ou suas preparações para cuidados primários de saúde. Além disso, é notável a contribuição dos países em desenvolvimento nesse contexto, uma vez que abrigam 67% das espécies vegetais existentes no mundo (MS, 2023).

O Brasil tem um vasto potencial para o desenvolvimento da fitoterapia, devido à sua rica diversidade de plantas, diversidade social, utilização de plantas medicinais com base no conhecimento tradicional e capacidade tecnológica para validar cientificamente esses saberes. Isso abre oportunidades significativas para a promoção da saúde e a pesquisa nesse campo.

O interesse crescente, tanto por parte da população quanto das instituições, em fortalecer a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) tem gerado um movimento que remonta à década de 1980. Nesse período, diversos documentos e regulamentações destacaram a introdução de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção básica de saúde, incluindo a Resolução Ciplan nº 8/88, o Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde (1996), a Portaria nº 3916/98, o Relatório do Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica (2003), o Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde (2003), a Resolução nº 338/04 do Conselho Nacional de Saúde, e o Decreto Presidencial de 2005.

Essas diretrizes apontam para a integração das práticas de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, enfatizando o respeito aos co-

nhcimentos tradicionais, a validação científica e o estímulo à produção nacional dessas terapêuticas.

É imperativo compreender que as PICs não são meramente uma coleção de terapias alternativas. Apesar de se constituírem de modos diversos podem reconhecer-se mutuamente. Elas representam uma visão mais holística da saúde, enxergando o indivíduo como um ser completo, compreendendo aspectos físicos, emocionais e espirituais. A abordagem interdisciplinar, baseada na integração dessas terapias, é crucial para promover o bem-estar.

A crítica comum às PICs frequentemente baseia-se em concepções errôneas ou estigmatizadas pelos saberes coloniais. É fundamental ressaltar que a integração das PICs ao SUS é respaldada por sólidas evidências científicas, uma vez que muitas delas têm demonstrado eficácia na promoção da saúde e no tratamento de diversas condições. Além disso, ao adotar essa abordagem, o SUS se alinha à crescente demanda por tratamentos menos invasivos e mais humanizados.

No contexto das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICs), a valorização das plantas medicinais e da fitoterapia desempenha um papel significativo. Essas práticas tradicionais e complementares possuem raízes profundas na cultura brasileira e oferecem um caminho promissor para a promoção da saúde e o tratamento de diversas condições. Na próxima seção, serão exploradas as políticas públicas brasileiras no âmbito das plantas medicinais e da fitoterapia, destacando o reconhecimento oficial dessas terapêuticas e as medidas adotadas para integrá-las de forma eficaz ao sistema de saúde do país. Essa análise fornecerá uma visão abrangente das ações governamentais que respaldam o uso e o desenvolvimento dessas práticas, consolidando a importância das plantas medicinais e da fitoterapia no cenário da saúde pública brasileira.

3. As políticas públicas brasileiras no âmbito das plantas medicinais e da fitoterapia

Com a promulgação da Constituição Federal de 1988 houve a preocupação de instituir o Estado, para além de terceiros, como pessoas físicas e jurídicas, a necessidade de promover a saúde para todos os brasileiros, conforme o disposto no art. 196. Assim, foi determinado o

acesso universal dos cidadãos às ações promovidas pela União, Estados, Distrito Federal e Municípios que cuidam sobre a matéria de saúde.

Desse modo, essas ações significam, em grande parte, políticas públicas. Nesse sentido, conforme Borges e Sales (2018) destacam, as referidas políticas são entendidas como uma série de condutas adotadas pelo Estado a fim de garantir os direitos da sociedade, principalmente a respeito daqueles previstos em lei. Ante tal conceituação, as políticas públicas quanto à matéria de saúde em solo nacional seguem três diretrizes principais, sendo elas a descentralização, o atendimento integral e, por fim, a participação da comunidade, segundo o art. 198 e incisos da própria Constituição atual. Registra-se, que, ainda de acordo com o art. 198, essas diretrizes são promovidas por um sistema único.

A referida promoção, portanto, ensejou a criação do Sistema Único de Saúde, conhecido como SUS, pela Lei nº 8.080/90. Dessa forma, o SUS, como sistema instituído para atender o disposto na própria Constituição, possui como um de seus princípios a universalização da saúde para todos os brasileiros. À vista disso, o Brasil iniciou uma nova era em matéria de saúde pública, uma vez que estabeleceu um programa em que deve atender toda a população brasileira, sem distinção alguma e de forma gratuita. Entretanto, garantir de forma plena o acesso a tratamentos médicos para toda população em um país com grande extensão – o que inclui as dificuldades que cada região traz e que possui diversas pessoas em situação de hipossuficiência –, não é uma tarefa fácil.

Diante de tal premissa, destaca-se a importância da medicina tradicional e dos fitoterápicos na saúde pública. A primeira, conforme já destacado anteriormente neste trabalho, se configura para Castro e Figueiredo (2019) como, dentre outras práticas, o uso das plantas medicinais pelos povos indígenas brasileiros para o tratamento de doenças, sendo um elemento importante para a configuração da relação de pertencimento e harmonia com a natureza. Já a segunda caracteriza-se como remédios derivados das plantas medicinais, mas que passaram por um laboratório farmacêutico, ou seja, não são utilizados *in natura*.

Dessa maneira, a utilização desses medicamentos na saúde iniciou-se com as discussões internacionais. O primeiro marco nesse sentido foi a Conferência Internacional sobre Atenção Primária em Saúde, realizada em Alma-Ata (Cazaquistão), em 1978. A referida Conferência se preocupou em determinar a difusão dos cuidados da saúde dentro

da realidade de cada país, baseado no primeiro contato dos indivíduos com o sistema nacional de saúde, que deve ser levado o mais próximo possível dos lugares em que a população se situa. Assim, definiu como cuidados primários à saúde a participação da comunidade, como os praticantes da medicina tradicional. Logo, propuseram que até o ano 2000 a população mundial atingisse a saúde plena, para que houvesse uma vida economicamente produtiva.

Ante o referido documento, ainda na década de 1970, a Organização Mundial de Saúde (OMS) criou o Programa Medicina Tradicional, para incentivar os Estados Membros a utilizarem essas práticas de cuidado. Já nos anos 2000, a mesma Organização publicou a “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005”, em que explica a importância da medicina tradicional para os países em desenvolvimento, uma vez que, muitas vezes, ela é a única fonte acessível de tratamento, pois é advinda de conhecimento secular.

Anos mais tarde, a OMS publicou também, em continuidade à estratégia sobre medicina tradicional, o documento “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2014-2023”. Dessa forma, a Organização Mundial da Saúde (2014) cuidou de definir diretrizes atualizadas para a implementação de tal medicina nos países, baseado em três pontos, sendo eles formulação de políticas nacionais, fortalecimento por meio da segurança, qualidade e eficácia mediante regulamentação e fomento da saúde por meio da integração dos serviços de medicina tradicional.

Diante dessas diretrizes, o Brasil iniciou a caminhada de aplicação das plantas medicinais na saúde, de forma regulamentada, após a criação do SUS. Entretanto, anteriormente, em 1986, com a 8ª Conferência Nacional de Saúde, em seu relatório final, já havia disposto sobre a possibilidade de o usuário escolher a forma terapêutica de tratamento que preferiria com a introdução das práticas integrativas no país.

Em um salto para o século XXI, por meio da Portaria nº 971/2006, o Ministério da Saúde brasileiro aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Essa política foi possível devido ao respaldo internacional que a OMS providenciou, ao considerar a medicina tradicional como forma de tratamento de doenças, pela então estratégia entre os anos de 2002 a 2005.

Nesse sentido, para além do Brasil seguir uma diretriz internacional, esse deu um importante passo em institucionalizar não só a

homeopatia e a fitoterapia, mas também as plantas medicinais, sendo elas um necessário elo entre uma cultura milenar, a indígena, com a natureza. Ora, com uma indústria alopática extremamente forte, em que se há a produção em massa de medicamentos, a utilização das plantas medicinais é uma alternativa ao sistema vigente na indústria farmacêutica, reflexo do sistema capitalista.

Insta salientar que o SUS, ao implementar uma política pública voltado às Práticas Integrativas e Complementares, por óbvio, não levou somente em consideração que elas aproximam o ser humano com a natureza. Tal política pública também vem com o objetivo de conseguir abarcar o máximo de brasileiros, para que, assim, possam se beneficiar da saúde pública.

Conforme infere-se de parte do texto extraído da Portaria nº 971/2006 “O Brasil possui grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, como a maior diversidade vegetal do mundo [...]” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006). Portanto, tal política também fomenta a indústria farmacêutica nacional, a partir da produção de fitoterápicos de plantas conhecidas no país.

Na sequência, no mesmo ano, foi aprovada também a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, por meio do Decreto nº 5.813. Desse modo, essa política foi fomentada devido à PNPIC, pois a diretriz que se encontra nela é de implantar ações que busquem o fortalecimento das Práticas Integrativas e Complementares.

É interessante salientar o quão importante foi a instituição da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, já que fomenta, em que pese demais objetivos, o contato da população brasileira com o conhecimento indígena de respeitar a natureza e utilizá-la sem maiores danos para cuidar da saúde. Entende-se, portanto, como verdadeira aproximação do modo de vida daqueles que foram os primeiros habitantes do país e que, de fato, respeitam o meio ambiente em que vivem, a ponto de observá-lo e extrair somente o necessário para a sobrevivência.

Tal premissa é confirmada a partir da leitura do Decreto que a instituiu, uma vez que procura apoiar a organização e o reconhecimento dos conhecimentos tradicionais e populares, considerando os diferentes sistemas de conhecimento. Além disso, traz o fomento à agricultura familiar para a produção das plantas medicinais, ponto importante, já que esse tipo de agricultura utiliza o mínimo ou nada de agrotóxicos no cultivo de plantas.

Nesse ínterim, ante a referida Política, o SUS oferta doze medicamentos fitoterápicos à população, eles estão inseridos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (Rename), dentre eles encontra-se a hortelã e a babosa⁴. Ademais, destaca-se outra ação fomentada pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, a denominada Farmácia Viva, que se iniciou no Nordeste e por meio da Portaria nº 888/2010 foi implementada no SUS, que tem como intuito fornecer medicamentos fitoterápicos, estudar as plantas medicinais e disponibilizá-las aos usuários do Sistema Único de Saúde.

Por fim, ante as ações governamentais a fim de disponibilizar ao maior número de pessoas o uso dos medicamentos provindos das plantas medicinais e sabendo de onde tal conhecimento é gerado, se faz necessário apontar também a Política Nacional de Atenção à Saúde dos Povos Indígenas (PNASPI) promovida pelo Ministério da Saúde. Tal política foi regulamentada pelo Decreto nº 3.156/99 e contou com a escuta e participação dos indígenas para a formulação dela, uma vez que, dentre as várias diretrizes propostas para a sua implementação se perfaz na articulação dos sistemas tradicionais de saúde utilizados por eles, ou seja, o conhecimento secular sobre a natureza.

Após a digressão do que é promovido por meio do SUS quanto ao uso das plantas medicinais e fitoterápicos, observa-se a adesão de diversos Municípios e Estados em relação a ela. Assim, verifica-se que as políticas públicas no âmbito do uso das plantas medicinais são propulsoras para que essa prática seja cada vez mais integrada na sociedade, sendo que tal prática de cuidado carrega consigo uma história intimamente ligada ao modo de vida dos povos indígenas e sua relação com o meio ambiente em seu entorno.

Nesse sentido, a próxima seção cuidará de desvendar como poderá ser realizada a “virada de chave”, uma forma de repensar a relação que as pessoas têm com a natureza, pautada atualmente em seu uso indiscriminado, para uma consciência maior de que ela é finita e que não serve apenas para satisfazer a ânsia humana de consumo, considerando o uso dessas plantas medicinais como uma forma de despertar tal mudança de consciência.

4 Informações sobre a Rename e os fitoterápicos que ela abrange podem ser encontradas no *site* do Ministério da Saúde, disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnpmf/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus#:~:text=O%20SUS%20oferta%20%C3%A0%20popula%C3%A7%C3%A3o,do%20uso%20racional%20dos%20medicamentos>. Acesso em: 14 out. 2023.

4. Etnoconhecimento sobre práticas integrativas e plantas medicinais sob a ótica da ecopedagogia e as políticas públicas de difusão dos conhecimentos da medicina popular

Quando os colonizadores europeus chegaram ao Brasil encontraram os povos nativos com um sistema de saúde próprio e organizado. Os índios utilizavam as plantas medicinais para o tratamento e a cura de várias doenças. Eles praticavam o cultivo de plantas e ervas sempre com muito respeito à natureza e mantinham uma relação de pertencimento e dependência muito intensa com o meio ambiente. Esses povos tinham o conhecimento de como cultivar essas plantas e ervas e sabiam exatamente como funcionava o ciclo da natureza, qual a melhor época para o plantio e para a colheita, bem como a forma de utilização dessas plantas para cada tipo de enfermidade.

Esse convívio harmonioso com a natureza é evidenciado pela forma com que as populações nativas convivem com o meio ambiente, pois estabelecem uma relação de conhecimento e interação com este meio, consideram-se pertencentes a seu território, estabelecendo uma relação de moradia com o seu espaço de vivência, não acumulando bens materiais e trabalhando a partir da cooperação entre eles. São pessoas que se identificam com sua cultura preservando seus costumes e rituais. Todas essas características levam a evidenciar a importância de valorizar o conhecimento tradicional dos povos originários para a manutenção da biodiversidade.

Nesse viés, torna-se necessário que a humanidade em geral, também consiga se enxergar como parte do meio em que vive, ou seja, precisa estar aberta a novas formas de compreensão do mundo que rompam o paradigma científico imposto pela sociedade moderna, que deixou de fora os saberes tradicionais, menosprezando o conhecimento dos povos antigos considerando esses saberes como empecilhos e obstáculos para o crescimento econômico.

Enrique Leff (2012), destaca que durante muito tempo o homem explorou os recursos naturais como se fossem infinitos, entendeu a natureza como sua propriedade. Tudo isso, para sustentar um modo de vida capitalista que é alimentado por racionalidades econômicas e instrumentais de caráter extremamente consumista onde o que importa é a acumulação de capital e de bens materiais. Ainda de acordo com o

autor, essas racionalidades devem ser desconstruídas para darem espaço a uma racionalidade ambiental, que tem como premissas, a sustentabilidade, a justiça e a equidade social.

Sendo assim, faz-se mister a construção de um saber ambiental para solucionar a crise do conhecimento que gera a crise ambiental da atualidade. De acordo com Leff (2012), esse saber ambiental é capaz de romper com o projeto positivista ligado ao modo de vida capitalista e neoliberal da sociedade atual. Esse saber ambiental pode ser construído a partir de uma nova pedagogia que valorize os saberes tradicionais, os conhecimentos dos antepassados e o conhecimento holístico vindo dos mais diversos indivíduos e que seja capaz de romper com o cientificismo moderno, em que somente o conhecimento técnico é valorizado.

Partindo desses pressupostos, Gutiérrez e Prado (2013), em sua obra “Ecopedagogia e Cidadania Planetária”, defendem uma nova consciência, que seja capaz de restabelecer as relações do homem com a natureza de forma a recuperar os equilíbrios que foram perdidos a partir da exploração desenfreada da natureza para alimentar uma cultura de produção e de consumo. Para os autores, é essencial essa revalorização do conhecimento dos nossos antepassados para que voltemos a ter uma relação de respeito com a natureza, com os indivíduos, grupos, povos, etnias e todas as nações.

Neste sentido, uma educação ambiental voltada para a valorização do saber ambiental é a chave para que tenhamos uma sociedade mais igualitária, e que as pessoas sejam mais humanas em suas relações com os outros e com a natureza. Gutiérrez e Prado (2013), defendem a importância de todos estarem educados ecologicamente, pois uma alfabetização ambiental inovadora, capaz de romper com as barreiras do conhecimento técnico-científico, dando lugar a práticas que interligam todas as disciplinas através da transdisciplinaridade pode ter o poder de incutir nos estudantes, desde a infância, a noção de pertencimento à natureza. Para que isso seja possível, a participação de educadores reflexivos e dispostos a sair da zona de conforto é fundamental.

A obra de Gutierrez e Prado evidencia o termo “Planetariedade”, que é explicado pela morada comum que é o Planeta Terra, que abriga todos os seres vivos, e onde todos coabitam: comunidades, povos, nações. E que partindo desses pressupostos todos devem viver em harmonia. Todavia, essa convivência harmoniosa só existirá se houver respeito mútuo entre os habitantes dessa Terra Mãe. Para que isso ocor-

ra, é preciso que haja uma mudança de mentalidade, na qual as pessoas valorizem as trocas de experiências, a proteção do meio ambiente e o amor ao próximo.

A questão da destruição da vida no Planeta é muito evidenciada na obra de Gutierrez e Prado, que destacam o uso desordenado dos recursos naturais, que irá beneficiar uma parcela pequena da população, tendo a outra parcela que se contentar com o mínimo necessário para sobreviver. Muitas vezes, essas maiorias são as pessoas que não têm acesso a uma moradia digna, a rede de esgoto, água potável, ficando à mercê de doenças infecciosas e tendo a saúde muitas vezes comprometida.

Os autores também chamam a atenção para o modo com que os indivíduos têm tratado a natureza. Para eles, o ser humano tem utilizado os recursos naturais de forma indiscriminada para atender às demandas capitalistas que mantêm um consumo desenfreado e a acumulação de bens e destaca que se não recuperarmos a relação harmoniosa com a Mãe Terra, a humanidade pode sucumbir.

Para a mitigação dos problemas ambientais, retomamos à construção do saber ambiental descrito por Enrique Leff, que destaca que esse é um saber que valoriza todos os saberes, assim como o uso de plantas medicinais pelas populações indígenas, que estabelecem uma relação de respeito e dependência com o meio em que vivem, pois sabiamente compreendem que a preservação da natureza garantirá um meio ambiente ecologicamente equilibrado para as presentes e futuras gerações.

O entendimento de que o uso de plantas medicinais pode curar vários tipos de enfermidades e até salvar vidas, evidencia a construção de uma nova racionalidade ambiental pautada no saber ambiental que valoriza os saberes tradicionais que foram por muito tempo subjugados. Hoje, sabe-se o quanto é importante a compreensão destas técnicas milenares utilizadas pelos povos indígenas para a fabricação de fármacos muito utilizados na homeopatia e nas medicações fitoterápicas.

As práticas, saberes e conhecimentos tradicionais passam por um processo de institucionalização desde a Constituição Federal de 1988 que democratiza a saúde no país “[...] sistematizando princípios e proposições políticas que posteriormente seriam as bases do atual sistema de saúde pública do país” (CASTRO; FIGUEIREDO, 2019, p. 61).

Muitos movimentos realizaram lutas pela universalização da saúde básica no Brasil, principalmente para as populações mais vulneráveis que não dispunham de condições para arcar com os custos de saúde

de hospitais particulares. Esses movimentos também reivindicavam, de acordo com Castro e Figueiredo (2019), a inserção de práticas integrativas e tradicionais populares no sistema de saúde pública.

Mesmo antes da Constituição de 1988, o interesse pela medicina tradicional popular e regional já era evidenciado por meio da criação de programas como o “Programa de Medicina Tradicional” no final dos anos 1970 através da Organização Mundial de Saúde (OMS) e a Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS). Desde então, o incentivo à utilização da Medicina Tradicional e de terapias complementares foram incentivadas por órgãos governamentais e a partir daí surgem estudos científicos para entender melhor o mecanismo de ação das plantas medicinais no organismo humano.

O interesse por essa modalidade de saúde foi reforçado em 2002 pelo documento “Estratégias da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005” que reafirmou o desenvolvimento de políticas observando os requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso a tais práticas (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2005).

O Brasil pode ser considerado um dos pioneiros na utilização da Medicina Tradicional Popular através do uso dessas práticas ainda nos anos 1980 principalmente graças à implementação do Sistema Único de Saúde.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares da Saúde (PNPICS) foi criada no Brasil pela Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006 (BRASIL, 2006). “Essa política inseriu na Rede de Atenção à Saúde do SUS, nos seus mais de nove mil estabelecimentos que possuem as Práticas Integrativas e Complementares (PICS), abordagens de cuidado integral à população por meio de sistemas complexos que envolvem recursos terapêuticos” (CASTRO; FIGUEIREDO, 2019, p. 62).

Em 2014, foi lançado um documento intitulado “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional”. Este documento traça estratégias e diretrizes para o uso da prática até o ano de 2023, e foi importante porque reafirmou o interesse das autoridades sanitárias em formular políticas de saúde pública que privilegiem as práticas integrativas e a medicina tradicional popular e regional.

O Brasil é um país privilegiado em termos de biodiversidade, diversidade étnica e cultural e por essa razão torna-se imprescindível que as autoridades sanitárias do país incentivem o uso de plantas medicinais através das práticas integrativas e da medicina popular valorizando

os saberes herdados dos povos tradicionais, indígenas e não indígenas aproveitando a grande variedade dessas plantas encontradas ao longo dos biomas do país.

Para garantir a utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos de forma segura, foi instituída no Brasil, através do Ministério da Saúde, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), por meio do Decreto nº 5813 de 22 de junho de 2006.

A PNPMF tem vários objetivos, dentre os quais: a promoção de pesquisas na área de plantas medicinais e fitoterápicos, ampliação das opções terapêuticas para os usuários, promoção do desenvolvimento sustentável, bem como da preservação da biodiversidade do Brasil, que é o país de maior biodiversidade do planeta. Dessa forma, a PNPMF tem importância relevante dentro da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares da Saúde.

Valorizar as práticas integrativas do uso de plantas medicinais através da medicina popular e regional e instituir políticas públicas que garantam a institucionalização dessas práticas faz-se necessário à medida que essas ações fazem emergir os saberes dos povos tradicionais, trazendo de volta conhecimentos até então subjugados que estavam de fora da ciência instrumental e do conhecimento técnico.

5. Considerações finais

A partir do exposto neste estudo, observa-se que as plantas medicinais se diferenciam dos remédios fitoterápicos. Entretanto, ambos possuem uma ligação, são alternativas à alopatia e, além de tal característica, possuem o condão de aproximar os usuários do modo de vida praticado pelos indígenas e pela população tradicional.

O uso das plantas medicinais como forma de tratamento para algumas doenças é fruto de uma característica secular realizada pelos indígenas brasileiros e que muito foi apagada pelos colonizadores que chegaram ao Brasil. Nesse sentido, ainda assim o conhecimento dos efeitos delas continuou sendo repassado e, ao final do século XX, com a promulgação da Constituição de 1988 e a criação do Sistema Único de Saúde, o seu uso começou a ser institucionalizado.

Ante tal contexto, as políticas públicas como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e a Política Nacional de Plantas

Medicinais e Fitoterápicos foram criadas no ano de 2006. Tais políticas, pautadas em discussões internacionais sobre a implementação de práticas alternativas aos medicamentos alopáticos com o intuito, principalmente, de ajudar a difundir a universalização da saúde em solo nacional e pelo fato da rica biodiversidade brasileira, que dispõe de diversas espécies de plantas que se caracterizam como medicinais, aproximaram mais ainda os cidadãos brasileiros da harmonia com a natureza, mesmo, sem muitas vezes a população conscientemente notar tal aproximação.

Nesse viés, utiliza-se o pensamento de Leff (2012) que encontra na racionalidade ambiental uma alternativa ao paradigma científico positivista atual, sendo ele pautado na ausência dos saberes tradicionais, uma vez considerados empecilhos e obstáculos para o crescimento econômico. Assim, a racionalidade ambiental se perfaz em três pilares, quais sejam: na sustentabilidade, na justiça e na equidade social.

Desse modo, para atingi-la, é necessária a construção de um saber ambiental para solucionar a crise do conhecimento que gera a crise ambiental da atualidade. Dessa forma, utiliza-se a Ecopedagogia, voltada para uma educação ambiental que valoriza os conhecimentos indígenas e tradicionais, pois é a chave para que a sociedade conviva em harmonia com o meio ambiente em que vive.

Nessa toada, a utilização de políticas públicas que fomentem o uso de terapias alternativas e das plantas medicinais são de suma importância para a concretização do saber ambiental na população brasileira, pois essas políticas, em seu âmago, pretendem concretizar os direitos conferidos a ela, por meio, inclusive, da informação do que são as plantas medicinais, seus efeitos e seus atributos. Portanto, são propulsoras para que a população olhe a natureza como uma extensão do próprio homem e não à parte dele e instaurem uma mudança no saber utilizado, configurando o saber ambiental.

Referências

BORGES, Fabrícia Villefort; SALES, Maria Diana Cerqueira. Políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: sua história no sistema de saúde. *Pensar Acadêmico*, Manhuaçu, v. 16, n. 1, jan./jun. 2018, p. 13-27. Disponível em: <https://pensaracademico.unifacig.edu.br/index.php/pensaracademico/article/view/18>. Acesso em: 13 out. 2023.

- BRASIL. Constituição (1988). *Constituição da República Federativa do Brasil de 1988*. Brasília, DF: Presidência da República, 2016. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/Constituicao/Constituicao.htm. Acesso em: 13 out. 2023.
- BRASIL. *Decreto nº 3.156, de 27 de agosto de 1999*. Dispõe sobre as condições para a prestação de assistência à saúde dos povos indígenas, no âmbito do Sistema Único de Saúde, pelo Ministério da Saúde, altera dispositivos dos Decretos nºs 564, de 8 de junho de 1992, e 1.141, de 19 de maio de 1994, e dá outras providências. https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/d3156.htm. Acesso em: 14 out. 2023.
- BRASIL. *Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006*. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm#:~:text=DECRETO%20N%C2%BA%205.813%2C%20DE%2022,%E2%80%9Ca%E2%80%9D%2C%20do%20art. Acesso em: 14 out. 2023.
- BRASIL. *Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990*. Dispõe sobre as condições para a promoção, proteção e recuperação da saúde, a organização e o funcionamento dos serviços correspondentes e dá outras providências. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/l8080.htm. Acesso em: 13 out. 2023.
- CASTRO, Marta Rocha de; FIGUEIREDO, Fábio Fonseca. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: o uso de plantas medicinais no SUS. *Hygeia – Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde*, Uberlândia, v. 15, n. 31, p. 56-70, 2019. Disponível em: <https://seer.ufu.br/index.php/hygeia/article/view/46605>. Acesso em: 13 out. 2023.
- FERREIRA, Luciane Ouriques. A emergência da medicina tradicional indígena no campo das políticas públicas. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, Rio de Janeiro, v. 20, n. 1, jan./mar. 2013, p. 203-219. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/hcsm/a/ZJSd766y7nSKwZnmT9s76FN/?lang=pt>. Acesso em: 13 out. 2023.

- GUIMARÃES, M. B. *et al.* As práticas integrativas e complementares no campo da saúde: para uma descolonização dos saberes e práticas. *Saúde e Sociedade*, São Paulo, v. 29, n. 1, e190297, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-12902020000100301&lng=en&nrm=iso. Acesso em: 20 out. 2023.
- GUTIERREZ, Francisco; PRADO, Cruz. *Ecopedagogia e cidadania planetária*. 3. ed., São Paulo: Cortez, 2013.
- INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA – IBGE. Educa. *Biomás Brasileiros*. Brasília, DF: IBGE, 2023. Disponível em: <https://educa.ibge.gov.br/jovens/conheca-o-brasil/territorio/18307-biomass-brasileiros.html#:~:text=Bioma%20%C3%A9%20um%20conjunto%20de,resultando%20em%20uma%20diversidade%20de>. Acesso em: 23 out. 2023.
- LEFF, Enrique. *Aventuras da Epistemologia Ambiental: da articulação das ciências ao diálogo de saberes*. São Paulo: Cortez, 2012.
- MINAS GERAIS. *Vida Saudável 2023 – Práticas Integrativas e Complementares (PIC)*. Secretaria de Estado de Saúde de Minas Gerais. Disponível em: <https://www.saude.mg.gov.br/pics>. Acesso em: 20 out. 2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010*. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 14 out. 2023.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. *Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006*. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 14 out. 2023.
- ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Declaração de Alma Ata sobre Cuidados Primários*. Alma-Ata: Organização Mundial da Saúde, 1978. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: 13 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005*. Ginebra, 2002. Disponível em: <https://www.ufpb.br/nepfh/contents/documentos/livros/fitoterapia/estrategia-de-la-oms-sobre-medicina-tradicional-2002-2005.pdf/view>. Acesso em: 14 out. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. *Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023*. Ginebra, 2014. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241506096>. Acesso em: 14 out. 2013.