



## PRIMAVERA DO CUIDADO: PROMOÇÃO DA SAÚDE E AUTOCUIDADO NO TERRITÓRIO RURAL DE CRUZALTENSE/RS

Angélica Leoní Albrecht Gazzoni<sup>1\*</sup>

<sup>1</sup>EMATER/RS-Ascar, Brasil.

\*admgelialbrecht@gmail.com

### **INTRODUÇÃO**

O uso de plantas medicinais e práticas integrativas no cuidado da saúde tem ganhado reconhecimento crescente no campo da saúde pública, sendo institucionalizado por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) no Sistema Único de Saúde (SUS), que reconhece a fitoterapia como uma prática segura, eficaz e culturalmente apropriada (2, 3, 4, 9, 22, 23). A extensão rural, por sua capilaridade e vínculo comunitário, torna-se uma importante aliada na promoção dessas práticas, especialmente nos territórios rurais. A primavera, por sua simbologia de renovação e ativação fisiológica, é uma estação propícia para ações de desintoxicação e fortalecimento do organismo, como já apontado por diferentes sistemas tradicionais de saúde, como a Medicina Tradicional Chinesa e a Ayurveda (8, 9, 21, 24). O “Desafio de Primavera”, desenvolvido pela Emater/RS-Ascar no município de Cruzaltense/RS, é uma proposta de educação popular em saúde que articula saberes tradicionais, plantas bioativas e práticas de autocuidado, por meio de uma jornada de 21 dias com o uso diário de infusões, *shots*, sucos *detox*, tinturas, escalda-pés e aromaterapia aliados à proposta de mudança comportamental e de *mindset*. A ação partiu da escuta ativa dos grupos de mulheres do município, que demonstravam sintomas de desequilíbrios metabólicos, cansaço crônico e estados de estresse, ansiedade e baixa autoestima. Nesse contexto, a relevância acadêmico-científica do presente trabalho está em demonstrar a potência das práticas integrativas como ferramentas de promoção da saúde e educação alimentar e comportamental, utilizando plantas medicinais de forma acessível e sistematizada, a partir de um protocolo replicável e baseado em evidências (1, 10, 24), valorizando o território, o protagonismo feminino e a autonomia no cuidado de si.

### **OBJETIVOS**

Promover o cuidado integral à saúde por meio da educação popular com o uso de plantas medicinais em nove comunidades rurais de Cruzaltense/RS.

### **METODOLOGIA**

A metodologia utilizada foi do tipo qualitativa, descritiva e participativa, estruturada como uma ação de educação popular em saúde, com base nos princípios das práticas integrativas e complementares do SUS (2, 10, 24). O público-alvo foi composto por mulheres rurais integrantes dos grupos de mulheres mobilizadas pela Emater/RS-Ascar. A intervenção teve duração de 21 dias e foi dividida em quatro fases, organizadas segundo os sistemas: (1) estômago e intestino, (2) fígado, (3) rins e bexiga, (4) fase integrativa para manutenção. As participantes foram orientadas a realizar, diariamente: ingestão de *shot* antioxidante (própolis, gengibre em pó, suco de limão e farinha de casca de uva), tintura de coentro (*Coriandrum sativum*), infusões de plantas medicinais conforme a fase, além de complementarem com



sucos *detox*, aromaterapia (óleos essenciais de *Citrus aurantium* e *Cymbopogon citratus*), escalda-pés com sulfato de magnésio, além de uma série de afirmações positivas com o intuito de modular novos padrões de pensamento e de comportamento (8, 12, 13, 14, 15). As plantas medicinais foram classificadas por tipo de ação terapêutica com base em saberes tradicionais e validação técnico-científica (5, 6, 7, 11, 14, 15). Para diagnóstico inicial, aplicou-se um questionário com 20 questões sobre sintomas e hábitos de saúde. Ao final, coletaram-se depoimentos e percepções individuais como instrumento de avaliação qualitativa. A escolha da estação da Primavera como marco terapêutico foi baseada em sistemas tradicionais que associam esta estação à desintoxicação e renovação (8, 14, 15, 19, 20). A abordagem metodológica buscou a integração entre saúde física, emocional e mental, a partir de práticas acessíveis, sustentáveis e adaptáveis à realidade local (10, 16, 17, 18, 19, 20).

### **RESULTADOS OBTIDOS**

A execução do “Desafio de Primavera” gerou impactos significativos tanto na esfera individual das participantes quanto no coletivo dos grupos. Do ponto de vista físico, a maioria das mulheres relatou melhora expressiva no funcionamento intestinal e urinário, redução de inchaço abdominal, sensação de leveza corporal e melhora na qualidade do sono. Observou-se também diminuição da azia, do cansaço pós-refeição e da retenção de líquidos, aspectos diretamente relacionados às fases de desintoxicação propostas na metodologia.

No plano emocional, as participantes relataram maior clareza mental, sensação de bem-estar ao acordar, menos irritabilidade, menor ansiedade e melhora na autoestima. A introdução das afirmações positivas e dos momentos de escuta e partilha em grupo foram apontadas como elementos diferenciais, que resgataram sentimentos de acolhimento, pertencimento e cuidado com o corpo e a mente.

Em relação à alimentação, muitas mulheres passaram a consumir mais frutas, verduras e chás no dia a dia. Notou-se a redução no uso de industrializados e açúcares e o aumento na ingestão de água e alimentos naturais. As receitas de sucos *detox* com ingredientes territoriais (como chicória, hortelã, manjeriço, gengibre e capim-limão) foram incorporadas ao cotidiano familiar, com repercussões positivas nos hábitos alimentares dos demais membros das casas. O uso das tinturas e dos óleos essenciais foi bem aceito, com destaque para a percepção sensorial e terapêutica dos aromas de capim-limão e laranja amarga. A prática do escalda-pés se consolidou como um ritual de autocuidado e descanso, muitas vezes compartilhado entre mães e filhos, promovendo vínculos afetivos.

Quanto ao engajamento, 90% das participantes completaram os 21 dias do desafio. Elas demonstraram autonomia no preparo dos chás e dos sucos, reconhecimento das plantas medicinais e planejamento de suas rotinas de autocuidado. Várias relataram que passaram a ensinar outras pessoas a fazer chás e tinturas, ampliando o alcance da ação para além do grupo inicial.

O questionário aplicado no início possibilitou a identificação de padrões de desequilíbrio comuns (como má digestão, estresse, retenção de líquidos e cansaço), que foram trabalhados ao longo do processo. Os relatos finais evidenciaram mudanças práticas e perceptíveis na rotina, como a substituição de medicamentos de uso contínuo por infusões e mudanças de hábito.

O formato acessível, de baixo custo e com uso de plantas regionais contribuiu para a valorização do território e da biodiversidade local. Espécies como hortelã, capuchinha, dente-



de-leão, carqueja, guabiroba e pitangueira foram ressignificadas como aliadas da saúde, sendo muitas vezes colhidas diretamente dos quintais ou hortas das participantes.

Os grupos também evoluíram em termos de coesão social. Muitas mulheres destacaram o valor do espaço coletivo para trocar experiências, desabafar, rir e se motivar. Algumas já organizaram novas ações de autocuidado.

Além dos impactos diretos na saúde, o desafio contribuiu para o fortalecimento da extensão rural como promotora da saúde integral, com reconhecimento por parte das Secretarias Municipais de Saúde e Assistência Social. A ação passou a integrar o calendário local e deverá ser reaplicada em 2025, com novos grupos e públicos, incluindo servidores públicos. Em síntese, os resultados obtidos demonstram que o protocolo aplicado é eficaz, replicável e transformador, com potencial de ser adotado por outros municípios. Ele fortalece o protagonismo feminino, a autonomia no cuidado e a integração entre saúde, território, natureza e bem viver.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

O Desafio de Primavera demonstrou ser uma estratégia eficaz, acessível e replicável para a promoção da saúde integral por meio do uso de plantas medicinais e de práticas de autocuidado. A ação gerou impactos positivos na saúde física, emocional e mental das participantes, fortalecendo o vínculo com os saberes tradicionais e a biodiversidade local. O envolvimento ativo das mulheres evidenciou o potencial transformador da educação popular em saúde. Como perspectiva, o protocolo será reaplicado com novos grupos e poderá ser institucionalizado nas ações intersectoriais do município, ampliando o alcance da iniciativa. O trabalho reforça o papel da extensão rural na construção de territórios mais saudáveis, participativos e sustentáveis.

### **REFERÊNCIAS**

1. Ayres JRCM. Autocuidado: a dinâmica da saúde integral. In: Campos GWS, Minayo MCS, organizators. Saúde e qualidade de vida: uma abordagem multi e interdisciplinar. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2000. p. 117-137.
2. Barros NF, organizator. Práticas integrativas e complementares em saúde: saberes e práticas. São Paulo: Hucitec; 2006.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC. Brasília: Ministério da Saúde; 2006 [cited 2025 July 15]. Available from: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>.
4. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde; 2012 [cited 2025 July 15]. Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas\\_integrativas\\_complementares\\_plantas\\_medicinais\\_cab31.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf).



5. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Farmacopeia Brasileira [Internet]. Brasília: Anvisa; [cited 2025 July 15]. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/farmacopeia-brasileira>.
6. Calixto JB. Twenty-five years of research on medicinal plants in Latin America: a personal view. *Journal of Ethnopharmacology*. 2005 [cited 2025 July 15];100:131-134. Available from: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874105003612?via%3Dihub>.
7. López RES, Silva LLC, organizators. Saberes, Ciências e Plantas Medicinais: uma abordagem multidisciplinar. [Internet]. Rio de Janeiro: Farmanguinhos/Fiocruz; 2024 [cited 2025 July 15]. Available from: [https://www.far.fiocruz.br/wp-content/uploads/2024/05/Livro\\_Saberes-Ciencias-e-Plantas-Medicinais.pdf](https://www.far.fiocruz.br/wp-content/uploads/2024/05/Livro_Saberes-Ciencias-e-Plantas-Medicinais.pdf).
8. Silva DS, Sousa JM. O Cuidado com a Saúde na Perspectiva do Ayurveda. *Saud Coletiv (Barueri)* [Internet]. 2025 [cited 2025 July 15];16(98):16582-91. Available from: <https://revistasau decoletiva.com.br/index.php/sau decoletiva/article/view/3532>
9. Maurício AAR, Leal MGA, Nóbrega NM, Rocha MA, Sousa EJAL, Pessoa DLR, et al. Políticas de saúde pública e a integração de práticas integrativas e complementares no SUS: impactos e desafios para a promoção de uma saúde holística no Brasil. *IOSR J Bus Manag*. 2025;27(6, Ser. 4):22-38. doi:10.9790/487X-2706042238.
10. Hay LL. *Você pode curar a sua vida*. São Paulo: Best Seller; 2006.
11. Hao DC, Xiao PG. Genomics and evolution in traditional medicinal plants: road to a healthier life. *Evolutionary Bioinformatics Online* [Internet]. 2015 [cited 2025 July 15];11: 197-212. Available from: <https://journals.sagepub.com/doi/10.4137/EBO.S31326>.
12. Kynes S. *O livro completo dos óleos essenciais: como combiná-los, difundi-los, criar remédios e usá-los na vida cotidiana*. São Paulo: Editora Pensamento Cultrix; 2021.
13. Lembo MA. *Guia completo de aromaterapia e cura vibracional: 60 óleos essenciais e seus elementos vibracionais correspondentes*. São Paulo: Editora Pensamento Cultrix; 2020.
14. Maciocia G. *Os fundamentos da medicina chinesa: um texto abrangente para acupunturistas e fitoterapeutas*. 3. ed. São Paulo: Roca; 2007.
15. Malvone D, Garcia KS, Brito GNO. Aromaterapia no contexto das práticas integrativas e complementares em saúde: uma revisão sistemática. *Revista Saúde e Desenvolvimento*. 2021;15(17):1-14.
16. Pieroni A, Cervellini P. *Plantas medicinais e saberes locais*. 2. ed. São Carlos: EdUFSCar; 2021.



17. Petry D. Psicoaromaterapia: um caminho para o autocuidado. Florianópolis: Ed. Instituto de Aromaterapia Integrativa Daiana Petry; 2024.
18. Petrovska BB. Historical review of medicinal plants' usage. Pharmacogonia Reviews [Internet]. 2012 [cited 2025 July 15];6:1-5. Available from: <https://www.phcogrev.com/article/2012/6/11/1041030973-784795849>.
19. Barba YC, Almeida ME, Rosseto M. Conhecimentos prévios sobre a medicina Ayurvédica na atenção primária em saúde. Cadernos de Naturologia e Terapias Complementares. 2021;10(19):95.
20. Santos GB. Plantas medicinais e a promoção da saúde: revisão integrativa. Research, Society and Development. 2022;11(2).
21. Silva AS. Práticas integrativas no SUS: a incorporação da acupuntura e da medicina tradicional chinesa no Brasil. Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade. 2021;16(43).
22. Silva DS, Almeida MS. O papel da fitoterapia na promoção da saúde coletiva. Revista Brasileira de Plantas Medicinais. 2022(24):1-11.
23. Silva MLR. Uso da aromaterapia no manejo de ansiedade em adultos: revisão integrativa. Revista Brasileira de Enfermagem. 2021; 74(4).
24. Schweitzer FC, Schweitzer MC. Autocuidado: a dinâmica da saúde integral. Foz do Iguaçu: Epígrafe Editora; 2021.

### **AGRADECIMENTOS**

Agradeço às mulheres participantes dos grupos, pela confiança e entrega ao processo.

### **FONTES DE FINANCIAMENTO**

Governo do Estado do Rio Grande do Sul; Emater/RS-Ascar; Prefeitura Municipal de Cruzaltense/RS.