

**UNIVERSIDADE FEDERAL DO RIO GRANDE DO SUL
FACULDADE DE CIÊNCIAS ECONÔMICAS
DEPARTAMENTO DE ECONOMIA E RELAÇÕES INTERNACIONAIS
BACHARELADO EM DESENVOLVIMENTO RURAL
PLAGEDER**

LISIANE ROSA CARRA

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO MUNICÍPIO DE TAPEJARA-RS

Tapejara - RS

2017

LISIANE ROSA CARRA

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO MUNICÍPIO DE TAPEJARA-RS

Trabalho de conclusão submetido ao Curso Bacharelado em Desenvolvimento Rural - PLAGEDER, da Faculdade de Ciências Econômicas da UFRGS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Desenvolvimento Rural.

Orientador: Prof^ª. Dr^ª. Rumi Regina Kubo
Coorientador: Prof^º Me. Lucas Oliveira do Amorim

Tapejara - RS

2017

LISIANE ROSA CARRA

PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO MUNICÍPIO DE TAPEJARA-RS

Trabalho de conclusão submetido ao Curso Bacharelado em Desenvolvimento Rural - PLAGEDER, da Faculdade de Ciências Econômicas da UFRGS, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Desenvolvimento Rural.

Aprovada em: Porto Alegre, 14 de dezembro de 2017.

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Rumi Regina Kubo – Orientadora
UFRGS

Profa. Dr^a. Tatiana Engel Gerhardt
UFRGS

Prof. Dr^a. Tatiana Mota Miranda
UFRGS

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus, Ser Supremo, juntamente com meu anjo guardião e demais fagulhas divinas pela sabedoria e proteção.

À minha mãe Benilde, pelo amor incondicional, por sempre ter me dado força para enfrentar os desafios da vida e concretizar meus ideais, sendo minha fonte de inspiração pelo seu caráter, hombridade e perseverança.

Ao meu pai Elonir, a minha gratidão pelos ensinamentos recebidos. Ao meu querido Eleandro, pela compreensão e tempo que lhe subtrai.

Às colegas Ana Cláudia Kauer Cambrus e Rosane Turra Treviso, por ter me aconselhado a não desistir da jornada.

Às amigas que fiz, ao longo dos tempos e a todos os familiares presentes em minha vida.

Aos professores e tutores da Universidade Federal do Rio Grande do Sul, pelos ensinamentos, orientações recebidas e tempo despendido.

“Semeia um pensamento, colhe um ato. Semeia um ato, colhe um hábito. Semeia um hábito, colhe um caráter. Semeia um caráter, colhe um destino”.

Marion Laurence

RESUMO

O presente estudo teve como objetivo analisar o uso de fitoterápicos, bem como os tipos de plantas mais utilizadas pela população de Tapejara-RS. Diante disso, o problema norteador da presente pesquisa assentou-se em verificar a potencialidade de implantar um horto terapêutico e paisagístico que proporcione o manuseio, a coleta e o uso de plantas pela comunidade. Para tanto adotou-se uma metodologia de abordagem quantitativa, optando-se pela realização de uma pesquisa de levantamento e de caráter descritivo. O universo estudado constitui-se pelos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), residentes no meio rural e urbano, atendidos pelos três Postos de Saúde do município. A amostra analisada foi composta por 370 sujeitos que aceitaram colaborar com a investigação. A coleta de dados realizou-se por meio do preenchimento de um questionário, aplicado pelas agentes de saúde, atuantes nos referidos postos de saúde, as quais realizam visitas domiciliares aos sujeitos participantes da presente pesquisa. A análise dos dados ocorreu por meio da categorização das informações e o estabelecimento de estreita ligação com os fundamentos norteadores da presente investigação. Como resultado verificou-se que a população faz uso frequentemente de diversas plantas medicinais como terapia complementar em seus tratamentos de saúde. Desse modo, identificou-se de forma positiva a potencialidade de implantação de um horto terapêutico e paisagístico para a comunidade de Tapejara-RS com vistas a estimular o resgate, reconhecimento, cultivo e a conservação de diferentes espécies de plantas, para a produção e consumo comunitário, familiar e escolar no município.

Palavras-chave: Plantas Medicinais. Fitoterápicos. Horto Medicinal. Saúde.

ABSTRACT

The present study aimed to analyze the use of phytotherapies, as well as the types of plants most used by the population of Tapejara-RS. Therefore, the guiding problem of the present research was to verify the potential of implanting a therapeutic garden and landscape that provides the handling, collection and use of plants by the community. For this, a methodology of quantitative approach was adopted, choosing a survey and a descriptive character. The studied universe is constituted by the users of the Unified Health System (SUS), residing in the rural and urban areas, attended by the three health posts of the municipality. The sample was composed of 370 subjects who agreed to collaborate with the investigation. The data collection was performed through the completion of a questionnaire, applied by the health agents, who work in the referred health posts, who carry out home visits to the subjects participating in the present study. The analysis of the data occurred through the categorization of the information and the establishment of close connection with the guiding principles of the present investigation. As a result it has been found that the population often makes use of various medicinal plants as complementary therapy in their health treatments. Thus, the potential of implementing a therapeutic and landscape garden for the community of Tapejara-RS was identified in a positive way with a view to stimulating the rescue, recognition, cultivation and conservation of different species of plants, for the production and consumption community, family and school in the municipality.

Keywords: Medicinal plants. Herbal remedies. Medicinal Garden. Cheers.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 - Município de Tapejara - RS.....	28
Figura 2 - Localização dos Postos de Saúde de Tapejara – RS.....	29
Gráfico 1 – Faixa etária dos usuários de plantas medicinais do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.	32
Gráfico 2 – Finalidade do uso de plantas medicinais por usuários do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.	34
Gráfico 3 - Acesso às plantas medicinais por usuários do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.	36
Gráfico 4 - Conhecimento sobre o uso de plantas medicinais por usuários do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.....	38

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 - Uso de plantas medicinais por usuários do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.....32

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	15
2	PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS.....	17
2.1	PLANTAS MEDICINAIS.....	17
2.2	LEGISLAÇÃO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NO BRASIL	19
2.3	O CONHECIMENTO DA POPULAÇÃO RURAL SOBRE AS PLANTAS MEDICINAIS E A ADOÇÃO DE BOAS PRÁTICAS AGRÍCOLAS	21
2.4	A IMPORTÂNCIA DE UM HORTO MEDICINAL.....	24
2.5	PROJETO DE IMPLANTAÇÃO DE HORTO MEDICINAL	25
3	ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA.....	28
4	ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS.....	31
4.1	UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS	31
4.2	ESPÉCIES DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELA POPULAÇÃO.....	32
4.3	FORMAS DE ACESSO ÀS PLANTAS MEDICINAIS.....	35
4.4	CONHECIMENTO ACERCA DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS	37
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	40
	REFERÊNCIAS	41
	APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO.....	46
	ANEXO A – PROJETO HORTO TERAPÊUTICO E PAISAGÍSTICO TAPEJARA/RS	47

1 INTRODUÇÃO

A relação entre o ser humano e as plantas é milenar, sendo que seu uso relacionado as mais diversas finalidades, como tratamentos terapêuticos, fins alimentares ou rituais religiosos. No Brasil, as plantas medicinais sempre foram utilizadas nas mais diversas regiões e tal prática pode ser atribuída, a herança cultural dos povos nativos, imigrantes, e população em geral e perdurando ao longo do tempo. Em função disso, as plantas medicinais são comercializadas em feiras, mercados e encontradas nos quintais das residências (LÓPEZ, 2006).

Conforme a Organização Mundial da Saúde - OMS (1978), o termo planta medicinal pode ser definido como qualquer planta que contenha, em um ou mais de seus órgãos, substâncias que possam ser utilizadas com finalidade terapêutica (BRASIL, 2006a). Entretanto, para o aproveitamento adequado dos princípios ativos de uma planta é necessário o preparo e uso adequado da mesma. Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada, RDC nº 14 (BRASIL, 2010b), os medicamentos preparados exclusivamente com plantas ou partes de plantas medicinais (cascas, folhas, raízes, frutos, flores ou sementes) que possuem propriedades conhecidas de cura, prevenção ou tratamento sintomático de doenças, validados por estudos etnofarmacológicos, documentação científica ou ensaios clínicos podem ser denominados de medicamentos fitoterápicos.

Sobre esse aspecto cabe destacar que a fitoterapia é uma das práticas integrativas do Sistema Único de Saúde (SUS), buscando com esse reconhecimento, promover e reconhecer o potencial para a promoção da saúde das práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros (BRASIL, 2006). Com essa perspectiva, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), foi instituído em dezembro de 2008, tendo como objetivo inserir com segurança, eficácia e qualidade, plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia no SUS, assumindo-as como práticas integrativas e complementares em saúde (BRASIL, 2009). De acordo com a RENISUS (Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS) o Ministério da Saúde possui atualmente uma lista com 71 plantas medicinais de interesse ao SUS (BRASIL, 2011b). O objetivo principal da RENISUS é subsidiar o desenvolvimento de toda a cadeia produtiva relacionada a regulamentação, cultivo, manejo, produção, comercialização e dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos.

Os conhecimentos sobre plantas medicinais estão tendo o seu valor terapêutico pesquisado pela ciência e sua utilização vem sendo recomendada por profissionais da saúde. Em vista disso, é cada vez maior o interesse sobre plantas medicinais e suas possíveis aplicações

terapêuticas. Nesse contexto, surge a preocupação sobre o uso correto acerca das plantas medicinais e a percepção da ausência de trabalhos acadêmicos com esta finalidade na cidade de Tapejara-RS, considerando-se relevante realizar um estudo acerca do consumo e conhecimento popular das plantas medicinais no referido município.

Assim, o presente estudo justifica-se pelo crescimento gradual do uso cultural, didático, espiritual, terapêutico e preventivo das plantas medicinais, sendo essa forma de tratamento reconhecida e promovida pelo Ministério da Saúde como prática popular de saúde e bem-estar (BRASIL, 2006a). Com isso, o problema norteador da presente pesquisa assentou-se em verificar a potencialidade de implantar um horto terapêutico e paisagístico que proporcione o manuseio, a coleta e o uso de plantas pela comunidade. Tendo este contexto como pano de fundo, o presente trabalho visa analisar o uso de fitoterápicos, bem como os tipos de plantas mais utilizadas pela população de Tapejara-RS. Para tanto, os objetivos específicos consistem em identificar a diversidade de plantas medicinais do município; valorizar o conhecimento popular sobre as plantas e a utilização das mesmas; verificar a potencialidade de implantar um horto medicinal em Tapejara-RS.

Assim, o texto estrutura-se em três capítulos além da introdução. O primeiro capítulo discorre sobre as plantas medicinais, o histórico e legislação dos fitoterápicos no Brasil. Além disso, aborda-se a respeito do conhecimento da população rural sobre as plantas medicinais e a adoção de boas práticas agrícolas; a importância da implantação de um horto medicinal para oportunizar troca de experiências e desenvolvimento de ações de preservação, ampliação do cultivo e uso de boas práticas de produção agrícola, bem como promover e orientar o cultivo, a proteção e a propagação das espécies de plantas medicinais. No segundo capítulo, apresenta-se a proposta metodológica da pesquisa, contendo o delineamento metodológico seguido para responder aos objetivos pretendidos. No terceiro capítulo, apresenta-se a análise dos resultados, realizando discussões e inferências sobre o estudo por meio do diálogo com os fundamentos teóricos que embasam a investigação. Por fim, são apresentadas as conclusões correspondentes aos objetivos pretendidos com a presente pesquisa.

2 PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

2.1 Plantas medicinais

Planta medicinal é uma denominação usada para determinar certos tipos de plantas associadas a fins terapêuticos, ou que podem desencadear diversos efeitos no organismo, em virtude de a mesma carregar princípios ativos. O termo planta medicinal foi definido pela Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 1978, como qualquer planta que contenha um ou mais de seus órgãos substâncias que possam ser utilizadas com finalidade terapêutica, ou que seus precursores sejam utilizados para semissíntese químico-farmacêutica (KALLUF, 2008).

Na literatura, também é possível encontrar a utilização do termo plantas bioativas que de acordo com Schiedeck (2008), surgiu com a finalidade de designar as plantas que possuem alguma ação sobre outros seres vivos e cujo o efeito pode se manifestar seja por sua presença em um ambiente, seja pela extração de suas substâncias. Dentro dessa abordagem são consideradas bioativas as plantas medicinais, aromáticas, condimentares, inseticidas, repelentes, tóxicas, bactericidas e até mesmo as que possuem um cunho místico ou religioso. Nesse sentido, a Emater/Ascar emprega o termo plantas bioativas por entender, como outras instituições que atuam no segmento, que a ação de tais plantas é muito mais ampla do que apenas seu uso como planta medicinal, pois se refere à capacidade das plantas de produzirem compostos ou substâncias que interferem ou alteram o funcionamento orgânico dos seres vivos (pessoas, animais ou outros vegetais), sem contar que algumas podem se enquadrar como plantas tóxicas e, dessa forma, exigir precaução em sua utilização (EMATER, 2005).

Para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA (BRASIL, 2010c), os princípios ativos das plantas medicinais e conseqüentemente dos fitoterápicos são substâncias ou grupos de substâncias quimicamente caracterizadas, cuja ação farmacológica é conhecida e responsável, total ou parcial, pelos efeitos terapêuticos. No entanto, os fabricantes de medicamentos necessitam comprovar à ANVISA, por meio de laudo técnicos, que seus produtos não contêm agrotóxicos. A comprovação de que as plantas medicinais não possuem resíduos tóxicos nos fármacos consiste no principal foco da agência a fim de controlar a presença de substâncias prejudiciais à saúde humana (BRASIL, 2010c).

De acordo com Lorenzi e Matos (2008) o emprego de plantas medicinais para a manutenção e a recuperação da saúde tem ocorrido ao longo dos tempos desde as formas mais simples de tratamento local até as formas mais sofisticadas de fabricação industrial de medicamentos. Em vista disso, a crescente demanda de plantas medicinais pela população

contribuiu significativamente para divulgação terapêutica das mesmas. Segundo os referidos autores, em diferentes lugares ou regiões existem pessoas usuárias de plantas medicinais e, por manter esse consumo, consagraram informações acumuladas durante séculos, despertando o interesse de pesquisadores em estudos multidisciplinares para o enriquecimento dos conhecimentos sobre a inesgotável fonte medicinal natural.

O fato é que tais plantas consideradas medicinais, se utilizadas de forma incorreta podem trazer problemas de intoxicação podendo levar até a morte das pessoas que as utilizam ou agravar determinada doença ou ferimento (SILVEIRA, BANDEIRA, ARRAIS, 2008). Ainda ocorre que, em muitos casos, a população desconhece os nomes científicos das plantas utilizadas para fins medicinais. Para Rossato *et al* (2012), é imprescindível que a correta identificação botânica da planta ocorra pelo nome científico. Isso se justifica pelo fato de que numa determinada região usa-se o mesmo nome popular para duas ou mais plantas diferentes ou um nome popular diferente para a mesma planta e isso acaba causando erros de identificação, que repercutem em informações incorretas acerca das plantas medicinais.

Outro aspecto relevante para a realização de pesquisas sobre as plantas medicinais ocorre devido à grande demanda por produtos que se utilizam destas ervas. Diversos estudos têm confirmado o efeito de muitas plantas na aplicação terapêutica e por essa razão se faz necessário investigar como esses produtos estão sendo oferecidos ao consumidor, de acordo com a legislação específica e critérios estabelecidos cientificamente (FENNELL; LINDSEY; MC GAW, 2004).

Em estudo feito por Giraldi e Hanazaki (2010) sobre o uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais, foram efetuadas 13 entrevistas com moradores de Sertão do Ribeirão, uma comunidade de origem açoriana localizada em Florianópolis-SC, identificando-se 114 plantas medicinais distribuídas em 48 famílias. Os autores perceberam que a diversidade de plantas medicinais conhecida no Sertão do Ribeirão foi elevada. Observaram também que a transmissão do conhecimento acerca das plantas populares é feita na própria comunidade com pais/avós e vizinhos demonstrando uma rica herança cultural local acerca das plantas medicinais. Os autores ainda encontraram como resultados que todos os entrevistados usaram plantas medicinais nos últimos seis meses para o tratamento das mais diversas doenças.

Outro estudo foi desenvolvido por Pinto (2008), no município de Igarapé Mirim, estado do Pará. Este estudo objetivou contribuir para a consolidação da Etnofarmácia e para a implementação do PNPMF (Política para Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos) naquele estado, além de trazer novas informações que foram colhidas sobre a indicação de plantas medicinais, preparação e administração de remédios vegetais e problema relacionados

ao uso incorreto destes. Além disso, o estudo também visou identificar e selecionar os recursos terapêuticos vegetais utilizados para o tratamento das doenças prevalentes, bem como conhecer e caracterizar do ponto de vista farmacêutico os remédios à base de vegetais. Para o estudo de Pinto (2008) foram feitos fichamentos que foram aplicados a 86 comunidades do município. A pesquisa dividiu-se em dois momentos, o primeiro no ano 2000 e o segundo em março/abril de 2008. Com a investigação foram detectados 91 agravos, espécies 236 vegetais, distribuídas em 72 famílias botânicas e sete formas de administração diferentes e 38 eventos adversos também puderam ser identificados.

Diante disso, considera-se de fundamental importância realizar estudos sobre o potencial das plantas medicinais para o tratamento ou prevenção da saúde, bem como sobre aspectos relacionados à segurança de seus usuários, no sentido que informar sobre a forma adequada de manejo e utilização das plantas. De igual forma, entende-se que os conhecimentos elaborados ao longo de muitos anos podem ser de grande valia para contribuir com os estudos científicos, comprovando os benefícios oferecidos pelas plantas medicinais e assim proporcionando aos sujeitos formas alternativas e complementares de cuidado e promoção de bem-estar.

2.2 Legislação sobre plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil

O uso de fitoterápicos, produto obtido através de planta medicinal, é regulamentado no Brasil pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e coordenado pela ANVISA, que possui normas específicas para o registro de medicamentos fitoterápicos desde 1967 (BRASIL, 2011). Atualmente, as plantas medicinais e fitoterápicos contam com outras normativas e leis, cuja especificidade pode ser visualizada pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006a), Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006b), além de órgãos ambientais de cada estado e Secretarias e Coordenadorias de Saúde.

Segundo a Resolução-RDC nº 14, de 31 de março de 2010, são considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias primas ativas vegetais, cuja eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações tecnocientíficas ou evidências clínicas (BRASIL, 2010b). Estes são caracterizados pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que inclui na sua composição substâncias ativas isoladas.

Cabe descrever que a RDC nº 14/2010, legisla sobre o registro de medicamentos fitoterápicos no Brasil, também direciona parâmetros de qualidade e controle de cada etapa da cadeia produtiva de plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2010b). Atualmente, 71 plantas medicinais foram reconhecidas pela Anvisa e podem ser comercializadas como fitoterápicos. As mesmas estão catalogadas na Resolução RDC nº 10, de 9 de março de 2010, embora não seja suficiente para contemplar as múltiplas formas de produção de plantas medicinais e fitoterápicos, principalmente os de uso popular tradicional (BRASIL, 2010a).

Cabe destacar também, a existência da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovada por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que estabelece diretrizes e linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações pelos diversos parceiros em torno de objetivos comuns voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos em nosso país. Além disso, fomenta o desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como ao fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, ao uso sustentável da biodiversidade brasileira e ao desenvolvimento do complexo produtivo da Saúde (BRASIL, 2006a).

Já a Política Intersetorial de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares e de Medicamentos Fitoterápicos, criada pela Lei nº 12.560, de 12 de julho de 2006, visa integrar os órgãos governamentais e a sociedade na realização de iniciativas relativas a plantas medicinais, aromáticas, condimentares e aos medicamentos fitoterápicos, considerando os aspectos interdisciplinares e interinstitucionais (BRASIL, 2011a). Além destas, existem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) (BRASIL, 2006b) e a Política Estadual de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PEPIC) (BRASIL, 2013), aprovadas em 2006 e 2013, respectivamente.

Sendo assim, as referidas políticas definem diretrizes e ações para implantação da Fitoterapia no SUS, abordando desde a produção até a correta utilização das plantas medicinais e o uso racional de medicamentos fitoterápicos. Tais políticas têm facilitado o entendimento da importância dessa ação pelos parceiros e instituições, evidenciando a necessidade de fortalecer ações que envolvam as plantas bioativas em diversos grupos, como Prefeituras Municipais, Secretaria Municipais de Saúde, Agentes Comunitárias de Saúde, Emater/RS-Ascar, Sindicato dos Trabalhadores Rurais e Agentes Voluntárias de Saúde.

Entretanto, ainda existem inúmeros fatores que limitam o processo de implementação das práticas integrativas e complementares no Brasil. Tais obstáculos surgem principalmente pela medicina socialmente hegemônica, na qual os profissionais demonstram uma atitude desfavorável quanto ao uso dos fitoterápicos (SPINDOLA; BINSFELD, 2013). De acordo com

Rosa *et al.* (2011) os médicos acreditam que há falta de estudos clínicos comprovando eficácia, indicações, validade de uso, dosagem e contraindicações dos medicamentos fitoterápicos. Esta ausência de estudos e o baixo número de pesquisas sobre a vasta biodiversidade brasileira limitam a definição científica dos benefícios que as plantas proporcionam, bem como a determinação de doses e informações clínicas necessárias à sua utilização (SPINDOLA; BINSFELD, 2013).

Outra dificuldade encontrada consiste nas irregularidades e na falta de qualidade sanitária do material vegetal, apresentando riscos devido a possível contaminação microbiológica, bem como pela presença de herbicidas e agrotóxicos prejudiciais à saúde (TOLEDO *et al.*, 2003).

Diante disso, acredita-se que falta de conhecimento dos profissionais de saúde, sobre a utilização de fitoterápicos, demonstra a necessidade de fortalecimento das políticas integrativas, por meio da capacitação dos profissionais, mediante parcerias públicas e privadas entre indústrias e universidades, incentivando a pesquisa e o conhecimento sobre os fitoterápicos e a utilização destes medicamentos. De igual forma, mostra-se importante o investimento em ações educativas permanentes, com vistas a proporcionar, tanto aos profissionais quanto a população em geral, a adoção de políticas de conservação e implementação do cultivo e manejo racional de espécies medicinais, incentivando a cadeia produtiva e a implementação de tais medicamentos no tratamento de saúde.

2.3 O conhecimento da população rural sobre as plantas medicinais e a adoção de boas práticas agrícolas

Em comunidades tradicionais, o uso popular de plantas medicinais é comum, tendo em vista os ensinamentos passados de geração para geração sobre o tratamento ou a prevenção de doenças. Estudos confirmam que as plantas e seus derivados vêm sendo utilizadas pelas comunidades locais, em seus cuidados básicos de saúde, por diversas gerações por meio da transmissão oral de conhecimentos, principalmente nas comunidades indígenas, quilombolas e rurais (BRASIL, 2009; OLIVEIRA *et al.*, 2009; LACERDA *et al.*, 2013). Estes conhecimentos práticos, sobre a utilização das plantas medicinais, são intimamente ligados aos recursos naturais disponíveis e ao patrimônio cultural das comunidades (SILVA *et al.*, 2014).

Além disso, tais comunidades são responsáveis por manter grande parte das plantas cultivadas, contribuindo para suprir necessidades médicas, industriais e alimentícias da população em geral (SILVA *et al.*, 2014). Nesse sentido, o conhecimento tradicional fornece dados importantes para contribuir com as descobertas científicas, sendo a etnobotânica uma

área específica da etnociência que visa estudar o conhecimento e a utilização das plantas medicinais pela população (RUOÉ, 1997).

De acordo com Calixto e Ribeiro (2004), o conhecimento empírico de muitas comunidades rurais sobre a utilização de recursos naturais tem despertado o interesse acadêmico por conservarem valiosos conhecimentos e espécies potenciais. Conforme estudo feito por Ceolin (2009), foi possível encontrar uma grande variedade de plantas medicinais, tanto em gênero quanto espécie, em localidades rurais no estado do Rio Grande do Sul. Destas plantas, são utilizadas tanto a folha, quanto a raiz, a flor e o fruto, sendo a infusão a principal forma de preparo realizado. Quanto a localização, as plantas geralmente são coletadas no quintal, no pomar, nos jardins (nos arredores das residências) e no campo (espaço aberto distante do domicílio). Além disso, a autora pontua que grande parte dos sujeitos adquiriram os conhecimentos sobre as plantas e suas formas de uso por meio da família, grupos de mulheres e/ou igreja da comunidade que trabalham com plantas medicinais, pessoas da comunidade, vizinhos ou livros.

Assim, observa-se que o conhecimento sobre as plantas medicinais provém em grande parte da cultura popular, que no meio rural ainda encontra um lugar de destaque no tratamento em saúde. Em função disso, a ampliação e aprofundamento dos conhecimentos sobre a medicina popular se mostra imprescindível para regiões e/ou localidades pequenas, pois utilização das plantas medicinais ainda se mostra muito presente no cotidiano das pessoas sendo frequentemente usadas para o tratamento e prevenção de doenças. Nesse cenário, cabe destacar ainda, o papel de importância das mulheres na manipulação e uso das plantas, ressaltando a prevalência dos conhecimentos sobre as plantas medicinais nas classes mais velhas (avós) e nas mulheres residentes em localidades rurais (MELIS; VIEIRA, 2007).

Entretanto, Souza e Leite (2016) salientam que, muitas vezes, a população do campo faz uso das plantas medicinais tendo em vista somente suas propriedades benéficas, e por essa razão ao invés de contribuir pode acabar prejudicando a saúde devido ao desconhecimento sobre as reais finalidades, formas de manipulação e utilização dos vegetais extraídos da natureza.

Tais ações buscam principalmente minimizar os efeitos indesejáveis que podem ocorrer caso não seja levado em conta os devidos cuidados recomendados para preservar os componentes específicos das plantas. Para Marchese (2005), a qualidade da matéria prima vegetal será obtida mediante o uso de boas práticas agrícolas em plantas medicinais, durante todo o processo produtivo, desde a identificação botânica, escolha do material vegetal, época e local de plantio, tratamentos culturais, determinação da época de colheita, cuidados no

processamento, embalagem e armazenagem até o momento do seu uso, de modo a garantir o máximo de qualidade para o produto.

Deste modo, a qualidade das plantas medicinais envolve toda cadeia produtiva, através dos seus múltiplos processamentos, desde a colheita, a pós-colheita até o consumidor final. Muitos dos efeitos adversos são atribuídos à má qualidade dos produtos acabados e alguns se devem claramente ao uso de matérias primas vegetais medicinais de qualidade insuficiente. Conforme explana Rossato (2012), as boas práticas agrícolas de plantas medicinais, são os primeiros passos que asseguram a qualidade, e deles dependem diretamente a inocuidade e eficácia dos produtos medicinais de origem vegetal. Além disso, também desempenham importante papel na proteção dos recursos naturais e plantas medicinais para que sua exploração seja sustentável.

Sobre esse aspecto Amorozo (2002) pontua que quando as práticas das comunidades tradicionais se tornam expostas a sociedade em geral, é necessário tomar cuidado para que não ocasione uma diminuição da riqueza e diversidade de plantas medicinais usadas pela população. Isso pode ocorrer devido a exploração incorreta das plantas disponíveis para tratamentos em saúde, além de provocar, principalmente aos mais jovens, a desvalorização do saber tradicional (BALICK, 2005).

A esse respeito, cabe destacar a existência de uma ampla discussão sobre a relação entre o saber popular e o saber científico, sendo que os conhecimentos que não são comprovados pela ciência, frequentemente não apresentam valor em diferentes áreas, principalmente no campo da saúde. Desse modo, o saber científico possui o seu lugar de destaque, pois através dele é possível aprimorar ainda mais o conhecimento sobre qualquer aspecto da vida humana, contribuindo cada vez mais para o bem-estar dos indivíduos (SILVA; NETO, 2015). Todavia, se faz importante pensar que o saber popular, é algo que vai além de uma simples constatação ou experimento, como os procedimentos aplicados pela ciência, sendo acima de tudo algo útil de gerações em gerações e por essa razão indispensável para a continuidade das culturas populares.

Portanto, diante de tais considerações acredita-se que é imprescindível manter e incentivar um bom manejo agrícola que não interfira nos princípios ativos das plantas medicinais a fim de preservar a qualidade e a eficácia dos fitoterápicos obtidos. De igual forma, se faz necessário valorizar os conhecimentos tradicionais advindos da cultura popular, que muito contribui para a integração e relação de troca entre a comunidade científica e as comunidades rurais, possibilitando assim um melhor entendimento sobre as propriedades das plantas, seus benefícios e possíveis efeitos colaterais.

2.4 A importância de um horto medicinal

No contexto das práticas populares de cuidado a saúde, é importante considerar o uso de plantas medicinais como sendo uma prática milenar, cujas propriedades terapêuticas foram descobertas ao longo das civilizações e propagadas no decorrer das gerações pela tradição oral e ainda exercem forte influência nos dias de hoje. Considera-se imprescindível promover ações que estimulem o resgate, reconhecimento, cultivo e a conservação de diferentes espécies de plantas, para a produção e consumo comunitário, familiar e escolar a fim de que tais práticas sejam mantidas culturalmente.

Nessa perspectiva, a implantação de um Horto Medicinal em Tapejara justifica-se pela importância do uso das plantas medicinais, que vem crescendo gradualmente, acompanhada pelo uso cultural, didático, espiritual e terapêutico preventivo, e está cada vez mais presente na vida dos usuários do sistema que buscam alternativas terapêuticas de saúde e bem-estar.

De acordo com Andrade et al (2012) a implantação de um horto contribui consideravelmente para o emprego terapêutico de baixo custo e fácil acesso da população, por meio do cultivo, manuseio e manutenção caseira ou comunitária de plantas medicinais. Para os autores, o horto medicinal favorece o bem-estar e desenvolve um processo de vivência, pesquisa e autoformação coletiva em que os sujeitos têm a oportunidade de trocar experiências, conhecimentos e técnicas sobre as plantas medicinais.

Nesse sentido, considera-se importante estimular a inclusão da fitoterapia como prática de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), amparada pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos e pela Política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde, oportunizando a troca de experiências e desenvolvimento de ações de preservação, ampliação do cultivo e uso de boas práticas de produção agrícola. A função primordial do horto é ser um espaço organizado para orientar sobre o uso adequado de plantas bioativas, especialmente as medicinais, no que tange a sua manipulação, com foco no autocuidado e com a orientação de profissionais da área de saúde (farmácia bioquímica, enfermagem, nutrição e medicina). Por meio do horto, pode-se promover e orientar o cultivo, a proteção e a propagação das espécies de plantas medicinais, por meio da participação da comunidade junto com as equipes multidisciplinares do município, do passo-a-passo para implantação da Fitoterapia no SUS.

Para tanto se faz necessário promover ações de orientação para implantação e manutenção do horto comunitário, assim como para o beneficiamento, secagem e armazenagem das plantas produzidas (Andrade et al., 2012). Inicialmente é importante identificar as plantas

mais importantes para Tapejara, para saber como cultivá-las, quantidades necessárias, beneficiamento para conservação da matéria-prima durante o ano todo. Tudo isso com a finalidade de atender as necessidades das Políticas Nacional e Estadual de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. De igual forma, se faz importante a participação na construção e implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas, da Política Inter Setorial de Plantas Medicinais do RS, a fim de estimular e apoiar a criação de políticas municipais e promover ações para a implantação das Políticas relacionadas;

Além disso, é preciso valorizar as iniciativas em plantas medicinais, por meio das Agentes Voluntárias de Saúde, Agentes Comunitárias de Saúde, Emater-RS/ASCAR e grupos formalizados, para que possam propagar a importância do uso dos fitoterápicos. Assim, definiu-se o cultivo em escala de cinco espécies de plantas medicinais para serem distribuídas na forma de planta seca/fitoterápico para fins de uso interno e posteriormente distribuídas através da Farmácia Viva no SUS.

Entende-se que a implantação de um horto medicinal estimula o cultivo agroecológico das plantas bioativas assim como possibilita a ampliação da inserção da produção de plantas em unidades de saúde de Tapejara. Isso tudo com a intenção de principalmente resgatar e valorizar o conhecimento popular sobre as plantas e a utilização das mesmas, estimulando ações de saúde e bem-estar para todos os visitantes do Horto de Plantas medicinais.

2.5 Projeto de implantação de Horto Medicinal

As plantas medicinais sempre foram utilizadas sendo, no passado, o principal meio de terapêutico conhecido para o tratamento da população. Desse modo, o reconhecimento e o resgate da sabedoria popular sobre as plantas medicinais são fundamentais, tanto às famílias rurais quanto urbanas, principalmente pelo fato da fitoterapia caseira ser uma fonte de cura e, em alguns casos, a única, devido à carência de recursos para cuidar da saúde (SCHOLL, 2012).

De acordo com registros históricos, a Pastoral da Saúde de Tapejara começou, no ano de 1983, um trabalho com as plantas medicinais. No início foi construído um pequeno horto que também buscava ervas no interior do Município, para que fossem preparados xaropes, pomadas, além de realizar a secagem das plantas para preparar tinturas. Na década de 90, o Sindicato dos Trabalhadores Rurais cedeu um espaço físico para manipular as ervas e cultivar um pequeno horto. Esse trabalho permanece até hoje no município, contando com uma equipe formada que está em constante aperfeiçoamento, além de ter muita procura por parte da população que busca tratamento de saúde a base de plantas medicinais.

Segundo Aguiar e Barros (2012) o conhecimento terapêutico acumulado pela população, através de séculos de estreito contato com o meio, possibilita a obtenção de informações acerca dos recursos naturais, contribuindo com a melhoria da qualidade de vida dos sujeitos, por meio da valorização e adequação dos recursos para o tratamento de doenças mais frequentes. Pensando nisso, a Emater de Tapejara busca constantemente investir no fortalecimento e qualificação da população, oportunizando a troca de experiências, o desenvolvimento de ações de preservação, a ampliação do cultivo e uso de boas práticas de produção, secagem e armazenamento.

A Emater/Ascar, desde o ano de 1979, iniciou e desenvolveu junto ao público assistido do município de Tapejara-RS, ações que enfocam aspectos antropológicos, pedagógicos, ecológicos, econômicos e terapêuticos, em relação às plantas medicinais. As atividades realizadas estimulam o resgate, o reconhecimento, o cultivo e a conservação de diferentes espécies de plantas, seja para a produção e consumo familiar, comunitário ou escolar, seja como oportunidade de geração e agregação de renda para agricultores familiares.

Em conformidade com o Marco Referencial de Ações Sociais na Emater-RS/ASCAR, o trabalho com Plantas Bioativas, envolve as seguintes dimensões ou enfoques: econômico: geração de renda; antropológico: faz parte da cultura do povo; ecológico: preservação e valorização da biodiversidade; pedagógico: instrumento de reflexão de vários temas; terapêutico: opção de tratamento legítima para todos os seres vivos. Desse modo, o papel da Emater é orientar as pessoas e famílias assistidas, com relação à identificação correta, propagação, cultivo, colheita, secagem, armazenamento e comercialização, as boas práticas de manipulação, tendo como objetivo o uso no autocuidado.

Conforme Badke et al. (2012), grande parte das pessoas gostam de conhecer a origem das plantas medicinais, pois consideram muito importante cultivá-las em ambientes limpos, livres de agrotóxicos, com condições adequadas de plantio, colheita e armazenamento em virtude de preservar suas propriedades medicinais. Em vista disso, pensando na melhoria da qualidade de vida e no bem-estar das pessoas residentes no município de Tapejara-RS, a implantação do horto tem como finalidade o uso terapêutico preventivo, de metodologia didático paisagístico, onde as plantas serão distribuídas em doze grupos, sendo eles: planta aromáticas/repelentes, respiratórias, circulatórias, cicatrizantes, analgésicas/anti-inflamatórias, condimentares, digestivas, alimentícias, calmantes, diuréticas, religiosas e tóxicas.

Neste local, as plantas serão identificadas no horto com o nome popular e científico, sendo que, as plantas não constantes na relação da Anvisa, mas de uso popular, serão assinadas com a coloração amarela (cuidado, alerta). As plantas de uso comprovado, constantes da lista

da Anvisa, terão um contorno verde nas placas de identificação e as plantas com efeito comprovadamente tóxico um contorno vermelho, para assinalar o perigo de seu uso. Entende-se que tais cuidados fazem parte da cultura popular em relação as plantas medicinais, sendo então considerados indispensáveis para implementar o horto e para estimular a prática complementar de saúde.

Sendo assim, observa-se que no âmbito em que se realizou a presente pesquisa a Prefeitura Municipal, juntamente com a Secretaria de Saúde procuram estimular à inclusão da fitoterapia como prática de saúde no Sistema Único de Saúde (SUS), amparada pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos e pela Política de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde. Tal proposta fundamenta-se primordialmente na importância que as plantas medicinais representam para a saúde e bem-estar dos cidadãos, bem como na necessidade de conhecimentos sobre as práticas e procedimentos necessários para obter um melhor aproveitamento neste tratamento alternativo.

3 ASPECTOS METODOLÓGICOS DA PESQUISA

A pesquisa científica é um processo sistemático e formal com intuito de averiguar as respostas advindas de problemas que necessitem novos conhecimentos e com a utilização de artifícios científicos (GIL, 2007). Assim, para a presente pesquisa adotou-se uma abordagem quantitativa, pois se utiliza de diferentes técnicas estatísticas para quantificar opiniões e informações de um determinado assunto (FONSECA, 2002). A partir desta análise inicial, buscou-se fazer uma análise qualitativa, com a interpretação dos dados coletados, dialogando com dados de outras pesquisas similares.

O universo da pesquisa consiste nos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) de Tapejara-RS, atendidos pela Secretaria Municipal de Saúde nos quatro postos de saúde existentes no município (Posto de Saúde Centro, Posto de Saúde Loteamento Bianchini, Posto de saúde bairro são Cristóvão, Posto de Saúde São Paulo) e que atendem tanto a população rural quanto urbana. O município de Tapejara (Figura 1) está localizado ao nordeste do estado do Rio Grande do Sul e pertence ao Bioma Mata Atlântica, apresentando uma área de 238,80 km² quadrados e uma população de 19.250 habitantes, segundo dados do instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

Figura 1 - Município de Tapejara - RS



Fonte: Disponível em: <[https://pt.wikipedia.org/wiki/Tapejara_\(Rio_Grande_do_Sul\)](https://pt.wikipedia.org/wiki/Tapejara_(Rio_Grande_do_Sul))>

Figura 2 - Localização dos Postos de Saúde de Tapejara – RS



Fonte: Google (2017)

Nesse contexto, a amostra analisada foi constituída por 370 pessoas que aceitaram colaborar com a investigação. Os sujeitos não foram divididos/selecionados por posto de saúde em que eram atendidos, mas por pessoa que aceitou responder o questionário. Desse modo, nas visitas domiciliares, feitas pelas agentes comunitárias de saúde, elas questionavam se o sujeito gostaria de participar da pesquisa, e se sim, aplicavam o questionário, caso contrário não aplicavam. Os sujeitos que aceitaram consistem em indivíduos de ambos os sexos e, em sua totalidade, residentes na área urbana do município, tendo entre 20 a 95 anos de idade e possuindo diferentes graus de conhecimento sobre as plantas medicinais. Estes, são atendidos pelas agentes de saúde, atuantes nos referidos postos de saúde, que ao realizar as visitas domiciliares, feitas periodicamente, aproveitaram a ocasião para aplicar a pesquisa.

A coleta de dados realizou-se por meio do preenchimento de um questionário, elaborado pela pesquisadora, composto por cinco perguntas abertas, a fim de que cada pessoa respondesse livremente sobre as questões (Apêndice A). O questionário visou colher dados sobre o uso de plantas medicinais por parte da população, os tipos de plantas medicinais utilizadas, o grau de conhecimento, bem como sobre os métodos de acesso e manipulação adotados. Esta etapa, ocorreu com o apoio da Secretaria Municipal de Saúde de Tapejara-RS, mais especificamente, por meio do grupo de Agentes de Saúde do município, as quais, durante as visitas domiciliares à população, aplicaram os questionários, com o auxílio da pesquisadora. O consentimento para participar do estudo ocorreu por meio da apresentação do projeto de pesquisa e a explicação,

aos sujeitos, sobre como seria a coleta dos dados e o sigilo de suas informações, sendo que os que aceitaram colaborar responderam ao questionário elaborado pela pesquisadora.

Cabe destacar que no instrumento aplicado aos sujeitos para a coleta de dados foi utilizado, em uma de suas questões, o termo “plantas bioativas” conforme pode ser observado no questionário constante no Apêndice A. Desse modo, sabendo que o referido termo abrange plantas que incluem diferentes propriedades (medicinais, aromáticas, condimentares, nutracêuticas, entre outras), bem como possuem distintas finalidades de utilização, salienta-se que o foco da investigação consiste na verificação do uso de plantas com fins especificamente medicinais, tendo sido desconsideradas as informações referentes aos demais tipos de plantas mencionadas pelos sujeitos. Em virtude disso, no presente estudo, considera-se os termos “plantas bioativas” e “plantas medicinais” como expressões de sentido semelhante.

De posse das informações coletadas, com vistas a preparar os dados para a análise, realizou-se uma revisão de literatura, por meio de livros, periódicos e artigos, buscando fundamentos sobre as plantas medicinais, com vistas à sustentação teórica e conceitual do referido estudo. Em relação as plantas citadas, buscou-se na literatura especializada sobre plantas medicinais, os nomes científicos correspondentes aos nomes populares das plantas, não tendo sido efetuados coletas, nem determinação botânica.

4 ANÁLISE E DISCUSSÃO DOS DADOS

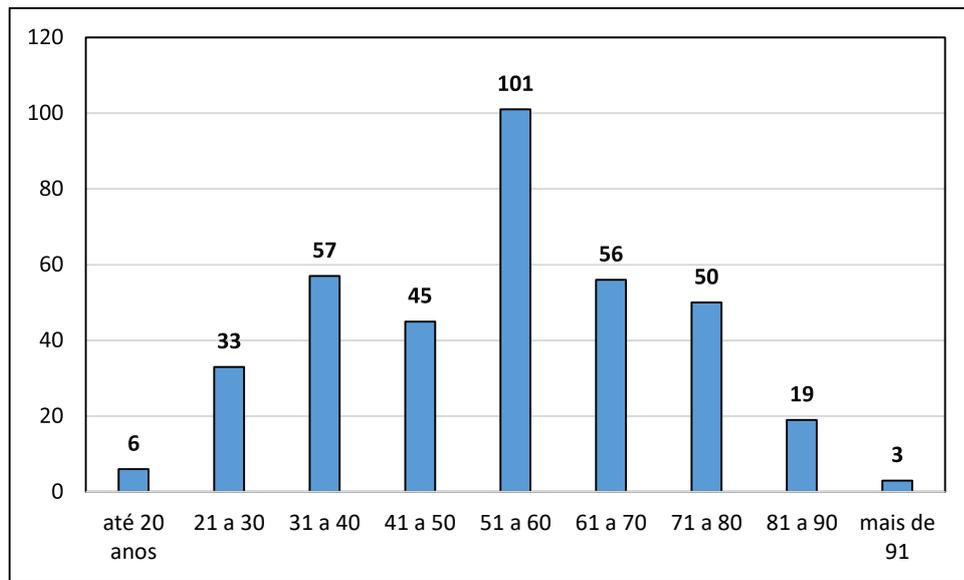
Nesse item, apresenta-se os dados coletados por meio do questionário aplicado a população de Tapejara-RS a fim de identificar as formas de utilização e manejo de plantas medicinais pelos sujeitos, visando contribuir para a análise da potencialidade de implantar um horto medicinal no referido município. Tal proposta visa, principalmente, colher subsídios para ações relacionadas a orientação quanto ao uso adequado das plantas e estimular a adesão de medicamentos fitoterápicos pela população, que consiste em uma das práticas integrativas e complementares do SUS.

4.1 Utilização de plantas medicinais

Buscando diagnosticar a potencialidade da implantação de um horto terapêutico e paisagístico, no município de Tapejara-RS, iniciou-se questionando sobre o uso de plantas medicinais, pela população investigada. O resultado dos 370 questionários aplicados aos participantes da pesquisa, retrata a utilização destas plantas.

Verificou-se que 96% da população pesquisada utiliza plantas medicinais frequentemente no tratamento ou na prevenção em saúde, Tais dados corroboram com as informações levantadas pela Organização Mundial de Saúde, que reconhece que 80% da população dos países em desenvolvimento dependem da medicina tradicional para sua atenção primária, destacando que 85% dos sujeitos utilizam plantas ou preparações destas, como práticas tradicionais nos seus cuidados com a saúde (BRASIL, 2006a).

Quanto a faixa etária dos entrevistados apresentada no Gráfico 1, percebe-se que a faixa etária com maior proporção de usuários foi a idade entre 51 a 60 anos. Conforme VEIGA JUNIOR (2008), para as pessoas com mais idade, as plantas são vistas como medicamentos não químicos, obtidos na natureza e que foram testados ao decorrer de séculos, pelos antepassados. Outro aspecto, relevante é a crença, por parte de pessoas idosas, de que por serem naturais, as plantas possuem uma menor probabilidade de desencadear reações adversas (LIMA et al., 2012).

Gráfico 1 – Faixa etária dos usuários de plantas medicinais do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.

Fonte: Dados da pesquisa

A análise dos dados demonstra que a utilização de plantas, constitui-se em uma prática frequente pela população, sendo que estas se utilizam das plantas medicinais para diversos tratamentos, evidenciando sua popularidade e aceitação cultural.

4.2 Espécies de plantas medicinais utilizadas pela população

Os resultados mostraram que 48 plantas medicinais são utilizadas no município de Tapejara-RS, correspondendo a um total de 1.874 citações indicadas pelos sujeitos entrevistados. De acordo com o Gráfico 3, em ordem crescente, as plantas medicinais mais utilizadas pela população investigada são: funcho (*Foeniculum vulgare*) (478); erva-cidreira (*Aloysia triphylla*) (165); camomila (*Matricaria chamomilla*) (149) e macela (*Achyrocline satureioides*) (143).

Tabela 1 - Plantas medicinais utilizadas por usuários do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.

Continua

Planta	Número de pessoas
Funcho	178
Cidreira	165
Camomila	149
Macela	143
Hortelã	63
Laranjeira/Lima	58
Sálvia/Sábida	46
Espinheira Santa/Cancorosa	45

Guaco	42
Melissa	41
Boldo	37
Erva Luiza (Cidrozinho)	37
Alecrim	35
Malva	32
Tansagem	29
Cavalinha	27
Gengibre	26
Manjerona	25
Poejo	24
Losna	23
Limão	22
Anis	18
Babosa	15
Gabirova	14
Amora branca	13
Pata de vaca	12
Chá Verde	11
Alcachofra	10
Carqueja	10
Erva Doce	9
Endro	8
Quebra Pedra	7
Canela	6
Gervão	6
Hibisco	6
Pronto Alívio	6
Bardana	5
Cambará	5
Chapéu de couro	5
Cipó Mil Homens	5
Cabelo de porco	3
Calêndula	3
Maracujá	3
Menta	3
Confrei	2
Picão	2
Sene	2
Violeta	2

Fonte: Dados da pesquisa

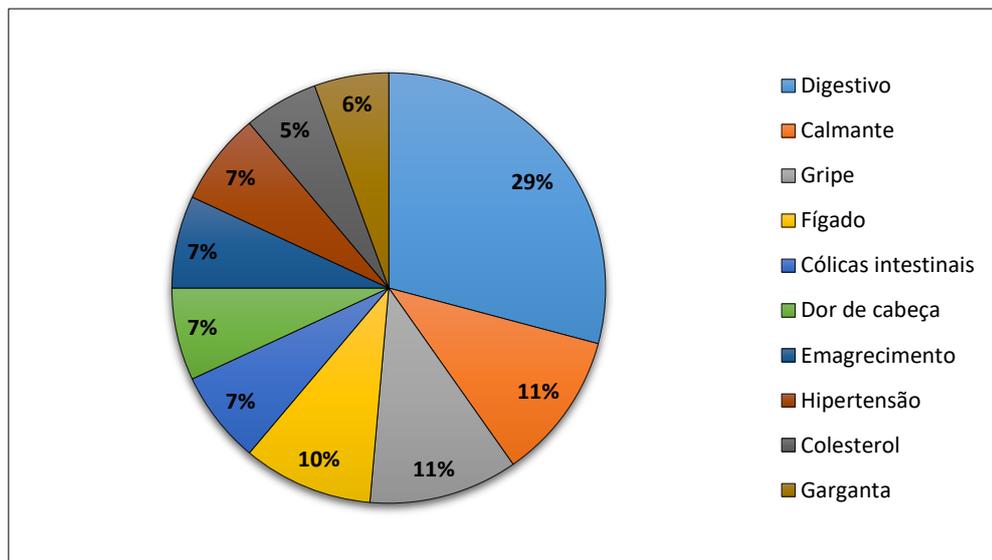
Estudos como de Schmitz, Kazapi e Jorge (2016) e Araújo *et al.* (2013) indicam que o funcho (*Foeniculum vulgare*) é uma erva considerada inócua, que apresenta um elevado teor de

nutrientes em sua composição, sendo frequentemente utilizada para estimular a lactação, tratar deficiências digestivas, gripes, dores abdominais, cólicas intestinais e flatulências, dificuldade ou dor para urinar ou como estimulante do fluxo menstrual.

A utilização, por parte da população, das plantas medicinais indicadas na presente pesquisa, também pode ser identificada no estudo feito por Baldauf *et al.* (2009), o qual aponta que as referidas plantas são consumidas principalmente por seus fins terapêuticos. De igual forma, tais plantas medicinais foram elencadas em um inventário de espécies de Asteraceae¹, utilizadas pela população do Rio Grande do Sul, realizado por Dienstmann *et al.* (2010). Além disso, Löbler *et al.* (2014) ratifica tais constatações em um levantamento realizado a fim de verificar a utilização das plantas medicinais, sendo que plantas citadas pela população investigada em seu estudo também foram as espécies identificadas na presente pesquisa.

Dentre as diversas finalidades terapêuticas indicadas como causa do uso das plantas medicinais, o Gráfico 2, aponta que a predominância da utilização das plantas assenta-se no tratamento de problemas referentes ao sistema digestivo (21 ocorrências), perfazendo um total de 29% dos sujeitos, seguido do uso como calmantes feito por 11% dos entrevistados (8 ocorrências) e de igual forma para o tratamento da gripe (11%).

Gráfico 2 – Finalidade do uso de plantas medicinais por usuários do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.



Fonte: Dados da pesquisa

Tais resultados coadunam com pesquisas similares nas quais a função terapêutica mais atribuída pelos sujeitos consiste no tratamento de problemas digestivos (LÖBLER *et al.*, 2014;

¹ Consiste em um grande número de espécies de plantas que possuem flores, as quais podem ter finalidade ornamental, medicinal, aromáticas, comestíveis entre outras (BERETTA *et al.*, 2008).

AMOROZO, 2002; PILLA *et al.*, 2006; GIRALDI, HANAZAKI, 2010). Além das indicações constatadas, estudos ainda apontam como finalidades mais citadas os problemas respiratórios, tosse, febre entre outros sintomas ou anormalidades clínicas nas quais as plantas são utilizadas (BALDAUF *et al.*, 2009; CASTELLUCCI *et al.* 2000).

De acordo com os dados coletados na presente pesquisa, as principais espécies de plantas medicinais indicadas pelos sujeitos para o tratamento digestivo, o qual apresenta maior número de citações foram: Alcachofra (*Cynara scolymus*), Alecrim (*Rosmarinus officinalis*), Anis (*Pimpinella anisum*), Boldo (*Plechthranthus barbatus*), Camomila (*Matricaria chamomilla*), Canela (*Cinnamomum verum*), Carqueja (*Baccharis spp*), Chá Verde (*Camellia sinensis*), Cidreira (*Melissa officinalis*), Cipó mil-homens (*Aristolochia triangularis*), Confrei (*Symphytum officinale*), Endro (*Anethum graveolens*), Erva Doce (*Pimpinella anisum*), Erva Luiza/ Cidrozinho (*Aloysia triphylla*), Funcho (*Foeniculum vulgare*), Hortelã (*Mentha spp*), Lima (*Citrus × aurantiifolia*), Losna (*Artemisia absinthium*), Macela (*Achyrocline satureioides*), Mangerona (*Origanum majorana*) e Pata de vaca (*Bauhinia forficata*).²

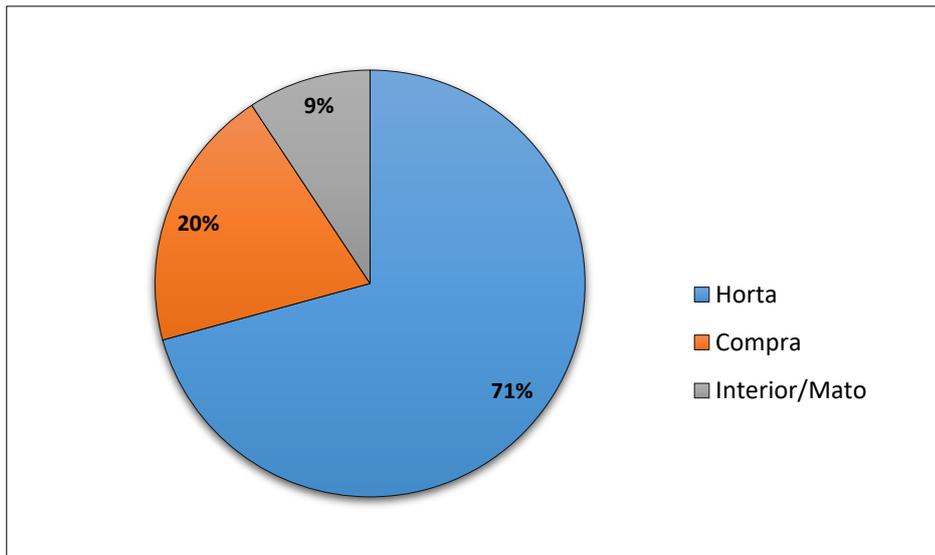
Sendo assim, diante desse resultado, é possível observar que a maioria da população faz uso das plantas medicinais como tratamento alternativo em saúde e principalmente em casos que consideram de baixa gravidade. Nesses casos, segundo Löbler *et al.* (2014), a utilização das plantas medicinais é feita quando os sujeitos não veem necessidade de realizar uma consulta médica, recorrendo assim ao conhecimento popular e ao uso das plantas.

4.3 Formas de acesso às plantas medicinais

Referente as formas de acesso às plantas medicinais utilizadas pela população investigada, foi possível identificar (Gráfico 3) que 71% dos sujeitos entrevistados extraem as plantas de hortas, sendo estas que estão localizadas em suas próprias residências ou em casas vizinhas.

² A nomenclatura das espécies foi efetuada a partir de dados da literatura.

Gráfico 3 – Formas de acesso às plantas medicinais por usuários do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.



Fonte: Dados da pesquisa

Esses resultados também foram constatados na pesquisa feita Giraldi e Hanazaki (2010) em que os sujeitos indicaram que as plantas medicinais utilizadas são obtidas principalmente no quintal das casas ou em áreas próximas, sendo que 51% das plantas são cultivadas, 34% são silvestres e 15% são compradas. De igual forma, Pilla, Amorozo e Furlan (2006), verificaram em sua investigação que muitos entrevistados obtêm as plantas medicinais de hortas de seus parentes, vizinhos e das proximidades de suas casas (plantas espontâneas, rudeirais).

Para os referidos autores, o crescente uso de plantas medicinais, principalmente com âmbito urbano, pode estar associado a facilidade de obtenção, por serem muitas vezes cultivadas nos quintais das casas. Outro fator, destacado pelos autores, pode estar associado ao preço alto dos medicamentos sintéticos, fazendo com que a opção pelos fitoterápicos aumente consideravelmente.

Diante disso, nas últimas décadas, a venda de plantas medicinais tornou-se um mercado tipicamente popular, sendo comercializado tanto em atacado com em varejo, em diversos tipos de estabelecimento, mercearias, drogarias ou lojas especializadas. A esse respeito, os dados da presente pesquisa demonstram que 20% da população investigada obtêm as plantas medicinais por essa via, sendo uma opção aos que não possuem outra forma de acesso.

Entretanto, Badke *et al.* (2012) salienta, em sua pesquisa, que tanto o gosto, quanto a vontade de cultivar ervas na própria residência são sentimentos comuns entre as pessoas. De acordo com os autores, em ambientes urbanos, frequentemente o plantio é feito em floreiras e vasos plásticos, dispostos ao redor das casas ou até mesmo dentro do domicílio. Esta é uma forma muito comum de cultivo das plantas medicinais em residências que não dispõe de espaço

para a construção de uma horta, sendo possível a utilização de algumas ervas pelas pessoas ou por seus familiares (BADKE *et al.*, 2012).

Segundo Amorozo (1996), no meio rural, o uso de ervas para a etnomedicina está ainda mais presente, uma vez que nas áreas rurais a distância dos postos de saúde dificulta o tratamento com medicamentos químicos, sendo constante o uso das plantas medicinais para a cura de determinadas doenças. Destaca-se que, no âmbito rural há contribuição da estrutura física e da fertilidade do solo para a existência das hortas destinadas ao cultivo de plantas medicinais, sendo que o espaço ocupado para o plantio é fortalecido por insumos naturais, como dejetos de animais, cinza, restos vegetais e terra transportada das matas, como forma de melhorar a produção e a variedade das plantas. Nesses locais, a horta ou o quintal são compreendidos como um sistema de produção complementar a outras formas de uso da terra, constituindo fonte disponível de recursos alimentícios e medicinais (PASA *et al.*, 2005).

Conforme estudo realizado por Monteles e Pinheiro (2007) no contexto rural sobre os sujeitos que cultivam plantas medicinais em canteiros ou arredores das casas, as mulheres são as que em maior parte dominam os conhecimentos e as práticas de cultivo. Segundo Pasa *et al.* (2005), no meio rural, quase sempre os quintais e hortas são espaços mutantes e complementares as demais unidades produtivas da propriedade, sendo locais de acesso e uso das plantas, sejam elas cultivadas ou nativas. Assim, as hortas suprem uma série de necessidades básicas dos moradores, uma vez que servem para cultivar espécies medicinais que contribuem para a saúde da família.

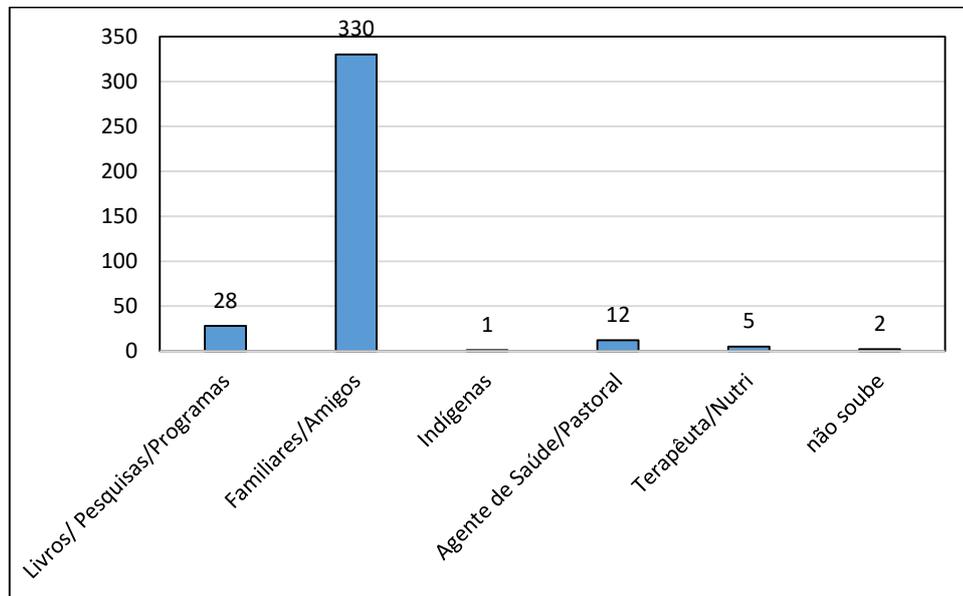
Além disso, os autores apontam que nesses ambientes algumas das espécies de plantas terapêuticas também são oriundas do extrativismo. De acordo com Pilla, Furlan e Amorozo (2006) o extrativismo consiste na coleta de plantas que nascem espontaneamente nos ambientes como matas, pastagens ou alagados. No entanto, o autor adverte que as plantas nativas podem ser utilizadas na fitoterapia desde que isto seja feito de uma forma racional que garanta a reprodução e perpetuação das espécies. Além disso, quando se trata de plantas medicinais, a qualidade é essencial para garantir os princípios ativos presentes nas mesmas (BADKE *et al.*, 2012). Por essa razão, o cultivo de plantas medicinais nas residências permite a obtenção de ervas com maior qualidade terapêutica e melhor eficácia nos tratamentos aos quais são utilizadas.

4.4 Conhecimento acerca do uso de plantas medicinais

Considerando a grande quantidade de sujeitos que se utilizam das plantas medicinais como forma de prevenção e tratamento de doenças, se faz necessário observar a origem do

conhecimento sobre o uso destas plantas. O Gráfico 4 apresenta os resultados referentes as fontes de acesso, utilizadas pela população investigada, sobre as plantas medicinais.

Gráfico 4 - Conhecimento sobre o uso de plantas medicinais por usuários do Sistema de Saúde de Tapejara, RS.



Fonte: Dados da pesquisa

Com base nos dados apresentados, observa-se que grande parte da população (87%) adquiriu seu conhecimento, a respeito das plantas medicinais, por intermédio de familiares ou pessoas próximas. Tais resultados da presente pesquisa corroboram com o estudo realizado por Badke *et al.* (2012) no qual o pesquisador constatou que o uso de plantas medicinais, bem como o conhecimento sobre as mesmas, frequentemente é originário no contexto familiar, sendo transmitido de geração para geração. De igual forma, Giraldi e Hanazaki (2010) apontam em sua pesquisa que mais da metade dos entrevistados obtiveram o conhecimento sobre as plantas medicinais com pais ou avós, seguido dos vizinhos e, em menor proporção, por outras fontes como livros, programas de televisão, palestras, entre outros.

Além disso, na presente pesquisa destaca-se a relevância dos saberes populares, sobre as plantas medicinais, advindos principalmente no meio rural. Essa transmissão de conhecimentos, feita pela própria comunidade, demonstra a existência de uma rica herança cultural sobre as plantas medicinais. A esse respeito, Aguiar e Barros (2012) salientam que na zona rural, a principal finalidade dos quintais é de promover a complementação alimentar e cultivar espécies medicinais que contribuam com a saúde da família. De acordo com Amorozo (2002) a percepção do poder curativo das plantas é uma forma muito antiga de relação entre os sujeitos e a natureza neste contexto, sendo que tais práticas relacionadas ao uso medicinal são

uma alternativa muito utilizada pelas comunidades para a manutenção da saúde ou o tratamento de doenças.

Sendo assim, os resultados do presente estudo corroboram com tais considerações no sentido que identifica que a transmissão de conhecimentos terapêuticos, passados de pais para filhos, mostra-se como uma forma relevante de aquisição de saberes sobre as plantas medicinais, suas indicações e formas de utilização, apresentando-se mais acentuada no âmbito rural. Diante disso, destaca-se a importância de identificar e promover sistemas locais de conhecimento e manejo das plantas medicinais, permitindo à comunidade conservar e aumentar a diversidade de espécies terapêuticas como parte de sua cultura e de seus modos de vida.

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo possibilitou a identificação de aspectos relevantes em relação ao uso e poder terapêutico e preventivo que as plantas proporcionam. Assim, a partir dos dados coletados foi possível analisar o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Tapejara-RS, constatando-se que a população faz uso frequentemente de tais terapias complementares em seus tratamentos de saúde. Nesse contexto, também foram identificadas diferentes espécies de plantas medicinais utilizadas pelos sujeitos, constituindo-se em uma ampla diversidade de ervas consumidas para este fim. De igual forma, foi possível verificar que grande parte da população obtém tais plantas por meio de hortas, cultivadas em suas próprias residências, por familiares ou por pessoas próximas, sendo considerado importante o cuidado com o cultivo e manejo das mesmas para que mantenham suas propriedades medicinais para a eficácia no tratamento.

Nesse sentido, em decorrência da identificação de considerável demanda pelo consumo de plantas medicinais, por parte da população, evidenciou-se a pertinência em fomentar ações nessa área da saúde. Para tanto, considera-se de grande potencialidade a implantação de um horto terapêutico e paisagístico que proporcione o manuseio, a coleta e o uso de plantas pela comunidade. Portanto, pretende-se, juntamente com outras entidades, criar um horto medicinal em Tapejara-RS que estimule o resgate, reconhecimento, cultivo e a conservação de diferentes espécies de plantas, para a produção e consumo comunitário, familiar e escolar.

Além disso, por meio do presente estudo também foi possível definir as espécies mais relevantes a serem cultivadas e distribuídas à população, baseando-se no conhecimento popular e na relação nacional de plantas medicinais de interesse ao SUS. Cabe destacar que, de acordo com os resultados, a população investigada apresenta um considerável conhecimento sobre as plantas medicinais, transmitido através das gerações, constituindo um importante patrimônio cultural local referente as práticas terapêuticas complementares.

Sendo assim, mostra-se indispensável o resgate e a valorização destes saberes, bem como a inserção das plantas medicinais nas unidades de saúde de Tapejara-RS. Tais iniciativas podem ser consolidadas no espaço destinado ao horto medicinal e paisagístico por meio de ações de preservação, ampliação do cultivo, manejo e utilização das plantas a fim de oportunizar a troca de experiências e conhecimentos acerca destes tratamentos, bem como a inclusão da fitoterapia como prática de saúde no município.

REFERÊNCIAS

- AGUIAR, L. C. G. G.; BARROS, R. F. M. Plantas medicinais cultivadas em quintais de comunidades rurais no domínio do cerrado piauiense (Município de Demerval Lobão, Piauí, Brasil). **Revista brasileira de Plantas medicinais**, Botucatu, v. 14, n. 3, 2012.
- AMOROZO, M. C. M. Abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, L. C. (Org.) **Plantas medicinais: arte e ciência, um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo, UNESP, p. 47–68, 1996.
- _____. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antônio do Leverger, MT, BRASIL. **Acta Botanica Brasilica**, v. 16, n. 2, p. 189- 203. 2002.
- ANDRADE, A. F. S.; MENEZES, C. L.; SANTOS, F. B.; SOUZA, A. E. F. **Implantação de horto medicinal comunitário como instrumento de promoção da saúde, educação ambiental, trabalho coletivo e práticas agroecológicas em comunidades rurais do município de Areia-PB**. 2012. Disponível em: <<http://www.prac.ufpb.br/enex/trabalhos/6CCADVCPROBEX2012855.pdf>>. Acesso em: 15 out. 2017.
- ARAUJO R, O.; SOUZA, I.A.; SENA, K.X.F.R.; BRONDANI, D.J.; Solidônio, E.G. Avaliação biológica de *Foeniculum vulgare* (Mill.) (Umbelliferae/Apiaceae). **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, v. 15, n. 2, p. 257-263, 2013.
- BADKE, M. R.; BUDÓ, M. L. D.; ALVIM, N. A. T.; ZANETTI, G. D.; HEISLER, E. V. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v. 21, n. 2, p. 363-70, abr./jun. 2012.
- BALDAUF, C.; KUBO, R.R.; SILVA, F.; IRGANG, B.E. “Ferveu, queimou o ser da erva”: conhecimentos de especialistas locais sobre plantas medicinais na região Sul do Brasil. **Revista Brasileira Plantas Medicinai**s, Botucatu, v. 11, n. 3, p. 282-291, 2009.
- BALICK, M.J. **Traditional knowledge: lessons from the past, lessons for the future**. 2005. Disponível em: <<http://law.wustl.edu/centeris/Confpapers/PDFWrdDoc/Balick>>. Acesso em: 06 out. 2017.
- BRASIL. **Resolução RDC nº 10, de 09 de março de 2010**. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Órgão emissor: ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2010a. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html>. Acesso em: 14 ago. 2017.
- _____. **Resolução RDC nº 14, de 31 de março de 2010**. Dispõe sobre o Registro de medicamentos fitoterápicos. Órgão emissor: ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 2010b. Disponível em: <<http://www.crfma.org.br/site/arquivos/legislacao/resolucoeseinstrucoesnormativasdaanvisa/RDC%2014%202010.pdf>>. Acesso em: 14 ago. 2017.
- _____. **Decreto nº 48.621, de 28 de novembro de 2011**. Cria Comissão com a finalidade de implementar a Política Intersetorial de Plantas Medicinais, Aromáticas e Condimentares e de Medicamentos Fitoterápicos no Estado do Rio Grande do Sul. Porto Alegre: Palácio Piratini, 2011a.

_____. RESOLUÇÃO Nº 695, de 20 de dezembro de 2013. Aprova a Política Estadual de Práticas integrativas e Complementares. Comissão Intergestores Bipartite/RS. Porto Alegre, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006a.

_____. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira**. Brasília: Anvisa, 2011b.

_____. **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais**. 2010c. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/fitoterapicos>>. Acesso em: 10 ago. 2017.

BERETTA, M. E.; FERNANDES, A. C.; SCHNEIDER A. A.; RITTER, M. R. A família Asteraceae no Parque Estadual de Itapuã, Viamão, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, Porto Alegre, v. 6, n. 3, p. 189-216, jul./set. 2008.

CALIXTO, J. S.; RIBEIRO, E. M. O Cerrado como fonte de plantas medicinais para uso dos moradores de comunidades tradicionais do Alto Jequitinhonha, MG. In: Encontro nacional de pós-graduação em ambiente e sociedade, 2, 2004, Indaiatuba. **Anais...** São Paulo: 2004.

CASTELLUCCI, S.; LIMA, M. I. S.; NORDI, N.; MARQUES, J. G. W. Plantas medicinais relatadas pela comunidade residente na estação ecológica de Jataí, município de Luis Antonio/SP: uma abordagem etnobotânica. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v. 3, n. 1, 51-60, 2000.

CEOLIN, T. **Conhecimento sobre plantas medicinais entre agricultores de Base ecológica da região do sul do Rio Grande do Sul**. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2009.

DIENSTMANN, E. R. B.; RODRIGUES, M. T.; RATES, S. M. K.; RITTER, M. R. **Etnobotânica de plantas medicinais no Rio Grande do Sul, Brasil: asteraceae como família mais representativa**. UFRGS, 2010. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/45942/Poster_6033.pdf?sequence=2>. Acesso em: 08 out. 2017.

EMATER. Plantas Bioativas. 2005. Disponível em: <http://www.emater.tche.br/site/area-tecnica/agricultura-base-ecologica/plantas-bioativas.php#.Wek_zWhSziU>. Acesso em: 19 out. 2017.

FENNELL, C. W.; LINDSEY, K. L.; MC GAW, L. J. Assessing African medicinal plants for efficacy and safety: pharmacological screening and toxicology. **Journal of Ethnopharmacology**, Limerick, v. 94, p. 205-217, 2004.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Apostila.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GIRALDI, M. & HANAZAKI, N. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão. **Acta Botanica Brasilica**, Florianópolis, v. 24, n. 2, p. 395-406, 2010.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Rio Grande do Sul**: Tapejara. 2010. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/xtras/perfil.php?codmun=432090>>. Acesso em: 14 ago. 2017.

KALLUF L. **Fitoterapia Funcional, dos Princípios Ativos à Prescrição de fitoterápicos**. São Paulo: VP editora, 2008.

LACERDA, J.R.C.; SOUSA, J.S.; SOUZA, L.C.F.S.; BORGES, M.G.B.; FERREIRA, R.T.F.V.; SALGADO, A.B.; SILVA, M.J.S. Conhecimento popular sobre plantas medicinais e sua aplicabilidade em três segmentos da sociedade no município de Pombal/PB. **Revista Agropecuária Científica no Semiárido**, v. 9, n. 1, p. 14-23, 2013.

LIMA, S. C. S.; ARRUDA, G. O.; RENOVATO, R. D.; ALVARENGA, M. R. M. Representations and uses of medicinal plants in elderly men. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 4, p. 778-86, 2012. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0104-11692012000400019>>. Acesso em: 28 ago. 2017.

LÖBLER, L.; SANTOS, D.; RODRIGUES, E. S.; SANTOS, N. R. Z. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no bairro Três de Outubro da cidade de São Gabriel, RS, Brasil. *Revista brasileira Biociências*. Porto Alegre, v. 12, n. 2, p. 81-89, abr./jun. 2014.

LOPES, J. M. D. C.; LINK, D. Implantação de um horto didático de plantas bioativas no município de Tupanciretã. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental**, Santa Maria, v. 2, n. 2, p. 225-250, 2011.

LÓPEZ, C. A. A. Considerações gerais sobre plantas medicinais. **Ambiente: Gestão e Desenvolvimento**, Roraima, v. 1, n. 1, p. 19-27, 2006.

LORENZI, H.; MATOS, F. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2. ed. São Paulo: Instituto Plantarum, 2008.

MARCHESE, J. A. O uso de tecnologias pré e pós-colheita e boas práticas agrícolas na produção de plantas medicinais e aromáticas. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v. 7, n. 3, p. 86-96, 2005.

MELIS, J. V.; VIERA, A. O. S. O Conhecimento de Plantas Medicinais em uma Comunidade Rural de Londrina, Paraná. **Revista Brasileira de Biociências**. Porto Alegre, v. 5, n. 1, p. 411-413, jul. 2007.

MONTELES, R.; PINHEIRO, C. U.B. Plantas medicinais em um quilombo maranhense: uma perspectiva etnobotânica. **Revista de Biologia e Ciências da Terra**, v. 7, p. 38-48, 2007.

OLIVEIRA, F. C.; ALBUQUERQUE, U. P.; FONSECA-KRUEL, V. S.; HANAZAKI, N. Avanços nas pesquisas etnobotânicas no Brasil. **Revista Acta Botanica Brasilica**, v. 23, n. 2, p. 590-605, 2009.

PASA, M.C.; SOARES, J.N.; GUARIM-NETO, G. Estudo etnobotânico na comunidade de Conceição-Açu (alto da bacia do rio Aricá Açu, MT, Brasil). **Acta Botanica Brasilica**, v.17, n.19, p.195-207, 2005.

PILLA, M. A. C.; AMOROZO, M. C. M.; FURLAN, A. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 20, n. 4, p. 789-802, 2006.

PINTO, L. N. **Plantas medicinais utilizadas por comunidades do município de Igarapé-Miri, Pará**: etnofarmácia do município de Igarapé-Miri/PA. Belém: PPGCF/UFPA, 2008.

ROSSATO, A. E.; PIERINI, M. M.; AMARAL, P. A.; SANTOS, R. R.; ZANETTE, V. C. **Fitoterapia racional: aspectos taxonômicos, agrônômicos etnobotânicos e terapêuticos**. Florianópolis: DIOESC, 2012.

ROUÉ, M. Novas perspectivas em etnoecologia: “saberes tradicionais” e gestão dos recursos naturais In: CASTRO, E; PINTON, E. (Orgs.). **Faces do Trópico Úmido: conceitos e novas questões sobre desenvolvimento e meio ambiente**. Belém: Cejup/UFPA/NAEA, 1997.

SCHIEDECK, G. Aproveitamento de plantas bioativas. In: Grupo Cultivar de Publicações LTDA, Pelotas, 02 dez. 2008. Disponível em: <<http://www.grupocultivar.com.br/noticias/artigo-aproveitamento-de-plantas-bioativas>>. Acesso em: 12 set. 2017.

SCHMITZ, A.; KAZAPI, N.; JORGE, R. A. V. C. **Guia de plantas medicinais brasileiras aplicadas à utilização pela medicina tradicional ayurveda**. Universidade do Sul de Santa Catarina, Palhoça, 2016. Disponível em: <<http://www.abrana.org.br/wp-content/uploads/2017/08/ayurveda2016.pdf>>. Acesso em: 20 out. 2017.

SCHOLL, A. L. **Conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais**. Projeto de Pesquisa (Extensão) – Universidade de Caxias do Sul, Centro de Filosofia da Educação, Caxias do Sul, 2012.

SILVA, S.; ANSELMO, M. G. V.; DANTAS, W. M.; ROSA, J. H.; NUNES, E. N.; SOARES, J. P.; ALVES, C. A. B. Conhecimento e uso de plantas medicinais em uma comunidade rural no município de Cuitegi, Paraíba, Nordeste do Brasil. **Gaia Scientia**, Paraíba, v. 8, n. 1, 2014.

SILVA, S. F.; NETO, J. F. M. Saber popular e saber científico. **Revista Temas em Educação**, João Pessoa, v. 24, n. 2, p. 137-154, jul./dez. 2015.

SILVEIRA, P. F.; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 4, p. 618-626, out./dez., 2008.

- SOUZA, A. B.; LEITE, L. H. I. Uso de plantas medicinais: conhecimento para promoção da educação em saúde. **Revista de Pesquisa Interdisciplinar**, Cajazeiras, v. 1, p. 516–522, set./dez. 2016.
- SPINDOLA, D. B.; BINSFIELD, P. C. Fitoterápicos: oportunidades, desafios e controle sanitário. Mostra de Produção Científica da Pós-Graduação Latu Sensu da PUC Goiás, 8, 2013, Goiânia. **Anais...** PUC Goiás, 2013.
- TOLEDO, A. C. O; HIRATA, L. L.; BUFFON, M. C. M.; MIGUEL; M. D.; MIGUEL, O. G. Fitoterápicos: uma abordagem farmacotécnica. **Revista Lecta**, Bragança Paulista 2003; 21(1/2):7-13.
- VEIGA JUNIOR, V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, São Paulo, v. 18, n. 2, p. 308-313, 2008. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102695X2008000200027>>. Acesso em: 26 out. 2017.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO**Grupo de Estudos sobre Plantas Bioativas****Agentes de Saúde – Tapejara/RS**

Nome: _____ **Data de nascimento:** _____

1) Você faz uso de Plantas Bioativas? Qual a forma de uso?

2) Quais as plantas que você mais utiliza no dia a dia e para qual finalidade?

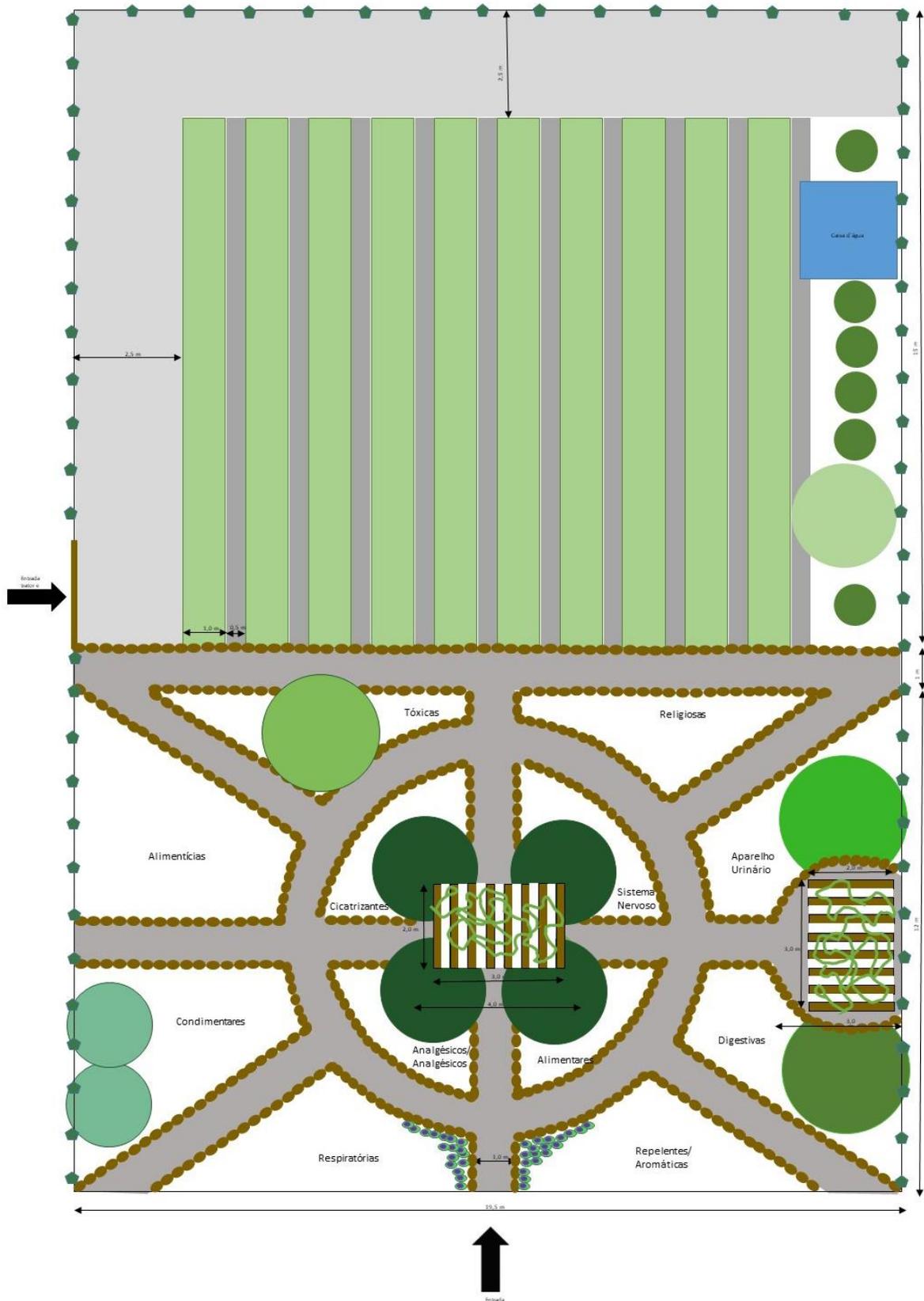
3) Como você tem acesso a essas plantas?

4) Como você adquiriu o conhecimento em relação ao uso das Plantas Medicinais?

5) Outros integrantes da sua família também utilizam? Qual a idade?

Agente de Saúde responsável pelo questionário: _____

ANEXO A – PROJETO HORTO TERAPÊUTICO E PAISAGÍSTICO TAPEJARA/RS



Legenda:

Árvores:



Espinheira Santa



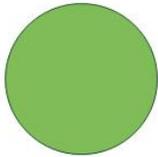
Limoeiro



Oliveira



Pata de vaca



Espirradeira



Urucum



Pitangueira

Trepadeiras:



Guaco



Maracujá

Arbustivas:



Lavanda