

PLANTAS MEDICINAIS

DO BIOMA PAMPA NO CUIDADO EM SAÚDE

RITA MARIA HECK
MÁRCIA VAZ RIBEIRO
ROSA LÍA BARBIERI
EDITORES TÉCNICOS

Embrapa

PLANTAS MEDICINAIS

DO BIOMA PAMPA NO CUIDADO EM SAÚDE



Exemplares desta publicação podem ser solicitados à

Faculdade de Enfermagem – Universidade Federal de Pelotas

Primeiro andar, Sala 201

Rua Gomes Carneiro, no 1 – Centro, CEP 96010-610 – Pelotas, RS

Fone: (53) 3284-3823

<http://wp.ufpel.edu.br/pgenfermagem/>

Embrapa Clima Temperado

BR 392 Km 78 – Caixa Postal 403, CEP 96010-971 – Pelotas, RS

Fone: (53) 3275-8100

www.embrapa.br/clima-temperado

www.embrapa.br/fale-conosco/sac

Unidade responsável pelo conteúdo e pela edição: Embrapa Clima Temperado

Comitê de Publicações da Embrapa Clima Temperado

Presidente: *Ana Cristina Richter Krolow*

Vice-presidente: *Énio Egon Sosinski Júnior*

Secretária-executiva: *Bárbara C. Cosenza*

Membros: *Sônia Desimon, Luiz Fernando T. C. Jackson,*

Marilaine Schaun Pelufê, Ana Luiza Barragana Viegas, Bárbara Cosenza

Revisão textual: *Bárbara C. Cosenza*

Normalização bibliográfica: *Marilaine Schaun Pelufê*

Design Editorial: *Nativu Design*

Direção de Arte: *Valder Valeirão*

Foto da capa: *Paulo Lanzetta*

1ª edição

1ª impressão (2017): 1.000 exemplares

Catálogo na fonte: *Marilaine Schaun Pelufê*

Dados Internacionais da Catalogação na Publicação (CIP)

Embrapa Clima Temperado

H448p Heck, Rita Maria

Plantas medicinais do Bioma Pampa no cuidado em
saúde / Rita Maria Heck, Márcia Vaz Ribeiro, Rosa Lía
Barbieri, editoras técnicas – Brasília, DF: Embrapa, 2017.
156p.

ISBN 978-85-7035-721-2

1. Planta medicinal. 2. Bioma Pampa.

I. Ribeiro, Márcia Vaz. II. Barbieri, Rosa Lía. III. Título.

CDD 581.634

©Embrapa 2017

*EMPRESA BRASILEIRA DE PESQUISA AGROPECUÁRIA
EMBRAPA CLIMA TEMPERADO
MINISTÉRIO DA AGRICULTURA, PECUÁRIA E ABASTECIMENTO*

PLANTAS MEDICINAIS

DO BIOMA PAMPA NO CUIDADO EM SAÚDE

Rita Maria Heck - Márcia Vaz Ribeiro - Rosa Lía Barbieri
Editoras Técnicas



Embrapa
Brasília, DF 2017



AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem ao CNPq, à Capes e à Fapergs pelo apoio financeiro. Agradecem também à Emater e aos agricultores familiares do Bioma Pampa pelo apoio à realização da pesquisa.



AUTORES





Camila Almeida

Enfermeira, mestre em Enfermagem, doutoranda em
Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS

Crislaine Alves Barcellos de Lima

Bióloga, doutora em Ciências, pós-doutoranda em Enfermagem
pela Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS

Gustavo Heiden

Biólogo, doutor em Botânica, pesquisador da
Embrapa Clima Temperado, Pelotas, RS

Márcia Vaz Ribeiro

Bióloga, doutora em Fisiologia Vegetal, pós-doutoranda em
Enfermagem pela Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS

Marene Machado Marchi

Bióloga, doutora em Agronomia, pós-doutoranda
Agronomia pela Embrapa Clima Temperado, Pelotas, RS

Rita Maria Heck

Enfermeira, doutora em Enfermagem, professora da
Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS

Rosa Lía Barbieri

Bióloga, doutora em Genética e Biologia Molecular,
pesquisadora da Embrapa Clima Temperado, Pelotas, RS





APRESENTAÇÃO



As plantas medicinais são um patrimônio da nossa biodiversidade e constituem uma riqueza social e biológica que necessita ser valorizada tanto por meio da troca de conhecimento entre gerações, quanto no que tange à diversidade de espécies nativas presentes no Bioma Pampa. Associar a conservação e o uso dessas plantas à identificação correta é uma importante estratégia para minimizar os riscos de erosão genética dessas espécies medicinais.

Um olhar diferenciado sobre as espécies que ocorrem em diferentes ecossistemas que compõem o Bioma Pampa, explorando suas formas, cores e habitats, é um diferencial para que se consiga perceber o valor e, ao mesmo tempo, preservá-las, utilizando-as de maneira sustentável. Ao mesmo tempo, abrem-se novas possibilidades de pesquisa com as espécies medicinais nativas do Bioma Pampa que apresentam interesse para o Sistema Único de Saúde.

Percorrer as páginas deste livro é fazer uma viagem em direção ao conhecimento dos nossos antepassados e vislumbrar um futuro onde seja possível utilizar as plantas medicinais deste bioma de maneira sustentável.

Clenio Nailto Pillon
Chefe-Geral
Embrapa Clima Temperado





SUMÁRIO



O que são plantas medicinais?	21
O Bioma Pampa	33
As plantas medicinais e o processo de oficialização no Sistema Único de Saúde	49
As plantas e o cuidado da saúde no Bioma Pampa	75
Plantas medicinais nativas do Bioma Pampa	99
Glossário	147
Autores das fotografias	155









O QUE SÃO PLANTAS MEDICINAIS?

CAMILA ALMEIDA
MÁRCIA VAZ RIBEIRO
ROSA LÍA BARBIERI
MARENE MACHADO MARCHI



A espécie humana vem evoluindo ao longo do tempo junto com as plantas, utilizando-as de diferentes formas, como alimento, moradia, vestuário, bem-estar e cuidado à saúde. Para todos os usos houve uma seleção cuidadosa, baseada na observação, com tentativas e erros, sucessos e fracassos, ao longo de milhares de anos, que resultou nas plantas que são usadas até hoje.

Importantes conhecimentos foram sendo acumulados como resultado da interação das pessoas com a biodiversidade local. Considerando que o Brasil é um dos países que abriga a maior biodiversidade do mundo e que aqui existe também uma rica diversidade étnica e cultural, fruto da miscigenação resultante da colonização do País, a riqueza de plantas medicinais nos biomas brasileiros é muito grande.

Mas, afinal, o que é uma planta medicinal? Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2010), é uma espécie vegetal, cultivada ou encontrada espontaneamente na natureza, e que apresenta ação terapêutica.

Quando se fala em plantas medicinais, qual lhe vem à cabeça? Se essa pergunta for feita aos seus familiares e amigos, com certeza cada um terá uma resposta diferente. Sabe por quê? Porque existe uma grande variedade de plantas que são conhecidas por diferentes nomes populares e que podem ser preparadas e usadas na prevenção e tratamento de sintomas de doenças.

COMO USAR AS PLANTAS MEDICINAIS?

Existem várias formas de usar as plantas medicinais. Entre elas, vale destacar:

Banho de assento: imersão em água morna, na posição sentada, cobrindo apenas as nádegas e o quadril, geralmente em bacia ou em louça sanitária apropriada.

Compressa: é uma forma de tratamento que consiste em colocar, sobre o lugar lesionado, um pano ou gaze limpa e umedecida com um infuso ou decocto, frio ou aquecido, dependendo da indicação do uso.

Decocção: preparação que consiste na ebulição da planta em água potável por tempo determinado. Método indicado para partes da planta com consistência rígida, tais como cascas, raízes, caules, sementes e folhas coriáceas.

Gargarejo: agitação de infuso, decocto ou maceração na garganta pelo ar que se expele da laringe, não devendo ser engolido o líquido ao final.

Inalação: administração de produto pela inspiração (nasal ou oral) de vapores pelo trato respiratório.

Infusão: preparação que consiste em verter água fervente sobre a planta e em seguida, tampar ou abafar o recipiente por um período de tempo determinado. Método indicado para partes da planta de consistência menos rígida tais como folhas, flores, inflorescências e frutos, ou com substâncias ativas voláteis.

Maceração com água: preparação que consiste no contato da planta com água, à temperatura ambiente, por tempo determinado para cada parte da planta utilizada.

Nesse contexto, o uso de plantas para cuidar da saúde é um valioso patrimônio cultural. No conhecimento popular os produtos de origem vegetal são a base para o tratamento de sintomas de doenças. Assim, o uso das plantas medicinais está associado à confiança nos resultados, à facilidade de acesso às plantas, e também ao baixo custo, se comparado a um remédio comprado na farmácia (ARAÚJO et al., 2012).

Entretanto, o uso de determinada planta pode variar conforme a cultura popular e apresentar mais de um tipo de finalidade. Por exemplo, uma planta usada como medicinal também pode ser empregada em rituais religiosos, ou ainda no combate de pragas (MORAES-NETO et al., 2015).

É importante destacar que grande parte dos medicamentos existentes no mercado são originados de pesquisas a partir de plantas utilizadas na medicina popular. Portanto, é possível dizer que parte do conhecimento científico se originou do conhecimento popular. Por exemplo: a pilocarpina, substância utilizada no tratamento de glaucoma, foi extraída das folhas do jaborandi (*Pilocarpus jaborandi*), e os alcaloides vincristina e vimblastina, usados no tratamento de câncer, são extraídas das folhas da vinca (*Catharanthus roseus*) (GUERRA; NODARI, 2010).





O QUE É UM CHÁ?

O que as pessoas comumente se referem como sendo um “chá” é na realidade uma infusão ou decocção feita a partir de raízes, caules, folhas, flores, sementes, frutos ou cascas. Na verdade, o termo “chá” deve ser usado apenas para a infusão da planta do chá, *Camellia sinensis* (chá branco, chá verde ou chá preto).



REFERÊNCIAS

ARAÚJO, K. R. M.; KERNTOPF, M. R.; OLIVEIRA, D. R.; MENEZES, I. R. A.; BRITO JÚNIOR, F. E. Plantas medicinais no tratamento de doenças respiratórias na infância: uma visão do saber popular. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, v. 13, n. 3, p. 659-666, 2012.

ANVISA. Resolução–RDC nº10, 9 mar. 2010. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/rdc/103202-10>>. Acesso em: 20 jul. 2016.

GUERRA, M. P.; NODARI, R. O. Biodiversidade: aspectos biológicos, geográficos, legais e éticos. In: SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P.; GOSMANN, G.; DE MELLO, J. C. P.; MENTZ, L. A.; PETROVICK, P. R. (Org.). *Farmacognosia: da planta ao medicamento*. 6. ed. Porto Alegre: Editora UFRGS; Florianópolis: Editora UFSC, 2010. p. 13-28.

MORAES-NETO, P. G.; CUNHA; D. B.; SOUZA, J. P. S.; TAVARES-MARTINS, A. C. C. Etnobotânica de plantas Medicinais na Comunidade Quilombola São Bernardino, município de Moju – PA. *Caderno de Agroecologia*, v. 10, n. 3, p. 1-5, 2015.



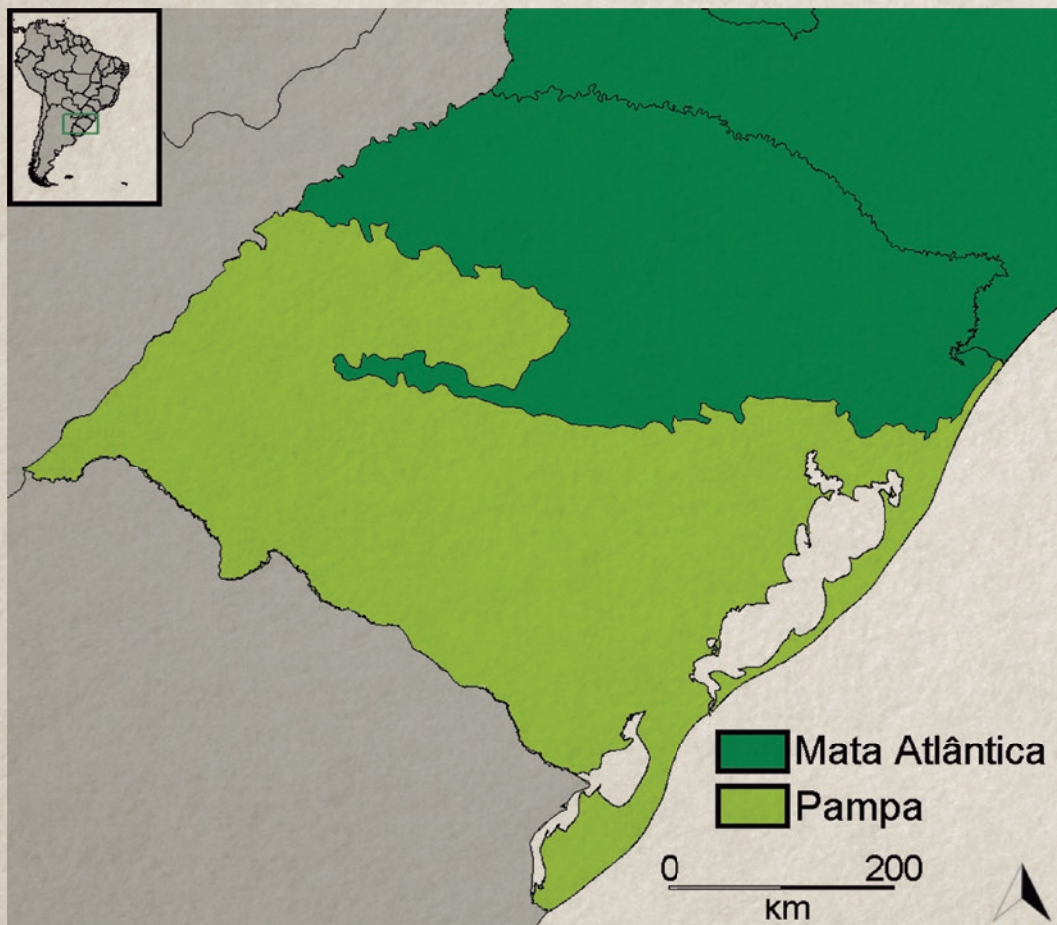




A landscape photograph of a grassy hill under a blue sky with light clouds. The foreground is filled with tall, golden-brown grasses. A fence line runs across the middle ground, separating the foreground from a rolling green hill. The sky is a clear, bright blue with a few wispy white clouds near the horizon.

O BIOMA PAMPA

GUSTAVO HEIDEN



Delimitação entre os Biomas Pampa e Mata Atlântica no Brasil. Fonte: IBGE (2004).

Página anterior: Campos do Bioma Pampa na região fisiográfica da Campanha em Quaraí, RS.

A história associada à paisagem natural dos pampas forneceu a base para a formação da cultura e da identidade do gaúcho e para a constituição de um sentimento de pátria que ultrapassa os limites políticos convencionais, ligando os povos que habitam essas paisagens do extremo sul brasileiro aos hermanos pampeanos do Uruguai e da Argentina. O termo pampa, que significa região plana, foi cunhado no idioma indígena quechua pelos primeiros habitantes das planícies do sul da América do Sul, em tempos pré-colombianos. Essa denominação estava ligada às paisagens de extensas planícies com topografia suave ou levemente ondulada, cobertas por vegetação baixa, predominante em uma área de clima temperado que se estende a partir da Patagônia argentina, em seu limite sul, até as encostas do planalto sul-brasileiro no Rio Grande do Sul, em seu limite norte (HEIDEN; IGANCI, 2009).

Os campos de clima temperado existentes nessa região estão entre as principais formações vegetacionais desse tipo no planeta (BILENCA; MIÑARRO, 2004). As diferentes denominações adotadas para se referir ao pampa brasileiro tornaram essa região uma área negligenciada quanto ao seu valor enquanto cenário natural rico em biodiversidade própria. Ainda hoje os campos são, às vezes, erroneamente interpretados como uma paisagem artificial, resultante da ação do homem nesse ambiente. Um novo olhar sobre o Bioma Pampa, que passou a ser interpretado como uma paisagem natural, valiosa e peculiar, somente foi despertado após a publicação, por parte do IBGE (2004), do mapa de biomas continentais do Brasil. Esse mapa buscou dar sentido aos conjuntos de comunidades de plantas com a respectiva fauna associada, de acordo com as condições físicas predominantes e expressando uma história compartilhada de mudanças no tempo geológico (VAZ, 2006).

No Brasil, o Bioma Pampa possui uma área de 178.243 km², está restrito ao Rio Grande do Sul, ocupando cerca de 63% do Estado e 2% do território nacional. Esse bioma compreende um conjunto ambiental de diferentes solos recobertos, predominantemente, por vegetações campestres, sendo caracterizado por clima chuvoso, sem período seco sistemático, mas marcado pela frequência de frentes polares e temperaturas negativas no inverno. O mapeamento da cobertura vegetal identificou 48% da área do bioma alterada por usos antrópicos, restando ainda 41% de vegetação nativa em diferentes estados de conservação, além da área ocupada pelos corpos d'água, que corresponde a 10%. Dentre as áreas remanescentes de vegetação nativa, os campos equivalem a 23%, enquanto que a vegetação de transição entre campos e florestas ocupa 13% do território, e as formações florestais 5% (IBGE, 2004; HASENACK, 2006).

A vegetação dominante no pampa apresenta gramíneas que atingem entre 60 cm até 1 m de altura, entre as quais crescem numerosas espécies herbáceas e alguns





subarbustos e arbustos. Essas espécies constituem pastagens naturais que possuem um período de repouso no inverno e outro no verão, e que mostram todo o seu esplendor quando florescem na primavera, assemelhando os campos a um mar policromático (CABRERA; WILLINK, 1980). Boldrini (1997) estima a ocorrência de cerca de 3 mil espécies de plantas nos Campos Sulinos no Rio Grande do Sul, englobando as formações campestres no Bioma Pampa e no Bioma Mata Atlântica (campos de altitude ou campos de cima da serra). Além disso, sabe-se que os campos da região de Porto Alegre, no Bioma Pampa, apresentam uma diversidade muito grande, posicionando-os entre as comunidades campestres mais ricas em espécies no mundo (OVERBECK et al., 2007).

Desde o Litoral até a Campanha, o Bioma Pampa brasileiro apresenta paisagens distintas, associadas com floras peculiares. Conforme Ab'Sáber (2005), o Rio Grande do Sul, especialmente sua metade sul, é a porção de maior diversidade geológica e topográfica da região Sul do Brasil. Dentro da complexidade de ambientes encontrados no estado, Fortes (1959) descreveu 11 regiões fisiográficas, das quais 7 (Litoral, Encosta do Sudeste, Serra do Sudeste, Depressão Central, Campanha, Missões e Planalto Médio) estão representadas no Bioma Pampa.

A região fisiográfica do Litoral é uma extensa planície arenosa litorânea, salpicada por inúmeras lagoas e caracterizada por formações pioneiras de restinga, vegetações formadas principalmente por espécies que ocorrem ao longo dos rios e nas proximidades de lagoas ou do mar, em dunas ou áreas inundáveis.

A região da Encosta do Sudeste abrange as encostas leste das serras do Herval e dos Tapes, sendo uma área de transição entre o Litoral e a Serra do Sudeste. A composição da flora mostra influência de espécies arbóreas típicas da Mata Atlântica, formando matas e capões cuja extensão e diversidade diminuem em direção ao sul. Em função do relevo, que varia de ondulado a fortemente ondulado, e do histórico

de colonização, com predominância da propriedade familiar, os ecossistemas e agro-ecossistemas se distribuem como uma colcha de retalhos, alternando matas, campos nativos e cultivos anuais e perenes.

A Serra do Sudeste corresponde ao espaço ocupado pelo Escudo Sul-Rio-Grandense, com exceção das encostas voltadas para o leste. Predominam nessa região morros e cristas de serras de granito, mas também estão presentes formações rochosas constituídas por arenitos e conglomerados.

A Depressão Central é uma planície localizada entre o Planalto Sul-Brasileiro e o Escudo Sul-Rio-Grandense, polvilhada por cerros de arenito e basalto e drenada por uma vigorosa rede hidrográfica. É a região fisiográfica do Bioma Pampa que apresenta maior área de contato com o Bioma Mata Atlântica, porém com transições abruptas entre campo e floresta.

A Campanha abrange a porção oeste do Bioma Pampa no Brasil, sendo considerada sua área mais característica. A paisagem se caracteriza pela longa sucessão de coxilhas, pequenas elevações arredondadas e de baixa altitude, cobertas por vegetação campestre. Por trás da aparente uniformidade da paisagem, escondem-se distintos tipos de solos que resultam em composições florísticas diferenciadas.

Parte do território das regiões fisiográficas das Missões e do Planalto Médio está incluído no Bioma Pampa, correspondendo à porção noroeste do mesmo. A vegetação original dessas duas regiões é composta por uma alternância de campos, salpicados por capões ou árvores dispostas em formações do tipo parque, e matas de galeria. No Planalto Médio, os campos nativos remanescentes são notáveis pela presença do capim-barba-de-bode [*Aristida jubata* (Arechav.) Herter], conferindo um aspecto típico para as paisagens campestres dessa região (HEIDEN; IGANCI, 2009).





REFERÊNCIAS

AB'SÁBER, A. N. **Os domínios de natureza no Brasil: potencialidades paisagísticas**. Cutia: Ateliê Editorial, 2005. 159 p.

BILENCA, D. N.; MIÑARRO, F. **Identificación de áreas valiosas de pastizal (AVPs) em las pampas y campos de Argentina, Uruguay y Sur de Brasil**. Buenos Aires: Fundación Vida Silvestre Argentina, 2004. 352 p.

BOLDRINI, I. I. Campos do Rio Grande do Sul: caracterização fisionômica e problemática ocupacional. **Boletim do Instituto de Biociências/UFRGS**, v. 56, p. 1-39, 1997.

CABRERA, A. L.; WILLINK, A. **Biogeografía de America Latina**. Washington, DC: Secretaria General de la Organización de los Estados Americanos, 1980. 122 p.

FORTES, A. B. **Geografia física do Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Globo, 1959. 393 p.

HASENACK, H. **Remanescentes da vegetação dos Campos Sulinos (Pampa)**. Porto Alegre: FAURGS, 2006. 30 p.

HEIDEN, G.; IGANCI, J. R. V. Sobre a paisagem e a flora. In: STUMPF, E. R. T.; BARBIERI, R. L.; HEIDEN, G. **Cores e formas no Bioma Pampa**: plantas ornamentais nativas. Pelotas: Embrapa Clima Temperado, 2009. p. 22-35.

IBGE. **Mapa de Biomas do Brasil**. 2004. Disponível em: <www.ibge.gov.br/home/geociencias/default_prod.shtm#USO>. Acesso em: 1 jun. 2009.

OVERBECK, G. E.; MÜLLER, S. C.; FIDELIS, A.; PFADENHAUER, J.; PILLAR, V. D.; BLANCO, C. C.; BOLDRINI, I. I.; BOTH, R.; FORNECK, E. D. Brazil's neglected biome: The South Brazilian Campos. **Perspectives in Plant Ecology, Evolution and Systematics**, v. 9, p. 101-116, 2007.

VAZ, A. S. F. Conceito de bioma e o mapa de biomas do Brasil. In: MARIATH, J. E.; SANTOS, R. P. (Org.). **Os avanços da botânica no início do século XXI**. Porto Alegre: Sociedade Botânica do Brasil, 2006. p. 301-305.









AS PLANTAS MEDICINAIS
E O PROCESSO DE OFICIALIZAÇÃO
NO SISTEMA ÚNICO DE SAÚDE

CRISLAINE ALVES BARCELLOS DE LIMA

RITA MARIA HECK



No Brasil, abordar o tema das plantas medicinais é complexo, pela interface do assunto com o reconhecimento da diversidade de saberes nos seis biomas, não só na questão do território, mas também valorizando as pessoas, compreendendo as diferenças socioculturais e os significados das formas de viver e cuidar. Por que isso é importante? As experiências de uso de uma planta são repassadas entre gerações e sofrem adaptações, daí a interface de saberes entre descendentes de europeus (portugueses, espanhóis, italianos, pomeranos, alemães e franceses, entre outros), asiáticos (libaneses), africanos (de diferentes grupos étnicos) e indígenas (principalmente guaranis e caingangues) que procuram se afirmar enquanto identidades culturais em miscigenação e emancipação no Brasil contemporâneo. A oficialização de políticas públicas passa por esta discussão, pois o interesse político de um Estado não pode estar descolado da legitimidade social e cultural.

O tema das plantas medicinais na nossa brasilidade tem uma longa tradição de uso, de experiência e significação no cuidado, de valor social atrelado ao viver. Esse reconhe-

cimento enquanto forma de cuidado na nossa história sanitária oficial foi por muito tempo visto com preconceito, de pouco valor em relação ao saber vindo do exterior (especialmente dos Estados Unidos da América e de países europeus). O despertar de outra possibilidade partiu da influência e da avaliação de patamares econômicos mundiais que apontaram a desigualdade social no mundo. Na década de 1970 os países que integram a Organização Mundial de Saúde (OMS), entre estes o Brasil, observaram que as desigualdades de cuidados e estimativas de vida estavam muito grandes entre os países. Para equilibrar este descompasso teriam que valorizar e legitimar outras formas de cuidado humano, não só os apoiados em informações e procedimentos de cuidado biológico científicos, que empregam técnicas sofisticadas, equipamentos, medicamentos sintéticos, com alto custo econômico, pois o que adiantaria produzi-los se não teriam para quem vendê-los, a saúde seria privilégio de bem poucos que concentram as riquezas.

Compreender como aconteceu este processo que hoje é uma política pública oficial no Brasil parte de várias explicações, a começar pela reunião de Alma-Ata, realizada na União de Repúblicas Socialistas Soviéticas (1978), que definiu “saúde para todos no ano 2000” e as decisões da Conferência Internacional de Cuidados de Saúde Primários, realizada na República de Cabo Verde (2008), 30 anos após, que discutiu o direito à saúde, onde os cuidados primários de saúde foram definidos como serviços que oferecem “cuidados essenciais de saúde”. Nesta trajetória temporal a Conferência Internacional sobre Promoção da Saúde, em Ottawa, no Canadá (1986), e outras que a sucederam discutiram a importância de superar as desigualdades sociais e econômicas, com vistas a ampliar a saúde como um recurso para a vida e não um objetivo de viver, sendo requisitos para isso a paz, a habitação, a alimentação, a educação, a renda, o ecossistema equilibrado, a justiça social e a equidade, garantidas por políticas públicas.

Por sua vez, no Brasil, nesta época, a preocupação estava em garantir a democracia, mas também se adotou um modelo de formar recursos humanos para atuar na saúde, pelo qual se valoriza a doença, os medicamentos sintéticos, os equipamentos, pois se criou uma opinião de que a saúde tinha relação com a construção de hospitais. Na reta-

guarda deste movimento havia outro grupo de pessoas que entendia que se deveria ampliar os cuidados primários, valorizar as práticas de cuidado cultivadas entre as pessoas nas suas organizações comunitárias, vizinhança e família, enquanto formas de vida e autoatenção. Por isso a importância de se discutir as perspectivas de oficializar as plantas medicinais. Na prática cotidiana das pessoas elas já fazem parte do cuidado, mas que este seja um cuidado reconhecido pelo Estado, oficial, na disposição de que a saúde é um direito de todos e um dever do Estado, há uma construção política de disputa de quem terá direito de fato à saúde. Também está nesta disputa de poder a vida mais igualitária, que é função do Estado para que a pessoa possa vivê-la com dignidade. A crítica é que no Brasil esta direção está fortemente atrelada ao conhecimento científico e, na área da saúde, à hegemonia médica e laboratórios farmacêuticos de empresas internacionais. Se seguirmos esta perspectiva as plantas medicinais servirão para identificar e extrair princípios ativos que serão transformados em medicamentos que, depois de identificada a doença, terão um preço enquanto tratamento da doença. Esta é a lógica dos medicamentos sintéticos, 74% deles produzidos a partir de plantas medicinais tendo como base o conhecimento popular (FARNSWORTH et al., 1986). Mas e a saúde das pessoas? Temos que lembrar que este é um caminho a seguir, poderemos ter outros, por isso é importante fazer valer o poder da discussão, do diálogo com quem nos representa enquanto formulador de políticas. Também temos que insistir em cobrar que as plantas medicinais têm esta diferenciação pela experiência humana acumulada, a qual não pode ser apropriada e passar a ser uma mercadoria. No contexto da investigação que gerou este livro foi muito enfatizado a posição de que saúde na compreensão dos entrevistados não está na lógica econômica, de mercadoria, e sim na perspectiva da dádiva, isto é, de dar, receber, retribuir em interação com o ambiente e entre pessoas, conforme descrito por Lopes et al. (2013), reforçando a lógica da sociabilidade humana.

Mas como encontrar outras possibilidades? Um conselho sensato é observar a história que já aconteceu e comparar com o que está acontecendo. Assim, relembremos o final da década de 1980, com a realização da 8ª Conferência Nacional de Saúde,

com posterior construção do Sistema Único de Saúde (SUS) e, mais recentemente, a proposta de Equipe de Saúde da Família (ESF), em que iniciamos a possibilidade de outro modelo de cuidado. Temos discussões da importância do respeito à diversidade étnica das pessoas, se enfatiza o território como cenário de vida e as necessidades que se apresentam de cuidado. Aos poucos, os serviços de saúde organizados a partir dos municípios, necessitam identificar e aplicar os princípios do SUS, como universalidade, integralidade, equidade e pontos que levam a discutir o cuidado. Os conselhos de saúde são chamados a auxiliar para planejar e fiscalizar, mas nem todos compreendem a ideia em curso e por isto entendemos que o SUS está em construção.

As plantas medicinais constituem, nesse contexto, um saber e um cuidado ainda a ser incluído pelos serviços de saúde, não somente como medicamento ou fitoterápico na perspectiva do modelo da doença, mas também como uma fortaleza de sustentabilidade e parte do processo de construção de saúde. A proposta dos arranjos produtivos locais em relação às plantas medicinais é uma viabilidade contemporânea tanto de valorização do cuidado como da biodiversidade, além de favorecer o empoderamento social, que reafirma esta sociabilidade.

A discussão de temas como sustentabilidade e saúde, desencadeada com a Eco-92, realizada no Rio de Janeiro, refletiram na OMS que priorizou no mundo a discussão sobre crescimento socioeconômico e preservação do ambiente no seu território, direcionados pela Agenda 21, que enumerou diversas intenções: combate à pobreza; cooperação entre as nações para o desenvolvimento sustentável; sustentabilidade e crescimento demográfico; proteção da atmosfera; planejamento e ordenação no uso dos recursos da terra; combate ao desmatamento das matas e florestas no mundo; preservação dos diversos ecossistemas do planeta com atenção especial aos ecossistemas frágeis; desenvolvimento rural com sustentabilidade; preservação dos recursos hídricos, principalmente das fontes de água doce do planeta; conservação da biodiversidade no planeta; tratamento e destinação responsável dos diversos tipos de

resíduos (sólidos, orgânicos, hospitalares, tóxicos, radioativos); fortalecimento das ONGs na busca do desenvolvimento sustentável; educação como forma de conscientização para as questões de proteção ao meio ambiente.

A construção do SUS, em processo no cenário brasileiro, possibilitou um debate em torno dos cuidados de saúde, ampliando as diferentes formas de cuidado como a Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006, que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Também o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. A partir de então a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) regulamentou o Programa Farmácia Viva, instituído no SUS pela portaria 886, de 20 de abril de 2010, que prevê desde o cultivo até as dispensações das plantas in natura na Atenção Básica do sistema oficial de saúde (ANVISA, 2010). Também foi publicada a Resolução da Diretoria Colegiada em 2010 (RDC 10), referente às monografias de 66 plantas medicinais de uso e domínio popular (BRASIL, 2010). Parte dessas plantas consta também na relação das 71 espécies vegetais que já haviam sido listadas anteriormente como sendo de interesse do SUS (Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS – Renuis, 2009) (BRASIL, 2009).

Diversos estados do Brasil, influenciados por esta orientação, criaram suas políticas. A Assembleia Legislativa do Rio Grande do Sul, a partir do projeto de lei 108/2006, instituiu a Política Intersetorial de Plantas Medicinais e de Medicamentos Fitoterápicos, a qual aguarda real aplicação dos municípios e unidades básicas de saúde. Além da política, no Rio Grande do Sul tivemos, por iniciativa da Emater/RS, com apoio da Embrapa Clima Temperado e de alguns municípios, mobilização para as Reuniões Técnicas de Plantas Medicinais que acontecem a cada dois anos. Atualmente oito municípios no estado realizam ações de cuidado que envolvem plantas medicinais na atenção básica, muitas destas iniciativas partem de convicções dos profissionais de saúde e não da iniciativa política do gestor e/ou reivindicação popular.

Como podemos observar, a trajetória de integrar oficialmente as plantas medicinais no sistema de cuidado brasileiro passa por desafios. Sabemos que temos a maior biodiversidade de plantas do planeta, mas também nos falta conhecimento para o uso adequado desta fortaleza no sistema de cuidado em saúde. Uma perspectiva é adotar estratégias educativas de empoderar recursos humanos, pessoas, e trazer com as plantas uma mensagem de saúde, que pela experiência de uso convença os profissionais da atenção básica para incluí-las no seu processo de trabalho. Estudos têm evidenciado que os profissionais não implementam, desconhecem, mas têm interesse em aprender sobre as plantas medicinais (BELEZA, 2016; FIGUEREDO et al., 2014).

O que avançou sob coordenação da Anvisa, em 2016, foi a oficialização de uma lista de fitoterápicos, o memento, que apresenta 28 plantas da farmacopeia brasileira, com orientações, indicações de uso e prescrição. Nesta iniciativa seguem a lógica do fitoterápico como medicamento, introduzindo uma possibilidade de tratamento da doença que não era disponibilizada no SUS até então.

O que questionamos é: qual o avanço desta perspectiva enquanto modelo de cuidado? Vamos somente investir nesta lógica de tratamento de doenças em relação às plantas medicinais enquanto proposta de cuidado no SUS? No nosso entender esta discussão necessita ser ampliada com estudos interdisciplinares e envolvimento dos conselhos de saúde nos municípios. Além disto, é importante produzir informações que cheguem a quem, no seu cotidiano, cultiva as plantas, seleciona espécies e, assim, gera significados que se consolidam em experiências enquanto qualidade de vida.

Até a publicação da Rensis (BRASIL, 2009), o Brasil não possuía uma relação de espécies a serem prioritariamente estudadas, o que aconteceu a partir de demanda do Ministério da Saúde para o SUS. Unindo ciência e tradição, a Anvisa, em 2010, publicou uma norma que regulamenta a produção e uso de espécies vegetais medicinais. A Resolução da Diretoria Colegiada 10 (RDC 10) é um marco regulatório para produção,


distribuição e uso de plantas medicinais, particularmente sob a forma de drogas vegetais, a partir da experiência da sociedade civil nas suas diferentes formas de organização, de modo a garantir e promover a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso a esses produtos.

A RDC 10 consta de uma relação de 66 plantas respaldadas no uso e saber tradicional, indicadas para cuidados familiares de doenças de baixa gravidade: doenças autolimitantes, de evolução benigna, que podem ser tratadas sem acompanhamento médico. Recomenda-se que essas plantas tenham uma identificação científica segura e sejam utilizadas frescas, logo após a coleta (pela manhã até às 10h). As plantas devem ser cultivadas em local protegido de agrotóxicos, poluentes e animais. Recomenda-se a higienização com água limpa antes do preparo e não fazer uso prolongado ou em concentração que cause toxicidade. As formas de preparo recomendadas são infusão, decocção, maceração, cataplasmas, banhos de assento, aplicação direta na pele com monitoramento contínuo. Porém, deve-se evitar o uso das plantas medicinais pelas vias injetável e oftalmológica.

As discussões necessitam continuar, com investigações, apresentação de dados e devolução para a sociedade. No quadro da página 61, apresentamos as 71 plantas medicinais listadas na Rennisus e as 66 listadas na RDC 10, com o objetivo de comparar as plantas medicinais que já tem revisões teóricas de uso seguro e aquelas que necessitam de mais pesquisas.

As espécies constantes no Rennisus (BRASIL, 2009) incluem plantas nativas e exóticas.





Espécies listadas na Relação Nacional de Plantas Medicinais
de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rénisus) e pela
Anvisa na Resolução da Diretoria Colegiada em 2010 (RDC 10)

Citada na Rennisus	Citada pela Anvisa na RDC 10	Nome Popular
<i>Achillea millefolium</i>	<i>Achillea millefolium</i>	Mil-em-rama, mil-folhas
-	<i>Achyrocline satureioides</i>	Marcela
-	<i>Aesculus hippocastanum</i>	Castanha-da-índia
-	<i>Ageratum conyzoides</i>	Mentrasto, catinga-de-bode
<i>Allium sativum</i>	<i>Allium sativum</i>	Alho
<i>Aloe</i> spp. (<i>A. vera</i> ou <i>A. barbadensis</i>)	-	Babosa
<i>Alpinia</i> spp. (<i>A. zerumbet</i> ou <i>A. speciosa</i>)	-	Lírio-de-santo-antônio
<i>Anacardium occidentale</i>	<i>Anacardium occidentale</i>	Cajueiro
<i>Ananas comosus</i>	-	Abacaxi
<i>Apuleia ferrea</i> = <i>Caesalpinia ferrea</i>	<i>Caesalpinia ferrea</i>	Pau-ferro
-	<i>Arctium lappa</i>	Bardana
-	<i>Arnica montana</i>	Arnica
<i>Arrabidaea chica</i>	-	Crajiru
<i>Artemisia absinthium</i>	-	Losna
<i>Baccharis trimera</i>	<i>Baccharis trimera</i>	Carqueja
<i>Bauhinia affinis</i>	-	Pata-de-vaca
<i>Bauhinia forficata</i>	-	Pata-de-vaca
<i>Bauhinia variegata</i>	-	Pata-de-vaca
<i>Bidens pilosa</i>	<i>Bidens pilosa</i>	Picão
<i>Calendula officinalis</i>	<i>Calendula officinalis</i>	Calêndula
<i>Carapa guianensis</i>	-	Andiroba
<i>Casearia sylvestris</i>	<i>Casearia sylvestris</i>	Guaçatonga, erva-de-bugre
<i>Chamomilla recutita</i>	-	Camomila
<i>Matricaria chamomilla</i>	-	Camomila
<i>Matricaria recutita</i>	<i>Matricaria recutita</i>	Camomila
<i>Chenopodium ambrosioides</i>	-	Erva-de-santa-maria
-	<i>Cinnamomum verum</i>	Canela, canela-do-ceilão

Citada na Renisus	Citada pela Anvisa na RDC 10	Nome Popular
-	<i>Citrus aurantium</i>	Laranja-amarga
<i>Copaifera</i> spp.	-	Copaíba
<i>Cordia curassavica</i>	-	Erva-baleeira
<i>Cordia verbenacea</i>	<i>Cordia verbenacea</i>	Erva-baleeira
<i>Costus scaber</i>	-	Cana-do-brechó
<i>Costus spicatus</i>	-	Cana-do-brejo
<i>Croton cajucara</i>	-	Canelinha
<i>Croton zehntneri</i>	-	Canelinha
<i>Curcuma longa</i>	<i>Curcuma longa</i>	Açafrão-da-terra, falso gengibre
-	<i>Cymbopogon citratus</i>	Capim-santo, capim-limão, capim-cidró
<i>Cynara scolymus</i>	<i>Cynara scolymus</i>	Alcachofra
<i>Dalbergia subcymosa</i>	-	Verônica
-	<i>Echinodorus macrophyllus</i>	Chapéu-de-couro
<i>Eleutherine plicata</i>	-	Marupazinho
<i>Equisetum arvense</i>	<i>Equisetum arvense</i>	Cavalinha
<i>Erythrina mulungu</i>	-	Mulungu, bico-de-papagaio
-	<i>Erythrina verna</i>	Mulungu
<i>Eucalyptus globulus</i>	<i>Eucalyptus globulus</i>	Eucalipto
<i>Eugenia uniflora</i>	<i>Eugenia uniflora</i>	Pitangueira
<i>Myrtus brasiliiana</i>	-	Pitangueira
<i>Foeniculum vulgare</i>	-	Funcho
<i>Glycine max</i>	-	Soja
-	<i>Glycyrrhiza glabra</i>	Alçaçuz
-	<i>Hamamelis virginiana</i>	Hamamélis
<i>Harpagophytum procumbens</i>	<i>Harpagophytum procumbens</i>	Garra-do-diabo
-	<i>Illicium verum</i>	Anis-estrelado
<i>Jatropha gossypifolia</i>	-	Pinhão-roxo, pinhão-bravo

Citada na Renisus	Citada pela Anvisa na RDC 10	Nome Popular
<i>Justicia pectoralis</i>	<i>Justicia pectoralis</i>	Chambá, chachambá, trevo-cumaru
<i>Kalanchoe pinnata</i>	-	Folha da fortuna
<i>Bryophyllum calycinum</i>	-	Folha da fortuna
<i>Lamium album</i>	-	Urtiga branca
-	<i>Lippia alba</i>	Erva-cidreira, falsa-erva-cidreira, falsa- melissa
<i>Lippia sidoides</i>	<i>Lippia sidoides</i>	Alecrim-pimenta
<i>Malva sylvestris</i>	<i>Malva sylvestris</i>	Malva
<i>Maytenus aquifolium</i>	-	Espinheira-santa
<i>Maytenus ilicifolia</i>	<i>Maytenus ilicifolia</i>	Espinheira-santa
-	<i>Melissa officinalis</i>	Melissa, erva-cidreira
-	<i>Mentha x piperita</i>	Hortelã-pimenta
<i>Mentha pulegium</i>	<i>Mentha pulegium</i>	Poejo
<i>Mentha crispera</i>	-	Hortelã
<i>Mentha piperita</i>	-	Hortelã
<i>Mentha villosa</i>	-	Hortelã
<i>Mikania glomerata</i>	<i>Mikania glomerata</i>	Guaco
<i>Mikania laevigata</i>	-	Guaco
<i>Momordica charantia</i>	<i>Momordica charantia</i>	Melão-de-são-caetano
<i>Morus sp.</i>	-	Amora
<i>Ocimum gratissimum</i>	-	Alfavaca
<i>Orbignya speciosa</i>	-	Babaçu
<i>Passiflora alata</i>	<i>Passiflora alata</i>	Maracujá
<i>Passiflora edulis</i>	<i>Passiflora edulis</i>	Maracujá
<i>Passiflora incarnata</i>	<i>Passiflora incarnata</i>	Maracujá
-	<i>Paullinia cupana</i>	Guaraná
<i>Persea gratissima</i>	-	Abacate
<i>Persea americana</i>	-	Abacate

Citada na Renisus	Citada pela Anvisa na RDC 10	Nome Popular
<i>Petroselinum sativum</i>	-	Salsinha
-	<i>Peumus boldus</i>	Boldo-do-chile
<i>Phyllanthus amarus</i>	-	Quebra-pedra
<i>Phyllanthus niruri</i>	<i>Phyllanthus niruri</i>	Quebra-pedra
<i>Phyllanthus tenellus</i>	-	Quebra-pedra
<i>Phyllanthus urinaria</i>	-	Quebra-pedra
-	<i>Pimpinela anisum</i>	Anis, erva-doce
<i>Plantago major</i>	<i>Plantago major</i>	Tanchagem, tansagem, tranchagem
<i>Plectranthus barbatus</i>	<i>Plectranthus barbatus</i>	Boldo-nacional, hortelã-homem, falso-boldo, boldo-africano
<i>Coleus barbatus</i>	-	Boldo-nacional, hortelã-homem, falso-boldo, boldo africano
-	<i>Polygala senega</i>	Polígala
-	<i>Polygonum punctatum</i>	Erva-de-bicho, pimenteira-d'água
<i>Polygonum</i> spp. (<i>P. acre</i> ou <i>P. hydropiperoides</i>)	-	Erva-de-bicho
<i>Portulaca pilosa</i>	-	Amor-crescido
<i>Psidium guajava</i>	<i>Psidium guajava</i>	Goiabeira
<i>Punica granatum</i>	<i>Punica granatum</i>	Romã
<i>Rhamnus purshiana</i>	<i>Rhamnus purshiana</i>	Cáscara-sagrada
-	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Alecrim
<i>Ruta graveolens</i>	-	Arruda
<i>Salix alba</i>	<i>Salix alba</i>	Salgueiro
-	<i>Salvia officinalis</i>	Sálvia
-	<i>Sambucus nigra</i>	Sabugueiro
<i>Schinus terebinthifolius</i>	<i>Schinus terebinthifolia</i>	Aroeira, aroeira-da-praia
-	<i>Senna alexandrina</i>	Sene
<i>Solanum paniculatum</i>	<i>Solanum paniculatum</i>	Jurubeba

Citada na Renisus	Citada pela Anvisa na RDC 10	Nome Popular
<i>Solidago microglossa</i>		Arnica
<i>Stryphnodendron adstringens</i> = <i>Stryphnodendron barbatimam</i>	<i>Stryphnodendron adstringens</i>	Barbatimão
<i>Syzygium</i> spp. (<i>S. jambolanum</i> ou <i>S. cumini</i>)	-	Jamelão, jambolão
<i>Tabebuia avellanedae</i>	-	Ipê-roxo
<i>Tagetes minuta</i>	-	Cravo-de-defunto
-	<i>Taraxacum officinale</i>	Dente-de-leão
<i>Trifolium pratense</i>	-	Trevo-vermelho
<i>Uncaria tomentosa</i>	<i>Uncaria tomentosa</i>	Unha-de-gato
<i>Vernonia condensata</i>	<i>Vernonia condensata</i>	Boldo-baiano
<i>Vernonia polyanthes</i>	<i>Vernonia polyanthes</i>	Cambará-branco, assa-peixe
<i>Vernonia ruficoma</i>	-	Assa-peixe
<i>Zingiber officinale</i>	<i>Zingiber officinale</i>	Gengibre



Uma pesquisa sobre o uso de plantas medicinais foi realizada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas em 25 municípios localizados no Bioma Pampa. Após visitar e entrevistar 57 agricultores familiares desses municípios, verificamos que nenhum estava envolvido com a produção comercial de plantas medicinais. Foram mais de três mil citações de uso de plantas de 246 espécies (HECK et al., 2017). Entre essas plantas, tanto nativas como exóticas cultivadas em hortas próximo à residência, os agricultores citaram pelo nome popular 16 plantas que estão listadas na RDC: marcela (*Achyrocline satureioides*), bardana (*Arctium lappa*), capim-cidró (*Cymbopogon citratus*), canela (*Cinnamomum verum*), laranja-amarga (*Citrus aurantium*), chapéu-de-couro (*Echinodorus* sp.), falsa erva-cidreira (*Lippia alba*), melissa (*Melissa officinalis*), hortelã-pimenta (*Mentha x piperita*), anis (*Pimpinella anisum*), erva-de-bicho (*Polygonum punctatum*), alecrim (*Rosmarinus officinalis*), sálvia (*Salvia officinalis*), sabugueiro (*Sambucus nigra*), dente-de-leão (*Taraxacum officinale*) e, embalado a granel, anis estrelado (*Illicium verum*). Além destas nos apresentaram outras 32 plantas medicinais que estão tanto na RDC quanto na Rénisus e que, por isso, necessitam de observação e cuidado ao serem utilizadas. Se houver algum efeito indesejado a pessoa deve procurar um profissional de saúde e esta complicação deve ser informada como efeito adverso junto ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, vinculado à Anvisa. Entre estas plantas encontramos marcela, hortelã, carqueja e boldo, mas que necessitam de pesquisas complementares.

Como proposta de política pública tentamos aqui trazer algumas provocações de diálogo, de impressões que tangenciam com a oficialização das plantas medicinais, convictos que necessitamos avançar nos debates de como queremos dar continuidade a este projeto. Percebemos que algumas ações como o Programa Farmácia Viva (liderado por Francisco Mattos, da Universidade Federal do Ceará) e instituída no SUS pela Portaria nº 886/GM/MS, não teve seguimento com aporte de recursos financeiros (BRASIL, 2010). Enquanto isso, na Anvisa seguiram as discussões reforçando o

modelo da doença, investindo na lógica dos fitoterápicos. A nossa impressão é que se criou uma política oficial que até aqui só caminhou por uma via implementada pela Anvisa, que reproduziu a lógica do fitoterápico como fármaco para tratar a doença. Quais outros investimentos ou estímulos a política das plantas medicinais recebeu de forma regular que alavancasse sua execução uniforme em todos os estados? A organização da cadeia produtiva das plantas medicinais recebeu investimento e atenção na mesma proporção pelo Ministério da Agricultura em conjunto com o Ministério da Saúde. Em síntese, estamos diante de uma proposta de cuidado que ainda está pouco disponível como recurso de saúde ou que atenda o princípio da universalidade proposta pelo SUS. Esta constatação não pode nos imobilizar, pois acreditamos que temos um compromisso com o cuidado humano, capacidade de superar obstáculos e buscamos um Brasil com mais saúde e valorização das experiências de cuidado.





REFERÊNCIAS

BELEZA, J. A. M. **Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: contribuição para profissionais prescritores**. 2016. Monografia (Especialização) – Instituto de Tecnologia em Fármacos – Farmanguinhos, Pós-graduação em Gestão da Inovação de Medicamentos da Biodiversidade na modalidade EAD, Rio de Janeiro, 2016.

BRASIL. **MS elabora relação de plantas medicinais de interesse do SUS**. [Brasília, DF], 6 mar. 2009. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2016.

ANVISA. **Resolução RDC N° 10, de 9 de março de 2010**. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária e dá outras providências. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/Anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html>. Acesso em: 11 jul. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria 886, de 20 de abril de 2010**. Institui a Farmácia Viva no âmbito SUS. Disponível em: <http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886_20_04_2010.html>. Acesso em: 11 jul. 2017.

FARNSWORTH, N. R.; AKERELE, O.; BINGEL, A. S.; SOEJARTO, D. D.; GUO, Z. Place des plantes médicinales dans la thérapeutique. **Bulletin de l'Organisation Mondiale de la Santé**, v. 64, n. 2, p.159-175, 1986.

FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. D.; GURGEL JUNIOR, G. D. A política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis**, v. 24, n. 2, p. 381-400, 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/physis/v24n2/0103-7331-physis-24-02-00381.pdf>>. Acesso em: 11 jul. 2017.

HECK, R. M.; LIMA, C. A. B.; RIBEIRO, M. V. **Projeto de Pesquisa Autoatensão e uso de Plantas Medicinais do Bioma Pampa**: perspectivas do cuidado de Enfermagem. Banco de Dados, informações preliminares. Projeto edital Universal 2013 financiamento do CNPq. Parceria entre UFPel e Embrapa Clima Temperado. Pelotas, 2017.

LOPES, C. V.; LIMA, A. R. A.; VASCONCELOS, M. K. P.; BORGES, A. M.; BARBIERI, R. L.; HECK, R. M. Informantes folk: concepções de saúde. **Texto & Contexto Enfermagem**, v. 22, n. 4, p. 1152-1159, Dez. 2013.









AS PLANTAS E O CUIDADO
DA SAÚDE NO BIOMA PAMPA

RITA MARIA HECK
MARENE MACHADO MARCHI



O conhecimento popular sobre as plantas no cuidado da saúde depende da cultura (GEERTZ, 2008) de cada território, uma vez que cada grupo social desenvolve, à sua maneira, formas de explorar a diversidade dos ambientes para sua sobrevivência. Nos diferentes territórios, a distinção entre uma planta medicinal e uma tóxica é feita através da observação dos sintomas que produz. No Bioma Pampa esta experiência de uso tem interface com a observação de animais (pássaros, cavalos, cães, ovelhas e porcos), sendo este conhecimento verbalizado entre as gerações familiares, amigos e vizinhos. Nessas bases, pouco a pouco o conhecimento popular sobre as plantas no cuidado da saúde continua se formando. Assim, a cada repetição e a cada experiência de uso, são atribuídos e reafirmados os valores de cada planta. Com o tempo, algumas plantas são substituídas por outras consideradas melhores e com menores efeitos indesejáveis. É um processo de aprendizagem lento, mas muito eficaz. O que determina o efeito de uma determinada planta é o contexto no qual ela é usada, seu preparo, dosagem e a concepção de saúde e doença de cada território.

No Bioma Pampa, observamos que a saúde, na perspectiva dos participantes deste estudo, se vincula a disposição física, a motivação de exercer atividade laboral, a disposição de dialogar e de ter paz de espírito. Nesta interface realizam práticas e valorizam experiências de autocuidado, amparo, proteção, vínculo, geração de renda, promoção entre as pessoas e, além disto, o zelo pelo ambiente enquanto fauna, flora, água na perspectiva agroecológica de sustentabilidade e vida equilibrada dos seres humanos.

O projeto de pesquisa Autoatenção e uso de plantas medicinais no Bioma Pampa: perspectivas do cuidado de enfermagem rural (HECK et al., 2017), executado pela nossa equipe da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Embrapa Clima Temperado, mostrou que o uso das plantas nesse território envolve soberania alimentar, conhecimento ambiental associado à religiosidade e a valores culturais. As plantas que têm interface com o cuidado estão num grupo especial que envolve experiências terapêuticas do corpo físico e/ou espiritual. É importante salientar que as plantas selecionadas são utilizadas na manutenção da qualidade de vida e prevenção de problemas de saúde, e não somente no tratamento de doenças. A troca e o compartilhar das plantas e do saber com familiares, amigos e vizinhos assume grande importância, principalmente por ser transmitido oralmente, dificilmente é escrito.

Os valores, as crenças e até os nomes atribuídos às plantas, por diferentes agricultores, estão relacionados ao espaço próximo de seu domicílio, que pode incluir hortas, beiras de estradas, campos e matas ciliares. As pessoas dão importância para as plantas com as quais já tiveram experiências de uso, ou recomendação.

Muitas vezes, uma mesma planta é conhecida por vários nomes populares diferentes. Por exemplo, várias plantas diferentes são conhecidas como cidreira. Em outros casos, o mesmo nome popular é usado para mais de uma espécie de planta. Encon-





tramos quatro plantas de espécies diferentes que eram chamadas de quebra-pedra. Em alguns casos, foi observado que plantas parecidas eram conhecidas pelo mesmo nome, mas a partir do formato designavam-nas como macho ou fêmea e informavam que a indicação de uso era diferente. Por exemplo, pixirica macho e pixirica fêmea. Esta informação do nome da planta circula entre as famílias e os vizinhos, estando restrita a uma localidade geográfica.

Ao entrevistar agricultores que residiam em 25 municípios do Bioma Pampa, nos chamou atenção os depoimentos de várias pessoas com idade entre 55 e 70 anos, que mencionavam o desinteresse dos jovens em relação às plantas. Esta afirmação se confirmou quando as pessoas com mais idade se esforçavam em apresentar a maior diversidade de plantas, geralmente nos conduziam para o registro iniciando no pátio, depois na horta, em direção ao campo e mata adentro. Já as pessoas mais jovens mencionavam o uso de determinada planta pela avó, mas comentavam que não sabiam qual era esta planta; muitas vezes estavam pisando sobre a planta e não a reconheciam. Isto aconteceu com o gervão (*Stachytarpheta cayennensis*), a sete-sangrias (*Cuphea* spp.) e o quitoco (*Pluchea sagittalis*), entre outras. Talvez esta falta de conhecimento e uso entre gerações familiares tenha relação com a diminuição de interesse dos jovens e/ou a migração destes para os centros urbanos.

Segundo Kleinman (1980), o sistema de cuidado familiar é um sistema entre vários outros. Neste sistema de cuidado os agricultores familiares realizam experiências de uso das plantas, compartilham os saberes e significados a cada repetição prática. As plantas utilizadas no grupo social não variam muito, mas podem surgir variações no preparo assim como adaptações nos cuidados. Observamos que os usos das plantas assumem novos significados, muitas vezes, com experiências em animais, surgindo nomes um tanto estranhos, como ouvimos de uma senhora que citava a erva-de-porco. Ao nos apresentar a planta observamos que já havia sido citada por informante de outro município como erva-de-santa-maria (*Dysphania ambrosioides*), então inter-

rogamos o que a levava a este nome e ela comentou que crescia com abundância no curral dos porcos e que, em certa ocasião, seu pai utilizou a planta para banhar o ferimento de um porco, então passou a utilizar na sua família para lavar ferimentos devido ao seu efeito cicatrizante. Esta descrição de uso também mostra que o sistema de cuidado familiar é mais amplo, não se restringe ao cuidado do ser humano, vai além, cuidando dos animais. No contexto do pampa, o familiar está conformado pela querência, pela referência de inclusão e pertencimento que envolve o cão ovelheiro, os cavalos, os bovinos, os ovinos e, às vezes, os suínos. São interfaces muito próximas essas do homem com os animais. Nesta convivência há um grande número de plantas selecionadas, muitas destas também usadas na alimentação.

O conhecimento em relação às plantas medicinais é amplo. Nessa pesquisa, os 52 agricultores entrevistados listaram mais de três mil usos de plantas (vários deles repetidos e outros não). Os agricultores nos apresentaram várias plantas cultivadas em vasos, em locais adubados de modo especial no jardim e em hortas cercadas próximo a outras plantas comestíveis e condimentares, como o alecrim (*Rosmarinus officinalis*) e a hortelã (*Mentha* spp.), as quais trouxeram de outros lugares e com as quais renovam significados de cuidado, adaptando-as ao bioma.

Entre os integrantes da pesquisa observamos que alguns participantes traziam, junto com o saber sobre as plantas, outros cuidados mais amplos, que são os cuidados folk (ou especialistas populares). Se diziam agricultores, mas a sua função no grupo era de erveiros, benzedeiros (as), raizeiros, propagando os saberes populares sobre a biodiversidade. Costumam ser consultados pelas demais famílias da comunidade. Uma dessas pessoas, por exemplo, nos apresentou 71 plantas com uso medicinal. Assim, percebemos, em alguns municípios, algumas pessoas que detinham um saber diferenciado sobre as plantas. No entanto, também observamos que tinham uma ação de cuidado focada em poucas plantas, sabiam muito, mas enfatizaram a finalidade para a qual são procurados pelos demais. Observamos com estes espe-





cialistas que a tradição de benzer envolve diferentes plantas e finalidades. Segundo Kleinman (1980), os especialistas populares (ou especialistas *folk*) pertencem a uma lógica de cuidado diferente do familiar e do profissional de saúde oficial. No caso do Bioma Pampa, segue uma lógica em que a aprendizagem está relacionada a um dom que os diferencia das demais pessoas. Estes informantes falaram sobre o desinteresse dos jovens, destacaram que não tinham sucessor para repassar seus saberes. Segundo eles, é bastante trabalhoso: passar dias dedicados a encontrar plantas específicas, cada vez mais distantes e escassas, elaborar determinado preparado destas plantas para compor o cuidado já iniciado, dar atenção à pessoa até encontrar o cuidado que necessita. Observamos que, na lógica do cuidado, eles trabalham para identificar um foco, auxiliam a organizar e definir dentro do conjunto de sintomas relatados os que mais incomodam ou causam sofrimento. Fazem uma explanação do conhecimento místico e a interface com a planta, no sentido de sintetizar a associação que o coletivo dispensa no dia-a-dia, como forte ou fraco, perigoso ou inofensivo, quente ou frio. Eles identificam, então, as plantas que são apropriadas para benzer e aquelas que servem para outros fins. A planta, nesta perspectiva, para estes agricultores, vai além do material, do princípio ativo, está associada à pessoa e às suas carências e necessidades, há muitas interligações. Os rituais deste ofício dependem do horário e do dia. Tem benzedor que pela manhã trabalha com plantas e com a pessoa de frente para o sol. Outro trabalha com determinada planta e a arremessa para trás da pessoa, interpretando a disposição dos ramos no chão para informar o cuidado a ser adotado. Nas recomendações destes informantes foi salientado que as plantas necessitam de respeito e, para seu uso, são importantes a hora da colheita, a fase da lua, o local do cultivo (à sombra ou no sol) e a forma de preparo. Observamos que os agricultores entrevistados nesta pesquisa, e que exercem o ofício, são na maioria do sexo masculino e as plantas que utilizam estão próximas a matas ciliares e, geralmente, não as cultivam

1. Sabugueiro (*Sambucus australis*, Adoxaceae).
2. Insulina (*Sphagneticola trilobata*, Asteraceae).
3. Goiabeira-serrana (*Acca sellowiana*, Myrtaceae).
4. Palminha (*Tanacetum vulgare*, Asteraceae).

próximo à sua casa. Já no espaço de ação das benzedeadas, do sexo feminino, as plantas utilizadas nos rituais, na sua maioria, estão próximas à casa e são cultivadas. Estas enfatizam a importância do bem estar, de apreciar as flores, o aroma, o sentimento de bem querer. Entre todos estes cuidadores há uma preocupação com a diminuição de ocorrência das plantas no campo. Observamos também que, diante da falta de uma espécie usada tradicionalmente, introduzem uma planta substituta para realizar o ritual de cuidado, enfatizando que importante é a ação, a persistência de trazer os bons pensamentos para próximo das pessoas.

Independente do sistema de cuidado familiar e do folk, nos quais a planta tem íntima relação com a saúde, temos o sistema de cuidado oficial. Segundo Kleimann (1980) é o sistema de cuidado exercido por quem tem formação universitária reconhecida como profissão. Estão neste sistema médicos, enfermeiros, nutricionistas e farmacêuticos que, na sua formação, deixaram de indicar as plantas no cuidado em saúde e passaram a dar importância para as doenças. Foram influenciados pela indústria de medicamentos, que selecionou as informações populares sobre as plantas medicinais, identificou o princípio ativo, e passou à produção sintética deste produto, resultando na maioria dos medicamentos receitados pelo médico na atualidade. Este sistema de cuidado só é acionado em situações muito particulares pelos entrevistados. Os agricultores o situaram como distante do seu dia-a-dia, fora do seu contexto, pertencente ao urbano. Na ordem de cuidados acionados está como último recurso, com poucas interfaces de troca e sem diálogo em relação às plantas medicinais. Este sistema de cuidado, para eles, tem interface com o Estado brasileiro, diante do qual relatam dificuldades de acesso e pouca compreensão se comparado aos demais cidadãos urbanos, para os quais, imaginam, estaria mais disponível o Sistema Único de Saúde.

No âmbito regional dos municípios em que foi realizada a pesquisa, somente Rio Grande implantou a política de plantas medicinais nos cuidados de atenção básica.





Na maioria dos outros municípios, os profissionais do sistema oficial de saúde desconhecem que, desde 2006, há uma política de plantas medicinais no Brasil que recomenda que estes profissionais incluam estas no cuidado em saúde. Há uma proposta de modelo de saúde para valorizar a integração e valorização de cuidados, propagação das farmácias vivas nas unidades de saúde, ampliação da noção de saúde para além do órgão doente, do corpo humano. O que falta é introduzir este conteúdo na formação dos profissionais da saúde, formar massa crítica em relação a esta lógica reduzida de pensar a saúde como oposto de doença. A saúde é mais ampla e parece-nos que os agricultores, por estarem mais próximos do ambiente e de realizarem trocas e observações com as plantas, estão mais interconectados com o processo de promoção da saúde, da vida e do ambiente.

O pampa acumulou, ao longo de sua história, saberes valorizados por diferentes grupos culturais: indígenas, que nos repassaram a tradição de seiva da erva-mate (*Ilex paraguariensis*); afrodescendentes, que introduziram e cultivam vários condimentos, alimentos e plantas utilizadas em rituais, como a arruda (*Ruta graveolens*); descendentes de imigrantes europeus (portugueses, espanhóis, alemães, italianos, franceses, irlandeses, pomeranos), uruguaios, libaneses, que introduziram e adaptaram plantas no território, mas também souberam explorar os recursos da biodiversidade do bioma que agora se apresenta em transformação. Nesse processo, muitas plantas dos matos e capões, nativas do bioma, foram trazidas para próximo das casas para uso no cuidado da saúde, como bananinha-do-mato (*Bromelia antiacantha*), goiaba-serрана (*Acca sellowiana*), murta (*Blepharocalyx salicifolius*), anacauita (*Schinus molle*), erva--santa (*Aloysia gratissima*), espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia*), corticeira-do-banhado (*Erythrina cristagalli*), cocão (*Erythroxylum deciduum*), carqueja (*Baccharis crispa*), coronilha (*Scutia buxifolia*), pixirica (*Leandra australis*),

1. Pixirica (*Leandra australis*, Melastomataceae).
2. Cambará (*Moquiniastrum polymorphum*, Asteraceae).
3. Sete sangrias (*Cuphea* sp., Lythraceae).
4. Chapéu-de-couro (*Echinodorus grandiflorus*, Alismataceae).

angico (*Parapiptadenia* spp.), cambará (*Moquiniastrum polymorphum*), açoita-cavalo (*Luehea divaricata*), chapéu-de-couro (*Echinodorus grandiflorus*) e mamica-de-cadela (*Zanthoxylum rhoifolium*), entre outras. Muitas destas plantas são usadas junto com a erva-mate, no chimarrão.

A compreensão de que integramos um planeta vivo e que as ações humanas impactam neste ambiente são diálogos de preocupação em relação às futuras gerações, reforçadas pelos participantes deste estudo. Para estes a vida humana não está dissociada do ambiente e as ações de cuidado são um importante ponto de conexão entre plantas e saúde. A contaminação por agrotóxicos, tanto do solo como da água, é apontada como uma ação contrária a este equilíbrio. Neste sentido, a agroecologia é uma necessidade e um investimento que apontam como vida para as gerações futuras.



Agradecemos aos agricultores do Bioma Pampa que participaram do estudo sobre o uso das plantas no cuidado da saúde:

Adelie Neufeld (Colônia Nova, Aceguá), Almiro Renato Cordeiro Brião (Passo do Tigre, Candiota), Amilton Bitencourt Simão (São Domingos II, São José do Norte), Ana Maria Silveira Almada (Sítio Esperança, Figueirinha, Chuí), Angela Maria Amaral Amaral (Arraial, Rio Grande), Ani Guldbeck Lima (Passo da Divisa, Cerrito), Boaventura Sidney de Quevedo (3º Distrito, Cerrito), Carmem da Silva Schüller (Armada, 5º Distrito, Canguçu), Claudio Duarte (Salão Verde, Estrada das Figueirinhas, Capão do Leão), Clelia Colares Witcoski (Capoeirão, Amaral Ferrador), Cleusa Maria Lima Pinheiro (Capão do Meio, São José do Norte), Dauraci da Rosa Tavares (Rurbira I, Piratini), Edson dos Santos Eslabão (Arapam, Palma Matarazzo, Pedro Osório), Elma Garcia Alves (Passo da Canoa, Piratini), Elza Maria Domingues Lemos (Rincão Novo, Aceguá), Enilda Salvaterra Goulart (Palma Matarazzo, Pedro Osório), Ericho Reinhold Schwaz (São Domingos II, Morro Redondo), Evandra Hübner Padilha (Passo da Canela, Cristal), Hilmar Bubolz (Estrada da Divisa, São Lourenço do Sul), Humberto da Rosa Farias (Alto Alegre, Corredor dos Morais, Cerrito), Iracema B. Storch (Estrada São Domingos, Turuçu), Irlanda Mendes Soares (Quilombo, Jaguarão), Jamir Chagas Nunes (Passo do Centurião, Herval), João Nogueira (Colônia Santa Helena, Pelotas), José Carlos Neutzling (Distrito Banhado Grande, São Lou-

renço do Sul), José Luiz Portantiolo (Colônia Maciel, Pelotas), Josi Teixeira Garcia (Coxilha dos Pimentais, Pinheiro Machado), Jurema Portelina Schiller (Rincão da Caneleira, Morro Redondo), Mabel Cristina Zorozzal Ambrossi (Barra do Chuí, Santa Vitória do Palmar), Maria Adalia L. Nunes (Porongos, Pinheiro Machado), Maria Arlete F. Carriconde (Passo do Simão, Arroio Grande), Maria Deleci Lacerda da Costa (Colônia Santo Antonio, Amaral Ferrador), Maria Leci Gonçalves Puccinelli (Coxilha do Lajeado, Herval), Maria Reine Silva da Silveira (Dirceu Araújo, Hulha Negra), Marlene Ribeiro Bueno (Estrada do Baú, Candiota), Marli Terezinha Ribeiro Oliveira (Paraíso, Cristal), Neima Fonseca Neves (São Luiz, Jaguarão), Nilson José de Farias (São Caetano, São José do Norte), Oldina Cruz Costa (Figueirinhas, Capão do Leão), Orondina Saraiva Cruz (Estrada São Miguel, Santa Vitória do Palmar), Paulo Rodrigues Pereira (Povo Novo, Rio Grande), Renilda Vahl Bohrer (Arroio do Padre), Rita Helena Santos Ribeiro (Costa do Arroio Grande, Arroio Grande), Rosemeri Garcia e Silva (Santa Isabel, Arroio Grande), Sininha Redü (Antiga estrada do Morro Redondo, Capão do Leão), Sirlei T. Moreira Machado (Gloria, Canguçu), Sônia Francisca M. D. Pereira (Cerro do Marco, Herval), Sônia Regina Azevedo de Almeida (Assentamento Nhiandu, Pedro Osório), Suelizete Bernardina Paiva Mendonça (Arraial, Rio Grande), Teresa da Costa Silveira (Arroio do Padre), Terezinha Regina Monzolli Corrêa (Rincão Caneleira, Morro Redondo), Valmir Morales (Arroio Mau 3º Distrito, Pedras Altas), Vani Maria Lopes Bica (Serra dos Pereiras, Capela Santa Luzia, Santana da Boa Vista), Vanuza da Silveira Machado (Divisa, São José do Norte), Veronica Christo Tuchtenhagem (São João, Turuçu), Vitório Marcos Garcia Lima (Duas Palmas – Camilinhos, Santa Vitória do Palmar), Zilá Tavares Lopes (Serra dos Vargas, Santana da Boa Vista).

REFERÊNCIAS

KLEINMAN, A. M. Concepts and model for the comparison of medical systems as cultural systems. **Social Science and Medicine**, v.12, p. 83-93, 1980.

GEERTZ, C. **A interpretação das culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008. 323 p.

HECK, R. M.; LIMA, C. A. B.; RIBEIRO, M. V. **Projeto de Pesquisa Autoatenção e uso de Plantas Medicinais do Bioma Pampa**: perspectivas do cuidado de Enfermagem. Banco de Dados, informações preliminares. Projeto edital Universal 2013 financiamento do CNPq. Parceria entre UFPel e Embrapa Clima Temperado. Pelotas, 2017.











PLANTAS MEDICINAIS NATIVAS DO BIOMA PAMPA

MÁRCIA VAZ RIBEIRO
CRISLAINE ALVES BARCELLOS DE LIMA
MARENE MACHADO MARCHI
GUSTAVO HEIDEN
RITA MARIA HECK
CAMILA ALMEIDA
ROSA LÍA BARBIERI

Muitas plantas nativas do Bioma Pampa são tradicionalmente usadas no cuidado à saúde pelas pessoas que ali vivem. Dentre essas, uma pequena parte teve seu efeito comprovado cientificamente. A seguir serão apresentadas as espécies medicinais nativas ocorrentes no Bioma Pampa que foram aprovadas e listadas pelo Ministério da Saúde do Brasil, publicadas na Resolução da Diretoria Colegiada número 10 (ANVISA, 2010) e na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus). O nome científico das espécies foi atualizado de acordo com a Flora do Brasil 2020 em construção (2017).

O QUE SÃO PLANTAS NATIVAS?

Plantas nativas são aquelas que ocorrem naturalmente em uma região e que não foram introduzidas ali pelo ser humano.



MEDIDAS DE REFERÊNCIA

colher de sopa: 15 mL ou 3 g

colher de sobremesa: 10 mL ou 2 g

colher de chá: 5 mL ou 1 g

colher de café: 2 mL ou 0,5 g

xícara de chá ou copo: 150 mL

xícara de café: 50 mL

cálice: 30 mL





RECOMENDAÇÕES DA AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA)

- As doses indicadas são para adultos.
- As plantas medicinais não devem ser usadas em crianças menores de 3 anos, gestantes e mulheres que estejam amamentando.
- Nas crianças de 3 a 7 anos deve-se usar 25 % das doses indicadas a seguir.
- Nas crianças entre 7 e 12 anos e nos idosos acima de 70 anos deve-se usar 50% das doses indicadas.



MUITO CUIDADO!

A identificação correta das plantas é muito importante!!!

Usar a planta errada pode causar prejuízos à sua saúde!

Ao usar a planta correta você está adotando um produto natural da biodiversidade do Bioma Pampa, testado durante muitos séculos pelo uso popular e que tradicionalmente deu origem a vários fármacos disponíveis hoje no mercado, sendo as plantas a seguir aquelas listadas pelo Ministério da Saúde do Brasil, publicadas na Resolução da Diretoria Colegiada número 10 (ANVISA, 2010) e na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus).





Achyrocline satureioides (Lam.) DC.

A macela ou marcela é uma erva perene, ramificada, que pode atingir até 1,2 m de altura. Ocorre em campos e beiras de estradas.

As folhas são alternas, simples, branco-aveludadas na face inferior. As flores estão dispostas em capítulos amarelos (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa indica o uso de suas flores para má digestão, cólicas intestinais, como sedativo leve e anti-inflamatório. O modo de uso recomendado é a infusão de 1,5 g (meia colher de sopa) das flores em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara 4 vezes ao dia (ANVISA, 2010).





Ageratum conyzoides L.

O mentruz é uma erva anual, ereta, pilosa, aromática, com até 1 m de altura. É encontrada em terrenos baldios, beiras de estradas, hortas e cultivos agrícolas

As folhas são opostas, simples, com longos pecíolos, ovoides e ásperas, com 3 a 5 cm de comprimento. As flores lilases a esbranquiçadas estão dispostas em capítulos (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa indica o uso dos caules e folhas para dores articulares (artrite, artrose) e reumatismo. O modo de uso recomendado é a infusão de 2 a 3 g (2 a 3 colheres de chá) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara de chá de 2 a 3 vezes ao dia. Essa planta não deve ser utilizada por pessoas com problemas no fígado e nem por mais de 3 semanas seguidas (ANVISA, 2010).





Baccharis crisper Spreng. [sinônimo *Baccharis trimera* (Less.) DC.]

A carqueja é um subarbusto perene, ereto, ramificado, com até 1 m de altura. Pode ser encontrada em campos, ocasionalmente é cultivada em quintais.

Os caules e os ramos têm alas verdes. As folhas são alternas, reduzidas. As flores esbranquiçadas estão dispostas em capítulos distribuídos ao longo dos ramos (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa indica o uso de toda a planta, exceto a raiz, para problemas de digestão. O modo de uso recomendado é a infusão de 2,5 g (2,5 colheres de chá) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara de chá de 2 a 3 vezes ao dia. Essa planta não deve ser utilizada por mulheres grávidas, pois pode promover contrações uterinas. Evitar o uso simultâneo a medicamentos para pressão alta e diabetes (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennis), indicando a necessidade de mais estudos para seu uso seguro.

O nome científico da espécie foi atualizado de *Baccharis trimera* (Less.) DC para *Baccharis crisper* Spreng. conforme os botânicos especialistas em Asteraceae (BRAZIL FLORA GROUP, 2015).





Bauhinia forficata Link

A pata-de-vaca é uma árvore com espinhos nos ramos, com tronco de cor clara, que pode atingir de 5 a 9 m de altura. Ocorre em capões ou bordas de matas ciliares e de encosta, ocasionalmente é cultivada na arborização urbana.

As folhas são simples, coriáceas, parcialmente divididas, com 8 a 12 cm de comprimento. As flores são brancas, axilares. O fruto é do tipo vagem, achatado (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa ainda não estabeleceu uma recomendação de uso para essa planta. Popularmente, a pata-de-vaca é usada para problemas urinários e para tratamento de diabetes. Lorenzi e Mattos (2008) recomendam ferver por 3 minutos 1 colher de sobremesa de folhas picadas com água suficiente para 1 xícara de chá. Tomar 1 xícara 3 vezes ao dia, sendo 1 em jejum e as outras nas principais refeições.

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus), indicando a necessidade de mais estudos para seu uso seguro.





Bidens pilosa L.

O picão-preto é uma erva anual, ereta, ramificada, com 0,5 a 1,3 m de altura. Pode ser encontrado em terrenos baldios, beiras de estradas, hortas e cultivos agrícolas.

As folhas são compostas, pinadas. As flores estão em capítulos alaranjados ou amarelados. Os frutos são pretos, alongados, com ganchos aderentes numa das extremidades (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa indica o uso de suas folhas para o amarelão (icterícia). O modo de uso recomendado é a infusão de 2 g (1 colher de sobremesa) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara de chá 4 vezes ao dia. Não deve ser utilizada por mulheres grávidas (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus), indicando a necessidade de mais estudos para seu uso seguro.





Casearia sylvestris Sw.

A guaçatonga, erva-de-bugre, chá-de-bugre ou erva-de-lagarto é uma arvoreta que pode atingir até 6 m de altura. Ocorre ao longo de estradas e em capões ou bordas de matas ciliares e de encosta.

As folhas, com 6 a 12 cm de comprimento, apresentam glândulas. As flores são pequenas, esbranquiçadas, agrupadas na base das folhas (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa indica o uso de suas folhas de duas formas. Uso interno para problemas de digestão, gastrite e mau hálito. O modo de uso recomendado é a infusão de 2 g a 4 g (1 a 2 colheres de sobremesa) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara de chá de 3 a 4 vezes ao dia. Uso tópico para dor e lesões (feridas), como antisséptico e cicatrizante. O modo de uso recomendado é a infusão de 2 g a 4 g (1 a 2 colheres de sobremesa) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente, fazendo compressas sobre a lesão de 3 a 4 vezes ao dia. Essa planta não deve ser utilizada por mulheres grávidas ou que estejam amamentando (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus), indicando a necessidade de mais estudos para seu uso seguro.





Eugenia uniflora L.

A pitangueira é um arbusto ou árvore, com tronco liso pardo-claro, que pode atingir de 4 a 10 m de altura. Ocorre em capões, matas de restinga e matas ciliares. É cultivada em quintais e usada na arborização urbana.

As folhas são simples, opostas e brilhantes, com 3 a 7 cm de comprimento. As flores são brancas. Os frutos são alaranjados, vermelhos ou pretos (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa indica o uso de suas folhas para diarreia não infecciosa. O modo de uso recomendado é a infusão de 3 g (1 colher de sopa) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente, utilizando 30 mL após cada evacuação, no máximo 10 vezes ao dia (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus).





Lippia alba (Mill.) N.E.Br. ex P. Wilson

A erva-cidreira, falsa-melissa ou falsa-erva-cidreira é um subarbusto que apresenta ramos arqueados e pode atingir até 2 m de altura. É encontrada em campos, ao longo de estradas e em capões ou bordas de matas ciliares e de encosta.

As folhas são simples, opostas, têm margem serreada e ápice agudo, com 3 a 6 cm de comprimento. As flores róseas estão agrupadas em inflorescências axilares. Os frutos róseo-arroxeados são globosos (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa indica o uso de suas partes aéreas para quadros leves de ansiedade e insônia, cólicas abdominais, problemas no estômago, gases, como digestivo e expectorante. O modo de uso recomendado é a infusão de 1 a 3 g (1 a 3 colheres de chá) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara de chá de 3 a 4 vezes ao dia. Essa planta deve ser utilizada com cautela em pessoas com pressão baixa. Doses acima da recomendação podem causar irritação no estômago, diminuição dos batimentos cardíacos e também da pressão arterial (ANVISA, 2010).





Maytenus aquifolia Mart.

Essa espécie de espinheira-santa é uma árvore que pode atingir até 9 m de altura. Ocorre no interior de capões ou matas ciliares e de encosta.

As folhas são alternas, coriáceas, têm margem geralmente com espinhos, limbo com 6 a 19 cm de comprimento. As flores são pequenas, amareladas, e estão dispostas nas axilas dos ramos. Os frutos são vermelhos, oblongos, com um arilo envolvendo as sementes (MARIOT; BARBIERI, 2006).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus).

Na Região Sul do Brasil ocorrem duas espécies de espinheira-santa, *Maytenus ilicifolia* e *Maytenus aquifolia*.





Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek

Essa espécie de espinheira-santa é um arbusto ou árvoreta, com até 5 m de altura. Pode ser encontrada em campos e beira de mata. É cultivada em quintais.

As folhas são alternas, coriáceas, com espinhos na margem, medindo de 2 a 9 cm de comprimento. As flores são pequenas, esverdeadas, esbranquiçadas ou amareladas, dispostas nas axilas dos ramos. Os frutos oblongos são alaranjados ou vermelhos, com um arilo branco envolvendo as sementes (LORENZI; MATOS, 2008; MARIOT, BARBIERI, 2006).

A Anvisa indica o uso de suas folhas para problemas de digestão, azia, gastrite e ajuda na prevenção de úlceras. O modo de uso recomendado é a infusão de 1 a 2 g (1 a 2 colheres de chá) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara de chá de 3 a 4 vezes ao dia. Essa planta não deve ser utilizada em crianças menores de 6 anos, mulheres grávidas até o terceiro mês de gravidez e nas que estão amamentado, pois pode diminuir a quantidade de leite (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennis).





Mikania glomerata Spreng.

Essa espécie de guaco é uma trepadeira perene que ocorre em bordas de capões ou matas ciliares e de encosta. Ocasionalmente é cultivada em quintais.

As folhas são opostas, ovaladas a lanceolado-hastadas, com três a cinco lóbulos, verde-escuras, com três nervuras principais. As flores, de cor creme ou amareladas, estão reunidas em capítulos (LORENZI; MATOS, 2008; RITTER; MIOTTO, 2005).

A Anvisa indica o uso de suas folhas para gripes, resfriados, bronquites alérgicas e infecciosas e como expectorante. O modo de uso recomendado é a infusão de 3 g (1 colher de sopa) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara de chá 3 vezes ao dia. A utilização desta planta pode interferir na coagulação sanguínea. Doses acima da recomendação podem provocar vômitos e diarreia (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus).

Na Região Sul do Brasil ocorrem duas espécies de guaco, *Mikania glomerata* e *Mikania laevigata*.





Mikania laevigata Sch.Bip. ex Baker

Essa espécie de guaco é uma trepadeira perene que pode ser encontrada em bordas de capões ou matas ciliares e de encosta. Ocasionalmente é cultivada em quintais.

As folhas são opostas, ovalado-lanceoladas, sem lóbulos, verde-escuras, com três ou cinco nervuras principais. As flores esbranquiçadas ou amareladas estão dispostas em capítulos (RITTER; MIOTTO, 2005).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennis).





Phyllanthus tenellus Roxb.

O quebra-pedra é uma erva ereta, ramificada, com até 80 cm de altura. Pode ser encontrado em campos pedregosos, terrenos baldios, beiras de estradas e hortas.

Suas folhas são simples, membranáceas e pinadas. As flores são muito pequenas e estão localizadas nas axilas das folhas. Os frutos também são muito pequenos, com cerca de 1 mm de diâmetro.

Na medicina popular é usada para eliminar pedra dos rins. Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus).

Existem duas espécies de quebra-pedra, *Phyllanthus niruri* e *Phyllanthus tenellus*, que ocorrem na Região Sul do Brasil.





Polygonum punctatum Elliott

Essa espécie de erva-de-bicho é uma erva que apresenta ramos decumbentes, com até 60 cm de altura. Ocorre em banhados, açudes, lagoas, canais e áreas com solo alagadiço.

As folhas são membranáceas, alternas, inteiras, geralmente com nervuras avermelhadas, medindo de 4 a 8 cm de comprimento. As flores são pequenas, brancas ou rosadas, dispostas em panículas (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa indica o uso de suas partes aéreas para varizes e úlceras varicosas.

É recomendado o uso tópico da infusão de 3 g (1 colher de sopa) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente, fazendo compressas sobre a região afetada, 3 vezes ao dia. Não deve ser utilizada por mulheres grávidas (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Renuis).

Existem no Bioma Pampa duas espécies de erva-de-bicho, *Polygonum punctatum* e *Polygonum hydropiperoides*, com características e propriedades semelhantes.





Schinus terebinthifolia Raddi
(variante ortográfica *Schinus terebinthifolius* Raddi)

A aroeira-mansa, aroeira-vermelha ou pimenta-rosa é uma árvore que pode atingir até 10 m de altura. É encontrada em campos, capões ou matas de restinga, além de matas ciliares e de encosta. É cultivada em quintais e na arborização urbana.

As folhas são compostas, com três a dez pares de folíolos, medindo 3 a 5 cm de comprimento. As flores são pequenas e estão agrupadas em panículas. Os frutos são rosados ou vermelhos, com cerca de 5 mm de diâmetro (LORENZI; MATOS, 2008).

A Anvisa indica o uso da casca do caule para inflamação e corrimento vaginal, contra hemorragias, adstringente e cicatrizante. É recomendado o uso tópico da infusão de 1 g (1 colher de sopa) da planta em 1 L de água fervente, 2 vezes ao dia, em compressas ou banhos de assento na região afetada (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Renisus).





Solanum paniculatum L.

A jurubeba é um arbusto com até 2,5 m de altura. Ocorre em terrenos baldios, beiras de estradas, hortas e cultivos agrícolas.

As folhas são simples, inteiras ou lobadas, coriáceas, verdes na face superior e esbranquiçadas na face inferior. As flores são brancas, violáceas ou azul-claras, agrupadas em inflorescências terminais. Os frutos são esféricos ou ovalados, verde-amarelados quando maduros.

A Anvisa indica o uso da planta inteira para distúrbios da digestão. O modo de uso recomendado é a infusão de 1 g (1 colher de chá) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara de chá de 3 a 4 vezes ao dia. A utilização desta planta por mais de 7 dias consecutivos pode causar intoxicação, náuseas, vômitos, diarreia, cólicas abdominais, confusão mental, edema cerebral e morte (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus).





Asteraceae

Solidago chilensis Meyen

(sinônimo *Solidago microglossa* DC.)

A arnica, erva-lanceta ou lanceta é um subarbusto ereto, não ramificado, que atinge até 1,2 m de altura. Ocorre em campos e na beira das estradas.

As folhas são simples, alternas, medindo de 4 a 8 cm de comprimento. As flores são amarelas e estão agrupadas em capítulos reunidos no ápice dos ramos.

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennisus).





Varronia curassavica Jacq.

[sinônimo *Cordia curassavica* (Jacq.) Roem. & Schult.]

A baleeira ou erva-baleeira é um arbusto, com até 2 m de altura. Ocorre em campos e restingas, sobre solos arenosos e pedregosos.

As folhas são simples, alternas, coriáceas, aromáticas, com 5 a 9 cm de comprimento. As flores são brancas e estão agrupadas em inflorescências terminais nos ramos. Os frutos são esféricos, vermelhos quando maduros.

A Anvisa indica o uso de suas folhas para dor e inflamação em contusões. Para uso interno o recomendado é a infusão de 3 g (1 colher de sopa) da planta em 150 mL (1 xícara de chá) de água fervente. Tomar 1 xícara de chá 3 vezes ao dia. Para uso tópico, a mesma infusão pode ser aplicada por meio de compressa na região afetada, 3 vezes ao dia (ANVISA, 2010).

Esta planta faz parte da Relação Nacional de Plantas de Interesse do Sistema Único de Saúde (Rennis), indicando a necessidade de mais estudos para seu uso seguro.

O nome científico da espécie foi atualizado de *Cordia curassavica* (Jacq.) Roem. & Schult. para *Varronia curassavica* Jacq. conforme os botânicos especialistas em Boraginaceae (BRAZIL FLORA GROUP, 2015).



REFERÊNCIAS

ANVISA. **Resolução–RDC nº10, 9 mar. 2010**. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/rdc/103202-10>>. Acesso em: 20 jul. 2016.

BRAZIL FLORA GROUP. Growing knowledge: an overview of Seed Plant diversity in Brazil. **Rodriguésia**, v. 66, n. 4, p. 1085-1113, 2015.

FLORA DO BRASIL 2020 em construção. Jardim Botânico do Rio de Janeiro. Disponível em: <<http://floradobrasil.jbrj.gov.br/>>. Acesso em: 30 Jun. 2017

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil**: nativas e exóticas. 2. ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum, 2008.

MARIOT, M. P.; BARBIERI, R. L. **Espinheira-santa**: uma alternativa de produção para a pequena propriedade. Pelotas: Embrapa Clima Temperado, 2006. 30 p. (Embrapa Clima Temperado. Documentos, 177).

RITTER, M. R.; MIOTTO, S. T. S. Taxonomia de Mikania Willd. (Asteraceae) no Rio Grande do Sul, Brasil. **Hoehnea**, v. 32, n. 3, p. 309-359, 2005.





GLOSSÁRIO



Agenda 21 – instrumento de planejamento para a construção de sociedades sustentáveis, em diferentes bases geográficas, que concilia métodos de proteção ambiental, justiça social e eficiência econômica.

Alas – expansões laminares em forma de asas.

Arilo – saliência que se forma na superfície de algumas sementes.

Axilas das folhas – ângulo formado entre a folha e o caule.

Capítulo – tipo de inflorescência em que as flores são geralmente sésseis (sem pedúnculo), muito próximas umas das outras e inseridas num mesmo eixo.

Autoatenção – refere-se a significados e práticas utilizados pelas pessoas ou grupos para o enfrentamento dos processos que afetam sua saúde, em termos reais ou imaginários, sem a intervenção de especialistas.

Capão – agrupamento de vegetação arbórea em meio a um campo.

Cataplasma – papa medicamentosa feita de farinhas, polpas ou pó de raízes e folhas que se aplica sobre alguma parte do corpo dolorida ou inflamada.

Coriácea – com textura semelhante a do couro.

Cuidados primários – cuidados essenciais de saúde baseados em métodos e tecnologias práticas, cientificamente fundamentadas e socialmente aceitáveis.

Decumbente – que está deitado.

Doença autolimitante – termo da medicina, se refere a uma doença que tem um período limitado e determinado. Ex.: catapora.

Doença de evolução benigna – é uma doença que não costuma ter complicações na sua evolução.

Eco-92 – Conferência das Nações Unidas sobre o Meio Ambiente e o Desenvolvimento, realizada em junho de 1992 no Rio de Janeiro.

Ecossistemas – conjunto das relações dos seres vivos entre si e/ou destes com o ambiente.

Glaucoma – doença dos olhos, provocada pela elevação da pressão ocular. Não possui cura e quando não é tratada pode levar à cegueira.

Icterícia – coloração amarelada de pele e mucosas devido a uma acumulação de bilirrubina no organismo.

Inflorescência – conjunto de flores; ramificação terminada em flores.

Lóbulo – pequeno recorte pouco profundo e arredondado

Mata ciliar – formação vegetal que ocorre nas margens dos rios, córregos, lagos, lagoas, olhos d'água, represas e nascentes.

Mata de encosta – formação vegetal que ocorre em encostas, composta por vegetação densa e de grande porte.

Membranáceo – parecido com membrana, de consistência delicada.

Memento – obra em que estão resumidas as partes essenciais de um assunto, de uma ciência.

Oblongo – com forma mais comprida do que larga.

Ovalado-lanceolada – diz-se da folha com forma mais longa do que larga, estreitando-se em direção ao ápice.

Panícula – tipo de inflorescência que corresponde a um cacho composto.

Pinada – folha composta, subdividida em folíolos ou pinas.

Promoção da Saúde – processo de capacitação da comunidade para atuar na melhoria de sua qualidade de vida e saúde.

Rizoma – caule frequentemente subterrâneo, horizontal, rico em reservas; distingue-se da raiz pela presença de nós, gemas e escamas.



AUTORES DAS FOTOGRAFIAS





Caetano Troncoso Oliveira - páginas 130

Claudete Clarice Mistura - página 116

Crislaine Barcellos de Lima - páginas 76, 79, 84 (1, 2, 4), 87, 88 (1, 3, 4), 96, 97

Gustavo Heiden - páginas 108, 109, 110, 111, 112, 113, 114, 115, 118, 119, 120, 122, 123, 136, 137, 140, 141, 142

Leandro Giacomini - páginas 138, 139

Marene Machado Marchi - páginas 124, 125, 128, 129, 135, 143

Paulo Eduardo Ellert-Pereira - páginas 134

Paulo Lanzetta - páginas 1, 3, 4, 6, 7, 8, 9, 10, 11, 12, 14, 15, 16, 18, 19, 20, 21, 22, 25, 26, 28, 45, 48, 50, 58, 59, 65, 67, 68, 71, 72, 73, 74, 98, 99, 101, 103, 104, 144, 146, 147, 148, 152, 153, 154, 156

Rita Maria Heck - páginas 80, 83, 84 (3), 91

Rosa Lía Barbieri - páginas 46, 47, 95, 121, 131

Tângela Denise Perleberg - páginas 106, 126, 127

Teila Ceolin - página 117



Composto com os tipo Minion Pró
miolo em papel couche fosco (LD) Matte 115g
capa em papel Supremo 250g.
impresso nos Parques Gráficos da Pallotti,
Santa Maria, RS.

Embrapa

Clima Temperado

Sinta-se convidado a conhecer o uso de plantas medicinais e o cuidado em saúde no Bioma Pampa.
Com este livro queremos motivar o diálogo sobre esse tema entre familiares, amigos e profissionais de saúde, estabelecendo uma ligação com qualidade de vida, ambiente e sustentabilidade.

