UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
Programa de Pós-Graduação em Enfermagem

Dissertação

INFORMANTES *FOLK* EM PLANTAS MEDICINAIS NO SUL DO BRASIL:
contribuições para enfermagem

Caroline Vasconcellos Lopes

Pelotas, 2010

CAROLINE VASCONCELLOS LOPES

INFORMANTES *FOLK* EM PLANTAS MEDICINAIS NO SUL DO BRASIL:

contribuições para enfermagem

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem

Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde
Linha de pesquisa: Práticas de Gestão, Educação, Enfermagem e Saúde

Orientadora: Profª Drª Rita Maria Heck - Universidade Federal de Pelotas

Co-orientadora: Drª Rosa Lia Barbieri- Embrapa Clima Temperado

Pelotas, 2010

Catalogação na fonte:
Carmen Lúcia Lobo Giusti – CRB-10/813

L864i Lopes, Caroline Vasconcellos.
Informantes *folk* em plantas medicinais no Sul do Brasil : contribuições para enfermagem / Caroline Vasconcellos Lopes ; Rita Maria Heck, orientadora ; Rosa Lía Barbieri, co-orientadora. – Pelotas, 2010.
108f.

Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem e Obstetrícia, Universidade Federal de Pelotas.

1. Plantas medicinais 2. Saúde. 3. Fitoterapia. 4. Enfermagem. I. Heck, Rita Maria, orient. II. Barbieri, Rosa Lía, co-orient. III. Título.

CDD: 610.73

Folha de Aprovação

Autora: Caroline Vasconcellos Lopes
Título: INFORMANTES *FOLK* EM PLANTAS MEDICINAIS NO SUL DO BRASIL: contribuições para enfermagem

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, para obtenção do título de Mestre em Enfermagem

Área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde Linha de pesquisa: Práticas de Gestão, Educação, Enfermagem e Saúde

Aprovado em: 21/12/2010.

Banca Examinadora

_____
Drª Rita Maria Heck (Presidente)
Universidade Federal de Pelotas

_____
Drª Claudia Turra Magni (Titular)
Universidade Federal de Pelotas

_____
Drª Rosani Manfrin Muniz (Titular)
Universidade Federal de Pelotas

_____
Drª Eda Schwartz (Suplente)
Universidade Federal de Pelotas

_____
Dr Márcio Mariot (Suplente)
Instituto Federal Sul-rio-grandense

Agradecimentos

A realização desse trabalho contou com um esforço coletivo, no qual várias pessoas colaboraram para o seu desenvolvimento. Por isso, impresso nas palavras que seguem meu agradecimento.

A Deus por iluminar meus caminhos, dando-me força, coragem e fé para vencer os momentos difíceis, pois sem ele nada é possível.

Aos meus pais, Margarete e Rodinei, pelo amor, dedicação, apoio e incentivo, e também por acreditarem. Amo muito vocês!

Ao meu marido, Márcio, por todo amor, carinho, dedicação e compreensão nas minhas ausências e nos momentos difíceis desta caminhada para que este projeto pudesse se tornar realidade, te amo!

A todas as pessoas da minha família, pelo carinho e força, em especial aos meus irmãos, Júnior, Bruno e Bernardo e ao companheirismo e amizade da minha querida cunhada Bruna.

A minha orientadora, Rita, pela compreensão, apoio e incentivo, pois sem os seus ensinamentos a realização desse trabalho não seria a possível, muito obrigada!

A minha co-orientadora, Lía, pela receptividade e disponibilidade em ensinar e apoiar todas as fases percorridas durante a realização do mestrado, obrigada!

Aos pesquisadores da Embrapa Clima Temperado que contribuíram para a realização desse trabalho, em especial ao Clenio Nailto Pillon, Fernando Rogério Costa Gomes, Gilberto Antônio Peripolli Beviláqua, Oscar Castro e Fábia Amorim Costa.

A minha colega e amiga Anelise, pela parceria, amizade e incentivo, a qual colaborou muito na construção desse trabalho, principalmente durante a coleta de dados, espero que possamos continuar a parceria. Obrigada!

Aos bolsistas e colegas do Projeto Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região sul do RS, pela ajuda na organização dos dados e na coleta de dados, em especial a Natalia, Andrieli, Marjoriê, Helen e Ana Carolina. Obrigada!

A minha amiga Lenice, com que pude contar em todos os momentos profissionais e pessoais, bons e ruins, pelo companheirismo, amizade e pela força, muito obrigada!

As colegas bolsistas da minha turma e da segunda, Aline, Alitéia, Carol Linck e Teila, e ao secretário da pós-graduação Vinicius, pelo apoio, pela amizade, trabalho em equipe para dar conta das tarefas da pós e pelas boas risadas que ajudaram a enfrentar os desafios que surgiram nessa caminhada.

Ao seu João, motorista que nos acompanhou em todas as viagens realizadas com os veículos da Embrapa, muito obrigada pela disponibilidade, paciência e amizade durante o período de coleta de dados.

Ao ecólogo e mestrando vinculado aos projetos de pesquisas da Embrapa Clima Temperado, pela paciência e auxilio na identificação botânica das plantas, Walter Fagundes Rodrigues.

A todos professores da pós-graduação pelos ensinamentos nesta caminhada, em especial a Sonia, Marilu e Celmira, que muito me incentivaram a seguir os estudos.

Aos colegas de mestrado, pelas horas que passamos juntos, pelas angustias compartilhadas e também pelas boas risadas que muito ajudaram neste percurso!

A minha amiga Márcia, pelo apoio, amizade, carinho e auxilio na coleta de dados, Obrigada!

Aos sujeitos do estudo, por suas disponibilidades, receptividade, valiosa contribuição e ensinamentos sobre as plantas e seus contextos.

Aos professores da banca examinadora, que aceitaram participar da avaliação dessa dissertação, e que enriqueceram esse trabalho com suas sugestões.

A todas as pessoas que acreditaram em mim e incentivaram-me a prosseguir.

Resumo

LOPES, Caroline Vasconcellos. **Informantes *folk* em plantas medicinais no sul do Brasil: contribuições para enfermagem**.2010.108f. Dissertação (Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS.

A utilização das plantas medicinais faz parte da história da humanidade, a qual tem importância tanto no que se refere aos aspectos medicinais, como culturais. Por isso, as diferentes ações de cuidado em saúde estão relacionadas ao contexto sócio-cultural que caracteriza cada momento histórico vivido. Este trabalho teve como objetivo conhecer os informantes *folk* e suas práticas no cuidado à saúde pelas plantas medicinais a partir de informações dos agricultores ecológicos da Região Sul do Rio Grande do Sul e investigar o processo de cuidado em saúde dos informantes *folk* com o uso das plantas medicinais. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, com sete informantes conhecedores de plantas medicinais, indicados pelos agricultores ecológicos e denominado de informantes folk devido ao referencial da cultura de Geertz e Kleinman. A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2009 e de março a setembro de 2010 nos domicílios e locais de atendimento destes informantes que estavam distribuídos em quatro municípios do extremo sul do Brasil. Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram entrevista semi-estruturada e gravada, observação das plantas medicinais, e seus usos, com registro fotográfico e georreferenciamento. A análise resultou em dois grupos temáticos: conhecendo os informantes *folk* e o dom do cuidado e as plantas medicinais. Foi utilizado o suporte teórico em todos os passos para a compreensão, interpretação e crítica. Os informantes referiram a importância do estudo sobre as plantas medicinais, o que demonstra que o conhecimento deles vai além do saber familiar, por buscarem outros meios para respaldar o cuidado de saúde. Os informantes *folk* entendem que a planta medicinal é um símbolo que precisam partilhar com as pessoas; esse é o movimento que estimula a troca e a criação do vínculo acontece a partir do paradigma do dom. Na lógica de cuidado com utilização das terapias complementares, o estudo mostrou que esta precisa ser uma construção coletiva de domínio público em que os profissionais de saúde conheçam no território de atenção os dispositivos disponíveis para promover e articular as trocas e os vínculos dentro do espaço do grupo coletivo.

Palavras-chave: Saúde. Cultura. Enfermagem. Fitoterapia.

Abstract

LOPES, Caroline Vasconcellos. ***Folk* informers in medicinal plants in the south of Brazil: contributions to nursing**. 2010.108f. Dissertation (Masters) – Post-graduation Program in Nursing. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS.

The use of medicinal plants is part of the history of humanity which has importance not only in what refers to medicinal aspects, but also cultural. That's why the different actions of caring in health are related in the context socio-cultural which characterizes each historical moment lived. This paper had as an objective knowing the *folk* informers and their practices in caring by health through medicinal plants. It was realized a qualitative exploratory and descriptive research, with seven informers experts in medicinal plants, indicated by ecological agricultures and named as *folk* informers because of the culture referential by Geertz and Kleinman. The data collection occurred in the months of September and October of 2009 and from March to September of 2010 in the houses and service places from the informers who were distributed in 4 cities of the extreme south of Brazil. The instruments used in the data collection were semi-structured and recorded interviews, medicinal plant observation, and its use, with photographic register and georeference. The analyses resulted in two thematic groups: knowing the *folk* informers and the gift of caring and the medicinal plants. It was used the theorical support in all steps to the comprehension, interpretation and critics. The informers referred to the importance of the study about medicinal plants, what demonstrates their knowledge goes beyond family background, because they search other ways to support the health care, the *folk* informers understand the medicinal plant is a symbol which they need to share with people; this movement which stimulates the change and the creation of the bond happens from the gift paradigm. In the logical of care with the use of complementary therapies, the study showed that it needs to be a collective construction of public domain in which the health professionals know the attention territory of the available devices to promote and articulate the changes and the bonds inside the space of the collective group.

Keywords: Health. Culture. Nursing. Phytotherapy.

Lista de Figuras:

Figura 1 Fluxograma da rede de transmissão do conhecimento sobre as plantas medicinais dos agricultores ecológicos. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2009. Fonte: Ceolin, 2009, p.74.....**38**

Figura 2 Localização dos informantes *folk* entrevistados. Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. Laboratório de Planejamento Ambiental. Embrapa Clima Temperado. Pelotas, RS.....**39**

Figura 3 Localização dos informantes *folk* entrevistados. Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. Laboratório de Planejamento Ambiental. Embrapa Clima Temperado. Pelotas, RS.....**52**

Lista de Quadros:

Quadro 1 Cronograma de desenvolvimento do projeto de pesquisa.....**43**
Quadro 2 Recursos materiais para o desenvolvimento do projeto.....**44**
Quadro 3 Plantas medicinas citadas pelos informantes *folk*. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010.....**58**

Lista de abreviaturas e siglas

Agência Nacional de Vigilância Sanitária	ANVISA
Estratégia de Saúde da Família	ESF
Conferência Nacional de Saúde	CNS
Conselho Federal de Enfermagem	COFEn
Organização Não Governamental	ONG
Organização Mundial da Saúde	OMS
Política Nacional das Terapias Integrativas e Complementares	PNPIC
Sistema Único de Saúde	SUS
World Health Organization	WHO

Sumário

1 Introdução 11
1.1 Justificativa 15
1.2 Objetivos 16
1.2.1 Objetivo Geral 16
1.2.4 Objetivos Específicos 16
1.3 Pressupostos 16
2 Revisão bibliográfica 17
2.1 A construção do conhecimento das plantas medicinais através dos tempos e culturas 17
2.2 Práticas e conhecimentos populares de cuidado à saúde a partir de plantas medicinais 24
2.3 A utilização de plantas medicinais e a enfermagem 30
3 Referencial teórico 33
3.1 Compreendendo a cultura no sistema de cuidado à saúde *folk* 33
4 Metodologia 37
4.1 Caracterização do estudo 37
4.2 Local de estudo 38
4.3 Sujeitos do estudo 39
4.4 Critérios de seleção dos sujeitos 39
4.5 Princípios Éticos 40
4.6 Procedimento e Coleta de Dados 40
4.7 Análise dos dados 42
5 Cronograma 43
6 Recursos do projeto 44
Referências 45
7 Relatório do trabalho de campo 51
8 Artigo 1 - O dom do cuidado e a prática de saúde dos informantes folk com as plantas medicinais (em avaliação pela banca examinadora) 83
Anexo 100
Apêndices 102

1 Introdução

A utilização das plantas medicinais faz parte da história da humanidade, tendo grande importância tanto no que se refere aos aspectos medicinais, como culturais. Um dos registros mais antigos são documentos escritos em placas de barro atualmente conservadas no “British Museum”, copiados em caracteres cuneiformes, datando de cerca de 3000 anos antes da era cristã (CUNHA, 2009).

Estes fragmentos fazem parte de um período histórico cultural de cuidado com a saúde distinto do que é valorizado como saber na sociedade contemporânea. Segundo Gadamer (2006, p.13), até o século XVII a ciência não dissociava o “...saber sobre o mundo e o ser humano como foi elaborado e articulado na forma comunicativa da linguagem pela filosofia grega, seja ela como filosofia natural ou prática”. Os fundamentos da ciência moderna estão num sentido totalmente novo de valorização da experiência a partir das “regras” de Descartes, em que a certeza torna-se critério de todo conhecimento, sendo que como experiência é válido somente aquilo que é controlado.

Neste interstício se fundamenta o modelo biomédico, tendo como base de verdade a experiência comprovada como única e generalizável para qualquer grupo cultural ocidental, e desconsiderando os demais conhecimentos dos diferentes grupos culturais, dos quais fazem parte a utilização das plantas medicinais no cuidado à saúde.

A racionalidade do modelo biomédico é repassada para os profissionais de enfermagem, desde o início dessa profissão no Brasil até a atualidade. O enfermeiro, na maioria das vezes, tende a reproduzir esse modelo, sem submetê-lo a sua própria análise crítica, desconsiderando assim outras possibilidades de manifestação do saber sobre a saúde, como as advindas da sabedoria popular (ALVIM et al., 2006).

A partir do referencial da antropologia apreende-se que a utilização das plantas medicinais envolve aspectos concretos do viver, incluindo valores, crença de uma população, tendo relação com a maneira particular que aquele grupo percebe o mundo, experiencia as doenças, busca soluções de cura, elaborando seu viver cultural.

A importância da cultura no cuidado à saúde, na perspectiva da enfermagem, ficou mais evidente a partir de Leininger, que no final da década de 50 iniciou seus estudos e nos anos 80 propôs a Teoria da Universalidade e Diversidade do Cuidado Cultural (LEININGER, 1991). Esse movimento chegou à enfermagem brasileira a partir dos anos 70, ao se discutir o cuidado humano, tencionando para uma visão mais integral, contrapondo-se ao cuidado clínico centrado no modelo biomédico, que reforça a cura do corpo fragmentado.

No final da década de 70, na busca de um cuidado mais integral, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o Programa de Medicina Tradicional, com o objetivo e o compromisso de incentivar os Estados-Membros a formularem e implementarem políticas públicas para uso racional e integrado da medicina tradicional e complementar[1] nos sistemas nacionais de atenção à saúde, bem como para o desenvolvimento de estudos científicos para melhor conhecimento de sua segurança, eficácia e qualidade (BRASIL, 2006).

A OMS divulgou que cerca de 80% da população mundial utiliza medicamentos tradicionais, e isso é decorrente de uma história de utilização milenar. Entre as práticas consideradas tradicionais destaca-se o uso de produtos à base de plantas medicinais, existindo uma tendência mundial de crescimento dessas práticas no campo da saúde, e de legislação para a sua integração nos sistemas nacionais de saúde (WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002).

No Brasil, a partir da década de 80, começou-se a reconhecer e a incentivar as práticas complementares em saúde no âmbito institucional. Com a implantação do Sistema Único de Saúde foi legitimado a utilização dessas abordagens de atenção à saúde. Neste sentido, em 1986 ocorreu a 8ª Conferência Nacional de Saúde (CNS) que foi considerada um marco pela abordagem democrática de acesso

---

[1] A Medicina Tradicional Complementar é uma terminologia que inclui técnicas que visam à assistência à saúde do indivíduo, seja na prevenção, tratamento ou cura, considerando-o como mente/corpo/espírito, a qual se diferencia do modelo médico ocidental ou biomédico que percebe o todo a partir do conjunto de partes isoladas (TROVO; SILVA; LEÃO, 2003).

e participação do usuário na escolha da terapêutica. Com isso, foi formulada a Política Nacional das Terapias Integrativas e Complementares (PNPIC) no ano de 2006, através do Decreto 5.813, e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, como um dos elementos de ações que promovam melhorias na qualidade de vida da população brasileira (BRASIL, 2006).

Dentre as terapias reconhecidas nesta política nacional estão acupuntura, homeopatia, termalismo social/crenoterapia, florais, hidroterapia, terapias mentais e espirituais, e um destaque especial para as que utilizam as plantas medicinais e fitoterápicos. Segundo a WHO (1998), planta medicinal é todo e qualquer vegetal que possui substâncias, em um ou mais órgãos, que podem ser utilizadas para fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semi-sintéticos. Por outro lado, os medicamentos fitoterápicos são obtidos exclusivamente de matérias-primas ativas vegetais, sem a utilização de substâncias ativas isoladas (BRASIL, 2004).

À recondução da importância das plantas medicinais no Brasil está também relacionada a crescente discussão sobre a questão ambiental de valorização da biodiversidade vegetal, fazendo parte deste contexto o reconhecimento do saber cultural de indígenas, africanos e europeus, que na sua miscigenação colaboram para o emergir de diversidades e assim validar estudos e descobertas referentes ao uso seguro das plantas para fins terapêuticos (BRASIL, 2006).

Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento e cura de diferentes doenças; o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais perpetua até a atualidade devido a transmissão e troca de informações entre pessoas de diferentes gerações, construindo assim a preservação desta cultura (BRASIL, 2006).

Entende-se que a cultura é construída a partir de trocas e agenciamentos, sendo possível a pessoa inventar e introduzir novos valores e conhecimentos, fazendo adaptações criativas no seu universo de vida e incluindo os cuidados em relação a saúde e a doença (GEERTZ, 2008).

A valorização destes saberes encontra suporte na pesquisa etnobotânica com plantas medicinais, pois segundo Guimarães (2008) consiste em um estudo multidisciplinar, em que se pode compreender a interpretação do conhecimento, do significado cultural, do manejo e dos usos tradicionais dos elementos da flora, considerando que o contexto sociocultural interfere nas relações sociais e na compreensão de saúde e doença.

Kleinman (1980) inspirado em Geertz (1978), afirma que todas as atividades de cuidado em saúde são respostas sociais, organizadas frente às doenças e seus cuidados podem ser estudados como um sistema cultural, “o Sistema de Cuidado à Saúde”.

O autor destaca que o sistema de cuidado em saúde é composto por três setores: o **profissional**, no qual se encontra as profissões de cura organizadas e legalmente reconhecidas, sendo o sistema biomédico o maior representante; o ***folk***[2] se refere aos especialistas de cura não reconhecidos legalmente, que utilizam recursos como as plantas medicinais, tratamentos manipulativos, exercícios especiais, o xamanismo e os rituais de cura; o **popular** é constituído pelos familiares, amigos e vizinhos, sendo utilizado o saber do senso comum, o suporte emocional e as práticas religiosas. Embora estes setores tenham relação um com os outros, eles guardam suas próprias especificidades com relação às crenças, papéis, expectativas, avaliações e concepções (KLEINMAN, 1980).

As plantas medicinais tem importância no sistema de cuidado de saúde especialmente junto às práticas *folk* e popular. No estudo de Ceolin (2009) constatou que as famílias de agricultores ecológicos aprendem sobre o uso das plantas medicinais no meio familiar, principalmente, mas também trocam conhecimento com informantes que tem uma importância diferenciada da encontrada no círculo familiar no que se refere ao aconselhamento e indicação para o uso de plantas medicinais. Este achado nos faz supor que os informantes *folk* centralizam informações sobre as plantas medicinais, funcionando como disseminadores de espécies vegetais e, associado a estas, repassam conhecimentos de usos e indicações das plantas no cuidado humano.

Neste estudo, a denominação de informante *folk* se refere a sujeitos que não fazem parte do círculo familiar, e que foram citados por um ou mais agricultores ecológicos como pessoa de referência no conhecimento sobre as plantas medicinais.

Montero (1985) considera como medicina popular as práticas desenvolvidas no sistema de cuidado à saúde *folk e* o popular, sendo que elas agem nos interstícios da medicina oficial, não se constituindo de maneira fechada em relação ao sistema biomédico.

---

[2] *Folk*: Palavra de origem inglesa, que equivale na língua portuguesa a popular ou folclore (Oxford, 2007).

O presente trabalho foi elaborado como requisito do programa de pós-graduação Mestrado em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas para obtenção do Titulo de Mestre. Conforme o regimento do Programa, esta dissertação de mestrado é composta das seguintes partes principais: o projeto de pesquisa com as modificações sugeridas pela banca examinadora de qualificação, o relatório de trabalho de campo, detalhando as informações da coleta de dados, dificuldades e apoios encontrados; e, finalmente, destacando-se como principal componente deste trabalho de conclusão, o artigo que apresenta os principais resultados obtidos e a discussão da pesquisa, o qual será submetido a um periódico indexado.

1.1 Justificativa

Na contemporaneidade estão sendo vivenciadas constantes transformações, sendo que diariamente são noticiadas novas tecnologias e conhecimentos em todas as áreas, especialmente na saúde.

Apesar desses avanços, o sistema de cuidado centrado na biomedicina vem apresentando limitações ou incapacidades para atender as necessidades de saúde do ser humano, pela fixação no enfoque físico, parcial e fragmentado do corpo. Neste raciocínio, é esperado que a soma desses tratamentos parciais e especializados resulte num tratamento integral, o que vem gerando frustração tanto em cuidadores quanto nos indivíduos cuidados. Isso ocorre porque geralmente, os especialistas não se responsabilizam pela globalidade do cuidado e do tratamento, nem pelas consequências (TESSER; LUZ, 2008).

Nesse momento histórico, tem-se como a base do sistema de cuidado de saúde oficial o modelo biomédico, o qual está alicerçado nos modelos cartesiano e positivista, que desconsidera todo conhecimento não comprovado cientificamente. Entretanto, observa-se que o conhecimento popular de utilização das plantas medicinais, que durante muito tempo foi a principal forma de cuidado à saúde no espaço rural, persistiu devido a influência das relações socioculturais e das trocas de informações entre os seres humanos desde os primórdios.

No Brasil, considerando a ampla diversidade de espécies vegetais, da combinação de plantas nativas com plantas exóticas introduzidas e cultivadas, assim como a riqueza étnico-cultural, o uso popular de plantas medicinais torna-se muito relevante, devido ao potencial do conhecimento popular no cuidado à saúde (LUZ, 2001).

Neste sentido, foi observado na revisão de literatura que existem pesquisas de levantamento etnobotânico com as pessoas das comunidades rurais, entretanto são muito escassas as pesquisas desenvolvidas com pessoas que sejam referência na comunidade em relação ao conhecimento de plantas medicinais, e é nesta lacuna do conhecimento que surge a necessidade de desenvolvimento deste trabalho com os informantes *folk*.

Contudo, o primeiro passo para aproximar o conhecimento popular sobre a utilização das plantas medicinais no cuidado à saúde desenvolvido pelos informantes *folk,* da prática de cuidado da enfermagem, é considerar que estas pessoas fazem parte do sistema de cuidado à saúde, uma vez que são apontadas como referência neste aspecto por outras pessoas da comunidade, mesmo que não sejam reconhecidas pelo sistema oficial de saúde. O trabalho vem para dar suporte a proposta de valorização e resgate do conhecimento popular para que dentro do sistema oficial de saúde seja possível oferecer um cuidado integral que considere o saber de cada local.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo Geral

Conhecer os informantes *folk* e suas praticas no cuidado à saúde pelas plantas medicinais a partir dos agricultores ecológicos da região sul do Rio Grande do Sul.

1.2.4 Objetivos Específicos

Investigar o processo de cuidado em saúde dos informantes *folk* com o uso das plantas medicinais.

Identificar as estratégias de disseminação do uso das plantas medicinais pelos informantes *folk*.

Realizar levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pelos informantes *folk*.

1.3 Pressupostos

Os informantes *folk* são expoentes no cuidado informal à saúde, principalmente pelo saber em relação às plantas medicinais.

Os conhecimentos dos informantes *folk* sobre plantas medicinais advêm de experiências empíricas de cuidado realizadas no cotidiano do atendimento de quem os procura, além de serem fundamentados em fontes bibliográficas.

2 Revisão bibliográfica

Com o intuito de fundamentar o presente estudo, nesse capítulo foi desenvolvida uma revisão dos seguintes temas: a construção do conhecimento e utilização das plantas medicinais através dos tempos e culturas; práticas e conhecimentos populares de cuidado à saúde a partir de plantas medicinais e a utilização de plantas medicinais e a enfermagem.

2.1 A construção do conhecimento das plantas medicinais através dos tempos e culturas

Em diversas épocas e culturas, o ser humano buscou na natureza os recursos para sua sobrevivência e para melhorar suas condições de vida. Dentre os recursos utilizados, destaca-se o consumo de plantas enquanto alimento, além da incorporação como matéria-prima para a confecção de roupas, ferramentas, combustível para o fogo e utilização no cuidado à saúde (LORENZI; MATOS, 2008).

Segundo Alvim et al. (2006), desde os tempos primitivos o ser humano buscou na natureza as soluções para os diversos males que o assolava, fossem esses de ordem espiritual ou física. O conhecimento histórico sobre a utilização das plantas medicinais, demonstra que estas foram os primeiros recursos terapêuticos utilizados.

Cunha (2009) descreve que os primeiros documentos suméricos e babilônicos do conhecido Código de Hamurabi, datando de cerca de 3000 anos antes da era cristã, já apresentavam a descrição de vários produtos vegetais usados como medicinais, como o ópio, o gálbano, a assafétida e o meimendro.

As antigas civilizações tinham suas próprias referências históricas de utilização das plantas medicinais, tanto que algumas já as utilizavam muito antes de aparecer qualquer forma de escrita, sendo transmitidas oralmente às gerações

posteriores, para depois, com o aparecimento da escrita, passarem a ser compiladas e guardadas como um tesouro precioso. Este saber tem sua origem do conhecimento empírico, a partir das experiências e observações dos efeitos da ingestão de plantas no organismo humano e também em animais, que em algumas situações levavam a cura e em outras a morte ou produziam efeitos colaterais severos (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006).

Nas referências históricas sobre plantas medicinais, Vale (2002) menciona que o primeiro registro escrito sobre o uso de plantas na saúde humana é encontrado na obra chinesa *Pen Ts'ao* ("A Grande Fitoterapia"), considerado o primeiro herbário médico registrado (2838-2698 a.C.), o qual foi incrementado pelo imperador chinês *Shen Nung* que catalogou cerca de 365 ervas medicinais e venenos usados sob inspiração taoísta de *Pan Ku*, deus da criação: a ordenação do caos dependeria da ordenação de dois pólos opostos: o *yang*, o esquerdo caracterizado por, luz, céu e calor e o *yin* , o direito caracterizado por trevas, terra e frio.

Por volta de 1500 a.C., o médico hindu Susruta já tinha a sua disposição 760 plantas medicinais, como a *Cannabis indica*, indutor do sono e *Rauwolphia serpentina*, sedativo que, mais tarde, foi utilizado diariamente pelo pacifista e libertador da Índia Mahatma Gandhi (VALE, 2002).

Em 1873, no oriente médio, foi encontrado na região egípcia de Luxor por Georg Ebers, o papiro do período de 1553-1550 a.C., que descreve o uso terapêutico de mais de 700 drogas diferentes, incluindo extratos de plantas, metais como chumbo e cobre, e venenos de animais de várias procedências, usadas pelos sacerdotes na mesma época em que Imhotep construía as grandes pirâmides (VALE, 2002).

No Ocidente, mais especificamente na antiga Grécia, as plantas e o seu valor terapêutico ou tóxico eram muito conhecidos; Hipócrates (460-364 a.C.), denominado o "Pai da Medicina", reuniu em sua obra Corpus Hipocratium a síntese dos conhecimentos médicos de seu tempo, indicando para cada enfermidade o remédio vegetal e o tratamento adequado (MARTINS et al., 2000).

Ainda na Grécia, segundo Vale (2002), o rei Mitrídates (120-63 a.C.) experimentou venenos e possíveis antídotos em seus escravos e Dioscórides (100 a.C.) - pai da farmácia grega - se destacou no campo das plantas medicinais que, ao acompanhar os exércitos romanos na Península Ibérica, no Norte de África e na

Síria, recolheu abundante informação sobre plantas dessas regiões. Escreveu o tratado “De Matéria Médica” que representou um marco histórico no conhecimento de numerosos fármacos, muitos dos quais ainda hoje são usados. Nele foram descritos cerca de 600 produtos de origem vegetal, animal e mineral, com indicações sobre o seu uso terapêutico. Esta obra é tida como a principal referência ocidental para a área de plantas medicinais até o Renascimento, o que mostra sua importância (LORENZI; MATOS, 2008).

Desse modo, pode-se entender que até este período, a terapêutica era baseada no holismo, como explica Alvin et al.(2006):

> [...] a saúde, nos sistemas ocidental e oriental na Antiguidade, apesar de se orientarem por contextos culturais diferentes, baseava-se no holismo, ou seja, a terapêutica deveria atuar no organismo como um todo integrado ao Universo e não apenas na eliminação dos sintomas da doença manifestados localmente.(ALVIN et al., 2006, p.10).

Durante a Idade Média, na Europa, os progressos em relação ao uso das plantas medicinais foram dificultados pela Igreja Católica, que não via com bons olhos esse tipo de terapia e encaravam a doença como um castigo, então a medicina das plantas restringiu-se aos monges nos mosteiros e a algumas mulheres de aldeias remotas (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006).

A estagnação dessa terapêutica, neste período, foi de certo modo compensada pelos árabes. Estes, ao dominarem, a partir do século VIII, o comércio do oceano Índico e os caminhos das caravanas provenientes da Índia e da África, tiveram acesso a muitas das plantas dessas regiões, tais como o ruibarbo, a cânfora, o sândalo, a noz moscada, o tamarindo e o cravinho. No século XIII, o médico árabe *Ibn Al Baitar*, de Granada, incorporou em sua enciclopédia médico-botânica “Corpus *simplicium medicamentarium*” os conhecimentos clássicos e a experiência árabe, caracterizando mais de 2000 produtos, dos quais cerca de 1700 eram de origem vegetal (CUNHA, 2009).

Nas Américas, o primeiro registro de uso das plantas medicinais é o Manuscrito *Badanius*, o herbário[3] asteca do séc. XVI, em *Nahuatl*. No Brasil, quando os primeiros europeus chegaram, depararam-se com os índios que aqui viviam, distribuídos em inúmeras tribos, os quais utilizavam grande quantidade de plantas

[3] Herbário consiste em uma coleção de plantas dessecadas que se destinam a estudos científicos (FERREIRA, 2008, p. 449).

medicinais. Por intermédio dos pajés, este saber das ervas locais e seus usos foram transmitidos e aprimorados de geração em geração. Estes conhecimentos foram absorvidos por aqueles que passaram a viver no país e a sentir a necessidade de viver do que a natureza lhes tinha a oferecer. Tais fatos fizeram com que os europeus ampliassem seu contato com a flora medicinal brasileira e a utilizassem para satisfazer suas necessidades alimentares e medicamentosas (LORENZI; MATOS, 2008).

Conforme, os autores supracitados, com a chegada dos escravos africanos, no Brasil, veio junto à tradição do uso de plantas medicinais nativas da África, que eram utilizadas por suas propriedades farmacológicas, tanto no cuidado em saúde quanto em rituais religiosos. Levando em consideração a história do país, é possível afirmar que o conhecimento de plantas medicinais foi influenciado por diversas culturas, destacando, desse modo, as contribuições das culturas africana, indígena e européia (LORENZI; MATOS, 2008).

Na Europa, no início do século XVI, foram recuperados parte dos escritos dos filósofos gregos que tinham sido esquecidos na Idade Média, por meio de versões em árabe. Foi assim que as obras de Dioscórides, Columela, Galeno e Plínio se tornaram consulta obrigatória para a época, retomando a busca pela saúde através da utilização da natureza (TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006).

Nesse período, renasceu o interesse pelo mundo material, passando o homem a ser visto como centro do universo, em contraposição ao divino e sobrenatural. Posteriormente, ocorreu a revolução intelectual, época de importantes conquistas no campo filosófico e da ciência. Os séculos XVI e XVII marcaram o surgimento de um novo paradigma, iniciado com a Revolução Científica. A ciência foi reduzida a fenômenos matemáticos e quantificáveis, repercutindo na instalação de um modelo de saúde no qual se substituiu a concepção holística do Universo, pela noção de mundo máquina (ALVIN et al., 2006).

Com a consolidação do positivismo nos fins do século XIX e início do século XX, houve uma ênfase no desenvolvimento da pesquisa experimental, a qual promoveu um avanço para fitoterapia, devido ao progresso científico na área da química. Esse fato permitiu analisar, identificar e separar os princípios ativos das plantas (MARTINS et al., 2000).

A assistência à saúde passou a seguir a orientação cartesiana e mecanicista, surgindo alicerçado neste paradigma, o modelo biomédico de saúde,

que passou a ter grande responsabilidade por manter a força de trabalho ativa do homem, garantindo a produção das fábricas, atendendo os interesses do modo de produção capitalista. Foram marginalizadas, assim, os conhecimentos populares de cuidado à saúde, incluindo o uso de plantas medicinais, por não ter base científica (ALVIN et al., 2006).

Até o século XX, no Brasil, se fazia grande uso das plantas medicinais para a cura de inúmeras doenças, sendo esta prática uma tradição que foi sendo transmitida ao longo dos tempos. Segundo Alvin et al. (2006), a utilização desses recursos era favorecido pela economia, essencialmente rural do país neste período, que pelo contato próximo com a terra, tornava prático o cultivo de plantas medicinais, e ainda, a limitação no contato com os profissionais de saúde configurava o uso desta terapêutica como a principal alternativa de tratamento.

No entanto, com o advento da industrialização, da urbanização e do avanço da tecnologia no que diz respeito à elaboração de fármacos sintéticos, houve um aumento por parte da população da utilização dos medicamentos alopáticos, os quais prometiam cura rápida e total, deixando-se de lado o conhecimento tradicional das plantas medicinais, que foram vistas como atraso tecnológico, levando, em parte, à substituição da prática de sua utilização na medicina caseira (LORENZI; MATOS, 2008).

Devido ao modelo biomédico ter uma abordagem predominantemente física, parcial e fragmentária, focada em especialidades, sua capacidade de lidar com outras dimensões do ser humano vem sendo questionada, por não estar conseguindo assistir o usuário como um ser integral, levando à busca de outras formas de tratamento e promoção da saúde. O resgate do conhecimento popular do uso das plantas medicinais vem ao encontro deste espaço (CEOLIN et al., 2009a).

Desde a Declaração de Alma-Ata, em 1978, a OMS tem expressado a sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, tendo em vista que 80% da população mundial utiliza essas plantas ou preparações destas no que se refere à atenção primária a saúde (Brasil, 2006).

A Organização Mundial da Saúde realizou uma pesquisa para investigar o uso da medicina tradicional[4] para satisfação das necessidades primárias de saúde.

---

[44] De acordo com a WHO a medicina tradicional inclui práticas de saúde, enfoques, conhecimentos e crenças diversas que incorporam medicinas baseadas em plantas, animais e ou minerais, terapias

Verificou-se que, na Etiópia, 90% da população a utilizava, seguida por 70% na Índia e 60% em Uganda. Na Austrália, Europa e América do Norte, a medicina alternativa/complementar é cada vez mais utilizada, paralelamente ao medicamento alopático, especialmente no tratamento de doenças crônicas. Os dados revelaram que 70% da população do Canadá, 48% da Austrália, 49% da França e 42% dos Estados Unidos da América já utilizaram pelo menos uma vez a medicina complementar/alternativa (WHO, 2002).

Posto isso, a OMS vem estimulando o uso de terapias complementares nos sistemas de saúde de forma integrada às técnicas da medicina ocidental moderna e em seu documento "Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2002-2005", preconiza o desenvolvimento de políticas observando os requisitos de segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso. Desse modo, a inclusão da fitoterapia em sistemas de vigilância está se tornando cada vez mais importante, dada a crescente utilização global de medicamentos à base de plantas (WHO, 2004).

Assim, os medicamentos disponíveis no mercado, na maioria dos casos, tiveram origem em substâncias químicas vegetais, mais especificamente, nas de uso popular para o no tratamento, cura e prevenção de doenças. Da mesma forma, o conhecimento científico foi baseado nos conhecimentos empíricos populares ou de comunidades tradicionais (DI STASI, 2007).

A partir dos anos 80 e 90 do século passado, frente às várias mudanças engendradas pelo momento político, econômico e também da saúde, algumas práticas populares, dentre elas, o uso terapêutico das plantas medicinais, começaram a ser resgatadas no meio científico, não no sentido de se contraporem às alopáticas, mas de atuarem como complementares às práticas de saúde vigentes (ALVIM et al., 2006).

Outrossim, o Brasil possui grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, como a maior diversidade vegetal do mundo, ampla sociodiversidade, uso de plantas medicinais vinculado ao conhecimento tradicional e tecnologia para validar cientificamente esse conhecimento (BRASIL, 2006).

Segundo Di Stasi (2007), mesmo sem dados oficiais do país e considerando o panorama de consumo mundial, cerca de 66% da população brasileira não tem

---

espirituais, técnicas manuais e exercícios, aplicados isoladamente ou em conjunto para manter o bem-estar, bem como para tratar, diagnosticar ou prevenir doenças (WHO, 2002).

acesso aos medicamentos comercializados, fazendo uso das plantas medicinais como única alternativa para o tratamento de suas doenças.

O interesse popular e institucional vem crescendo no sentido de fortalecer a fitoterapia no SUS. A partir da década de 80, diversos documentos foram elaborados, enfatizando a introdução de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção básica no sistema público. Neste sentido, em 2006 foi regulamentada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS (portaria 971 de 03/05/2006), com o objetivo de estimular mecanismos naturais de prevenção de agravos e recuperação da saúde por meio de tecnologias eficazes e seguras, associado a escuta acolhedora, desenvolvimento de vínculo terapêutico e integração do ser humano com o ambiente e a sociedade. No mesmo ano, através do decreto federal 5.813 de 22/06/2006, foi aprovada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006).

Em 2008 foi lançada, através da Portaria Interministerial nº 2.960 de 09/12/2008, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, o qual tem a função de definir critérios, parâmetros, indicadores e metodologia, também avaliar a ampliação das opções terapêuticas aos usuários e a garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no SUS. Além disso, tem o objetivo de acompanhar as iniciativas de promoção à pesquisa, desenvolvimento de tecnologias e inovações nas diversas fases da cadeia produtiva e acompanhar a consonância da Política e do Programa com as demais políticas nacionais (BRASIL, 2008). Assim, em 2010, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), lançou, com intuito de suprir a necessidade de um marco regulatório para produção, distribuição e uso das plantas medicinais, lançou a Resolução RDC Nº10 de 09/03/10, que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais (BRASIL, 2010)

Para que estas políticas e programas sejam implementados na rede pública de muitos municípios e estados, será necessária a realização de mudanças na formação dos profissionais de saúde e educação permanente para os que atuam nos serviços de saúde, detalhando os aspectos relacionados à manipulação, uso e prescrição das plantas medicinais e fitoterápicos.

2.2 Práticas e conhecimentos populares de cuidado à saúde a partir de plantas medicinais

O ser humano, desde o princípio de sua existência, tem buscado várias alternativas na tentativa de eliminar os males físicos ou psicológicos. As diferentes ações de cuidado em saúde estão relacionadas ao contexto sócio-cultural que caracteriza cada momento histórico vivido. Desse modo, os padrões culturais de uma realidade social podem ser entendidos como colaboradores nas concepções sociais que envolvem o processo saúde-doença (SIQUEIRA et al., 2006).

Como na maioria dos países em desenvolvimento, a população brasileira se utiliza de diferentes práticas de cuidado à saúde. A imensa extensão geográfica do país, com espaços de grandes diversidades e peculiaridades, que vão desde tratamentos de última geração, disponíveis principalmente nos grandes centros urbanos, os quais são oferecidos pela medicina oficial, que utiliza-se do modelo biomédico; até comunidades rurais, nas quais o conhecimento popular de utilização das plantas medicinais ou de benzeduras é o único recurso para o cuidado à saúde.

Antes de continuar abordando este assunto neste tópico, torna-se importante para compreensão deste contexto heterogêneo a exposição e discussão de alguns conceitos, tais como: medicina oficial, medicina tradicional e medicina popular, e suas diferenças.

A medicina oficial é aquela que possui regulamentação e autorização para ser praticada, nos serviços públicos e privados de saúde, que é a base dos cursos de formação dos profissionais de saúde, dentro do território de cada país. No Brasil, assim como em diversos países ocidentais, a medicina oficial está embasada na prática alopática do modelo biomédico e cartesiano, que reconhece apenas os saberes biologicista, científico e racional (ALVIM et al., 2006; DI STASI, 2007).

Segundo a OMS, a medicina tradicional se refere aos conhecimentos, habilidades e práticas de cuidado à saúde, com base nas teorias, crenças e experiências de diferentes culturas indígenas[5], que passam de geração em geração, utilizadas na manutenção da saúde, assim como na prevenção, diagnóstico, melhora ou tratamento das doenças mentais e físicas (WHO, 2000).

A medicina tradicional inclui diversas práticas de saúde, abordagens, incorporando crenças e conhecimentos (vegetal, animal e/ou mineral), baseadas em

[5] Indígena refere-se a pessoa natural do lugar ou do país em que habita; nativo (FERREIRA, 2008).

medicamentos, terapias espirituais, técnicas manuais e exercícios, aplicados isoladamente ou em conjunto para manter o bem-estar, para tratar, diagnosticar ou prevenir doenças (WHO, 2002).

A medicina popular pode ser definida como práticas de tratamento e prevenção de doenças que se utiliza das informações e conhecimentos da medicina tradicional, que não são reconhecidas como um conhecimento espontâneo e autóctone de determinado grupo étnico definido, mas como um corpo de informações e práticas de saúde gerando uma enorme mistura de informações. Esses conhecimentos foram se incorporando aos já existentes pela população ao longo do tempo e representam um conhecimento disseminado e impossível de ser reconhecido quanto à sua origem (DI STASI, 2007).

A medicina popular diferencia-se da medicina tradicional, pelo recebimento de influências das mais variadas fontes e origens, inclusive da própria medicina oficial. Um exemplo dessa influência está na própria nomenclatura de muitas plantas medicinais, que em razão de suas reputadas atividades terapêuticas, recebem nome de medicamentos comerciais (anador, insulina, atroveran) com a mesma finalidade (DI STASI, 2007). A incorporação desses nomes, conforme Araujo (2000) também pode ser entendida como uma forma de reinterpretar elementos da biomedicina, incluindo-os na lógica que orienta e dá sentido aos cuidados corporais no meio popular.

Neste sentido, as práticas de utilização de plantas medicinais estão relacionadas à cultura popular, a qual é transmitida de geração para geração, fora do sistema acadêmico, nas comunidades tradicionais (ribeirinhas, indígenas, quilombolas, entre outros, e também nas populações contemporâneas) ou constituindo-se como um recurso aos que não têm acesso à medicina oficial ou nela deixaram de crer (RODRIGUES, 2001; MACEDO; FERREIRA, 2004; CEOLIN, 2009).

A medicina popular detêm um acervo particularmente grande de conhecimento, através de pessoas reconhecidas como “especialistas”, como os raizeiros, as benzedeiras e os curandeiros. Entretanto esse é um universo onde não existe a apropriação exclusiva do saber por parte dessas pessoas, ele é partilhado por todo o grupo (RODRIGUES, 2001).

Por isso, os estudos etnobotânicos são fundamentais, uma vez que possibilitam o resgate e a preservação dos conhecimentos populares das

comunidades envolvidas (GARLET; IRGANG, 2001). Os informantes devem ser tratados como especialistas, pois são dotados de conhecimentos e fenômenos que são desconhecidos pela maior parte da população e que buscam compreende-los (ALBUQUERQUE; ANDRADE, 2002; SANTOS; LIMA; FERREIRA, 2008).

Nas diversas regiões do país, à aquisição dos conhecimentos sobre o uso das plantas medicinais acontece pela comunicação oral, principalmente, entre as gerações familiares, mas também com outras pessoas da comunidade, além da participação em pastorais e leituras de livros (LUZ, 2001; MENDONÇA FILHO; MENEZES, 2003; PINTO; AMOROZO; FURLAN, 2006; TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006; VEIGA JUNIOR, 2008; TOMELERI; MARCON, 2009; CEOLIN, 2009).

Entretanto, é interessante observar que na pesquisa de Santos, Lima e Ferreira (2008), onde os entrevistados eram as pessoas de referência no conhecimento de plantas medicinais na comunidade estudada, a maior parte da aquisição desses saberes foi por meio dos livros, seguida de trocas com familiares, outras pessoas da comunidade e com as pastorais. Esse fato demonstra que o conhecimento popular destas pessoas vai além do saber familiar, pois buscam outros meios para respaldar o seu cuidado de saúde com plantas medicinais.

Percebe-se a ocorrência da perda de transmissão do conhecimento sobre plantas medicinais para as gerações mais novas e a maior preferência de uso de medicamentos comprados em farmácias e drogarias pela população jovem (até 30 anos), denotando assim, um processo de erosão cultural (MENDONÇA FILHO; MENEZES, 2003).

Veiga Junior (2008) destaca algumas justificativas para essa erosão, como a falta de interesse no aprendizado dessas práticas; a urbanização dos municípios e a migração da população rural para a área urbana, que levam ao distanciamento das plantas. Esta tendência mostra a necessidade de resgatar o saber local sobre o conhecimento de plantas medicinais (MARCHESE et al., 2009).

Num estudo realizado sobre os cuidados populares utilizados pelas mães adolescentes para com seus filhos, Tomeleri e Marcon (2009) observaram que essas mães recorriam e aderiam aos conhecimentos populares por se referirem as práticas que faziam parte do contexto familiar de cuidado e por isso, consideradas eficazes.

De modo geral, as pessoas que utilizam as práticas populares de cuidado à saúde não se preocupam com a cientificidade desses recursos, e sim na confiança

da comprovação empírica, de respostas satisfatórias nas experiências anteriores (VIVEIROS; GOULART; ALVIM, 2004; SIQUEIRA et al., 2006; TOMELERI; MARCON, 2009).

Segundo Rodrigues (2001), o conhecimento popular sobre saúde, doença e terapia, permanece ligado ao saber tradicional fundamentado nos princípios da medicina hipocrática, a qual acredita existir forças antagônicas que convivem de forma equilibrada dentro do organismo, como, por exemplo, as “correntes de ar”, se referindo a exposição de diferentes temperaturas (calor e frio), podendo prejudicar a saúde do indivíduo.

No entanto, para Pinto, Amorozo e Furlan (2006), o conhecimento popular sobre plantas medicinais depende do repertório cultural de cada comunidade, uma vez que cada população desenvolve, à sua maneira, formas de explorar as diversidades dos ambientes para sua sobrevivência.

Na maioria das pesquisas relacionadas às plantas medicinais, as pessoas idosas e/ou as mulheres são referidas como as que mais detêm o conhecimento, quando se tratam das plantas cultivadas (MENDONÇA FILHO; MENEZES, 2003; PINTO; AMOROZO; FURLAN, 2006; VEIGA JUNIOR, 2008; MARCHESE, et al., 2009). Entretanto, no estudo de Santos, Lima e Ferreira (2008) realizado com as pessoas reconhecidas como conhecedoras de plantas medicinais numa comunidade rural, os homens demonstraram ter mais conhecimento sobre as plantas medicinais que as mulheres.

Já no estudo de Silva e Proença (2008), mesmo com amostra maior de mulheres do que de homens, estes autores constataram que não existem diferenças estatísticas sobre o conhecimento de plantas medicinais entre homens e mulheres, nem em relação à idade dos participantes do estudo.

A elevada participação das mulheres em estudos etnobotânicos pode ser explicada por três fatores: primeiro, porque a maioria realiza trabalhos domésticos e são mais fáceis de serem encontradas na residência; geralmente são as responsáveis pelo preparo dos remédios caseiros; e acredita-se que os homens estão ausentes no domicílio no período matutino e/ou vespertino em que as entrevistas são efetuadas (SILVA; PROENÇA, 2008).

Santos, Lima e Ferreira (2008); Silva e Proença (2008) constataram que, em relação ao nível de escolaridade entre a população estudada, quanto menor a escolaridade maior o conhecimento e uso de plantas medicinais. Sabe-se que o

nível de escolaridade está associado às condições econômicas, por isso, conforme, Santos, Lima e Ferreira (2008), é possível inferir que o maior nível de escolaridade envolve uma certa massificação dos costumes, principalmente frente à globalização, o que levaria a uma perda gradual dos hábitos ancestrais relacionados à fitoterapia.

A cura por intermédio das terapias populares oferece diversas vantagens a seus usuários se comparadas ao modelo biomédico, tais como proximidade: afeto, informalidade, visões de mundo semelhantes, linguagem coloquial e envolvimento da família no tratamento (HELMAN, 1994).

Com isso, está ocorrendo a crescente popularidade das práticas chamadas alternativas, que seriam, na realidade, complementares ou suplementares aos sistemas oficiais para a prevenção ou para o tratamento de doenças (PFUETZENREITER, 2001).

As terapias complementares, entre estas, o uso das plantas medicinais, visam um atendimento integral, enfocando a saúde, e não a doença como o modelo biomédico, com o objetivo de promover à saúde do indivíduo e da sua família.

Entre os consumidores de plantas medicinais, existe um equívoco generalizado de que "natural" sempre significa "seguro", e uma crença comum de que recursos de origem natural são inofensivos e não acarretam nenhum risco. No entanto, algumas plantas medicinais são intrinsecamente tóxicas (WHO, 2004).

Na medicina tradicional e na popular, a distinção entre uma planta medicinal e uma tóxica é feita através da observação dos sintomas que produz no organismo, sendo este conhecimento disseminado através da comunicação oral entre as gerações. Nessas bases, pouco a pouco, uma verdadeira farmacopéia[6] popular de plantas vai se formando, novas plantas vão se incorporando; com o tempo, algumas vão sendo substituídas por outras mais eficientes para o tratamento desejado e que possuem menores efeitos tóxicos. É um processo de aprendizagem lento, empírico, mas muito eficaz. O que determina o efeito de uma determinada planta são o contexto no qual ela é usada, seu preparo e dosagem e a concepção de saúde e doença de uma cultura. Quando ela é utilizada fora deste contexto pode produzir efeitos indesejáveis e inesperados (DI STASI, 2007).

---

[6] Farmacopéia: publicação oficial de cada país, na qual são listados os medicamentos aprovados para uso e que descreve as características de qualidade de cada um deles, para que possam ter a eficácia desejada e serem usados com segurança (DI STASI, 2007).

Os fitoterápicos também podem apresentar efeitos colaterais, sendo que alguns eventos adversos relatados são atribuíveis a problemas de qualidade, tais como: adulteração de produtos com plantas clandestinas e com outros medicamentos, entre eles corticóides e não-esteróides, anti-inflamatórios. Os eventos adversos também podem surgir a partir de interações com outros medicamentos e uso de produtos contaminados com substâncias potencialmente perigosas, tais como metais tóxicos, microorganismos patogênicos e resíduos de agrotóxicos (WHO, 2004).

O diálogo entre os discursos popular e científico tem muito a contribuir no contexto da descoberta de novos conhecimentos, pela possibilidade de aproximação com o saber relacionado ao uso de plantas que hoje são utilizadas empiricamente por populações restritas, e que podem vir a dar respostas a interrogações de pesquisadores que procuram a cura de diferentes doenças (BITTENCOURT; CAPONI; FALKENBERG, 2002).

Muitos estudos afirmam que os usuários usam concomitantemente as plantas medicinais ao tratamento alopático (VIVEIROS; GOULART; ALVIM, 2004; TOMAZZONI; NEGRELLE; CENTA, 2006; TOMELERI; MARCON, 2009). Neste sentido, é reconhecido que o conhecimento tradicional sobre o uso das plantas é vasto e compreende-se que a importância das relações entre o ser humano e a natureza significa um avanço cognitivo, em que a ciência pode trazer subsídios para proteger o patrimônio cultural e a biodiversidade (ALBUQUERQUE; ANDRADE, 2002; SANTOS; LIMA; FERREIRA, 2008).

Quanto à origem das plantas utilizadas para o cuidado da saúde, algumas são exóticas e, portanto, cultivadas, enquanto outras são nativas, as quais podem ser cultivadas ou ser alvo de extrativismo. No caso de extrativismo, ele pode ser predatório ou não. O extrativismo predatório de plantas nativas pode levar a extinção de algumas espécies (CORRÊA JÚNIOR et al.,1994; LUZ, 2001).

A degradação ambiental e a intrusão de novos elementos culturais através da globalização, acompanhados pela desagregação dos sistemas de vida tradicionais ameaçam, além do acervo de conhecimentos empíricos o patrimônio genético (AMOROZO; GELY 1988).

Neste contexto, o Brasil ainda possui poucas pesquisas científicas que busquem conhecer e resgatar os saberes das comunidades tradicionais sobre

plantas medicinais, destacando, dessa forma, a importância da realização desta pesquisa com os informantes *folk*.

2.3 A utilização de plantas medicinais e a enfermagem

Para discutir a utilização das plantas medicinais a partir da perspectiva de práticas populares e o cuidado de enfermagem no Brasil, precisa-se considerar os vários aspectos imbricados no contexto histórico, social e cultural. A contextualização do uso e conhecimento sobre as plantas medicinais já foi contemplada em outro tópico deste capítulo. Entretanto, é importante abordar estes aspectos em relação à enfermagem brasileira.

Até o final da década de 70, as políticas de saúde no Brasil eram voltadas à prática curativista, individual, assistencialista, especializada e hospitalocêntrica-privativa. A enfermagem foi desenvolvendo-se neste contexto, de racionalidade do modelo biomédico. Entretanto, este modelo de atenção à saúde entrou em crise por não atender as necessidades de cuidado aos cidadãos, iniciando o movimento de reforma sanitária no final desta década.

No nosso país, especialmente a partir da década de 80 e 90, frente às várias mudanças engendradas pelo momento político e econômico, algumas práticas populares de saúde, entre elas as plantas medicinais, começaram a ser resgatadas no sentido de atuarem de maneira complementar às práticas de saúde alopáticas vigentes (VIVEIROS; GOULART; ALVIM, 2004).

Este processo de mudança no setor da saúde ocorreu paralelamente à re-construção da atuação sócio-política da enfermagem na sociedade. Essa transformação busca o re-conhecimento profissional através do desenvolvimento de um cuidado integral, considerando o meio sócio-cultural do indivíduo e da sua família e compreendendo suas práticas de cuidado.

Na década de 80 percebe-se, a partir das publicações brasileiras, um esforço por parte dos profissionais de enfermagem em realizar estudos relacionados aos conhecimentos populares sobre o uso de plantas medicinais. Esse movimento foi fortemente influenciado a partir dos estudos produzidos por Leininger, considerando a cultura local, juntamente com o movimento da reforma sanitária.

Algumas pesquisas realizadas nas décadas de 80 e 90 enfatizavam a necessidade do profissional da área da saúde de valorizar a cultura popular para entender a realidade existente na utilização das terapias complementares (CUNHA;

SABÓIA, 1981; GERALDES et al., 1981; NOGUEIRA, 1984a; NOGUEIRA, 1984b; BEVILÁCQUA et al., 1985; ALVES, 1992; ALVIM; CABRAL, 1999).

Durante estas duas décadas, o desenvolvimento de pesquisas sobre o conhecimento popular relacionado às plantas medicinais manteve-se constante, ocorrendo um significativo avanço no início do século XXI, que provavelmente foi estimulado pela inserção das políticas de saúde voltadas às terapias complementares no país.

Os estudos realizados pela enfermagem brasileira sobre o conhecimento de plantas medicinais, nestas últimas décadas, concentraram-se na Região Sudeste e abordaram predominantemente a população feminina residente na área urbana.

Algumas pesquisas destacaram a importância da intersecção entre as culturas, popular e científica; a valorização do ambiente sócio-cultural ao abordar a utilização das plantas medicinais; e o diálogo entre profissionais de saúde e usuário (conhecimento científico e popular), almejando uma interação entre as diferentes concepções culturais (CUNHA; SABÓIA, 1981; ALVIM; CABRAL, 2004; FARIA; AYRES; ALVIM, 2004).

Outras pesquisas abordam a necessidade dos enfermeiros dedicarem uma maior atenção, durante a assistência, para a influência cultural no desenvolvimento das práticas terapêuticas, em especial o uso das plantas medicinais, buscando considerar as crenças e os valores atribuídos por indivíduos e/ou grupos no cuidado em saúde (ELIAS; ALVES, 2002; SENA et al., 2006; ALVIM; CABRAL, 1999; GERALDES et al. 1981).

Neste sentido, torna-se necessário que o enfermeiro identifique junto à população, num processo de ensino-aprendizagem, as plantas medicinais que fazem parte da cultura local, buscando estudos farmacológicos e a qualificação por meio de capacitações para poder orientar quanto ao uso seguro, eficaz e consciente (NOGUEIRA, 1984b; FARIA; AYRES; ALVIM, 2004).

As políticas de saúde que regulamentam a PNPIC no SUS, não atribuíram a nenhuma categoria profissional específica a indicação para o uso terapêutico das plantas medicinais, tornando assim uma ampla área a ser explorada pelos enfermeiros (CEOLIN et al., 2009b).

Uma vez que, o enfermeiro está respaldado pelo Conselho Federal de Enfermagem (COFEn), por meio do Parecer Normativo nº 004/95, há o reconhecimento de que as terapias complementares (acupuntura, iridologia,

fitoterapia, reflexologia, quiropraxia e massoterapia, dentre outras) são práticas oriundas, em sua maioria, de culturas orientais, não estando vinculadas a qualquer categoria profissional. A Resolução 197/97 do COFEn estabelece e reconhece as terapias alternativas como especialidade e/ou qualificação do enfermeiro, desde que este tenha concluído e sido aprovado em curso ou entidade congênere, com uma carga horária mínima de 360 horas (COFEn, 1997).

Com isso, Alvim e Cabral (1999) entendem que a formação acadêmica-profissional da enfermagem possui fragilidades no que tange à difusão dos saberes sobre as práticas terapêuticas naturais, como o uso das plantas medicinais; pois por muito tempo foram influenciadas pelo modelo biomédico, cujos conhecimentos sobre plantas medicinais eram vistos como “atrasados”, por estarem associados ao popular.

Deste modo, torna-se relevante inserir no meio acadêmico, discussões pertinentes ao uso das terapias complementares, o que demanda dos profissionais de saúde maior apropriação quanto ao tema, para assim integrar os recursos disponíveis na comunidade às práticas de cuidado em saúde, promovendo resgate cultural e educação em saúde (SENA et al., 2006).

Contudo, é importante destacar a afirmação de Tomazzoni, Negrelle e Centa (2006) que revelam que a inserção das plantas medicinais na Atenção Primária à Saúde possibilitará ampliar o cuidado em saúde, e que o enfermeiro é um elemento importante neste processo, pois auxiliará na correta utilização destes recursos terapêuticos, além de incluir, em sua prática, ações diferenciadas que desdobrem os paradigmas positivistas, direcionando para o cuidado integral.

3 Referencial teórico

3.1 Compreendendo a cultura no sistema de cuidado à saúde *folk*

O referencial teórico que será apresentado fundamenta-se na antropologia com vistas a uma aproximação com a enfermagem. A partir de Clifford Geertz procurar-se-á detalhar a compreensão de cultura como construção cotidiana das pessoas. Artur Kleinman sintoniza com esta idéia ao apresentar um modelo de interpretação do sistema de cuidado à saúde. Serão enfatizadas as contribuições da antropologia interpretativa utilizada por estes autores, para conhecer sobre o uso, identificação, caracterização das plantas medicinais a partir do informante *folk* na perspectiva de aproximar esta interpretação da Enfermagem.

Clifford Geertz, filósofo e antropólogo, desenvolveu um método de análise interpretativa ou hermenêutica, de compreensão da cultura com a perspectiva de que esta é construída pelos grupos sociais ao interagirem. Arthur Kleinman, psiquiatra com formação em antropologia, desenvolveu um modelo de análise de Sistema de Cuidados à Saúde na década de 70, a partir de pesquisas que realizou na Ásia, estudando a interação de sistemas de cuidado no processo de saúde e doença na cultura Chinesa (BOEHS, 2001).

Geertz (2008) entende que a cultura é construída pelos sujeitos ao interagirem no cotidiano, surgindo assim valores, formas de cuidado, trocas de saberes sobre as plantas medicinais, crenças, normas que fazem parte da práxis.

A cultura é conceituada por Geertz (2008; 1997) como um sistema de símbolos compartilhados, que as pessoas usam para perceber, interpretar e organizar o mundo em que vivem. Nessa perspectiva, pode-se entender a especificidade de determinado grupo com relação à identificação de uma planta que pela experiência é empregada para aliviar um determinado sintoma, já em outro grupo esta mesma planta é utilizada no cuidado à saúde para um outro sintoma. A

planta medicinal é um símbolo compartilhado que só tem sentido a partir do seu reconhecimento visual, olfativo e curativo acumulado e repassado entre as gerações.

Segundo este autor, compreender a cultura de um povo requer expor suas normalidades sem desconsiderar suas particularidades. Geertz (1997) acrescenta que a antropologia interpretativa tem como dupla tarefa descobrir as estruturas e conceitos que guiam os atos dos sujeitos, e construir um sistema de análise que identifique o que é genérico a essas estruturas.

Então, para investigar a cultura de um grupo temos que nos despir de pré-conceitos e nos esforçar para compreender como este grupo organiza sua forma de cuidado, como produz e reproduz saúde (GEERTZ,1997). Posto isso, entende-se que o despir-se de pré-conceitos, significa não transpor juízo de valor da cultura enquanto profissionais de saúde oficial, na cultura de outro grupo, os informantes *folk*. Mas procurar compreender os conceitos da sua cultura a partir da sua percepção, e para isso é impostergável ter claro os símbolos que fazem parte desse grupo cultural.

Kleinman (1980; 1978) entende que, para discutir o cuidado é fundamental aproximá-lo da cultura, enfatizando que os sistemas de cuidado à saúde são culturalmente e socialmente construídos, sendo estes formas de realidade social que dão significado as interações existentes entre pessoas. Nesse sentido, afirma que todas as atividades de cuidado em saúde são respostas sociais, organizadas frente às doenças, e seus cuidados podem ser estudados como um sistema cultural.

Assim, Kleinman (1988; 1978) propôs um modelo explicativo de cuidado à saúde que atenta para o fato de que dentro de uma mesma sociedade coexistem diferentes sistemas de saúde, o que inclui uma multiplicidade de concepções sobre a doença, incluindo etiologia, fisiopatologia, definição de severidades, tratamento e diagnóstico. Este autor diferencia três sistemas básicos de cuidado à saúde:

· Sistema de cuidado profissional (oficial) – que corresponde ao sistema médico instituído e aceito como formal nas sociedades ocidentais – o modelo biomédico. Este sistema compreende as práticas e saberes que são constituídas por um conhecimento científico ou por uma tradição específica de cuidados à saúde como a biomedicina, a homeopatia, a medicina chinesa.

· Sistema de cuidado popular (familiar) – composto por conhecimento leigo, referente aos saberes e práticas cotidianas que estão relacionadas ao fenômeno

saúde-doença, e ainda, é neste contexto que os primeiros cuidados com a saúde e doença são adotados. Neste sistema popular, diferentes indivíduos e grupos sociais constroem concepções de tratamento e cura; assimilam, avaliam, julgam os conhecimentos e práticas provenientes dos outros sistemas.

As pessoas se movem entre estes sistemas para praticar o cuidado, no entanto, a decisão sobre qual o melhor tipo a ser oferecido durante a manifestação de determinados problemas de saúde é definido, em um primeiro momento, dentro da esfera familiar/popular (KLEINMAN, 1980).

· Sistema de cuidado "*Folk*" (popular) – refere-se aos especialistas de cura não reconhecidos legalmente, que utilizam recursos como o uso de plantas medicinais, tratamentos manipulativos, exercícios especiais, considerado como sagrado quando envolvem o xamanismo e os rituais de cura. Estes especialistas são legitimados pela sociedade e estão fortemente ligados ao Sistema de cuidado Familiar. A maioria dos cuidadores *folk* compartilha os mesmos valores culturais e a mesma visão de mundo das comunidades onde vivem, oferecendo explicações sobre a enfermidade mais acessíveis a compreensão do indivíduo e sua família (KLEINMAN, 1978, 1980).

Dentro do sistema de cuidado à saúde *folk*, segundo Rodrigues (2001), os "profissionais" (informantes *folk*) detêm um acervo particularmente grande de conhecimento ou são possuidores de uma *virtude* particular, como os raizeiros, as benzedeiras ou os curandeiros. Entretanto, esse é um universo onde não existe a apropriação exclusiva do saber, ele é partilhado por todo o grupo. Neste sentido, o saber que se refere a utilização de plantas medicinais, é partilhado para que o cuidado possa ser desenvolvido pelos membros da família, vizinhos, amigos e conhecidos.

Na enfermagem, Leininger (1991) considerou o cuidado como algo universal e presente em todas as culturas do mundo, e que pode apresentar-se de maneira diversificada, inclusive entre os grupos que o oferecem e o praticam. O foco de sua teoria foi para que a enfermagem tivesse uma base cultural para compreender e oferecer um cuidado congruente com a cultura da pessoa, família ou grupo.

Nesta perspectiva, Leininger (1991) descreveu e considerou dois sistemas de cuidado: o cuidado profissional e o cuidado popular *folk*. O cuidado profissional refere-se ao formalmente ensinado, aprendido e transmitido com preparo teórico e prático relativos à saúde, doença, bem estar e preparados em instituições

profissionais, normalmente com uma equipe multiprofissional. O cuidado popular está relacionado ao conhecimento e saber culturalmente aprendido e transmitido, nativo, usado para prover atos de assistência, apoio, captação para outros indivíduos, grupos ou instituição com necessidades de melhorar suas condições de saúde.

A partir das descrições dos sistemas de cuidado de Leininger e Kleinman, pode-se observar que Kleinman avança na explicação do sistema cultural de cuidado ao desdobrar o conhecimento popular em dois sistemas de cuidado à saúde, o popular ou familiar e o *folk*. Enquanto para Leininger estes fazem parte do mesmo sistema de cuidado cultural. Como o trabalho será realizado com as pessoas que são consideradas “especialistas” em cuidado à saúde com o uso e conhecimento de plantas medicinais, foi considerado o sistema de cuidado à saúde de Kleinman, por contemplar a abordagem do estudo.

De acordo com Boehs (2001), a enfermagem é uma profissão com um saber científico próprio, a partir de um corpo de conhecimentos constituído pela biomedicina, ciências humanas e sociais, com o objetivo de cuidar do indivíduo, tanto na condição da saúde quanto na ocorrência da doença.

Por isso, o reconhecimento dos saberes nos sistemas de cuidado *folk* e popular é um desafio para o profissional da saúde que deseja olhar à perspectiva da integralidade. Essa perspectiva perpassa a formação dos profissionais do sistema profissional oficial no Brasil, inclusive a do enfermeiro, que desde o início até a atualidade se atrelou ao conhecimento científico, desconsiderando os conhecimentos populares de cuidado a saúde (ALVIM et al., 2006). Portanto, torna-se imprescindível democratizar e relativizar o emprego das terapias complementares, em especial a das plantas medicinais, por uma ação interdisciplinar no cuidado à saúde. Esse compartilhar e/ou aproximar do saber popular e o científico, segundo Cabral (1998), pode ocorrer quando se faz o confronto entre estes dois saberes em relação as plantas medicinais, construindo assim um bom senso, o que gera, um terceiro saber, o chamado saber aliado.

4 Metodologia

4.1 Caracterização do estudo

Esse estudo faz parte da pesquisa “Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na Região Sul do Rio Grande do Sul” [7], realizada pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas em parceria com a Embrapa Clima Temperado.

O estudo foi qualitativo, exploratório e descritivo.

Segundo Minayo (2008b), a pesquisa qualitativa se preocupa com um nível de realidade que não pode ser quantificado, ou seja, ela trabalha com um universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações humanas e suas ações.

Triviños (2008) afirma que a pesquisa exploratória permite ao pesquisador aumentar sua experiência em torno de determinado problema, fazendo-se necessária a revisão de literatura, as entrevistas, o uso de questionários. Isso deve ser elaborado com severidade, característica de um trabalho cientifico. Os estudos descritivos têm como foco conhecer a comunidade, seus traços característicos, as pessoas, seus problemas, seus valores, entre outros dados.

Este trabalho deu seguimento ao estudo de Ceolin (2009), intitulado “Conhecimento sobre plantas medicinais entre agricultores de base ecológica da Região Sul do Rio Grande do Sul”, o qual teve objetivo de investigar como ocorre a transmissão do conhecimento relacionado às plantas medicinais entre as gerações familiares no contexto de agricultores ecológicos da Região Sul do Rio Grande do Sul. Neste estudo, os sujeitos indicaram pessoas conhecedoras de plantas

---

[7] Projeto financiado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq). Nº 571199/2008-9. Coordenadora: Rita Maria Heck.

medicinais, que não faziam parte da família, como está ilustrado na Figura 1. Estas pessoas indicadas, como conhecedoras sobre plantas medicinais no presente estudo, foram denominadas de informantes *folk*.

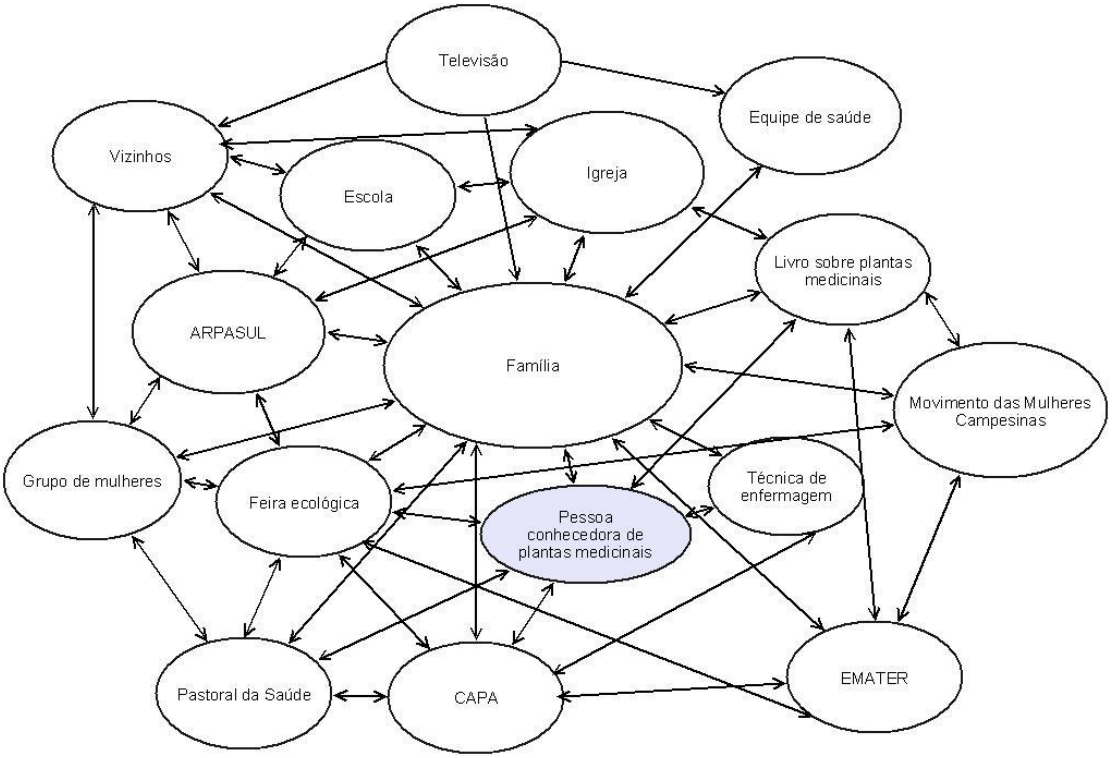

Figura 1 – Fluxograma da rede de transmissão do conhecimento sobre as plantas medicinais dos agricultores ecológicos. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2009. Fonte: Ceolin, 2009, p.74.

4.2 Local de estudo

O estudo foi desenvolvido em quatro municípios da Região Sul do Rio Grande do Sul: Canguçu, Morro Redondo, São Lourenço do Sul e Pelotas. Quatro informantes *folk* foram abordados em seus domicílios, e os demais no local onde prestavam atendimento ao público, conforme a Figura 2. O deslocamento foi realizado com o apoio da Embrapa Clima Temperado, a qual disponibilizou veículo e motorista.

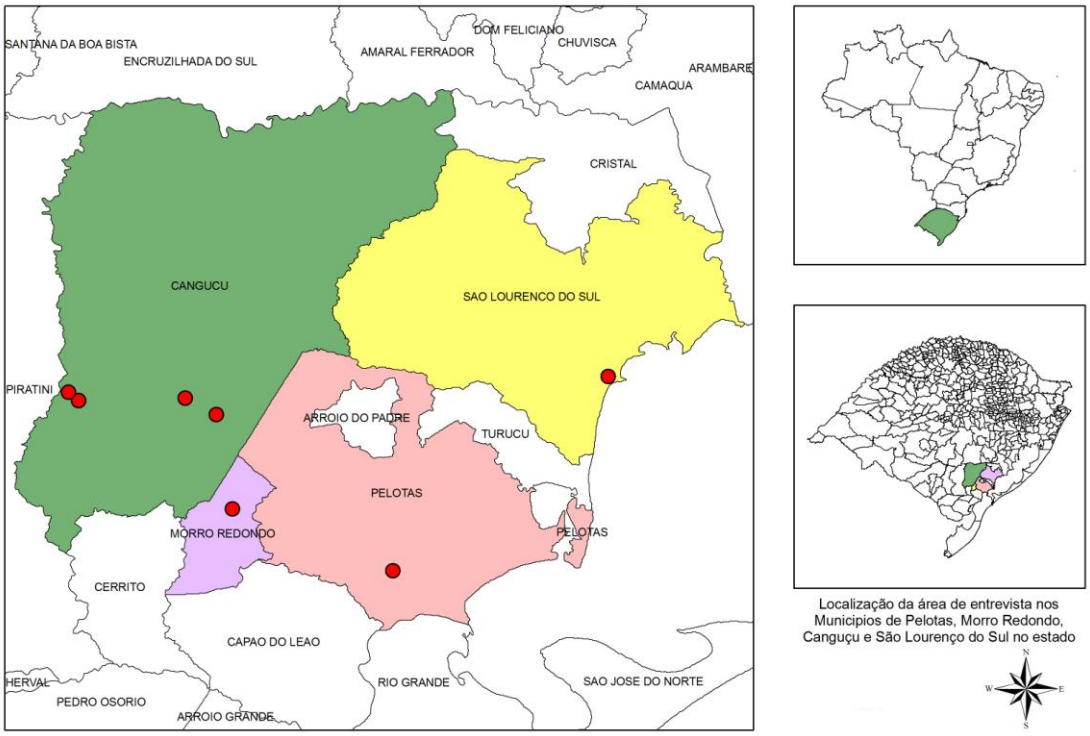

Figura 2 - Localização do domicilio e/ou local de atendimento ao público dos informantes *folk* entrevistados. Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. Laboratório de Planejamento Ambiental. Embrapa Clima Temperado. Pelotas, RS.

4.3 Sujeitos do estudo

Os sujeitos do estudo foram sete pessoas conhecedoras de plantas medicinais, indicadas pelos agricultores ecológicos. Mais uma pessoa havia sido indicada pelos agricultores ecológicos, mas devido à mudança de domicílio para o estado de Pernambuco, não foi possível entrevistá-la.

Estes foram identificados pelas iniciais do nome, seguido pela idade.

4.4 Critérios de seleção dos sujeitos

Os sujeitos foram selecionados a partir dos seguintes critérios:

Ser indicado pelos agricultores de base ecológica que participaram do estudo de Ceolin (2009), como informante *folk* no conhecimento de plantas medicinais;

Aceitar participar do estudo e autorizar a divulgação dos dados;

Residir em local de fácil acesso terrestre;

Ter capacidade de comunicar-se oralmente em língua portuguesa.

4.5 Princípios Éticos

Os princípios éticos para a realização desta pesquisa foram mantidos com base nos preceitos da Resolução nº 196/96[8] do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que trata dos Aspectos Éticos da Pesquisa Envolvendo Seres Humanos e também do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem de 2007, Resolução 311/07, Capítulo IV, Artigos 35, 36 e 37 e Capitulo V, artigos 53 e 54.

Foram assegurados aos sujeitos do estudo, conhecer a proposta da pesquisa e seus objetivos, explicando sobre o anonimato das informações dadas por eles, bem como o direito à desistência durante o processo de investigação, e ter acesso aos resultados da pesquisa, através do contato contido no Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice A).

O projeto recebeu parecer favorável do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, Of. 072/2007 (Anexo 1).

4.6 Procedimento e Coleta de Dados

Este estudo partiu das informações fornecidas pelos agricultores ecológicos da Região Sul do Rio Grande do Sul sobre as plantas medicinais para a pesquisa de Ceolin (2009). Para isso, foram examinados registros de campo como entrevistas, diário de campo e observações de diálogos. Em algumas situações, quando não estavam completas as informações para entrar em contato com os informantes *folk,* foi feito o retorno ao agricultor na feira ecológica em que trabalham, para facilitar e possibilitar o acesso aos sujeitos. Muitas vezes, o próprio agricultor ecológico fez

---

[8] Pesquisa Envolvendo Seres Humanos: que incorpora sob a ótica do individuo e das coletividades, as quatro referências básicas da bioética, autonomia, não da maleficência e justiça e visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade cientifica, aos sujeitos da pesquisa e ao estado.

[2] Capítulo IV (Dos Deveres) Artigo35: “Solicitar consentimento do cliente ou do seu representante legal, de preferência por escrito, para realizar ou participar de pesquisa ou atividade de Ensino em Enfermagem, mediante apresentação da informação completa dos objetivos, riscos e benefícios, da garantia do anonimato e sigilo, do respeito à privacidade e intimidade e a sua liberdade de participar ou declinar de sua participação no momento que desejar”. Artigo 36: “Interromper a pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e à integridade da pessoa humana”. Artigo 37: “Ser honesto no relatório do resultado da pesquisa”. Capítulo V (Das proibições) Artigo 53: “ Realizar ou participar de pesquisa ou atividade de ensino, que o direito inalienável do homem seja desrespeitado ou acarrete perigo de vida ou dano a sua saúde”. Artigo54: “Publicar trabalho com elementos que identifiquem o cliente sem sua autorização”.

uma aproximação entre o pesquisador e o pesquisado. A partir deste rastreamento de informações, foi elaborada uma lista de nomes de informantes *folk* e os respectivos endereços e telefones. Em dois casos foi preciso fazer um mapa para deslocar-se até os domicílios que localizavam-se na zona rural do município de Canguçu.

Na maioria das situações, o primeiro contato com estes informantes *folk* foi através de uma ligação telefônica para marcar uma visita a seu domicílio ou local onde prestavam atendimento ao público. Durante esta visita, foi feito o convite formal para participação na pesquisa. A partir deste encontro, foi estabelecendo-se uma agenda que variou de 2 a 12 encontros com cada pessoa. A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2009 e de março a setembro de 2010.

Os instrumentos de pesquisa adotados para obtenção das informações foram: entrevista semi-estruturada e gravada (Apêndice B), a observação participante do cenário com registro em diário de campo (Apêndice C), observação das plantas medicinais e registros fotográficos dessas (Apêndice D) e georeferenciamento. Somente um informante *folk* não concordou com o uso do gravador. Nesse caso, os registros foram anotados e a abordagem foi realizada com pelo menos duas pessoas para auxiliar nos registros.

A entrevista semi-estruturada é aquela que parte de certos questionamentos básicos, apoiados em teorias e hipóteses que interessam à pesquisa, e que, em seguida, oferecem amplo campo de interrogativas, fruto de novas hipóteses que vão surgindo a medida que se recebem as respostas dos informantes (TRIVIÑOS, 2008).

O registro fotográfico durante a observação das plantas foi realizado para posterior identificação botânica. A identificação botânica das plantas registradas foi realizada por pesquisadores vinculados a Embrapa Clima Temperado.

Ao mesmo tempo em que foram observadas as plantas, foi realizado o registro da sua localização pelo georeferenciamento. Este registro permite que outro pesquisador localize geograficamente uma determinada coordenada geográfica. Foi utilizado o equipamento de Sistema de Posicionamento Global (GPS), Garmin 76S, sistema de coordenadas geográficas foi registrado em graus, minutos e segundos. Os dados do georeferenciamento foram analisados com o auxilio do programa GPS Trackmaker e Google Earth.

4.7 Análise dos dados

Os dados que resultaram das entrevistas foram transcritos, organizados por núcleos temáticos, sendo feita posterior releitura das transcrições e das anotações das observações do contexto, para se destacar as idéias-chave que foram discutidas como subtemas. Os dados qualitativos são importantes na construção do conhecimento, por permitirem o início de uma teoria ou a sua reformulação. O princípio geral é de que todos os dados devem ser articulados com a teoria. Qualitativamente a presença de temas denota os valores de referência e os modelos de comportamento presentes no discurso e da observação nos cenários cotidianos (Minayo, 2008a; GIL, 2007).

A análise foi baseada na articulação dos dados em dois grupos temáticos conhecendo os informantes *folk* e o dom do cuidado e as plantas medicinais. Foi utilizado o suporte teórico em todos os passos para a compreensão, interpretação e crítica.

Os dados qualitativos, segundo Minayo (2008a) são importantes na construção do conhecimento, por permitirem o início de uma teoria ou a sua reformulação. O princípio geral é de que todos os dados devem ser articulados com a teoria. Qualitativamente a presença de temas denota os valores de referência e os modelos de comportamento presentes no discurso.

Ao final do estudo, pretende-se devolver os dados aos sujeitos participantes da pesquisa em reunião coletiva, com objetivo de divulgação e troca de experiências e informações sobre as plantas medicinais. Além disso, o artigo resultante deverá ser submetido à publicação em um periódico indexado.

5 Cronograma

No quadro se pretende descrever o planejamento das ações durante todo o processo de desenvolvimento e execução do projeto.

Quadro 1 – Cronograma de desenvolvimento do projeto de pesquisa.

Atividade	**2009**		**2010**	
	1º semestre	2º semestre	1º semestre	2º semestre
Definição do tema	X	x		
Elaboração do projeto	X	X		
Qualificação do projeto			X	
Coleta de dados			X	X
Análise dos dados				X
Apresentação da dissertação/artigo				X

6 Recursos do projeto

Quadro 2 – Recursos materiais para o desenvolvimento do projeto

Material	Quantidade	Custo Unitário R$	Custo Total R$
Borracha (*)	02	1,50	3,00
Caneta (*)	05	2,00	10,00
Cartucho p/ Impressora (*)	10	17,00	170,00
Encadernação	20	30,00	600,00
Gravador digital(*)	01	149,00	149,00
Lápis (*)	05	1,00	5,00
Papel A4 (pacote de 500 folhas) (*)	4	16,00	64,00
Despesas com deslocamento	12	20,00	240,00
Revisão do Português	03	70,00	210,00
Revisão do resumo em Espanhol	02	20,00	40,00
Revisão do resumo em Inglês	02	20,00	40,00
Total de despesas			1.130,00

O deslocamento até as residências dos entrevistados foi realizado com transporte da Embrapa Clima Temperado, porém o deslocamento até a Embrapa foi custeado pelas pesquisadoras.

(*) Custeado pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

Referências

ALBUQUERQUE, U.P.; ANDRADE, L.H.C. Conhecimento botânico tradicional e conservação em uma área de caatinga no Estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, v. 16, p. 273-285, 2002.

AMOROZO, M.C.M.; GÉLY, A.L. Uso de plantas medicinais por caboclos do Baixo Amazonas. **Boletim do Museu Paraense Emilio Goeldi**, Série Botânica, v. 4, n.1, p. 47-131, 1988.

ALVES, A. T. L. S. A utilização da solução natural de eucalipto nas nebulizações, como auxiliar nos tratamentos das infecções respiratórias agudas (IRA). **Revista Brasileira de Enfermagem,** v. 45, n. 3/2, p.183-186, 1992.

ALVIM, N. A. T.; CABRAL, I. E. O lugar das plantas medicinais nos espaços privado-domiciliar e acadêmico-profissional das enfermeiras. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, Rio de Janeiros, v. 3, n. 3, dez. 1999.

ALVIM, N. A. T.; CABRAL, I. E. Saberes e práticas de enfermeiras sobre plantas medicinais: um exercício de análise com categorias bakhtinianas. **Acta paulista de enfermagem.** V. 17, n. 1, p. 70-78, 2004.

ALVIM, A.T.A. et al. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. **Revista Latino- Americana de Enfermagem**, v.14, n.3, p. 316-323, maio-jun. 2006.

ARAÚJO, M. A. M. Antibiotics and healing plants. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v.4, n.7, p.103-10, 2000.

BEVILÁCQUA, D.F.; NEIRA HUERTA, E. del P.; MADEIRA, L.M.; LAGANÁ, M.T.C., MIRANDA, M.M. Uso popular de medicamentos de origem vegetal em lactentes. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 19, n.1, p. 21-42, 1985.

BITTENCOURT, S. C.; CAPONI, S.; FALKENBERG, M. B. O uso das plantas medicinais sob prescrição médica: pontos de diálogo e controvérsias com o uso popular. **Revista Brasileira de Farmacognosia** [online], v.12, suppl.1, p. 89-91, 2002.

BOEHS, A. E. **Os movimentos de aproximação e distanciamento entre os sistemas de cuidado familiar e profissional**. 2001, 261f. Teste (Doutorado em Filofofia de Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Resolução 196/96 sobre: pesquisa envolvendo seres humanos.** Brasília, 1996.

_____, Ministério da Saúde. **Manual Técnico para estruturação física de Unidades Saúde da Família**, Brasília – DF. Julho, 2004.

_____. 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, 2006. 92p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, DF, 2008.

_____. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância sanitária. **Resolução-RDC Nº 10 de 09 de março de 2010**, Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais. Brasilia, DF, 2010.

CABRAL, I. E. O método criativo e sensível: alternativa de pesquisa na enfermagem. In: **Pesquisa em Enfermagem**: novas metodologias aplicadas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. p.177-208.

CEOLIN, T. **Conhecimento sobre plantas medicinais entre agricultores de base ecológica do sul do Brasil.** 2009, 153p. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]- Programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas.

CEOLIN, T. et al. Inserción de terapias complementarias en el sistema único de salud atendiendo al cuidado integral en la asistencia. **Enfermería Global** [periódico na Internet]. 2009 [Acesso em: 2009 jun 5];16: [aproximadamente 10 p.]. Disponível em: http://revistas.um.es/eglobal/article/view/6 6311/639316. 2009a.

CEOLIN, T. et al. Plantas medicinais utilizadas como calmantes por agricultores ecológicos da região Sul do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista de Enfermagem da UFPE On Line**, v.3, n. 4, p. 253-260, 2009b.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) [homepage na Internet]. Estabelece e reconhece as Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem. **Resolução COFEN 197/1997**. [acesso em 2009 Jun 12]. Disponível em: http://www.abraten.com.br/arquivos/legislacaocofen.pdf

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM (COFEN) [homepage na Internet]. Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. **Resolução COFEN 311/2007**. [acesso em 2009 Jun 13]. Disponível em: http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7323&sectionID=37

CORREIA JÚNIOR, C. et al. **Cultivo de plantas medicinais, condimentares e aromáticas.** 2 ed. Jaboticabal: FUNEP, 1994. 162 p.

CUNHA, A. P. **Aspectos históricos sobre plantas medicinais, seus constituintes activos e fitoterapia.** USP - Escola Superior de Agricultura, p. 1-6. Disponível em: http://www.esalq.usp.br/siesalq/pm/aspectos_historicos.pdf. Acesso e: 12 set 2009.

CUNHA, N. F.; SABÓIA, S. M. N. Ervas, uma terapêutica no campo da enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 34, p. 269-313, 1981.

Dicionário. **Oxford Escolar:** para estudantes brasileiros de inglês: português/inglês, inglês/português. New York: Oxford University Press, 2007.

DI STASI, L.C. **Plantas medicinais: verdades e mentiras, o que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber**. São Paulo: UNESP, 2007. 133p.

ELIAS, M.C.; ALVES, E. Medicina não-convencional: prevalência em pacientes Oncológicos. **Revista Brasileira de Cancerologia**, v. 48, n. 4, p. 523-532, 2002.

FARIA, P.G.; AYRES, A.; ALVIM, N. A.T. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. **Acta Scientiarum**. **Health Sciences**, v. 26, n. 2, p. 287-94, 2004.

FERREIRA, A. B. H. **Miniaurélio**: o minidicionário da língua portuguesa. 7 ed. Curitiba: Positivo, 2008. 896p.

GADAMER, H.G. **O caráter oculto da saúde.** Petrópolis: Vozes, 2006. 176p.

GARLET, T. M. B.; IRGANG, B. E. Plantas medicinais utilizadas na medicina popular por mulheres trabalhadoras rurais de Cruz Alta, Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 4, p. 9-18, 2001.

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

GEERTZ, C. **A interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: Zahar, 1978. 323p.

GEERTZ, C. **O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa**. Petrópolis: Vozes, 1997. 365p.

GERALDES, Z. A. et al. Medicamentos vegetais de origem popular e suas implicações na assistência e ensino de enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v.15, n. 3, p. 247-55, 1981.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

GUIMARÃES, A.R.S. Uso e significado de fitoterápicos em comunidade litorânea, município de Guarujá, SP. Santos, 2008. 90 p. Dissertação de mestrado em saúde coletiva, programa de mestrado em saúde Coletiva. Universidade Católica de Santos.

HECK, R. M. **Contexto sociocultural dos suicídios de colonos alemães: um estudo interdisciplinar para a enfermagem**. 2000, 297p.Tese [Doutorado em Enfermagem]-Programa de Pós-graduação da Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis.

HELMAN, C. G. **Cultura, saúde e doença**. 2. ed. Porto Alegre: Artes Médicas, 1994.

KLEINMAN, A. Concepts and a model for the comparison of medical systems as

cultural systems. **Social Science & Medicine**, V.12, n.2B, p. 85-95, 1978.

KLEINMAN, A. **Patients and healers in the context of culture**: an exploration of the bordeland between anthropology, medicine and psychiatry. California: Regents; 1980, p.427.

LEININGER, M. **Culture care diversity and universality: a theory of nursing.** New York, NY: National Leangue for Nursing Press, 1991.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil**: nativas e exóticas. Computação gráfica Osmar Gomes. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum; 2008.

LUZ, F. J. F. Plantas medicinais de uso popular em Boa Vista, Roraima, Brasil. **Horticultura Brasileira** [online], v.19, n.1, p. 88-96, 2001.

MACEDO, M.; FERREIRA, A. R. Plantas hipoglicemiantes utilizadas por comunidades tradicionais na Bacia do Alto Paraguai e Vale do Guaporé, Mato Grosso - Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia** [online]. v.14, suppl. 01, p. 45-47, 2004.

MARCHESE, J. A. et al. Medicinal plants used by "Passo da Ilha" rural community in the city of Pato Branco, southern Brazil. **Anais da Academia Brasileira de Ciênc**ias [online], v. 81, n.4, p.691-700, 2009.

MARTINS, E. R. et al. **Plantas medicinais**. Viçosa : Ed. Universidade Federal de Viçosa; 2000.

MENDONÇA FILHO, R. F. W.; MENEZES, F. S. Estudo da utilização de plantas medicinais pela população da Ilha Grande - RJ. **Revista Brasileira de Farmacognosia** [online], vol.13, suppl.01, p. 55-58, 2003.

MINAYO, M.C. de S. (Org). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 2008a. 108p.

MINAYO, M.C. de S. **O desafio do conhecimento:** pesquisa qualitativa em saúde. 11.ed. São Paulo – Rio de Janeiro: HICITEC-ABRASCO, 2008b. 406p.

MONTERO, P. **Da doença à desordem**: a magia na umbanda. Rio de Janeiro: Graal, 1985.

NOGUEIRA, M. J. C. Recursos naturais nas práticas caseiras de cuidados à saúde – utilização pela enfermeira. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 18, n. 2, p. 177-86, 1984a.

NOGUEIRA, M. J. C. Fitoterapia: a volta à natureza. **Enfoque**, São Paulo, v. 12, n. 1, p. 8-11, 1984b.

PINTO, E. P. P.; AMOROZO, M. C. M.; FURLAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica - Itacaré, BA, Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, São Paulo, v. 20, n. 4, p.751-762, Dec. 2006.

PFUETZENREITER, M. R. A ruptura entre o conhecimento popular e o científico em saúde. **ENSAIO-**Pesquisa em Educação em Ciências, v. 03, n. 01, p.1-15, Jun. 2001.

RODRIGUES, A. G. Buscando Raízes. **Horizontes Antropológicos**, Porto Alegre, ano 7, n.16, p.131-144, dez. 2001.

SANTOS, M. R. A.; LIMA, M. R.; FERREIRA, M. G. R. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. **Horticultura Brasileira** [online], v.26, n.2, p. 244-250, 2008.

SENA, J. et al. Visão docente sobre plantas medicinais como um saber e sua utilização como medicamento. **Revista Enfermagem Uerj**, v.14, n.1, p. 196-201, 2006.

SILVA, C. S. P.; PROENCA, C. E. B. Uso e disponibilidade de recursos medicinais no município de Ouro Verde de Goiás, GO, Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, São Paulo, v. 22, n. 2, p. 481-492, June. 2008.

SIQUEIRA, K. M. et al. Crenças populares referentes à saúde: apropriação de saberes sócio-culturais. **Texto & Contexto Enfermagem**, Florianópolis, v.15, n.1, p. 68-73, 2006.

TESSER, C.D.; LUZ, M.T. Racionalidades médicas e integralidade. **Revista Ciência e Saúde Coletiva,** v.13, n.1, p.195-206, 2008.

TRIVIÑOS, A. N. S. **Introdução à pesquisa em ciências sociais – A pesquisa qualitativa em educação.** São Paulo: Atlas, 2008.

TOMAZZONI, M. I.; NEGRELLE, R. R. B.; CENTA, M. L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêuta. **Texto & contexto Enfermagem**, v.15, n.1, p. 115-121, 2006.

TOMELERI, K. R.; MARCON, S. S. Práticas populares de mães adolescentes no cuidado aos filhos. **Acta Paulista de enfermagem** [online], v.22, n.3, p. 272-280, 2009.

TROVO, M. M.; SILVA, M. J. P. da; LEÃO, R. E. Terapias alternativas / complementares no ensino público e privado: análise do conhecimento dos acadêmicos de enfermagem. **Revista Latino Americana de Enfermagem**, v. 11, n. 4, p. 483-9, 2003.

VALE, N. B. do. A farmacobotânica, ainda tem lugar na moderna anestesiologia? **Revista Brasileira de Anestesiologia**, v. 52, n. 3, p. 368-380, 2002.

VEIGA JUNIOR, V. F. da. 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** [online], v.18, n.2, p. 308-313, 2008.

VIVEIROS, A. A.; GOULART, P. F.; ALVIM, N. A. T. A influência dos meios sociocultural e científico no uso de plantas medicinais por estudantes universitários da área da saúde. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem**, v. 8, n. 1, p. 62-70, 2004.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. Bulletin of the World Health Organization. **Regulatory situation of herbal medicines**. A worldwide review, Geneva, 1998.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **General Guidelines for Methodologies on Research and Evaluation of Traditional Medicine**. Geneva: WHO, 2000.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO Policy Perspectives on Medicines. Traditional Medicine – Growing Needs and Potential**. Geneva: World Health Organization. n. 2 May 2002. [acessado em 2009 Nov 22]. Disponível em: http://www.who.int/medicinedocs/pdf/s2293e/s2293e.pdf

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). **WHO guidelines on safety monitoring of herbal medicines in pharmacovigilance systems.** Geneva: WHO, 2004.

7 Relatório do trabalho de campo

Este relatório refere-se ao estudo que foi elaborado como parte da dissertação do Mestrado em Enfermagem desenvolvido pelo Programa de Pós-Graduação em Enfermagem – Mestrado Acadêmico em Enfermagem (PPGEN-UFPel) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel).

O presente trabalho é um subprojeto do projeto “Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na Região Sul do Rio Grande do Sul”, e deu continuidade ao estudo de Ceolin (2009), em que os agricultores ecológicos entrevistados indicaram outras pessoas conhecedoras de plantas medicinais. Em setembro e outubro de 2009 foi abordada uma dessas pessoas para iniciar o levantamento etnobotânico, que foi muito receptiva e surpreendeu pelo seu saber sobre as plantas e a saúde humana. A partir dessa experiência surgiu o interesse de realizar o presente trabalho, abordando também os demais sujeitos indicados pelos agricultores de base ecológica.

Após a elaboração do subprojeto com as questões para abordagem dos sujeitos, reiniciou-se a coleta de dados em março e conclui-se em setembro de 2010. Para chegar a estes informantes foram examinados todos os registros do estudo de Ceolin (2009), com o intuito de rastrear os nomes dos informantes, que foram denominados informantes *folk,* conforme o referencial teórico que embasa este trabalho. Em algumas situações, quando não estavam completas as informações para entrar em contato com os informantes *folk,* foi feito o retorno ao agricultor na feira ecológica para facilitar e possibilitar o acesso aos sujeitos. Muitas vezes o próprio agricultor ecológico fez uma aproximação entre o pesquisador e o pesquisado. A partir desse rastreamento de informações foi elaborada uma lista de nomes de informantes folk e o respectivo endereço, telefone, e, em alguns casos, um roteiro de como proceder para deslocar-se até o domicílio no meio rural.

O trabalho foi desenvolvido em quatro municípios, da Região Sul do Rio Grande do Sul (Canguçu, São Lourenço do Sul, Morro Redondo e Pelotas). Quatro informantes *folk* foram entrevistados no seu domicilio e os demais no local onde prestavam atendimento ao público. O deslocamento para coleta de dados foi realizado com o apoio da Embrapa Clima Temperado, que disponibilizou veículo e motorista. Apenas para o deslocamento ao local de atendimento da entrevistada de Pelotas foram utilizados os recursos da pesquisadora.

Na figura 3 estão representados os locais de abordagem dos informantes *folk*.

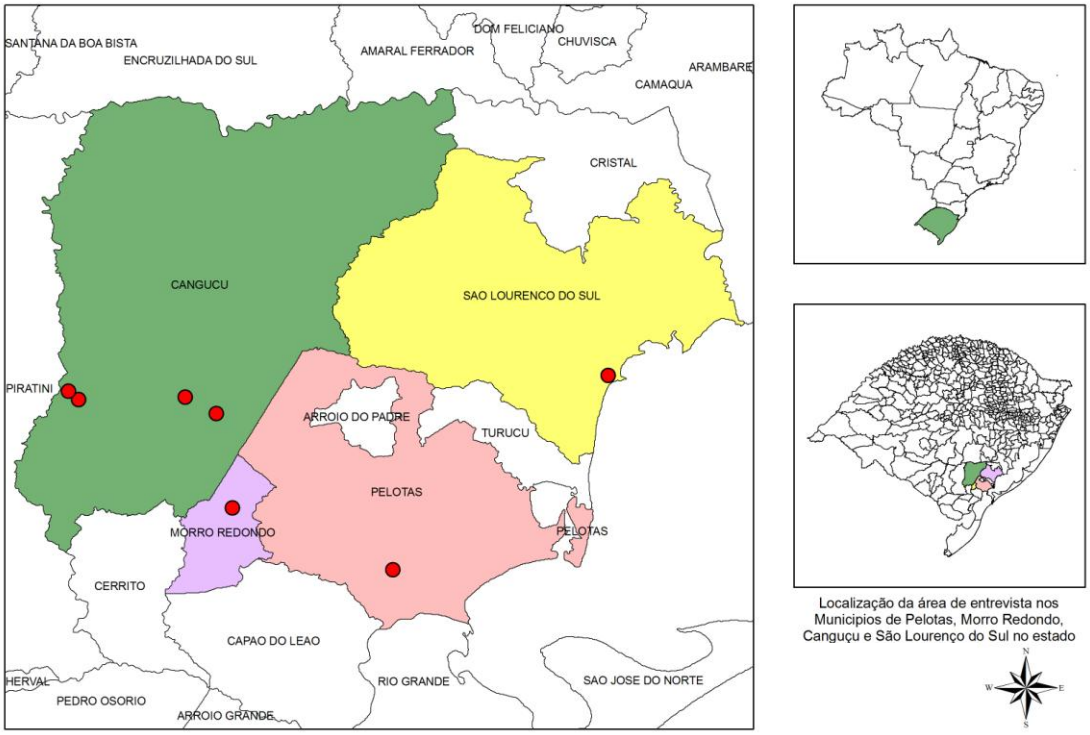

Figura 3. Localização do domicílio ou local de atendimento ao público dos informantes *folk* entrevistados. Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. Laboratório de Planejamento Ambiental. Embrapa Clima Temperado. Pelotas, RS.

Destaca-se a participação do motorista, que se mostrou sempre disposto a colaborar, ficando muitas vezes além do seu horário de trabalho, e pela sua discrição durante as entrevistas, em que procurava não interferir, mesmo com as solicitações dos entrevistados.

Enfatiza-se, ainda, a colaboração e a parceria em todas as etapas da coleta de dados da colega de mestrado, com a qual eram divididas as dúvidas, os planejamentos e execução das etapas do trabalho. Essa parceria contribuiu muito para o desenvolvimento e amadurecimento no processo do trabalho de campo. Contou-se também com a colaboração dos bolsistas e mestrandas vinculadas ao projeto supracitado.

Participaram da pesquisa sete pessoas conhecedoras de plantas medicinais indicadas pelos agricultores ecológicos. Mais uma senhora de 94 anos havia sido indicada pelos agricultores ecológicos, mas quando a agricultora que a indicou foi procurada para obter o contato desta senhora, referiu que naquela mesma semana ela havia se mudado para o estado de Pernambuco, para ajudar pessoas com seu conhecimento em plantas.

Na maioria das situações, o primeiro contato com estes informantes *folk* foi através de uma ligação telefônica, para marcar uma visita em seu domicílio ou local onde prestavam atendimento ao público. Durante essa visita, foi feito o convite formal para participação da pesquisa. A partir desse encontro foi estabelecendo-se uma agenda de encontros que variam de 2 a 12. A dinâmica desses encontros incluiu observação, entrevista semi-estruturada e gravada, registro fotográfico das plantas, adequando-se à dinâmica do entrevistado. Somente um informante *folk* não concordou com o uso do gravador.

Como o contexto destes sujeitos é heterogêneo, foram anotadas algumas observações das abordagens com cada informante, que estão descritas a seguir:

Foram realizadas cinco visitas em oito turnos na propriedade do senhor GWH, 68 anos, que era agricultor familiar aposentado, morava no meio rural do município de Canguçu, com sua esposa e cultivava em sua propriedade uma grande quantidade de plantas medicinais, muitas nativas e outras exóticas. Ele afirmou que solicita a pessoas conhecidas, quando sabe que irão viajar, para comprar plantas, mudas e sementes de plantas medicinais. Na sua propriedade havia uma área cercada à volta de sua casa em que ele cultiva as plantas que utiliza para o cuidado à saúde.

Ao lado de sua casa havia uma pequena construção de alvenaria, onde ficava uma saleta reservada. Essa saleta estava em um nível um pouco mais baixo do que o restante da construção, e para chegar até ela era preciso descer dois degraus. Nesta saleta havia uma pia e uma máquina que ele adaptou para fazer

farinha integral para o consumo de sua família. Nesse local que ele preparava as tinturas, óleos e pomadas e guardava os preparados, uma das paredes era repleta de prateleiras, onde ficavam os preparados protegidos da luz solar por cortinas. Ao lado dessa construção ficava um banheiro que era disponibilizado às pessoas que visitavam a propriedade.

Na sala de atendimento se encontram alguns bancos, uma mesa tipo escrivaninha, na qual estavam expostos alguns livros e um computador. Atrás dessa escrivaninha havia uma cadeira que ficava de frente para as demais cadeiras e bancos distribuídos em circulo na sala; na parede atrás dessa escrivaninha havia uma imagem de Jesus Cristo. Ao lado dessa imagem havia uma estrutura retangular com prateleiras pequenas onde ficavam distribuídos alguns compostos fitoterápicos em potes e vidros com identificação. Nas outras paredes da sala havia prateleiras longas e mais largas, nas quais ficavam vários vidros grandes contendo partes de plantas secas; em uma das paredes laterais havia um desenho de um pé humano com representações dos órgãos em cada parte do pé (reflexologia), com base na medicina chinesa.

A senhora VMC, 59 anos era aposentada e morava na zona urbana do município de Morro Redondo, ela recebeu as pesquisadoras em seu domicilio. Ali havia uma pequena horta com grande variedade de plantas para o consumo na sua alimentação e também muitas para utilização no cuidado com a saúde. Outras plantas medicinais encontravam-se no pátio e encostado no muro do lado de fora de seu terreno em uma rua sem movimentação de veículos. Ela trabalhou muito tempo como educadora em saúde, em uma empresa pública de extensão rural. Durante seu trabalho conheceu muitas plantas e tornou-se referência na região onde trabalhava, por isso, mesmo aposentada, ainda é muito procurada para esclarecer dúvidas ou para indicar plantas que podem ser usadas no cuidado à saúde; ela possui muitos livros sobre o assunto em sua casa.

Foi realizado um encontro intensivo em dois turnos. No primeiro foi realizada a entrevista, e no outro, foram coletadas informações sobre as plantas. A informante citou e mostrou as plantas que tinha em casa e depois levou as pesquisadoras para o interior do município para apontar outras plantas nativas ou de crescimento espontâneo, que não possuía ao redor de sua casa.

A senhora NLB, 66 anos, agricultora, residente da zona rural do município de Canguçu, possuía algumas plantas ao redor de sua propriedade em uma horta, onde

cultivava algumas espécies, e no campo, onde praticava o extrativismo de plantas nativas ou de crescimento espontâneo.

Foram realizados três encontros, nos quais foram feitas as entrevistas e observação das plantas medicinais. Nestes três encontros foi possível perceber que a informante era uma pessoa muito esclarecida a respeito dos direitos das mulheres, principalmente como trabalhadora rural. Contou que em algumas situações já deu palestras a respeito desse assunto na sua comunidade e, inclusive, em outros locais.

Ela tornou-se uma referência em cuidado à saúde com utilização das plantas medicinais depois que participou de um curso, oferecido por uma Organização Não Governamental (ONG) em parceria com a igreja que freqüentava, para implementar na comunidade uma farmácia viva. Nesse curso segundo ela, aprendeu sobre a fisiologia humana e sobre as doenças, além das plantas e dos preparados para o consumo. Depois do curso ela e outras senhoras trabalharam por muito tempo na farmácia viva da comunidade. Porém, há alguns anos, esse trabalho acabou e atualmente ela trabalha apenas em sua propriedade. Mas, por ter realizado essa atividade, ela ainda é uma pessoa procurada pelos vizinhos para esclarecer dúvidas e indicar plantas para o cuidado à saúde. Na sua casa ela possui muitos livros, cadernos e também materiais da época da farmácia viva, que inclui exsicatas, plantas secas mantidas em vidros e tinturas.

Foram realizadas duas visitas em dois turnos na casa da senhora RCB, 78 anos, para realização da entrevista. Ela é agricultora aposentada e reside na zona rural do município de Canguçu. Segundo ela, desde jovem, já era uma referência na comunidade no cuidado à saúde, pois sabia verificar pressão e aplicar injeções, procedimentos que disse ter aprendido com seu pai. Também conhecia algumas plantas medicinais, o que aprendeu com sua mãe. Por ser uma referência, ela foi convidada pelas pessoas da comunidade para fazer um curso custeado por uma ONG em parceria com a igreja, na época da construção da associação de moradores da localidade em que residia. A intenção era de implementar a farmácia viva no salão desta associação. O mesmo foi referido por NLB, 66 anos, que participou da mesma atividade nesse local. Mas como o atendimento terminou, a senhora RCB, 78 anos, seguiu realizando suas atividades de cuidado à saúde com utilização das plantas medicinais e seus preparados em seu domicílio.

Na sua propriedade havia um quintal com várias plantas para ornamentação e outras plantas de uso medicinal. Ao lado de sua casa, que ficava bem próxima da estrada, ficava a oficina de veículos de um de seus filhos e de seu esposo. O marido da senhora RCB, 78 anos, no período da coleta de dados, estava se recuperando de uma queimadura que sofreu trabalhando na oficina. Por isso, ele estava acamado e, segundo ela, tinha horários para realizar alguns cuidados com ele. Por exemplo, às 16h em ponto ela tinha que servir o café para ele. Durante uma das entrevistas, quando faltavam 10 minutos para as 16h, ele começou a gritar do quarto dizendo que queria café, ela respondia que já ia servir, a entrevista teve que ser concluída. No momento da despedida, ele gritou dizendo que chegava de entrevista, que ele queria café e ela ficou bem ansiosa. Em outra entrevista ela chamou a atenção para que falássemos bem baixo, quase cochichando, para não acordar seu esposo, e avisou que teria somente até as 15:30h para conversar. Nesse segundo encontro mostrou alguns livros antigos que tinha sobre os preparos das plantas.

Com a senhora IR, 45 anos, foram realizados dois encontros em seu domicílio, que fica na zona urbana do município de Canguçu. IR, 45 anos, é técnica em enfermagem e se tornou referência em cuidado à saúde com utilização das plantas medicinais desde que começou a trabalhar com a comunidade do meio rural como educadora em saúde, quando passou a conhecer e a participar de cursos relacionados ao assunto. Em seu pátio ela tem uma pequena horta com plantas para o seu consumo e também várias plantas medicinais.

A senhora MT, 86 anos, é líder da pastoral ecumênica da saúde popular e atuava em várias comunidades do meio urbano do município de Pelotas. Trabalha como disseminadora da utilização das plantas medicinais. O primeiro contato realizado com ela foi em 11 de maio do presente ano, no turno da manhã, em uma das comunidades que prestava atendimento. Lá ela estava com várias senhoras fazendo tricô sem agulhas, quando ela foi apresentada à pesquisadora, foi uma surpresa, pois se imaginava uma senhorinha pequena e frágil, mas ao contrário, tratava-se de uma senhora grande, forte e com muita disposição e atitude.

Foi feito o convite para participar da pesquisa e explicado do que se tratava. Ela foi muito receptiva, e propôs um acordo, que fossem acompanhadas suas atividades e em troca solicitou a doação de algumas mudas pela Embrapa. Então foi estabelecido um acordo sobre o acompanhamento do trabalho em um turno da semana no local em que é o centro da pastoral. Nesse local havia um pátio bem

extenso, com duas hortas e muitas plantas e árvores ao redor, algumas salas de atendimento e uma farmácia viva.

Foi feito um acompanhamento semanal durante cinco meses, de maio a setembro. Nesse período, foram feitas observações da organização do trabalho e participação na elaboração e distribuição de preparos com as plantas medicinais, convites e participações em duas capacitações que aconteceram. Uma capacitação foi ministrada pela própria entrevistada, sobre iniciação na manipulação das plantas medicinais, em que se aprendeu a reconhecer as plantas, até a elaboração de tinturas e homeopatias populares com plantas, esta foi realizada em três dias de uma semana, em uma comunidade que estava iniciando este trabalho. A segunda capacitação sobre a homeopatia popular foi com uma convidada de outro estado em um único dia intensivo. As capacitações foram sempre muito bem organizadas; o trabalho era dividido entre as voluntárias que faziam tudo com muita satisfação e dedicação.

MT, 86 anos, é uma pessoa receptiva, porém muito ocupada, várias vezes não conseguia disponibilizar tempo para a entrevista. Também não permitiu que as entrevistas fossem gravadas devido a muitas represálias e preconceitos que sofreu durante sua vida. Nessa casa eram realizadas várias terapias complementares; reiki, massagens, fitoterapia, homeopatias populares, e era neste local que faziam os preparados. Todas as pessoas que trabalham são voluntárias, na sua maioria mulheres aposentadas.

A senhora KP, 45 anos, é enfermeira, funcionária de uma empresa pública de extensão rural, onde trabalha com educação em saúde nas comunidades rurais do município de São Lourenço do Sul. Ela contou que se tornou referência em cuidado à saúde com as plantas medicinais a partir do trabalho que realizou junto a uma ONG, em que eram feitas capacitações para estimular a educação em saúde, a qualidade de vida e a implantação de farmácias vivas dentro de comunidades rurais, com utilização dos recursos disponíveis e do conhecimento das pessoas do local.

Foram realizadas três visitas no seu local de trabalho no centro da cidade, conforme o combinado. Na primeira, foi feita a entrevista, na qual ela mostrou-se muito receptiva e politizada, conhecedora das legislações de saúde e da implementação das terapias complementares no Sistema Único de Saúde. Na segunda visita, foi feito o deslocamento até o local, porém ela não pode comparecer

por estar com problema de saúde. E na terceira visita foram completados os dados do levantamento etnobotânico.

A maioria dos entrevistados reside ou atende na zona rural dos municípios. Houve dificuldade em localizar alguns locais, sendo necessário, muitas vezes parar o veículo para obter informações. Entretanto, algumas informações fornecidas não eram muito precisas como algumas placas na estrada que, após um temporal, virou e não foi possível identificar o local. Em duas situações os pesquisadores passaram da localização apontada, e pararam no município vizinho, Piratini.

A identificação das plantas medicinais foi outra dificuldade encontrada, pois devido ao período de abordagem aos entrevistados, não apresentavam estruturas reprodutivas, o que impossibilitou a sua identificação taxonômica

Foram citadas 369 plantas medicinais pelos entrevistados, o que evidencia a grande diversidade de espécies utilizadas (Quadro 3).

Quadro 3- Plantas medicinas citadas pelos informantes *folk,* com indicação, parte da planta utilizada e modo de preparo. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010.

Nome Popular	**Indicação**	**Parte utilizada**	**Modo de preparo**
abacaxi ; ananá	Para tratamento de infestação de lombrigas e outros vermes em crianças.	fruto	Comer sem açúcar.
açoita-cavalo	Combate a gripe, tosse e câimbras.	casca do tronco	Chá ferver de 5 a 7 minutos e deixar em fogo baixo 12 minutos após diluir de duas a três vezes com água crua. Quantidade de casca de 3 a 4 cm para cada xícara.
agrião	Melhora as alterações da tireóide, fonte de iodo, auxilia no tratamento de reumatismo, bom para os pulmões, para o fígado, ajuda a eliminar cálculos, limpa o sangue e é contra-indicado na gravidez e pra quem tem colite. Expectorante e auxilia na limpeza dos brônquios. Para tratar problemas das vias aéreas, enfisema pulmonar, tem bastante iodo.	folha	Utilizar cru na salada; xarope pra tosse; e fazer suco.
alcachofra	Desintoxicador do fígado. Usada quente termina com os hormônios da pessoa. Para a desintoxicação do fígado e para diminuir o colesterol, em crianças utilizar no máximo por três dias porque pode diminuir as hemácias. Para tratar problemas de fígado, para emagrecer e diminuir o colesterol. Para aliviar desconforto do aparelho	folha e flor	Preparo tem que ser a frio; flor comestível; infusão: uma ramificação da folha para uma xícara de água. Maceração de uns 4cm de folha em água fria. infusão: um pedaço pequeno da folha para uma xícara de água.

	digestivo (baço, figado, bile, pâncreas), dor de estômago e queimação. Depurativo do sangue, baixa o colesterol e triglicerídeos, ajuda na digestão, a ingestão exagerada pode dar náuseas e vômitos também prejudica a visão. É uma planta oleosa.		
alcanfor	Para fomentação e tem ação anestésica. Pode ser tóxica se usada internamente ou em feridas abertas. Só uso externo, pois é altamente tóxico, boa para massagem.	folha	Pomada ou tintura para uso externo.
alcina	Para tratar os calorões na menopausa, mal-estar e raiva das pessoas.	folha com talinho	Infusão ou tintura.
alecrim	Anti-séptico, calmante, antiespasmódico, vaso dilatador, ativa a circulação, alivia a dor de cabeça e cólica menstrual. Retira oleosidade da pele e do cabelo. Anti-séptico para tratar alergias de picadas de insetos e cobreiros. Uso interno: estimulante da circulação periférica, aumenta a pressão arterial e tonico cerebral, aumenta o fluxo menstrual, é digestivo, aumenta a imunidade e os globulos vermelhos, pode mastigar a folha.	folha e talos	Tintura 2 colheres de sopa de tintura de própolis em meio litro de álcool e folhas. Uso externo: faz infusão com 5cm de folha para uma caneca de água; sabonete. Uso interno: tônico feito com vinho; tintura ou infusão. Tintura com álcool é digestiva e tônico não é feito com álcool é feito com 1litro de vinho branco suave e mais ou menos 10 cm de folhas, sem macerar a folha e um copo de mel, que é opcional. Deixa-se o tônico 9 dias em infusão para depois utilizá-lo. Para fazer o chá de alecrim se usa 3 folhinhas para uma xícara.
alecrim-de-jardim	Para diminuir gases intestinais, para tratar problemas de fígado, intestino, tônico, indigestão, tempero, nervosismo e menstruação irregular.	folha com galho	Chá, ferver de 5 a 7 minutos e deixar em fogo baixo 12 minutos após diluir de duas a três vezes com água fria.
alecrim-de-vassoura	Para tratar picada de insetos.	folhas bem fininhas	Para uso externo em alergias causadas por picadas de insetos.
alecrim-do-campo	para o tratamento de bronquite, gripe, problema de garganta e herpes.	folha	Chá ferver de 5 a 7 minutos e deixar em fogo baixo 12 minutos após diluir de duas a três vezes com água “crua” (fria).
alface	É calmante.	folha	Salada.
alfafa	Fonte de proteína, combate a anemia. Aumenta a produção do leite materno	broto, folha com talo	Comer como tempero ou infusão.
alfavaca-comum	Tempero.	folha	Pode fazer tintura ou chá.
alfavaca-do-mato; guiné-do-mato	Antibiótico para tratar infecção urinária e sífilis, antiinflamatório.	folha, raiz	Decocção: 2 folhas para uma caneca . Infusão: uma folha para uma xícara; banho de acento.
alfazema	Anti-séptico para tratar alergias de picadas de insetos e cobreiros.	folha	Tintura 2 colheres de sopa de tintura de própolis em meio litro de álcool e folhas.
alfazema-grauda	Para tratar enxaqueca.	folha	1 galhinho para 1 xícara de chá. Não pode tomar por muito tempo e nem

			quente.
alfazema-miuda	Para tratar enxaqueca.	folha	1 galhinho para 1 xícara de chá. Não pode tomar por muito tempo e nem quente.
alho	Tem ação anti-séptica, antibiótica e cicatrizante, depurativa do sangue e é usada no tratamento de alergias por picada de insetos, auxilia na circulação e na diminuição da pressão arterial, colesterol e triglicerídeos. Para tratamento de vermes, tem ação antimibiótica, trata "cobreiro", inflamação vaginal, picada de insetos e ferimento causado por prego.	bulbilho	Tintura; tomar 80 gotas ; comer alho cru. Faz uma maceração de meio bulbo de alho e coloca na comida. Picar e amassar o alho enrolar em uma gaze e colocar diretamente na lesão.
aloz	Para alívio digestivo, se passou para de tomar o chá, não pode dar para criança.	nr	nr
amendoim	Lubrifica o intestino, previne a aterosclerose, rico em vitamina B12 e E.	fruto	Comer in natura.
amora	Para tratar anemia.	nr	nr
amora-branca	Reposição de hormônios femininos e masculinos, para tratar impotência, aromática.	folha	Chá- uma galhinho com três folhas para uma xícara.
amora-de-árvore	Para preparar tônicos.	folha e fruto	Fazer chá ou comer in natura.
amora-do-mato	Reposição de hormônios femininos e masculinos, para tratar impotência.	folha e fruto	Chá- uma galhinho com três folhas para uma xícara.
amorosa	Para tratar problemas de hemorróidas e varizes.	folha	É usada na pomada de tratar hemorróidas. Em álcool ou tintura em cachaça. O chá dela tem que ser adicionado funcho porque agride o estômago.
amorosa-de-alagoas	Usada em situações de hemorróida e corrimento vaginal.	nr	Óleo, pomada e banho de acento.
anacauita; balsamo-do-peru	Para tratar bronquite, problemas no pulmão e "catarro"(diminuir a secreção pulmonar). O balsamo-do-peru é a resina da anacauita.	folha	Xarope.
Anador; lisador	Analgésico para episódios de gripe. Para aliviar a dor, e o reumatismo, e para tratar "calo" (calosidades).	folha	Chá: um galhinho com 5-6 folhas para uma xícara. Tintura e loção pós banho em compressas para o calo.
angico	Trata problemas de varizes e hemorróidas.	galho e folha	Usada no xarope e nas pomadas.
anis	Para o tratamento de cólicas, azia, insônia, diarréia, calmante e estabilizador da pressão arterial	folha ou semente	Tintura: 30 colheres de folhas ou 03 colheres de semente para meio litro de álcool. Decocção: 01 colher de folhas picadas ou 1/2 colher de sementes para 01 xícara, ferver por 3-4 minutos.
anis-estrelado	Anti-depressivo, calmante, para aliviar retenção de gases.	semente	nr
araçá	Para o tratamento de desarranjo. Específico para diarréia.	folha	Infusão.
arnica-do-campo	Antiinflamatória.	nr	Infusão.

arnica-do-mato	Tem ação antibiótica, acalma a dor e auxilia na cicatrização. Anestésico, analgésico, para fomentação em lesão fechada e torções, contusões. Uso interno pode dar parada cardíaca. Para aliviar dor e é anti-hemorrágico.	folha	Tintura uso externo. Infusão ou pomada. Infusão: uso interno ou fazer compressa com a própria folha, e não usar na pele lesionada somente em pele integra.
arnica-montana	Não tem aqui é só do norte (norte do país).	flor e a batata	nr
aroeira	Tóxica.	toda planta casca do tronco	Ao toque.
aroeira-de-bugre	Tóxica, venenosa.	folha	Se ingerir.
aroeira-do-mato	Tóxica ao contato, deixa empolado	toda planta	o contato ou passar por ela
arroz	Para tratar diarréia por intoxicação, por vírus.	grãos de arroz	Cozinhar o arroz com bastante água e deixa bem grossinho e a água usa para diarréia, sem sal.
arruda	Usada no controle de piolhos e como repelente, para tratamento de infestação de piolhos em criança. Reumatismo, se tiver menstruada ou grávida não tomar, é abortivo.	folha e ramo	Faz decocção e coloca no xampoo.Tintura, loção. Fazer duas folhas para um litro de cachaça e tomar uma colher de café por dia para o reumatismo.
artemísia; tripa-de-galinha	Para tratar problemas de fígado, é uma dos princípios ativos da infalivina. Para tratar problemas relacionados ao fígado, auxilia na digestão e na profilaxia de enxaqueca. Para tratar problemas digestivos, baço, de estômago, pâncreas e aliviar náuseas.	flor e folha	Chá: uma colher de sopa cheia de folhas verdes picadas para uma xícara, usar água fria, infusão: 4 flores para uma caneca de água, para uso oral.
artemisia-miuda	nr	nr	nr
aspirina	Analgésico.	folha	nr
aveia-silvestre	Os cachorros e gatos comem quando tem dor de barriga, é rica em minerais.	folha	Usa-se na pomada e no xapore.
avelóz; planta-pelada	Toma se tem câncer, se não tiver, gera. É muito tóxica, uma gota desse leite aqui deixa secar, ele vai destruir queimar a pele até o 3º grau. Tóxica, é utilizado para tratar problemas de tumor e tem ação corrosiva. É uma planta cheia de soda, queima, altamente corrosiva e tóxica, uso no câncer de esôfago, estômago, intestino e boca.	seiva leitosa da folha	Três gotas de seiva para meio copo de água fria. Diluir em água algumas gotas da seiva (do líquido leitoso) que sai das folhas. Usar uma gota para um copo de água destilada.
avenca	Expectorante e alivia a tosse, usado para auxiliar no controle de secreção respiratória.	folha	No preparo do xarope de própolis.
azedinha	Para as vias urinárias, é diurética.	nr	nr
babosa	Tem ação cicatrizante, para o	folha e o	Retira a casca da folha e coloca direto

	tratamento de queimaduras na pele. Para tratar câncer, queimaduras (alivia a dor), unha encravada, abscesso, seu uso externo é cicatrizante de todas as espécies, seu uso interno é nefrotóxico e laxativo. Para tratar caspa, seborréia, queda de cabelo, para tratar câncer do aparelho digestivo: esôfago, estômago, intestino, queimaduras de pele e tem ação cicatrizante. Anti-hemorrágico, para aliviar a alergias de picadas de insetos. Tem uma parte tóxica: um líquido marrom que sai da folha.	gel retirado da folha para tratar câncer do aparelho digestivo.	no ferimento ou queimadura. Uso externo: tira a casca da folha e coloca diretamente sobre a queimadura ou ferimento e para tratar o câncer usar o preparado do frei Romano. Uso do gel internamente. Quando tem cortes sangramentos se faz compressas com as folhas para cicatrização.
babosa-saponina	Para limpeza do couro cabeludo, seu uso interno é tóxico.	folha	nr
babosa-comestível	Para tratar úlcera perfurada.	folha	Se retira a casquinha e raspar aquele gel e comer.
babosinha-da-alemanhã	Para tratar queimaduras.	folha	Descasca, tritura a folha e coloca em cima da queimadura.
baleeira	Para tratar problemas de próstata e tem ação antiinflamatória.	folha	Infusão: duas folhas para uma caneca de água, usar no máximo por 20 dias.
balsamo-alemão	Usado como colírio, para tratar labirintite, sinusite e renite alérgica. Tratamento da dor de ouvido, alivia chiado tipo asma de criança, usar a seiva para tratamento de problemas nos olhos, para tratar pancadas e é mais forte que o brasileiro.	seiva da folha	Colírio pingar uma ou duas gotas no olho. Para labirintite a mesma quantidade nos ouvidos. Para sinusite é colocado nas narinas ou nos xaropes. Aquece a folha e pinga uma gota no ouvido de crianças e duas gotas em adultos. Pica o balsamo no prato, coloca açúcar e deixa no telhado em uma noite clara, então sai um suco e este é dado para a criança. Pingar três gotas em cada olho e massagear.
balsamo-brasileiro	É só pra uso externo em doenças de pele, para queimadura, usa na pomada milagrosa, um pouco no meio do no meio do xarope multiplantas. Cicatrizante para tratar lesões na pele e queimaduras.	folha	Xarope e na pomada milagrosa.
banana-de-gravatá; gravatá, bananinha-do-mato	Ajuda a aliviar a tosse. Para o tratamento de bronquite, asma e tosse.	fruto (bananinha do mato)	Faz geléia e coloca no xarope. Pega 20 bananinhas, 10 colheres de folhas de guaco picadas, três colheres de açúcar (mascavo ou cristal), 1litro de água. Deixa ferver até o ponto de calda, retira do fogo, coloca em vidro escuro e armazenar em local arejado.
bananeira	Usado no xarope para bronquite.	talo da bananeira	Xarope pra bronquite, que é feito do talo da bananeira e tem que ser assado no fogão a lenha.
bardana; baldrana	Tem ação antiséptica e cicatrizante, usada no tratamento de micoses, lesões e	folha e raiz	Sabão e infusão com as folhas para lavar as regiões da pele afetadas. Tintura; pomada; sabonete; escalda

	queimaduras na pele. Usar externo na pele é antimicótica, tem ação cicatrizante e é usada no tratamento de “frieiras”, a raiz é comestível. Compressas na pele com a própria folha para tratar feridas. Tem ação antibiótica, é recomenda mais o uso externo, diminui o "inchaço" edema principalmente de abdome. Para tratar infecções de ovário, rins e intestino.		pés de infusão com as folhas e a raiz fazer salada. Infusão e compressas. Banho de lesões.
bardana-lapa	É um grande antibiótico, bom para muita coisa e para quando paralisa alguma coisa no estômago. Uso externo: puxar febre, para cicatrizar feridas e para puxar furúnculos.	folha	Chá no uso interno. Uso externo: passa água quente nela e aí passa o óleo de girassol, que é bom para pele, então coloca em cima da ferida, “ata”(amarra) uma camiseta, de preferência de algodão.
bardana-do-talo-roxo	nr	nr	nr
batata-cheiro-de-peixe	Anti-cancerígeno.	folha	Tintura.
batata-yacon	Especifico para o diabetes.	batata e folha	Faz o chá com as folhas e a batata comer cru.
beladona; cartucho	Tóxica, dilata os olhos, cuida dos medos e da emoção, e pode ser tóxica.	nr	Tintura-mãe, homeopatia.
beldroega	Para colocar na queimadura.	nr	Esmaga ou tritura no liquidificador.
bergamoteira	Previne a esclerose múltipla e tonifica os neurônios. Trata problemas dos nervos e é calmante; indicado para colocar no leite de crianças. Para tratar gripe.	casca da fruta e folha	Tônico, infusão.
boldão (gandis)	Para tratar problemas de fígado.	folha	Maceração em água fria de meia folha.
boldina; falso-boldo	Para tratar problemas do estômago.	folha	Pega um folha macera em água fria.
boldinho (barbatus)	Para tratar problemas de fígado e é tóxico quando ingerido em grande quantidade.	folha	Infusão: duas folhas para uma caneca de água.
boldo-do-norte	Próprio para uso interno em problemas de fígado. Para tratar a febre da malária, dor de estômago e no tratamento de alcoolismo, tem ação no fígado.	folha	Faz chá com água fria uma folha para uma xícara de água ou tintura.
boldo-graúdo	Alivia a dor de estômago.	folha	Uma folha para uma xícara de água se for folha seca ferver de 07 a 08 minutos; e se for verde ferver de 03 a 04 minutos.
boldo-rasteiro, tapete-de-ochalá, boldo gambá	Bom para “pinguço” (bêbado), amanhã ele está pronto para outra, mas também o cérebro dele vai para o “espaço” (adoece) ligeiro. Os umbandista usam muito isso aí nos seus rituais.	nr	nr
bolsa-de-	É um grande anti-hemorrágico,	parte aérea	Faz tintura, composto para gargarejo-

pastor	cicatrizante combate qualquer tipo de hemorragia e isso aqui é uma planta de inverno. Para qualquer tipo de doença e não é incompatível com outras plantas, nem com medicação.	folha e talo.	chá: uma colher de sopa cheia para uma xícara de água.
bulva; carniceira	Ela é bastante tóxica, combate perfuração de úlcera.	folha	Chá: uma colher de sopa cheia para uma xícara de água.
butiá	Aumenta a lactação.	fruto	Suco com a polpa da fruta.
cabelo-de-porco	Para infecção renal, reumatismo e elimina preda nos rins.	nr	nr
cactus	Hidrata, regenera, cicatriza feridas e queimaduras na pele causadas pelo sol, refrescando. Para tratar asma e dificuldade respiratória.	folha	Descasca a folha e corta ao meio para colocar direto na ferida. Xarope.
calêndula	Antialérgico, seu uso externo é cicatrizante, antiinflamatório e muito usado para tratar queimaduras e rachaduras nos pés e nas mãos. Para problemas na pele, tratar queimaduras.	flor com talo e flor	Óleo para passar na pele: coloca óleo de girassol na frigideira e deixa aquecer depois coloca as flores e deixa fritar por alguns minutos, deixa esfriar e pode usar. Pomada; escalda pés; chá; sabonete; tintura. Todas as formas para uso externo. Pomada, frita a flor com gordura e acrescenta cera de abelha.
calêndula-cultivada; calêndula-da-horta	Para tratar queimadura e problemas de pele. Para tratar queimaduras do sol e para embelezamento da pele.	flor	Pomada ou infusão: uma colher de sopa de pétalas para uma xícara de água. Pomada 10 colheres de sopa de vaselina sólida e flores da planta.
calendula-do-mato	Para tratar problemas de pele.	nr	nr
calêndula-nativa	Para combater alergia, para incentivar, por exemplo, o organismo a produzir os anticorpos. Cicatrizante, diminui a rachadura da pele, cravos e espinhas. Pode ser utilizada para lavar feridas. Pode causar alergia ao contato.	flor e galhinho com folha; pétalas das flores	No óleo de calêndula. Usa-se um pedaço pequeno para o chá. Cataplasma, para lavar feridas ou pomada. Infusão: uma colher de sopa de pétalas para uma xícara de água.
cambará	Combate o catarro, mas meche com o coração. Alivia a tosse. Para tratar problemas pulmonares.	folha	Xarope, pomada milagrosa, chá, não tomar mais do que três dias. Xarope para tosse de quatro a cinco folhas.
cambará-nativo	Combate o “catarro” (secreção) no pulmão, mas “agita” (taquicardia) o coração	folha	Chá e no xarope.
camboatá	É um revigorante e reconstituidor da flora intestinal.	casca do tronco	Chá: de 4-5 cm de casca seca para uma caneca e deixar ferver em fogo baixo de 5 a 7 minutos.
camomila	Antiespasmódica, calmante, digestiva e alivia a dor de cabeça. Para tratar dor de barriga, cólica de criança e é calmante. Auxilia a cicatrização de queimaduras. Para tratar cólica, para o estômago, tomar por mais	flor ou folha	Infusão.

	de quatro dias vicia.		
camomila-da-alemanhã	Calmante.	folha	Chá.
camomila-romana/falsa	Tóxica.	toda planta	Na ingestão.
cancerosa	Para tratar problema externo.	casca do tronco	Tintura.
cancorosa-de-três-espinhos, cancrosa	No início do câncer pode tomar continuado, mas isso se a pessoa tem câncer, se não, ela não deve usar. Não pode exagerar, se não ele pode gerar um câncer. Depurativo do sangue; usada no tratamento de câncer.	folha ou casca do tronco.	Chá: no máximo em três folhas para um xícara de água. Deccoção: para um litro de água para 6 folhas.
canela-doce	Reumatismo.	raiz	Tintura.
canfora	Analgésico para fomentação.	folha	Pomada ou tintura.
canfora-de-horta	É um que combate intoxicação.	parte aérea das folhas	Chá.
cânfora-do-campo	Usada para fomentação para combater a dor reumática.	folha com talinho novo	Colocar no álcool para as fomentações.
canjerana	É um fortificante para criança raquítica.	resina e casca do tronco	Xarope.
capim-limão ou capim-cidrão, capim-cidró	Calmante e para tratar insônia, se tomar muito pode dar taquicardia e baixar a pressão; alivia a tosse; calmante. Para aliviar cólicas menstruais, para aliviar ansiedade e doença dos nervos.	folha e galhinho	Quatro colheres de sopa de folhas verdes picadas para 500 ml de água. Infusão, utilizar no máximo por uma semana, xarope para tosse usar uma folha.
capim-cidreira	Calmante, para diminuir a pressão arterial com rapidez, para tratar insônia e não se deve usar no chimarrão, não pode tomar demais porque se não ela pode causar a doença que ela cura.	folha	nr
capim-cidró	Calmante, “agita” o coração (estimula palpitação).	folha	Suco com lima ou infusão: 6 cm de folha para uma caneca.
capuchinha, capuchinho	Para “soltar” a tosse e expectorante. Para o tratamento de “catarro” (secreção pulmonar) crônico. A semente no vinagre é usada como aperitivo, rica em vitamina C, pode ser alérgica, a flor é comestível. Para tratar tosse, inflamação na garganta, tem ação anti-microbiana.	semente, flor e folha	Xarope multi-ervas. Xarope usar uma folha e uma flor; saladas, cinco flores ou folhas para uma colher de mel, esmaga com pilão.
cará	Para tratar anemia.	batata	Faz para comer, ensopada ou frita.
caraguatazinho	Rico em minerais, o que contribui para o sistema renal.	folha	Chá.
cardamomo; noz-moscada	Para tratar a difteria, quando a garganta fecha; gripe.	flor	Xarope para garganta e depurativo do sangue.
caroba; jacarandá	Combate o catarro.	casca do tronco	Chá: 4-5cm de casca para uma xícara de 50-60 ml.
carobinha-do-campo	Para combater “catarro” (secreção pulmonar) é campeã.	toda planta	Chá.

carqueja	Ajuda na digestão, alivia a dor de cabeça causada pela má digestão, diminui os triglicerídeos e o colesterol. Alivia a tosse, alivia a má digestão. Para tratar doenças de pele e lepra. Para tratar vacas com mamite.	folha com talo	Infusão: 10 gramas de folhas para 500ml de água. Xarope para tosse- uma folha de 5cm. Decocção.
carrapicho-rasteiro	É um antiparasitário de altíssima qualidade, para aliviar a coceira da pele.	folha	Óleo de carrapicho rasteiro.
cartucho	Tóxica.	flor e folha	Ao contato.
caruru	Utilizado na alimentação para reposição do ferro, só tem que utilizar antes de dar semente ou pendão porque ela se torna tóxica.	Folha com talo	Come “cru” (in natura) ou na sopa.
castanha-da-itália	Para comer.	nr	nr
catinga-de-mulata	Anti-séptica, cicatriza feridas, pode ser usada em picadas de insetos e em fissuras mamárias. Pode ser tóxica e causar convulsão se usada internamente. Para dor de estômago e má digestão.	folha	Uso externo, a folha deve ser lavada e passada água quente e depois colocada diretamente sobre o ferimento ou fazer uma infusão para lavar feridas na proporção de quatro colheres de sopa de folhas picadas para um litro de água.
cebola	Tem ação anti-séptica, antibiótica e cicatrizante, depurativa do sangue e é usada no tratamento de alergias por picada de insetos.	bulbo	Cataplasma ou colocar rodelas nas lesões.
cedro-vermelho	É um fortificante para criança raquítica.	casca do tronco	Tônico.
celidonia	Para tratar problema de fígado, não pode tomar mais que duas ou três vezes.	nr	nr
centelha-asiática	Tem várias recomendações.	nr	nr
chapéu-de-couro	Para tratar problemas de ácido úrico /gota, bom para o sistema renal e para fortalecer o sangue. Para tratar dores nas articulações, reumatismo e também é depurativo do sangue. Para tratar problemas reumáticos e de ácido úrico; é depurativo. Para tratar reumatismo e ácido úrico.	folha	Chá e usa as nervuras da folha para fazer tintura. Infusão: secar a folha a sombra em local sem umidade, colocar 100 gramas de folhas para um litro de água. Decocção: um quarto de folha para uma caneca ou uma folha para um litro de água ou tintura.
chá-preto	Corrói a mucosa do estômago.	nr	nr
chá-verde	Aumenta a pressão.	folha	nr
Chirca,vassourinha-do-mato	Para aliviar alergias por picadas de insetos. Para tratar infecção de pele, picadas de insetos, para o tratamento de diabetes.	folha	Picar as folhas e deixa alguns dias no álcool. Infusão para o diabetes: um galhinho de quatro cm para uma xícara de água; tintura no álcool para passar na pele (depois de duas horas no álcool já pode usar).
chirca-do-	Para tratar o diabetes.	folha com	Chá e tintura.

campo		talinho novo	
chuá	nr	nr	nr
chu-chu	Para diminuir a pressão alta.	folha	nr
chuchu-branco	Para baixar a pressão arterial.	folha	Infusão.
cidró-de-horta	É para estômago, principalmente, é uma planta calmante.	folha	Chá: não tomar quente, um galhinho com 10 a 12 folhas para uma caneca de 50 ml de água morna e depois acrescentar água fria.
cidró-nativo ou do campo	Tem espinho e de horta não tem é fortificante do estômago.	folha	Chá: não tomar quente, um galhinho com 10 a 12 folhas para uma caneca de 50 ml de água morna e depois acrescentar água fria.
cidrozinho; erva-luiza; cidreira	Calmante potente e ajuda a diminuir a insônia e causa taquicardia. Calmante e uso em excesso causa palpitação.	folha	Suco com lima ou infusão: três folhas para uma caneca.
cinamomo	Para tratar feridas que não sejam de origem interna.	casca do tronco	Fazer decocção de um litro de água para 100gr de casca.
cipó-mil-homens	Usada como repelente de mosquitos para tratar problemas de piolho e de picada de cobra e de aranha e ajuda a diminuir nódulos mamários.	cipó	Faz o chá e lava a cabeça; tintura em álcool ou cachaça para tratar a picada de cobra e como repelente, com argila para diminuir os nódulos mamários.
cipó-mil-homens-do-campo; angerico	Antiofídico, tóxico.	folha	Se colocar uma folha em uma caixa com uma cobra dentro de uma hora a cobra morre.
cipó-prata, cambará-de-horta	É um analgésico e auxilia na recuperação de gripe. Específico para reumatismo, cicatrizante, digestivo e alivia dores no corpo que não se sabe a causa.	folha	Chá para o tratamento da gripe com duas ou três folhas para uma xícara de água, pode adoçar com mel, também coloca no xarope e na pomada milagrosa. Chá, tintura, loção ou xarope.
cipó-são-joão	Para combater vitiligo e para transtorno da mulher, principalmente na menopausa.	folha e cipó	Chá com três folhas com pedaço de cipó.
citronela	Repelente e é tóxica se for ingerida. Repelente para insetos.	folha	Para repelir insetos colocar uns ramos de folhas dentro de casa. Colocar as folhas em óleo de amêndoa e aquecer em banho-maria ou fazer tintura com as folhas em álcool comum.
cocão	Para tratar problemas na próstata, cistite e mioma. Para tratar infecções internas de ovário, útero, próstata e para os rins.	folha	Chá: usar de duas a três folhas para uma xícara.
coentro	Tem muitas propriedades medicinais e é usada como tempero.	folha	No alimento.
cola-de-lagarto; cavalinha-do-norte, cavalinha	Usada no tratamento de inflamação urinária, mas não é nada recomendável para gestante porque é abortiva, além disso, causa problemas gástrico.Depurativo do sangue, diurético por isso pode baixar a pressão e usada no tratamento de cólica renal, não dar para	folha	Chá: fazer com dois ou três nozinhos da folha. Ferve de 3 a 5 minutos, espera esfriar e toma morninho, aplicação.

	crianças. Dor, infecção e câncer renal.		
colé	Para tratar diarréia infantil quando está “saindo” (nascendo) os dentes e também de idosos.	folha	Chá: um galhinho com 10-12 folhas para uma caneca.
comigo-ninguém-pode	Tóxica.	toda planta	Na ingestão.
confrei	Usar somente em câncer terminal. Tem ação anti-séptica e cicatrizante, usada no tratamento de micoses, lesões e queimaduras na pele. Cicatrizante de rachaduras nos membros inferiores e de “episio” (corte feito durante o parto). Tóxico o seu uso interno (hepatotóxico). Para tratar ferimentos causados por vidro, lata, faca e prego enferrujado. Auxilia na cicatrização. Lavar feridas ajuda a cicatrizar- tóxico no uso interno.	folha e raiz	Chá: meia folha para uma xícara de água. Infusão: 100 gr para um litro de água para lavar as feridas. Pomada; escalda os pés para rachaduras e banhos de acento para mulher no puerpério.
coração-de-mãe	nr	nr	nr
cordão-de-frade	Para tratar pedra na vesícula. Para tratar doenças infecciosas de ovário, útero, próstata e reumatismo. Trata problemas de ácido úrico, colesterol e triglicerídeos.	folha e semente	Decocção faz um litro de água para uma bolinha com sementes verde ou seca e ferver.
corticeira	nr	nr	nr
crista-de-galo	Para o coração, para anemia, calmante, dor e reumatismo.	nr	Loção.
cura-tombo/arnica	Pessoa sofre uma pancada, da uma trombada, uma coisa que afeta o músculo, boa para fomentação.	folha	Tintura em álcool,faz compressas no local da lesão.
curunilha	Depurativo do sangue.	nr	nr
dente-de-leão	Para tratar anemia. Rica em vitamina A, depurativo do sangue.	folha	Comer como salada ou fazer chá com uma folha.
dente-de-leão (roxo)	É melhor para tratar anemia	folha	Comer como salada de duas a três folhas ou fazer chá com uma folha.
dorme-dorme	Tóxica ao contato pode causar alergia e cegueira se entrar em contato com os olhos.	toda planta	No contato.
douradinha-do-campo	É bom para muita coisa. É muito indicado para acidez na urina, ácido úrico, essas coisas.	folha com talinho novo	Chá: um talinho com folha para uma xícara de água.
erva-cidreira	Calmante, para tratar insônia e antiespasmódica. Baixa a pressão arterial. Alivia a tosse; calmante; para tratar problemas de “entupimento” de veia do coração.	folha e galhinho	1 colher de sopa de folhas para 1 xícara de água. Infusão. Xarope para tosse usar um galhinho pequeno.
erva-da-fortuna; folha-da-fortuna,	“Puxar um furúnculo” (drenar abscesso), para “puxar” um espinho, uma coisa assim, então	folha	Lava a folha, passa água quente, depois coloca óleo de girassol e aplica no local afetado.

fortuna	isso aqui tem uma textura boa para o tratamento de queimaduras. Cicatrizante para tratar lesões na pele e queimaduras. Para tudo que é interno e externo, não tem efeito colateral, cicatrizante de feridas, antibiótica, é uma das poucas que não é incompatível com outras plantas.		Pega a folha lava e coloca água fervente em cima retira a película da folha e em seguida coloca direto na lesão. Bater com um batedor de bife nas folhas e coloca sobre as feridas.
erva-da-vida	É um grande reprodutor de células. Para tratar problemas nos ovários e útero.	parte aérea o talo.	Chá: um talinho com folha para uma xícara de água.
erva-de-bicho	Cicatrizante, antiinflamatório, depurativo do sangue, anti-séptico, vasoconstritora, pode ser utilizado no tratamento de cistite, hemorróidas e verminoses, alivia a cólica menstrual. Para o tratamento de hemorróidas. Para tratar vermes e doenças de pele.	folha ou toda planta	Infusão no tratamento de verminoses; banho de assento. Banho de assento e pomada.
erva-de-bugre; guaçatonga; porangaba	É a principal planta para emagrecer, ela é bastante diurética, digestiva. Depurativo do sangue. Imunoestimulante no tratamento de herpes e HIV, para tratar problemas com ácido úrico e diminuir colesterol.	folha	Chá: de quatro a seis folhas para uma xícara de água. Decocção: dez folhas para um litro de água usar no máximo por 20 dias depois mudar a planta. Infusão.
erva-de-lagarto	É um antiofídico poderoso.	folha	Tintura ou chá: com três a quatro folhas para uma xícara.
erva-de-perdiz	Para eliminar pedra dos rins, mas tranca o intestino.	folha	Chá: três folhas para uma xícara.
erva-de-santa-maria	Em cachaça é vermífugo e para tratar problemas de pele o uso externo em óleo ou álcool alivia coceira.	folha com talinho novo	Para o prurido faz tintura em álcool ou faz óleo de fomentação. Como vermífugo faz chá com cinco folhas ou tintura com cachaça.
erva-doce	Antiespasmódica e estimula a produção de leite. Para tratar gases e cólicas em adultos e crianças.	semente	Infusão: uma colher de sopa de sementes para uma xícara de água.
erva-do-colégio	Bom para tratar problemas no fígado e na vesícula.	nr	nr
erva-gorda	nr	cipó	nr
erva-mate	É diurético, tem muita cafeína e estimulante do sistema nervoso.	folha	Chimarrão.
erva-moura	Para tratar úlcera varicosa e feridas.	toda planta	Faz uma maceração com um pouco de sal iodado e com óleo de oliva ou de girassol.
erva-paraguaia	Para curar feridas, o uso interno é tóxico.	folha	nr
erva-pombinha; quebra-pedra-de-arbusto	Para tratar todos problemas renais e urinários.	nr	nr
erva-santa; macaré; marroio; rubim	Coceira na pele. Calmante, alivia a dor de estomago. Para tratar dor de estômago, e é diurética.	folha e talo pequeno	Tintura, infusão e para colocar no chimarrão.

erva-santa			
erva-santa-luzia	Equilibra o sistema urinário. Para tratar a ansiedade, doença dos nervos e calmante.	folha	Chá: usar uma colher de chá de folhas para uma xícara de água. Infusão.
erva-timbó	Venenosa, para tratar piolho em uso veterinário.	nr	nr
espinheira-santa planta-da-raiva, cancorosa	Usada para o tratamento de gastrite. Cicatrizante, depurativo do sangue, usada no tratamento de úlcera e gastrite. Para tratar a raiva; no início do câncer, gastrite. Para tratar gastrite e azia, tem ação antiinflamatória, e protetora da mucosa gástrica e depurativo do sangue.	folha	Chá: usar de duas a três folhas para uma xícara de água ou tintura. Decocção: quatro colheres de folhas e 500 ml de água e ferver por 3 minutos. Infusão: uma folha para uma xícara de água; floral. Deccoção: para um litro de água para seis folhas. Beber antes das refeições.
espirradeira	Tóxica.	toda planta	nr
Eucalipto	Alivia a tosse.	folha	Xarope para tosse usar duas folhas.
Eucalipto-cidrão	Para descongestionamento das vias aéreas respiratórias.	folha	Vaporização.
eucalipto citriodora	Anti-séptico das vias aéreas respiratória.	folha	Inalação por vaporização.
eucalipto vick	Expectorante.	folha	Pode ser feito o uso interno em xarope.
farelo de arroz ou de trigo	Aumenta a produção do leite materno.	nr	Incluir na alimentação.
favica	Para comer, rica em proteínas e sais minerais.	grão	Cozido.
fedegoso	nr	semente, flor e tronco	nr
feijão-de-olho-de-boi	Vermífugo.	semente	Pó da semente misturado em água.
feijão-graudo; cruilha-do-campo	Combate o vírus HIV.	raiz	Chá ou tintura.
feijão-miudo	Rico um ferro.	semente	Na sopa.
feto-macho	Para tratar ferida rebelde.	talinho	Chá para banhar a ferida.
figatil; orô; boldo-bahiano	Cura ressaca, utilizado em rituais religiosos da cultura africana.	folha	Maceração em água fria de meia folha.
figueira	Previne o câncer.	fruto e folha	Infusão.
figueirinha-do-campo	Combate o catarro.	rizoma	Xarope.
flor amarela de roça (não sabe o nome)	Tóxica quando florecer.	nr	nr
flor-da-boa-noite, flor-maravilha-vermelha	Para tratar dor de ouvido.	flor	Faz óleo para colocar no ouvido: pega a flor e frita em óleo de girassol.
flor-roxa	nr	nr	nr
florzinha-amarela	Tóxica ao contato, deixa “empolado” (alergia na pele)	flor	Contato.
fumo	Para combater piolho nas plantas.	nr	nr
funcho, erva-doce	Para tratar problemas de hemorróidas, do estômago, alivia azia, é tônico estomacal. Antiespasmódica, aumenta produção de leite em nutrizes e	folha ou semente	Pica as folhas em pedaços e coloca em dois copos de água no liquidificador e tritura, coloca bastante folhas e tritura bem, coa e mistura mel a vontade. Mastigar a folha do funcho, mascar o

	no tratamento de verminoses. Para o tratamento de problemas no fígado, alívio das dores de cólicas das crianças. Para tratar câncer de esôfago, recuperador da mucosa do estômago, bom para aliviar cólicas inclusive de crianças e resfriados. Tira o frio. Na forma de emplasto com aplicação local alivia a dor reumática. Para tratar cólica de crianças; na saúde da mulher aumenta a amamentação. Para tratar cólicas intestinais em adultos e crianças e menstruais, gases, má-digestão. Para tratar “gazes” (flatulências) e cólicas em crianças e adultos.		caule do funcho. Picar as folhas e colocar para bater no liquidificador com água e tomar. Bate um “masso” com batedor de bife e faz uma compressa no local da dor. O funcho com anis faz o chá para tratar gripe. Infusão: uma colher de uma folha de 10 cm de folhas. Decocção: uma colher rasa de sementes para uma caneca Infusão. Não usar funcho da beira de estrada, colher, lavar bem picar as folhas e colocar água fervente em cima, esperar 10 minutos para beber.
garras-do-diabo	Antiinflamatório.	nr	Cápsula.
gengibre	Para tratar problemas de impotência e de garganta.	rizoma	Pode mastigar para aliviar as dores de garganta, ou composto para gargarejo, para a impotência acrescentar na alimentação.
gerânio	Sedativo para dormir bem.	folha	Colocar uma folha dentro do travesseiro.
gervão	É digestivo e trata problemas relacionados ao fígado. Para aliviar a tensão de gases, barriga inchada, para que arrota de mais.	folha	Infusão.
gervão-de-horta	Cicatrizante, ameniza hemorróidas.	folha com talinho	Chá: um galhinho de dez cm para uma xícara de água.
gervão-nativo; quatro-quina,gervão-do-campo	Cicatrizante, ameniza hemorróidas. Ajuda a aliviar gases, vai no aloe (que é uma “pedra” que tritura para fazer um preparado para digestão).	folha com talinho	Chá: um galhinho de dez cm para uma xícara de água.
gervãozinho-do-campo, gervãozinho	Alivia má digestão. Para aliviar desconforto do aparelho digestivo (baço, fígado, bile, pâncreas), enjôo, náuseas, dor de estômago e queimação.	folha com talo	Decocção: um galhinho (20 cm) para uma xícara de água, ferver de três a quatro minutos. Infusão.
ginkobiloba	Aumenta a força vital da pessoa; aumenta a imunidade.	nr	nr
ginseng, fafia-falsa	Aumenta a força vital da pessoa; aumenta a imunidade. Tônico, para tratar deficiência hormonal, impotência, na menopausa, estimulante cerebral.	batata	Usar gotas ou pó.
girassol	Para tratar cistite.	semente	nr
goiabeira	Para tratar diarréia principalmente de crianças.	folha mais nova (broto)	Decocção: para 500-700ml de água cinco folhas.
goiaba-do-campo, ou caseira	Alivia a azia. Adstringente, utilizada para tratar a diarréia e repor a flora intestinal.	broto	Se pega os brotinho novo e se mastiga, pode até engolir. Cinco centímetros da ponteira da planta, picar os brotos e fazer a infusão.
goiaba-do-	Para tratar diarréia.	folha	Infusão.

mato			
grama-paulista	Para tratar reumatismo.	nr	nr
guabiju	Combate o “catarro” (secreção pulmonar)	folha	Usa no xarope e na pomada milagrosa.
guaco	Expectorante, calmante da tosse, anti-séptico da vias respiratórias, “tira o frio” e ativa a circulação, eficaz para cólicas menstruais. Não pode ser utilizado em gestantes, pode ser abortivo (dependendo da maneira utilizada). Para tratar bronquite, tosse, resfriado, sífilis, doenças venéreas depurativo do sangue para drogas faz a desintoxicação, toxoplasmose e doença de chagas.	folha	Infusão, xarope, cinco folhas de guaco e mais um pedaço de salsaparrilha para um litro de água para desintoxicação de drogas.
guajuvira	Para banhar ferida.	Casca do tronco (entrecasca).	Chá com uma ou duas colheres com a casca e lava a ferida.
guanchuma	Folha usada para diminuir o colesterol, a raiz para aliviar a dor de garganta. Para diminuir colesterol e triglicerídeos; antiinflamatório. Folha trata diarréia.	folha e raiz	Decocção: corta a cinco centímetros de raiz e ferve com uma caneca de água. Infusão para uso oral; banhos de acento para tratar a diarréia.
guiné	Para tratar dores reumáticas e dor de cabeça.	folha	Usar a tintura de folhas no álcool e fazer compressas na região externa.
hortelã	Calmante, antiespasmódica, digestiva, alivia a dor de cabeça e auxilia no tratamento de verminozes e não usar em crianças com menos de dez anos. Para tratar infecção (banho de assento). Para tratamento de vermes, como expectorante. Para auxiliar a digestão das crianças.	folha	Infusão: coloca uma colher de sopa de folhas picadas para uma xícara de água, para o tratamento de verminoses fazer mais concentrado. Infusão: três folhas para uma caneca.
hortelã-branca	É uma planta “quente”, depurativo e para aliviar dores e cólicas.	folha	nr
hortelã-comum	nr	nr	nr
hortelã-pimenta	Para o tratamento de “catarro” (secreção pulmonar) crônico.	folha	Xarope, usar de cinco a seis folhas.
hortelã-roxo	Para o tratamento de verminoses.	folha	nr
infalivina	Para tratar problemas do fígado e do estômago.	folha	Esmaga a folha e coloca água fria beber frio.
insulina-rasteira,insulina, arnica-da-praia	Para baixar o açúcar no sangue, no tratamento de diabetes. Para diminuir o açúcar, tratar o diabetes. Para diminuir a glicose sangüínea.	folha	Chá, infusão de cinco a seis folhas para um litro de água.
insulina-trepadeira-de-parreira	Para diminuir o açúcar, tratar o diabetes, não pode usar muito.	nr	nr

iodinho	Usado no curativo para ajudar na cicatrização; também para tratar problemas de tireóide.	folha com talinhos.	Para o tratamento da tireóide mistura no álcool ou na cachaça para beber.
iodo-vivo	Para tratar problemas relacionados ao fígado.	folha	Infusão.
ipê-amarelo	Combate o início de leucemia; se associado a pariparoba limpa e tonifica o sangue, só é mais fraco que o roxo.	casca do tronco	Chá.
ipérico ou erva-de-são-joão	Para tratar doença dos nervos e depressão.	folha	Tintura ou chá.
ipê-roxo	Combate o início de leucemia; se associado a pariparoba limpa e tonifica o sangue.	casca do tronco	Tintura ou chá.
jamaiquini	Para tratar problemas de estômago, vias biliares.	nr	nr
jambolão	Para tratar o diabetes. Para o tratamento do diabetes, diminui a glicose.	semente ou folha	Chá, infusão; duas folhas para 700ml de água.
jamelão	nr	nr	nr
japecanga	Muito bom para tratar doença venérea.	nr	nr
japecanga-da-raiz-amarela	Para combater o "vírus" da doença de chagas e o HIV.	raiz ou folha	Faz tintura: coloca a raiz amarela na cachaça.
jasmin	Tóxico.	nr	nr
juá	É muito indicada pra os diabéticos, baixa o açúcar.	raizinha branca	nr
junquinho-do-sequeiro	Para tratar anemia.	bulbo	Usa como alimento em comida ou em suco triturando o bulbo.
jurubeba	Para tratar a má digestão, auxilia no tratamento de problemas biliares e estômago.	folha	Infusão.
lágrima-de-nossa-senhora	Frutinha que racha e na volta dessa semente uma felpinha vermelha que é muito rica em tônicos e a planta em si ela é bastante tóxica e por isso que é usada pra limpeza de pele.	semente e a planta	nr
lanceta	Combate muita coisa, para tratar infecções de garganta, de dente, assadura em crianças. È uma planta muito “agressiva” e por isso não usa muito.	raiz	Decocção.
laranja-da-terra	Para tratamento do reumatismo e depurativo da sangue.	fruto	Suco. Casca do fruto para o reumatismo, suco do fruto é depurativo
laranjeira	Utilizada para remover sujidades de lesões causadas por “furúnculos” (abscesso), “tira o frio”, alivia cólicas menstruais. Lavar feridas causadas por prego. Alivia a tosse e a dor cabeça. Para tratar gripe, para baixar a febre de crianças, mistura no leite de vaca para crianças que param de mamar.	folha	Picar as folhas das plantas e fazer cataplasma. Xarope para tosse: uma folha. Infusão: uma folha para uma xícara. Infusão com as folhas sem nervuras para uso oral.
limão	Para aliviar azia. Para tratar infecção urinária	fruto	Pega-se metade de um limão e bota na água pura, misturado, sem nada, só a

			água e o limão. Banho de assento com suco de limão.
limão-cidra; laranja-azeda; laranja-de-doce	Para tratar reumatismo, o bagaço para tratar problemas no fígado.	casca do fruto	Loção de infusão no álcool.
língua-de-vaca	Para tratar insônia.	raiz e folha	nr
linhaça	Para “afrouxar” o intestino.	semente	Uma colher de chá de linhaça.
lisador, aspirina	Analgésico mais fraco.	galho	Infusão.
losna	Tratar problemas digestivos e enxaqueca. Não usar em crianças com menos de 10 anos. Anti-séptico para tratar alergias de picadas de insetos e cobreiros. Para tratar problemas de fígado. Para melhorar o desconforto digestivo. Para má digestão e dor de estômago e para o fígado. Não recomenda usar porque causou leucemia em uma irmã. É uma planta muito “agressiva” e por isso não usa muito.	folha	Infusão: dez gramas de folhas para uma xícara de água. Tomar morna. Tintura: folhas colheres de sopa de tintura de própolis em meio litro de álcool e folhas. Maceração em água fria de uma ponta de folha de quatro contímetros.
louro	Pós-parto, ajuda útero a voltar ao “normal”.	nr	nr
maçanilha; camomila-romana	Para tratar doença dos nervos e pele avermelhada.	flor	Usar no máximo por três dias. Infusão e compressas.
malva, malva-comum	Antibiótico para garganta. Para tratar problemas ginecológicos, cicatrização de feridas, para tratar lesões da boca e garganta. É anti-inflamatório; trata problemas na garganta; e ajuda a cicatrizar nas extrações de dentes.Trata infecção vaginal. Antiinflamatório, cicatrizante, adstringente é boa para “coisas externas” pancadas, não pode tomar, se for necessário, misturar com outras plantas por prejudicar o intestino, é uma planta muito “drástica”, para a garganta, misturar com a transagem. Para o tratamento de infecções em geral, cistite, adstringente e para tratar queimaduras, se tomar resseca o intestino.	folha	Faz uma infusão e depois um gargarejo. Infusão: duas folhas médias para 200ml de água, para utilização por via oral, banho de acento, bochechos e gargarejo.
malva-cheirosa	Expectorante, cicatrizante e aromática. É recomendada para uso externo como repelente e para lavar feridas. Para cicatrizar feridas do útero; alívio da cólica fora do período menstrual. Para tratar conjuntivite, fazer vapor, dor de dente, mau hálito, ajuda a cicatrizar as feridas e para aliviar	folha, e o “leite”(seiva)	Pomada e xarope, infusão: dez gramas de folhas para 500ml de água. Infusão: um pedacinho de uma folha para uma xícara de água. Gargarejo, pomada, sabonete.

	dor de estômago e cicatrizante.		
malva-da-alemanhã	nr	nr	nr
malvão	Antibiótico para a garganta.	folha	Infusão para gargarejo.
mangueira	Depurativo do fígado, sangue, digestivo e auxilia no tratamento reumático.	folha ou fruto	Tônico e infusão.
manjericão, alfavaca-de-casa	Tempero, condimento, é antiinflamatório e para prevenir a catarata. Auxilia no tratamento de reumatismo, coriza, descongestionante, sinusite, diurético.	folha	Pica com azeite de oliva e usa nas saladas. Infusão: duas folhas para uma xícara de água; fazer vapor para sinusite.
manjerona	Para tratar doença dos nervos. Para aliviar a cólica menstrual e dor de cabeça, antiespasmódica. Para o tratamento de problemas no fígado. Para aliviar enjôo e náuseas.	folha com talo	Infusão, decocção- três galhinhos de 10 cm para uma xícara de água.
maracujá	Calmante, para ter um sono bom, para o tratamento do diabetes relacionada ao emocional.	fruto e a flor	Casca do fruto usa para o diabetes; o suco ou infusão com a flor é calmante.
maracujá-do-campo	Trata problemas dos nervos e é calmante; indicado para idosos.	folha	Infusão.
maracujá-estrelado	Calmante potente e diminui a ansiedade e é para a doença dos nervos.	folha e fruto	Infusão: meia folha para uma xícara de água.
maracujá-miudo	nr	nr	nr
maracujá-silvestre ou miudo ou nativo	Calmante, para tratar doença dos nervos.	flor, folha	Maracujina com a flor e infusão com as folhas.
marcela	Para tratar cólica menstrual, cistite, calmante, expectorante, antiespasmódica, anti-séptico, antibiótico, auxilia na cicatrização,queimaduras, para lavar as mamas com fissuras. Para tratar a má digestão, e aliviar a sensação de “estofamento” (cheio). Indicada para tratar problemas digestivos. mistura no leite para diminuir vômitos. É uma planta muito “drástica”, enfraquece o cérebro é muito forte para as pessoas, não recomenda seu uso.	flor ou folha	Infusão: dez gramas de flores ou folhas para uma xícara de água. Para tomar ou fazer banho de assento. Infusão: um punhado de três dedos de flores para uma xícara de água.
maria-mole	É toxica, mas em pequena dose diminui a febre. Cicatrizante de feridas, porém em excesso é tóxica. Utilizar para tratar alergias em uso externo- para uso interno é tóxica	folha	Infusão: com uma folhinha para uma xícara de água.
marmelo	Adstringente, utilizada para tratar	broto	Cinco centímetros da ponteira da

	a diarréia e repor a flora intestinal.		planta, picar os brotos e fazer a infusão.
mata-cavalo	Usada para desmanchar pedra na vesícula e pode ser tóxica.	raiz	nr
melão-de-são-caetano	Muito usada em cosméticos e limpeza de pele .	folha	nr
melhoral, maragata	Para tratar dores em geral, principalmente a de cabeça. Para aliviar dor de cabeça. Analgésico e ajuda para cefaléia, para o tratamento do estresse e enxaqueca, prisão de ventre, cansaço e fraqueza.	folha	Infusão: duas folhas para uma xícara de água, tinturas, capsulas.
melissa	Calmante, para tratar insônia e antiespasmodica. Calmante potente, diminui a insônia e melhora o sono e é usado para doença dos nervos. Digestivo e para abrandar a pessoa, deixar a pessoa mais calma.	folha	Infusão: uma colher de sopa de folhas para uma xícara de água. Infusão: cinco folhas miúdas ou três graúdas para uma caneca de água.
mestruz	Para tratar dores de batidas, contusões, caroços, hematomas e é rico em vitaminas, para tratar disfunções intestinais,de pulmão, de útero e limpa as vias respiratórias, para tratar tuberculose.	folha	Fazer compressas com infusão nos locais contundidos; para absorver as vitaminas comer em salada e para limpar o pulmão em xarope.
mil-em-rama, proto-alivio, aquiléia	Qualquer tipo de dor, é anti-hemorragica, digestiva, diurética, tipo de um “Bombril”. Junto com a amorosa é utilizada para varizes e hemorróidas. Para aliviar a cólica menstrual e dor de cabeça, ativa a circulação sanguínea, é antiinflamatório, anti-hemorrágica, antiespasmódica. É contra-indicado para a mulher que está amamentando. Para baixar a febre e a pressão arterial, para tratar má digestão, diurético. Para tratar insônia. Analgésico, para o tratamento de dor especifico para o tendão de Aquiles.	folha ou flor	Infusão, semelhante aos chás amargos: meio galhinho para uma xícara de 250 ml. Banho; infusão; óleo.
milho-criolo	Para tratar problemas nos rins, fonte de minerais.	“cabelo” (estames das espigas)	nr
mimo-do-brasil	Tóxica.	nr	nr
mirra	nr	nr	nr
mirtilo	Aumenta os hormônios na pessoa tanto na mulher (climatério) como no homem.	nr	nr
molungu; corticeira-de-praça	Para tratar doenças dos nervos.	casca do tronco	Infusão.
morango	Para eliminar pedra na vesícula ou no rim, não tomar quando tem	raiz	Decocção: faz um litro de água para uma raiz.

	muitas pedras porque não desmancha pedras grandes.		
mostarda-de-jerusalem	É antibiótico,isso ai tanto pra uso interno quanto pra uso externo, não tem contra indicação também.	nr	nr
murta, murta-nativa	Diminui a pressão alta. Normaliza pressão e rejuvenesce. Tem efeito rejuvenescedor, e principalmente para separar as pressão quando elas juntam muito.	folha	Decocção: uma colher de sopa para uma xícara de água. Infusão.
nabo-amarelo; nabo-antigo	Especifico para anemia, tuberculose, câncer e reumatismo.	batata	Tintura.
nespera	Para aliviar dor de cabeça.	folha	Aquece a folha na chapa do fogão e põem na cabeça.
não lembra o nome	Para tratar hemorróidas.		Infusão.
não lembra o nome	Cicatrização de feridas.	nr	Faz pomada.
nogueira, nozes	Para tratar impetigo, depurativo do sangue.	folha, casca	Faz uma infusão e lava a região afetada. Decocção.
olho-de-boi	Usada para o tratamento de derrame, paralisia para circulação cerebral.	semente	Tritura uma semente e dá para usar por 21 dias, colocar na comida ou no suco.
olinária	É o que se faz essência olina, desintoxicante do fígado.	galho	Infusão: um galhinho para uma xícara de água.
oliveira	Regula e baixa a pressão arterial, para emagrecer.	folha	Infusão: uma a duas folhas para uma xícara de água para a pressão.
ondas-do-mar	Para tratar problemas do sistema renal. Para tratar infecção urinária, cálculo renal e cólicas e cistite, desmenorréias e dores agudas.	folha	Infusão: uma folha para uma xícara.
ora-pro-nobis; carne-de-pobre; guaipé	Rica em proteína, três folhas equivale a um bife, fonte de vitamina.	folha	nr
orégano-graudo	nr	nr	nr
oregano-miudo	nr	nr	nr
orelha-de-gato	Para tratar problemas de garganta e renais.	folha com talinho novo	Infusão: duas a três folhas para uma xicara de chá, faz gargarejo e coloca no xarope.
paineira	Afina o sangue.	casca do tronco	Preparo em cachaça.
paineira-do-mato	Limpa e afina o sangue; também elimina o herpes.	casca do tronco	nr
palminha	Enfraquece o cerebro, é digestiva e funciona rápido de mais, por isso, enfraquece o cerebro. Para o tratamento de feridas e aumenta a pressão arterial. É uma planta muito “agressiva”, por isso não se usa muito.	nr	Banho de feridas recomenda usar palminha, mil-em-rama, baldrana e lanceta.
papoula	É alucinógeno, superior a	semente	nr

	maconha.		
paraguatazinho	nr	nr	nr
pariparoba	Combate vírus, bactérias e fungos; gripe; se associada ao ipê-roxo limpa e tonifica o sangue. Antibiótico para tratar infecções ovarianas, próstata, feridas que não curam, erisipela e trombose.	folha	Para desmanchar a trombose faz a infusão e banha o local da trombose e coloca a folha em cima.
parreira- de-mato	Destrói a cirrose hepática.	folha	infusão e intercala com a cancerosa.
pata-de-vaca	Auxilia na manutenção do sistema renal. Diurético muito bom. Usam para tratar diabetes e problemas renais, diminuir a pressão arterial e é diurético. Para tratar problemas urinários.	folha	Infusão: mais ou menos duas folhas para um litro de água.
pau-amargo	Para tratar enjôo que vem do fígado.	casca	Mascar a casca seca.
pau-de-balsamo	nr	nr	nr
pau-ferro	Para tratar o diabetes.	folha	Infusão.
pé-de-galinha; grama-branca	É um grande anti-hemorrágico, combate qualquer tipo de hemorragia e isso aqui é uma planta de verão. Para mulher com problema uterino.	nr	nr
pega-pega	É uma grande fonte de minerais para os rins.	nr	nr
penicilina, tetraciclina	Para o tratamento de feridas rebeldes, uso externo. Pode tomar, se a pessoa tem muita infecção, só tem que ser muito “manerado” (dose diminuída). Serve para provável prevenção de câncer; cicatrizante e antiinflamatório, utilizado para lavar feridas.	folha	Tintura ou infusão com meia folha para lavar a ferida. Para tomar no máximo meia folha. Infusão: um punhado de três dedos de flores para um litro de água.
periquiteira	Altamente cicatrizante.	nr	nr
physalis	Rica em vitamina C.	fruto	Faz suco para tomar.
picão-amarelo	Para tratar animais com problemas nos olhos.	galho	Infusão.
picão-branco	Para tratar candidíase vaginal ou outros corrimentos.Trata infecção vaginal. Cura qualquer tipo de infecção próstata, ovário, útero e cistite, composto para reumatismo.	galho, toda planta	Usar intercalado por duas semanas com o picão-preto. Infusão e/ou banho de assento. Tintura e banho de assento.
picão-do-reino; xinchilio	Para tratar bronquite e asma.	nr	Xarope.
picão-preto	Para tratar candidíase vaginal ou outros corrimentos. Para tratar problemas biliares e renais, e hepatite.	toda planta	Usar intercalado por duas semanas com o picão-branco. Fazer uma decocção com toda planta e banhar-se com ela para eliminar a hepatite dos poros.
pichirica	Para diminuir colesterol e triglicerídeos e emagrecer.	folha	Infusão.
pimenta-de-macaco;	Específico para reumatismo.	folha	infusãi, tintura ou banho.

jaguarandi			
pinheirinho-do-mato ou do-campo	nr	nr	nr
pires-cameliano	nr	nr	nr
piriquiteira; anacauita	Pode ser tóxica ou terapêutica no uso interno causa diarréia e externo pode ser adstringente.	flor	nr
pitangueira	Adstringente, utilizada para tratar a diarréia e repor a flora intestinal. Para tratar diarréia, calmante para pessoas nervosas. Para tratar desarranjo e diarréia.	folhas mais novas(broto), folha com talo	Cinco centímetros da ponteira da planta, picar os brotos e fazer a infusão. deccoção: para um 500-700ml de água para oito folhas, para um litro de água dez folhas. Infusão duas colheres de sopa de folha para uma xícara de água.
pitangueira+ mamelo+ goiaba	Para tratar diarréia.	folha e broto	Cinco centímetros da ponteira de cada planta, picar os brotos e ferver durante um minuto ou dois.
pitoco	Para tratar vários problemas.	nr	nr
poejo	Ele é um antiiflamatório muito bom. Calmante, expectorante, antiespasmódico, ajuda no alivio da cólica menstrual. Alivia a tosse e para o tratamento de “catarro” crônico. Para tratar gripe e tosse de crianças e adultos. Para tratar insônia, para tratar a tosse.	folha com ramo	Infusão: 20 gramas de folhas para 500 ml de água. Xarope para tosse- 01galho de Cinco centímetros. Como expectorante usar um litro de água, três colheres de mel, duas colheres e meia colher de açúcar, ferve, coa para ingerir. Infusão: uma colher de chá de folhas para uma caneca.
poaia-de-jardim	Combate qualquer tipo de diarréia.	nr	nr
pulmonária; orelha-de-coelho	Para tratar pneumonia.	folha	Infusão.
quebra-foice	Para tratar câncer.	raiz	nr
quebra-pedra	Para auxiliar na eliminação de cálculo renal e biliar. Para tratamento de cólica renal e diurética. Ajuda a eliminar as pedras dos rins. Auxilia na eliminação de cálculo renal e no tratamento de cistite. Para tratamento de problemas urinários. Para “quebrar” as pedra dos rins e do fígado e para tratar todos problemas renais e urinários.	folha com talos, toda planta com raiz	Decocção: um galhinho para uma xícara de água, ferver de três a quatro minutos. Infusão: uma colher de chá de folhas para uma caneca.
quebra-tudo	Para combater "o mal-olhado" inveja.	nr	nr
quina-do-campo	Ajuda para várias coisas.	raiz ou talo	Infusão ou tintura.
romã	Combate bactéria, para tratar desarranjo, dor de garganta. Para o tratamento da diarréia.	casca da fruta,folha	Decocção e faz gargarejo ou ingeri para o tratamento de diarréia.
rosa-branca	Usada no tratamento de doenças venéreas, depurativo do sangue e para problemas de pele.	nr	nr
rosa-verde	nr	nr	nr
roseta	Para tratar conjuntivite.	toda planta	Faz uma infusão e botar uma

			compressa.
sabugueiro	Combate febre e trata sarampo. Com óleo de girassol para colocar as vezes nas “junta” (articulação) quando incha muito as vezes o ácido úrico, alivia a tosse; ajuda a remover o catarro pulmonar, a flor trata sapinho de criança. Cicatrizante de mucosas oral e estomacal e também diminui o mau hálito e é usado no tratamento de sapinho. Para tratar candidíase, catapora, sarampo, câncer de pele, erisipela, febre alta e sapinho.	folha, flor	Xarope para tosse: duas folhas; infusão com a flor. Infusão: duas colheres de folhas picas para uma xícara de água. Para crianças: uma colher para uma xícara. Para tratamento do câncer de pele e erisipela usa banhar com a infusão da flor. Tomar só quando tiver muita febre.
salsa	Combate a anemia, problemas renais, hepatite e fígado, icterícia neonatal.	folha, raiz	Tônico com um bife de fígado e um maço de salsa e sal e ferver em banho-maria. Para icterícia é o chá com a raiz.
salsa-mor	nr	nr	nr
salsa-moura	É um grande depurativo, quando é de origem venérea.	folha	Infusão: com quatro ou cinco folhas.
salsa-parrilha	Para tratar doenças venéreas. Depurativa do sangue, para tratar a doença de chagas e combate a sífilis.	nr	nr
salsinha	Previne isquemia.	folha e talo	Condimento.
salva	Calmante; alivia a dor de cabeça; previne o câncer. Para tratar febre de criança, sarampo forte, é uma planta “quente”.	folha	Infusão.
salva-do-rio-grande-do-sul	Cura qualquer tipo de afta, grande bactericida.	folha	nr
sálvia	Um tempero muito bom para repor o cromo e previne o diabetes. Antibiótico natural para a garganta e em aftas, tempero. Anti-séptico para tratar alergias de picadas de insetos e cobreiros. Para tratar lesões dentro da boca; para tratar cistite. Para tratar gripe e resfriado, e como condimento. É rica em lítio, combate o estresse e a raiva.	folha	Usar como tempero na comida Infusão para gargarejo. Tintura: duas colheres de sopa de tintura de própolis em meio litro de álcool e folhas. Infusão: coloca duas colheres de sopa com folhas verdes para 1 litro de água.
salvia-da-gripe, sálvia-do -RS, melissa; sálvia-do-RS	Para o tratamento de gripe e tosse. Para tratar gripe e resfriado.	folha	Infusão: duas folhas para uma caneca.
salvia-da-horta	Descongestionante das vias aéreas e aromatizante, tóxica para o uso interno.	folha	nr
samambaia-do-mato-branca	Tóxica o uso interno, uso externo auxilia no tratamento de reumatismo.	nr	Loção não pode ser muito forte usa no reumatismo.
sangue-de-andrade	Serve para tudo.	seiva do tronco	nr

são-sepulcro; erva-santa; erva-da-ponta	Digestão, problemas no estômago e para “tirar o frio”, previne gripe e trata pneumonia.	folha	Infusão: uma colher de chá de folhas para uma caneca de água. Pode usar tintura.
sene-do-campo	Ele é tipo um purgante.	nr	nr
serralha	É muito rico em minerais, é bom para tratar anemia. Tônico do sangue, tem bastante ferro, trata o câncer, usada para tratar problemas de pele e câncer.	folha tronco (aste)	Xarope e pomada. Fazer suco verde com outras plantas para o tratamento do câncer, comer em salada, fazer tônico da aste.
sete-capote	A folha é usada para hipertensão.	folha	nr
sete-sangria	Baixa a pressão e limpa o sangue também, para baixar os triglicerídeos, para tratar labirintite e gripe. Normaliza pressão, regula a pressão junto com a murta.	galho, folha	Infusão.
sete-sangrias-do-banhado	Regular a pressão.	nr	nr
sete-sangria-rasteira	Para baixar a pressão arterial.	folha	Infusão.
taioba	Fonte de ferro.	folha ou batata	Retirar as fibras da folha e colocar o restante no guisado.
taiuá; melancia-do-mato	Para tudo no organismo.	nr	nr
tapueraba-verde; manto-de-viuva	nr	nr	nr
tarumã	Vassoura do sangue, isso varre tudo que tem, até colesterol, reconstitui a flora intestinal.	casca do tronco	nr
teta-de-cadela	É usado para o aparelho digestivo. Reconstitui a flora intestinal.	casca do tronco	Infusão: um pedaço de 4cm para uma xícara.
timbó	Tóxica.	nr	nr
tomilho	É um excelente tempero e é um excelente antibiótico pra combater “catarro” (secreção pulmonar)	galhinho	Fazer uma infusão de noite e adoçar com mel.
Transagem, tansagem	A semente é reguladora intestinal, anti-inflamatório para o tratamento de feridas aftas, infecção de garganta, cistite e intestinal. Para lavar mamas com fissuras. As folhas para tratar inflamação de garganta e as sementes são laxante. Para tratar problemas de garganta, faringite, laringite. Usado como antiinflamatório. Para tratar problemas na garganta, rins, vaginal e em casos de apendicite. Antiinflamatória, antibiótica, desintoxica da nicotina e diminui a ansiedade do vício. Dá para	toda planta é boa. semente, folha, raiz	Decocção pegar toda planta e 500 ml de água e ferver por 5 minutos. Também pode ser utilizado como alimento. Infusão: um litro de água para uma ou duas folhas grandes, para gargarejo. Laxante: colocar no pão ou no leite ou colocar de molho na água. Faz um pó da semente, secar a semente e fazer um pó para fazer o cigarro para deixar de fumar. Fazer infusão para gargarejo para garganta e para tratar lesões na boca, não engolir a infusão, após os primeiros gargarejos. Chá (infusão) fraco para crianças. Faz a folha na comida misturada com arroz.

	comer, fazer chá e suco. A raiz é específica para tratar pessoas com vícios de drogas, se dá um chá bem fraquinho para crianças que choram muito.		
transagem-gigante	nr	nr	nr
transagem-nativa	nr	nr	nr
tuia; árvore-da-vida	Usada para eliminar sinais ou manchas na pele, elimina tudo que não é do corpo, verrugas. Ela combate tudo que é crescimento, verrugas, caroço, a semente especifico para o tratamento de alterações na próstata.	folha, semente	Tintura com álcool. Infusão, tintura, óleo e homeopatia.
tuna; cactos	Para alimentação.	folha	Corta um pedaço da folha e retira os espinhos; faz suco ou guisado.
unha-de-gato	Antiinflamatório. Para tratar doenças degenerativas, previne câncer.	cápsulas	nr
urinária	Tem a mesma função da essência olina.	nr	nr
urtiga, urtiga-do-campo ou comum	Alivia “frieira” (alergia de inverno nos pés e mãos). É tóxica queimação da pele. É rica em vitamina C e A, auxilia no tratamento de frieira e ajuda a “tirar o frio”.	galho e folha	Faz um escalda pés, com alguns galhinhos e água quente. Fazer cataplasma e deixar os pés de molho.
urtiga-do-mato	Tóxica.	nr	nr
urtigão-do-mato	É indicado pra muita coisa, até para anemia.	talo	Pega um pedacinho e racha ele bastante e faz uma infusão.
urtiga-ursa	Organiza as células.	toda planta	nr
urucum	Para diminuir o colesterol.	nr	nr
uva-do-mato, parreira-do-mato	É bom para o sistema renal.	nr	nr
violeta-branca	É toxica, mas em pequenas doses pode combater infecções.	nr	nr
violeta-de-jardim	Alivia a tosse, gripe, para o tratamento de “catarro” (secreção pulmonar) crônico. Para tratar problemas de pulmão, garganta, asma.	flor	Xarope para tosse: uma flor. Para tratar gripe, infusão: uma folha de poejo e uma flor de violeta. Xarope.
xale-xale	combate o “catarro” (secreção pulmonar)	galho	Xarope.

nr: informação não referida pelos informantes.

8 Artigo 1 - O dom do cuidado e a prática de saúde dos informantes *folk* com as plantas medicinais (em avaliação pela banca examinadora)

Caroline Vasconcellos Lopes[9]; Rita Maria Heck[10]; Rosa Lía Barbieri[11]

Resumo: Objetivou conhecer os informantes *folk* e suas práticas no cuidado à saúde pelas plantas medicinais a partir de informações dos agricultores ecológicos da Região Sul do Rio Grande do Sul e investigar o processo de cuidado em saúde dos informantes *folk* com o uso das plantas medicinais. Realizou-se uma pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, com sete informantes conhecedores de plantas medicinais, indicados pelos agricultores ecológicos e denominado de informantes folk devido ao referencial da cultura de Geertz e Kleinman. A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2009 e de março a setembro de 2010 nos domicílios e locais de atendimento destes informantes que estavam distribuídos em quatro municípios do extremo sul do Brasil. Os instrumentos utilizados na coleta de dados foram entrevista semi-estruturada e gravada, observação das plantas medicinais, e seus usos, com registro fotográfico e georreferenciamento. A análise resultou em dois grupos temáticos: conhecendo os informantes *folk* e o dom do cuidado e as plantas medicinais. Os informantes referiram a importância do estudo sobre as plantas medicinais, o que demonstra que o conhecimento deles vai além do saber familiar, por buscarem outros meios para respaldar o cuidado de saúde. Os informantes *folk* entendem que a planta medicinal é um símbolo que precisam partilhar com as pessoas; esse é o movimento que estimula a troca e a criação do vínculo acontece a partir do paradigma do dom. Na lógica de cuidado com utilização das terapias complementares, o estudo mostrou que esta precisa ser uma construção coletiva de domínio público em que os profissionais de saúde conheçam no território de atenção os dispositivos disponíveis para promover e articular as trocas e os vínculos dentro do espaço do grupo coletivo.

Descritores: Saúde; enfermagem; cultura; Fitoterapia

---

[9] Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagemia (FEn) da Universidade Federal de Pelotas/RS (UFPel). Bolsista pelo CNPq.
[10] Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da FEn/UFPel. Orientadora.
[11]Bióloga. Doutora em genética e biologia molecular. Pesquisadora da Embrapa Clima Temperado/Pelotas/RS. Co-orientadora.

Abstract: Objective was knowing the *folk* informers and their practices in caring by health through medicinal plants. It was realized a qualitative exploratory and descriptive research, with seven informers experts in medicinal plants, indicated by ecological agricultures and named as *folk* informers because of the culture referential by Geertz and Kleinman. The data collection occurred in the months of September and October of 2009 and from March to September of 2010 in the houses and service places from the informers who were distributed in 4 cities of the extreme south of Brazil. The instruments used in the data collection were semi-structured and recorded interviews, medicinal plant observation, and its use, with photographic register and georeference. The analyses resulted in two thematic groups: knowing the *folk* informers and the gift of caring and the medicinal plants. The informers referred to the importance of the study about medicinal plants, what demonstrates their knowledge goes beyond family background, because they search other ways to support the health care, the *folk* informers understand the medicinal plant is a symbol which they need to share with people; this movement which stimulates the change and the creation of the bond happens from the gift paradigm. In the logical of care with the use of complementary therapies, the study showed that it needs to be a collective construction of public domain in which the health professionals know the attention territory of the available devices to promote and articulate the changes and the bonds inside the space of the collective group.

Descriptors: Health; Nursing; Culture; Phytotherapy.

Introdução:

Desde a década de 70 tem-se percebido que o modelo biomédico de atenção curativista e pautado na doença não é suficiente para atender as necessidades das populações. Então, nessa mesma década, houve o movimento de reforma sanitária em grande parte dos países ocidentais, na busca de um cuidado integral e holístico, voltado para a promoção da saúde e qualidade de vida.

Neste cenário, o Sistema Único de Saúde foi formulado com base em um modelo de saúde que atendesse às necessidades da população, procurando resgatar o compromisso do estado com o bem-estar social, no que se refere à saúde de indivíduos, grupos e famílias, considerando-o como um dos direitos de cidadania.

Com isso, foi percebida a necessidade de resgate e estímulo às terapias complementares, em especial as plantas medicinais, por meio da legitimação pelas políticas e resoluções que foram publicadas pelo poder público federal nos últimos anos, com intuito de valorizar o conhecimento local e reconhecer os produtos de origem vegetal. Os conhecimentos populares sobre as plantas medicinais constituíram-se as bases para o estabelecimento da saúde e para tratamento das doenças ao longo dos séculos. Isso se perpetua até a atualidade devido à transmissão e troca de informações entre pessoas de diferentes gerações, fazendo parte da construção cultural de cada comunidade, do compartilhamento de valores, experiências, conhecimentos e costumes (BRASIL, 2006, 2008, 2010).

Surge um referencial profícuo, a perspectiva cultural, que reforça a visão holística à saúde, que não pode ser separada da realidade social e política do contexto local. Por isso, foi utilizado no presente trabalho, o referencial da antropologia interpretativa com vistas a uma aproximação com a enfermagem. A partir de Clifford Geertz procurou-se detalhar a compreensão de cultura como construção cotidiana das pessoas (GEERTZ, 2008). Artur Kleinman sintoniza com essa idéia ao propor um modelo de interpretação do sistema de cuidado à saúde, pois explica que dentro de uma mesma sociedade coexistem três diferentes sistemas básicos de cuidado à saúde: o sistema de cuidado profissional (oficial); o sistema de cuidado popular (familiar) e o sistema de cuidado *folk* (KLEINMAN, 1980). Os sujeitos abordados neste estudo fazem parte do sistema de cuidado *folk*, por isso foram denominados de informantes *folk*.

Os informantes *folk* foram indicados pelas famílias de agricultores ecológicos por terem importância diferenciada da encontrada no círculo familiar, no

aconselhamento para o uso de plantas medicinais, funcionando como disseminadores de espécies vegetais e associando a estas os conhecimentos de usos e indicações no cuidado humano (CEOLIN, 2009). As plantas medicinais no contexto dos informantes *folk* são mais que espécies vegetais, cultivadas ou não, utilizadas com propósitos terapêuticos (BRASIL, 2010), são símbolos que os relacionam com as outras pessoas e estabelecem ou mantém o vínculo, na construção de identidade cultural dentro do grupo em que estão inseridos.

A partir dos relatos dos informantes *folk,* sobre as práticas de cuidado com a utilização das plantas medicinais, emergiram como componentes fortes as relações e vínculos que foram abordados a partir do paradigma do dom. Esse é considerado como um terceiro paradigma dentro do Movimento Anti-Utilitarista nas Ciências Sociais, porque constitui a forma de laços sociais, de relações complexas e simples que estruturam a base de muitas sociedades (CAILLÉ, 2002), e permite que os outros dois paradigmas, do mercado (individualidade) e do estado (coletividade), funcionem a contento (FLASH; SUZIN, 2006).

Logo, os profissionais de saúde, em especial os de enfermagem precisam compreender que os modelos de assistência são construídos e reconstruídos a partir das interações com as pessoas. Para tanto, é necessário utilizá-lo como ser participativo, reflexivo, capaz de contextualizar situações de vida da comunidade local. É nesse cenário que as plantas medicinais fazem parte da construção da cidadania, uma vez que os conhecimentos populares de terapêutica com as plantas promovem ambientes de trocas de dádivas e de discussão sobre os processos de vida e saúde dos sujeitos envolvidos (LUCENA et al., 2006).

Por isso, o presente artigo tem o objetivo de conhecer os informantes *folk* e suas práticas no cuidado à saúde pelas plantas medicinais, a partir de informações dos agricultores ecológicos da Região Sul do Rio Grande do Sul, e investigar o processo de cuidado em saúde dos informantes *folk* com o uso das plantas medicinais.

Metodologia:

Consiste numa pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, que está vinculada ao projeto “Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na Região Sul do Rio Grande do Sul”, realizado pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, com a parceria da Embrapa Clima Temperado.

A coleta de dados ocorreu nos meses de setembro e outubro de 2009 e de março a setembro de 2010. O estudo foi desenvolvido nos municípios de Pelotas, Canguçu, Morro Redondo e São Lourenço do Sul, que se localizam na Região Sul do Rio Grande do Sul. Quatro informantes foram abordados no domicílio e os demais no local onde prestavam atendimento ao público.

Os sujeitos do estudo foram sete pessoas conhecedoras de plantas medicinais indicadas pelos agricultores ecológicos. Mais uma pessoa havia sido indicada, mas devido à mudança de domicílio para o estado de Pernambuco, não foi possível entrevistá-la. Os sujeitos foram identificados pelas iniciais do nome, seguido pela idade.

Para chegar a estes informantes foram examinados todos os registros do estudo de Ceolin (2009) com intuito de rastrear os nomes dos informantes, que foram denominados de informante *folk* conforme o referencial teórico que embasa esta pesquisa. Em algumas situações, quando não estavam completas as informações para entrar em contato com os informantes *folk,* foi feito o retorno ao agricultor na feira ecológica para facilitar e possibilitar o acesso aos sujeitos. Muitas vezes, o próprio agricultor ecológico fez uma aproximação entre o pesquisador e o pesquisado. A partir desse rastreamento de informações foi elaborada uma lista de nomes de informantes *folk* e os respectivos endereços e telefones. Em alguns casos foi utilizado um mapa para deslocamento até o domicílio no meio rural.

Na maioria das situações o primeiro contato com estes informantes *folk* foi através de uma ligação telefônica para marcar uma visita em seu domicílio ou local onde prestavam atendimento ao público. Durante essa visita, foi feito o convite formal para participação na pesquisa. A partir desse encontro foi estabelecendo-se uma agenda de encontros que variou de 2 a 12. As abordagens nesses encontros foram de observação do cenário, entrevista semi-estruturada e gravada, registro fotográfico das plantas e georeferenciamento, adequando-se à dinâmica do entrevistado. Somente um informante *folk* não concordou com o uso do gravador. Nesse caso, a abordagem foi realizada com pelo menos duas pessoas para auxiliar nas anotações dos registros.

Foram respeitados os princípios éticos de pesquisas com seres humanos da Resolução nº 196/96 do Conselho Nacional de Saúde. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas, protocolo 072/2007.

Os dados que resultaram das entrevistas foram transcritos, organizados por núcleos temáticos, sendo feita posterior releitura das transcrições e das anotações das observações do contexto, para se destacar as idéias-chave que foram discutidas como subtemas. Os dados qualitativos são importantes na construção do conhecimento, por permitirem o início de uma teoria ou a sua reformulação. O princípio geral é de que todos os dados devem ser articulados com a teoria. Qualitativamente, a presença de temas denota os valores de referência e os modelos de comportamento presentes no discurso dos informantes e da observação nos cenários cotidianos (MINAYO, 2008; GIL, 2007).

A análise foi baseada na articulação dos dados em dois grupos temáticos conhecendo os informantes *folk*, dom do cuidado e as plantas medicinais. Foi utilizado o suporte teórico em todos os passos para a compreensão, interpretação e crítica.

Resultados e discussão:

Conhecendo os informantes *folk*

Os resultados desse estudo derivam de sete pessoas com idades entre 45 e 86 anos. Destes, seis eram do gênero feminino e um masculino. Os informantes possuem um contexto de vida muito diversificado entre eles. O acesso a esses informantes foi possível a partir de uma indicação dos agricultores ecológicos que participam de uma associação que existe há 15 anos, são pessoas que fazem parte do conhecimento local em saúde.

No total, os sete informantes relataram o uso de 369 plantas medicinais. Esse número é bastante elevado, o que evidencia o significativo acúmulo de conhecimento e a grande diversidade de espécies utilizadas com fins medicinais.

Os municípios nos quais os informantes *folk* residem e atendem possuem a política de incentivo à Estratégia de Saúde da Família (ESF). Porém, pelo total de plantas medicinais citadas e que são utilizadas, pode-se considerar que esta prática de saúde é um componente paralelo ao sistema oficial de saúde. Talvez este seja um dos primeiros desafios à incorporação deste conhecimento pelos profissionais do sistema oficial de saúde da estratégia de saúde da família.

Com relação à descendência e à religiosidade, quatro informantes são de origem alemã e se declararam pertencentes à Igreja Evangélica de Confissão Luterana no Brasil; uma é de origem portuguesa, e católica não praticante, e duas

declararam ter origem na miscigenação de etnias (uma era descendente de italianos, portugueses e espanhóis, enquanto que a outra era descendente de alemães, italianos e “brasileiros”) e serem católicas.

Quanto à ocupação dos informantes: três são aposentados do trabalho rural e, mesmo assim, mantém um contato muito próximo com a terra e as plantas; uma agricultora; uma líder da pastoral da saúde na região que atua; uma enfermeira e outra técnica de enfermagem, que trabalham com extensão rural. Dentre os entrevistados três moram na zona rural e quatro na zona urbana, sendo que seis indicam plantas no meio rural, e apenas uma indica e cultiva as plantas medicinais no meio urbano.

Quanto à escolaridade, três têm ensino fundamental incompleto, dois possuem ensino médio completo e curso técnico e outros dois ensino superior. Entretanto, mesmo com diferença entre as escolaridades, os informantes referiram a importância do estudo sobre as plantas medicinais, uma vez que todos eles possuíam livros para consulta em caso de dúvida na utilização dessas plantas. A seguir são relatadas algumas falas que expressam o interesse dos informantes pelo conhecimento através de estudo em livros:

> “Então acho que nós buscamos bastante conhecimento de livros, e que nos ajudaram a identificar (plantas) isso também. E foi se buscando assim de todas as maneiras pra gente conhecer (...)” (NLB, 66 anos)
>
> “(...) na realidade a gente tem que recorrer aos livros (...)” (IR, 45 anos)
>
> “Não, eles (seus pais) não tinham conhecimento naquele tempo, como hoje através desses livros (...), tem dias que eu vivo debruçado nesses livros aí.” (GWH, 68 anos)

Esse fato demonstra que o conhecimento popular destas pessoas vai além do saber familiar, pois buscam outros meios para respaldar o seu cuidado de saúde utilizando as plantas medicinais. Esse resultado também foi observado em outra pesquisa, em que os entrevistados foram as pessoas com prestígio na cidade, pelo conhecimento e uso de plantas medicinais, em Ariquemes-RO, os quais referiram que a maior parte da aquisição desses saberes foi por meio de livros, seguida de trocas com familiares, com outras pessoas da comunidade e com as pastorais (SANTOS; LIMA; FERREIRA, 2008).

Isso demonstra que estes informantes se tornam pessoas referencias neste conhecimento das plantas aplicadas na saúde humana, uma vez que, além de manter o contato com a terra e as plantas, buscam saberes em fontes bibliográficas e nas observações da natureza das plantas e das pessoas.

O relato de uma delas - "(...) aí eu fui conhecendo mais ervas, aí eu fui me interessando, comprando livros (...)" (VMC, 59 anos) - demonstra que o saber sobre as plantas foi se construindo na trajetória de vida de cada um.

É possível perceber, através das falas dos informantes, que eles já adquiriam uma postura crítica a respeito das publicações sobre plantas medicinais, o que pode ser observado nos comentários:

"Tem alguns livros que a gente sabe que são de publicações seguras e é com eles que a gente vai recorrer." (IR, 45 anos)

"É esses livros depende do autor, tem muita gente que vão chutando(...)" (GWH, 68 anos)

"(...) a gente sempre trabalhou isso, procurando buscar uma informação mais séria, que isso, aquilo que dizem que a planta serve desde a unha encravada até, e é o que mais tem, ou do milagre. Não é essa a nossa referência." (KP, 45 anos)

Esta postura crítica em relação às publicações existentes nesta área é mais uma característica que os diferenciam como informantes que fazem parte do sistema *folk* e não do sistema familiar apenas, que os tornam referência no cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais.

O dom do cuidado e plantas medicinais

Na concepção de construção do conhecimento como informantes *folk foi* possível identificar dois processos diferenciados, um na linha de que passaram a ter esse conhecimento após uma situação de experiência limite de vida, enquanto o outro se deu a partir de uma construção de identidade coletiva na busca por cidadania em movimentos sócio-políticos.

Dois informantes passaram pelo processo de situação limite, experienciando problemas graves de saúde em que o cuidado prestado pelo sistema oficial de saúde, segundo eles, foi insuficiente. Esse fato os levou a questionar o tratamento baseado no modelo biomédico e toda a tecnologia que traz consigo fazendo com que esses informantes passassem por um período de reformulação de compreensão da vida e dos cuidados de saúde. Esse processo de reformulação nas concepções de vida se assemelha ao explicado para a vocação xamanística entre os grupos de siberianos, em que a partir de uma crise psicótica, ou de uma doença grave, com uma iniciação que inclui morte mística, que no caso desses dois informantes foi o descrédito nos cuidados à saúde baseados no modelo biomédico, e ressurreição, testemunho de uma mudança de "pessoa", se daria o abrir-se para novos modos de

cuidado à saúde utilizando a natureza, as plantas medicinais (LANGDON, 1996). O que pode ser observado nos relatos que seguem:

"Eu sempre conto isso aí quando eu saí aquela vez do Hospital Escola, eles queriam me carnear, porque aquilo ali é uma tristeza, aí um tal de Prof. C disse: "Ah mas você pode entrar em coma a qualquer hora", eu disse: "Eu chegando em casa e morrendo em casa não precisa mais nada". E quando saí de lá eu só pensava assim: "Deus me mostra o caminho" e aconteceu, então eu devo muito gratidão a natureza, mas muito por isso, porque o que a química não conseguiu fazer, a natureza fez. Então muitas vezes eu acho uma plantinha na beira da estrada que às vezes já está vai não vai eu recolho planto e cuido. Nada melhor que a gente, dinheiro eu não tinha mais, já tinha ido tudo e aí de repente achei um caminho. (...) tudo começou com capacitações (...), é vai pra 22 anos isso." (GWH, 68 anos)

"No ano de 1971, fui trabalhar como missionária no Norte do país no estado de Tocantins, em 1971 atuei na catequese, na educação, com as famílias, prostitutas e com os índios (com quem aprendeu a conhecer as plantas do mato), e lutei junto dos que lutavam pelos direitos humanos, por melhores condições de vida, pela justiça e paz. Neste período tive malária sete vezes,o que me deixou muito fraca e então fui levada para uma aldeia indígena, onde permaneci alguns dias tomando chá de taboca, e isso eu melhorei o suficiente para poder voltar para Sul (Rio Grande do Sul). Chegando aqui os médicos disseram que eu não me salvaria por causa das complicações a minha doença e diziam que tomando os medicamentos prescritos poderia viver mais dois meses. Fui então para Gramado por um tempo para tentar restabelecer a saúde. E eu me recuperei graças a dois chás: alfavaca e erva-de-passarinho, que eu aprendi conhecendo as ervas do mato. (...) Acho que Deus não queria que eu me fosse naquela hora. Três meses depois voltei a trabalhar e, no ano seguinte (1985) retornei a Pelotas, começando então, um trabalho em prol da saúde popular com métodos alternativos de tratamento terapêutico." (MT, 86 anos)

Esses dois informantes se assemelham, pois ambos trabalham em espaço diferenciado de atendimento individualizado ao público, independente do domicílio. Nesses espaços, possuem sala pessoal com computador, onde estão à disposição, em estantes, frascos de preparados com rótulos indicando as plantas usadas, livros e imagens divinas (Jesus Cristo, santos e anjos). Os horários de atendimento individual se alternam com atividades para educação em saúde relacionada às plantas. Próximo desses locais onde prestam atendimento, eles dispõem de plantas medicinais cultivadas e preparados a base de tinturas, xaropes, pomadas, óleos, plantas secas e gargarejos, que são feitos por eles mesmos e por pessoas que os auxiliam, remunerados ou voluntariamente.

Portanto, em relação aos espaços de atendimento dos profissionais de saúde do sistema oficial, com destaque ao enfermeiro, cabe uma reflexão sobre as plantas medicinais em relação à implementação das farmácias vivas em ambiente

delimitado e anexado a ESF. Nesse sentido, corre-se o risco de os profissionais, assim como se apropriam do corpo, se apropriarem das plantas e indicações delas, por exemplo: quando a planta é tratada como algo igual a um fármaco sintético, esta utilização se tornará descontextualizada do conhecimento local e da proposta da ESF e da Política Nacional de Plantas Medicinais do SUS, levando ao não rompimento com o modelo biomédico.

Já no discurso dos outros informantes, ficou perceptível que a iniciação no conhecimento sobre plantas medicinais foi a partir da participação em movimentos sociais de resgate da identidade coletiva e da cidadania. Esse movimento deu-se por meio da valorização do conhecimento popular na década de 80 e início da década de 90, promovidos por iniciativas de ONGs, com apoio das igrejas Católica e Luterana e, por fim, de uma empresa estatal de extensão rural, nos locais em que estão inseridos, seja no ambiente de trabalho, ou em associação de moradores e outras organizações.

"Antes de eu trabalhar no ONG, a gente fazia parte da Associação de agricultores Familiares lá fora e quando a ONG começou a formar grupos de agricultores familiares eu participava desse grupo dos agricultores familiares e aí houve um curso, eu não sei dizer especificadamente a data, mas foi lá por meados de 89, 90 (...) que teve um curso de promotores de saúde e esse curso era realizado em São Lourenço do Sul, (...) a ONG fez uma parceria com a Universidade Federal na área da enfermagem que trabalhava com as questões de conhecimento básico de saúde, então na realidade eles nos davam um pouco de conhecimento básico de saúde e tinha uma senhora na ONG que trabalhava com plantas medicinais e aí nos deram algumas orientações, alguns conhecimentos básicos sobre plantas medicinais e também neste tempo, depois a gente fez um curso com o pessoal da Católica (Universidade Católica de Pelotas) (...) que foi feito assim de três meses de conhecimentos básicos sobre plantas medicinais." (IR, 45, anos)

"Foi com o trabalho da ONG (...).Eu fiz esse trabalho em 1990, isso já faz mais de 20 anos. A gente sempre desde criança já foi conhecendo o chá, mas assim como a forma que se usa o chá isso era desconhecido pra nós (...). Mas esses detalhes eram sempre desconhecidos. Tu nunca tinha ouvido falar, então eles vieram nos mostra os direitos que a mulher agricultora tem, o benefício que ela pode ter, como auxilio doença, auxilio maternidade, porque até ali ninguém tinha falado. Então a gente começou a busca conhecimento e pensar pra gente mesmo, também eu tenho direitos nesse mundo em que eu vivo também.(...) uma trabalhadora rural, ela parece que é dito pra gente então como mulher, o teu interesse é ser doméstica, é cozinha, lava, cuida dos filhos, e sempre tipo assim, e junto se o marido diz vamo colhe, eu tenho que ir junto, mas a mulher é sempre a que tem que viver em casa, enquanto eles te motivaram que a mulher também, ela é livre, ela, mas acho que ela luto muito pra consegui esse espaço"(NLB, 66 anos)

" Foi a partir do trabalho da ONG mesmo, eu comecei a trabalha na ONG já no final de 87, me formei em 86(...). É, em 87 entrei para a ONG e ai essa questão das plantas, a questão da

segurança alimentar, das plantas medicinais, da promoção da saúde assim, e das políticas públicas, porque era um período, (...), primeiro teve ali em 86 o SUDS. E depois as ações integradas de saúde, então assim foi todo um período de construção, depois 86 foi a eleição constituinte, então tudo isso estava ali bem presente, era efervescente assim, essa questão da política como direito, essa questão do diálogo com a realidade que foi a ênfase assim do conceito de saúde da 8ª Conferência (Nacional de Saúde), então assim, nós somos frutos desses momentos (...).” (KP, 45anos)

Na lógica desses informantes a planta medicinal é em parte uma forma de regate de cidadania. Dessa forma, ela se torna um saber partilhado por todos, não sendo uma propriedade exclusiva dos informantes *folk,* que trabalham com educação em saúde junto a grupos, principalmente nos contextos das pessoas e em suas casas ou locais de trabalho, não possuindo uma diversidade de plantas medicinais cultivadas em seus espaços individuais. Ao contrário dos outros dois informantes que concentram grande quantidade de plantas nos espaços de atendimento, esses informantes levavam os pesquisadores para terrenos baldios, hortas comunitárias, estradas no interior dos municípios e no campo aberto em sua propriedade ou na de vizinhos. Além de conhecerem as plantas nos espaços coletivos, entendem e contextualizam as situações de desenvolvimento das plantas nos diferentes espaços e situações climáticas.

Para esse segundo grupo de informantes, a planta é um componente de discussão mais ampla do que a saúde. Representam também a possibilidade de discutir questões de gênero, de direitos e políticas públicas. São nesses espaços onde se encontram com os agricultores ecológicos e discutem questões de vida saudável.

Nessa perspectiva de construção do conhecimento sobre as plantas medicinais em espaço público, os informantes *folk* entendem que precisam partilhar este saber com as pessoas que os procuram, como os agricultores ecológicos. Esse movimento de troca acontece a partir do paradigma do dom.

A essência do paradigma do dom é criar vínculo, estabelecer uma rede de relações, estabelecer o endividamento mútuo, criar aliança, um pacto de confiança, com o outro e com o transcendente (FLACH; SUZIN, 2006). Nesse sentido, quando os informantes se reconhecem enquanto pessoas que possuem um dom, eles identificam imediatamente que precisam partilhá-lo com o restante do grupo, então o vínculo é formado pelo conhecimento de plantas.

“(...) a pessoa que procura, ela tem proveito daquilo também, (...) porque primeiro você conhece, pra depois passar o conhecimento, e se eu tenho, assim, conhecimento também, eu tenho

a alegria de passar a diante. Eu acho, assim, que a gente, sei lá, se a gente tem um dom, de servir, pode ajudar." (NLB, 66 anos)

Esse depoimento remete à aproximação do paradigma do dom, que é uma dádiva com dois elementos essenciais. Primeiramente, a honra do prestigio e da riqueza, e em segundo, o da obrigação absoluta de retribuir as dádivas sob pena de perder essa autoridade, esse talismã e essa fonte de riqueza que é a própria autoridade (MAUSS, 2003). Com isso, foi possível perceber a ligação desses dois elementos da dádiva no cuidado á saúde com as plantas medicinais. Fica evidente no relato que esse dom ou intuição é um presente recebido e a forma de retribuir é cuidar e compartilhar com as pessoas para que se mantenha ou aumente o dom. Assim, nasce o processo de dar, receber e retribuir, no qual a planta é um elemento simbólico que relaciona o ser humano à sociedade e à natureza.

Na perspectiva de que a prática profissional não é inata, mas construída nas relações que se estabelecem no contexto, os profissionais de saúde, em especial o enfermeiro, têm o desafio de abrir-se para a realidade local. Assim, é possível entender os processos de vida e relações coletivas que empoderam processos de saúde numa abordagem holística, que inclui cidadania, identidade, direitos sociais, otimizando cuidados que potencializam a qualidade de vida em consonância com o grupo.

Então, o cuidado a saúde prestado pelos informantes *folk* a partir das plantas medicinais constrói a identidade dos indivíduos envolvidos neste processo de trocas. De um lado, o informante no momento em que doa uma planta ou presta um cuidado a quem o procura, também está doando algo de si mesmo; em contrapartida, essa pessoa, ao receber algo do outro, com esses cuidados, compromete-se a retribuir a dádiva recebida. E assim, nessa relação com o outro, a identidade é ameaçada e afirmada (MAUSS, 2003). Essa condição de dar- receber- retribuir acontece de maneira cíclica e de diversas formas.

"(...) a gente também não cobra, (...) e o que a gente recebe em troca ou que deu certo ou que deu errado. E que bom que isso deu certo para elas (...)" IR, 45 anos

"Quem pode (paga), quem não pode leva o medicamento (tintura, homeopatia com as plantas, pomadas ou óleos). Não só em dinheiro, mas plantas, vidros, chás, as vezes até arroz, leite, pão, mel. Sempre há uma troca." (MT, 86 anos)

Os depoimentos revelam que essa troca não foi com interesse mercantil, o que influiu foi o fator de comprometimento e empatia para o cuidado com as pessoas que os procuram. No relato de IR, 45 anos, é possível perceber que, com relação à

avaliação do cuidado, os informantes esperam o retorno a partir do comprometimento que estabelecem no momento da troca de informações com as outras pessoas.

No dizer de MT, 86 anos, além dos relatos que ela expressou durante a entrevista, existe uma negociação em relação à adesão aos trabalhos voluntários. Por exemplo, para realizar a pesquisa no local em que ela presta o atendimento foi necessário o comprometimento da pesquisadora em auxiliar por algum tempo nas tarefas; então, desde o início, estabeleceram-se trocas de favores por iniciativa da informante. Este é o verdadeiro sentido do paradigma do dom em que ao mesmo tempo em que a pessoa realiza determinada tarefa voluntariamente, ela estabelece um compromisso que necessita ser cumprido. Por isso, o paradigma do dom é ao mesmo tempo voluntário e obrigatório, pois a pessoa tem que cumprir o tratado, sob pena de perder a confiança do outro e, com isso, o vínculo.

Essas trocas são realizadas por meio de objetos concretos ou não, como mudas de plantas que ainda não possuem, favores, informações e conhecimentos a respeito do uso de plantas no cuidado à saúde, isso fica exposto no relato que segue:

> "Eu mesma, pro fígado, um senhor me ensinou que a gente nunca deve tomar o chá para o fígado quente, tem que ser sempre frio, gelado, pra fazer efeito. Aí esmaga bem, essas amargas dizem que é muito bom" (VMC, 59 anos).

A partir dessas trocas, os informantes *folk* ficaram conhecidos nas comunidades em que estão inseridos e entre os agricultores ecológicos que os citaram como referências no cuidado à saúde, com a utilização das plantas medicinais. Assim, é por meio das interações com as pessoas que eles foram construindo suas identidades, enquanto sujeitos ímpares que prestam cuidado à saúde; esta identidade é afirmada quando obtém o retorno das indicações que dão de cuidado.

> "(...) uma senhora veio relatar que ela estava praticamente, não curada, mas que ela estava bem aliviada pelo "chapéu-de-couro"(planta) que eu tinha receitado para ela. Eu nem lembrava mais disso, e um vem falar contigo quando tu usa e a coisa em ti dá certa, ele passa de boca a boca" (IR, 45 anos)

> "Até hoje nunca tive o desprazer de alguém voltar e dizer "esse negócio que tu me arrumou me fez mal". Nunca me aconteceu e faço todo o empenho pra que não aconteça. Então, acho que se a gente adota uma responsabilidade no trabalho que a gente faz acho que fica assim o retorno." (GWH, 68 anos)

Nesse sentido, o conhecimento sobre as plantas medicinais é considerado um dom. Esse dom gera relação e vínculo entre as pessoas, que ultrapassam as fronteiras econômicas e individuais, e esse símbolo de cuidado á saúde com utilização das plantas medicinais passa a ser reconhecido e identificado pelos que se relacionam em seu entorno. Existe, desse modo, uma norma de reciprocidade que surge a partir do estabelecimento de um vínculo social.

Em relação à substituição desse sistema de trocas existentes entre as pessoas pelo sistema mercantil ou estatal, Godbout (1999) expõe:

> "Quando o Estado tenta assumir as trocas de dádiva deixadas de lado pelo mercado. Assumirá um conjunto de relações de serviço entre as pessoas (serviço às crianças, aos idosos, aos doentes...), não gratuitamente, mas através da máquina estatal e seus profissionais e empregados. Ou seja, pagamos a certo número de indivíduos para trabalhar em serviços que outrora eram feitos gratuitamente. A questão-chave de tudo isso é que ninguém cria compromisso com o outro, ninguém corre risco de se afeiçoar à pessoa a quem se presta serviço e não se corre risco de estabelecer um vínculo afetivo. Ao contrário, o objetivo do Estado é libertar-se dos vínculos sociais." (GODBOUT, 1999, p 186)

Esse autor leva-nos a refletir sobre a crise existente no sistema oficial de saúde atualmente. Tal crise decorre do não comprometimento entre as pessoas com o cuidado e do referencial biologicista do modelo biomédico, em que as pessoas são cuidadas por partes enfermas do corpo, por isso não se estabelecem vínculos. Por outro lado, o cuidado prestado pelos informantes *folk* com a utilização das plantas medicinais estabelece uma visão holística e integral da pessoa cuidada, sendo esses informantes reconhecidos como detentores e disseminadores de saberes, porque criam vínculos com as pessoas e com as plantas.

Na prática de cuidado em saúde, os profissionais do sistema oficial de saúde, em especial o enfermeiro, principalmente os que atuam dentro das ESF, precisam compreender que a planta medicinal é um elemento que pode vinculá-los às pessoas do local. Esse vínculo se forma a partir do conhecimento das particularidades e processos de vida das pessoas do território adstrito, é possível que, neste contexto possa se estabelecer comprometimento nas relações de trocas entre eles. Desse modo, só por meio do conhecimento e do comprometimento é que o enfermeiro irá criar vinculo e conhecer, dentro do seu território de atuação,

pessoas como os informantes *folk,* que podem ser elos de ligação para a promoção da saúde.

Contudo, em relação à implementação das legislações a respeito da inserção das terapias complementares no Sistema Único de Saúde, que surgiram nos últimos anos, é preciso que os profissionais do sistema oficial de saúde façam parcerias e estabeleçam vínculos com as pessoas da comunidade local. É importante reconhecer que as terapias complementares, em especial as plantas medicinais, fazem parte de uma construção coletiva de domínio da população. O profissional de saúde precisa atuar nesse contexto enquanto articulador e mediador nas trocas e nos vínculos dentro do grupo social.

Considerações Finais:

O presente trabalho permitiu conhecer e reconhecer que existe um sistema de cuidado à saúde que é diferenciado do popular ou familiar, e que não faz parte do sistema oficial de saúde, que é o sistema *folk*, em que se encontram os informantes que tem um conhecimento ímpar em relação às plantas medicinais.

Os informantes *folk* são pessoas com realidades sociais muito distintas, mas que se aproximam pela construção de uma trajetória de cuidado em busca de uma vida saudável, utilizando as plantas medicinais como um símbolo para abordarem vários aspectos do viver, não se limitando apenas à saúde, mas à cidadania, aos direitos sociais e ao cotidiano das pessoas.

Foram encontrados dois processos de construção do conhecimento e da identidade enquanto informante *folk*, um desses processos foi o fato de os informantes experienciarem situações de risco de vida, e o outro foi a busca por cidadania a partir da construção coletiva em movimentos sócio-políticos. A partir do paradigma do dom foi possível observar que, para os informantes, a planta medicinal é um saber partilhado, que tem um movimento de troca de dádivas e a criação de vínculos e que é considerado de domínio coletivo.

Esse estudo traz componentes profícuos que podem contribuir aos profissionais da saúde, em especial ao enfermeiro, por trazer uma perspectiva de saúde que envolve outros aspectos do viver e da construção de saúde diferente do modelo biomédico, a partir da construção social e política em que a utilização das plantas medicinais é um dos símbolos que vincula e estabelece compromisso entre as pessoas.

Na lógica de cuidado com a utilização das terapias complementares, o estudo mostrou que esta precisa ser uma construção coletiva de domínio público, em que os profissionais de saúde conheçam os dispositivos disponíveis para promover e articular as trocas e os vínculos dentro do espaço da saúde.

Referências:

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, 2006. 92p.

_____. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, DF, 2008.

_____. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância sanitária. **Resolução-RDC Nº 10 de 09 de março de 2010**, Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais. Brasilia, DF, 2010.

CEOLIN, T. **Conhecimento sobre plantas medicinais entre agricultores de base ecológica do sul do Brasil**. 2009, 153p. Dissertação [Mestrado em Enfermagem]- Programa de pós-graduação em enfermagem da Universidade Federal de Pelotas. Pelotas.

GEERTZ, C.A. **Interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: LTC, 2008. 323p.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 2007.

KLEINMAN, A. **Patients and healers in the context of culture**: an exploration of the bordeland between anthropology, medicine and psychiatry. California: Regents; 1980, p.427.

MINAYO, M.C. de S. (Org). **Pesquisa social**: teoria, método e criatividade. Rio de Janeiro: Vozes, 2008a. 108p.

SANTOS, M.R.A.; LIMA, M.R.; FERREIRA, M. G. R. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. **Horticultura Brasileira**. [online], v. 26, n. 2, p. 244-250, 2008.

FLACH, J.L.; SUZIN, L.C. O paradigma do dom. **Rev. Trim**. V.36, n.151, p. 179-208, 2006.

CAILLÉ, A. **Antropologia do dom.** O Terceiro Paradigma. Petrópolis: Vozes, 2002.

GODBOUT, J.T. **O espírito da dádiva**. Rio de Janeiro: Fundação Getúlio

Vargas, 1999.

MAUSS, M. **Sociologia e antropologia**. Cosac e naify: São Paulo, 2003. 536p.

LANGDON, E.J.M. **Xamanismo no Brasil:** novas perspectivas. Ed. da UFSC: 1996. 368p.

LUCENA, A. F.; PASKULIN, L.M.G.; SOUZA, M.F. de; GUTIÉRREZ, M.G.R. de. Construção do conhecimento e do fazer enfermagem e os modelos assistenciais. **Revista da Escola de Enfermagem da USP,** v. 40, n. 2, p. 292-298, 2006.

Anexo

Anexo 1

Parecer do Comitê de Ética e Pesquisa

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE MEDICINA
COMITÊ DE ÉTICA EM PESQUISA

OF. 072/07 Pelotas, 16 de julho de 2007.

Ilma.Sra.
Profª. Drª. Rita Maria Heck

Projeto: **"Plantas Bioativas de Uso Humano por Famílias de Agricultores de Base Ecológica na Região Sul do RS".**

Prezada Pesquisadora;

Vimos, por meio deste, informá-la que o projeto supracitado foi analisado e APROVADO por esse Comitê, em reunião de 13 de julho de 2007, quanto às questões éticas e metodológicas, incluindo o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, de acordo com a Resolução 196/96 do CNS.

Profª. Maria Elizabeth de O. Urtiaga
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL

UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
RS-BRASIL

Apêndices

Apêndice A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

Pesquisa: Plantas Bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do RS.
Subprojeto: Informantes *folk* em plantas medicinais no sul do Brasil: contribuições para enfermagem
Pesquisadora Coordenadora e orientadora.: Drª Rita M. Heck/E-mail: feo-pos@ufpel.tche.br/Fone: (53)3321-2740
Co-orientadora: Profª Drª Rosa Lia Barbieri, e-mail: lia.barbieri@gmail.com
Mestranda: Caroline Vasconcellos Lopes / E-mail: carolinevaslopes@gmail.com/ Fone: (53) 3278-1393

Estamos desenvolvendo a presente pesquisa com o objetivo de investigar o uso de plantas medicinais de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região sul do RS e gostaríamos de convidá-lo (a) a participar desta pesquisa, emitindo seu parecer a respeito das questões solicitadas.

Pelo presente consentimento informado, declaro que fui esclarecido (a), de forma clara e detalhada, livre de qualquer forma de constrangimento e coerção, dos objetivos, da justificativa e benefícios do presente projeto de pesquisa.

Fui igualmente informado (a):

- da garantia de receber resposta a qualquer pergunta ou esclarecimento referente a pesquisa;
- do uso do gravador durante as entrevistas
- da liberdade de retirar meu consentimento a qualquer momento, deixar de participar do estudo, sem que isso me traga prejuízo algum;
- da segurança de que não serei identificado.
- do compromisso de acesso as informações coletadas, bem como aos resultados obtidos;
- de que serão mantidos os preceitos éticos e legais após o término do trabalho;
- da publicação do trabalho.

Eu,_____, aceito participar da pesquisa sobre as plantas medicinais de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região sul do RS, respondendo a: entrevista, que consiste de perguntas a respeito das plantas utilizadas, indicações. Estou ciente de que as informações por mim fornecidas serão tratadas de forma anônima.

Ciente, concordo em participar desta pesquisa.

Data: ___ / ___ / ___

Assinatura do(s) participante(s) da pesquisa:_____

Assinatura da Pesquisadora: _____

Apêndice B

Registro de Diário de Campo

Pesquisa: Plantas Bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do RS.

Subprojeto: Informantes folk em plantas medicinais no sul do Brasil: contribuições para enfermagem
Pesquisadora Coordenadora e orientadora: Drª Rita Maria Heck
Co-orientadora: Profª Dra Rosa Lia Barbieri
Mestranda: Caroline Vasconcellos Lopes

Data / Hora	Informante	Local	Atividade/ Observação

Apêndice C

Instrumento de Entrevista Semi-estruturada

Pesquisa: Plantas Bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do RS.

Subprojeto: Informantes *folk* em plantas medicinais no sul do Brasil: contribuições para enfermagem
Pesquisadora Coordenadora e orientadora.: Drª Rita Maria Heck
Co-orientadora: Profª Dra Rosa Lia Barbieri

Mestranda: Caroline Vasconcellos Lopes

Entrevista

Entrevistador:

Data da entrevista:

I. IDENTIFICAÇÃO

1- Localidade (cidade- colônia ou bairro) _____

2- Nome pelo qual é conhecido na comunidade _____

3- Idade _____

4- Escolaridade (até que série estudou)_____

5- Descendência_____

6- Religião _____

7- Endereço _____

8- Contato _____

9- Há quanto tempo reside neste local?_____

10- Quais são as principais atividades realizadas na propriedade? _____
_____

11- Georreferenciamento _____

II. QUESTÕES DE ENTREVISTA

1. Com quem o/a senhor(a) aprendeu a utilizar as plantas medicinais?

2. Quando o/a senhor(a) começou a indicar/trabalhar com as plantas medicinais?

3. Onde o/a senhor(a) busca o conhecimento sobre plantas medicinais?

4. Como o/a senhor(a) faz a identificação das plantas medicinais?

5. Quando o/a senhor(a) tem dúvida sobre como utilizar/identificar alguma planta, como ela é esclarecida?

6. O/a senhor(a) conhece alguém da comunidade que faz uso de plantas medicinais?
7. Se comparado há alguns anos o/a senhor(a) usa/conhece menos ou mais plantas medicinais? Porquê? Comente.
8. Na sua opinião, a transmissão do conhecimento sobre as plantas medicinais está acontecendo? Porquê? Comente.
9. Na sua opinião, porque o/a senhor(a) se tornou uma referência quando se fala em plantas medicinais? Quem lhe procura?
10. O/a senhor(a) recebe alguma coisa em troca da indicação do uso de plantas medicinais? se sim, que tipo de coisas costuma receber?
11. O senhor(a) costuma avaliar os resultados dos tratamentos com plantas medicinais?
12. De que forma o/a senhor(a) avalia estes resultados?
13. Como o/a senhor(a) percebe a inserção cuidado de saúde com a utilização das plantas medicinais no sistema “oficial” de saúde?
14. Para o/a senhor(a) o que é saúde?
15. Para o/a senhor(a) o que é doença?

III. QUESTÕES PARA O LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO:

1.O/a senhor(a) conhece plantas medicinais que são utilizadas no cuidado das crianças? Para que são usadas? Que parte da planta utiliza? Como utilizar?
2.O/a senhor(a) utiliza na saúde as mesmas plantas medicinais para crianças e adultos? Se sim, o uso tem alguma diferença? Explique quais.
3. Para ansiedade/nervos já fez uso de alguma erva ou conhece alguém que usou? Que tipo de erva? Como foi o preparo?
4. O/a senhor(a) conhece alguma planta que tem efeito calmante? Qual? Como é seu preparo?
5. O/a senhor(a) conhece plantas que são específicas para a saúde das mulheres? Que plantas? Como é o preparo?
6.O/a senhor(a) conhece plantas que podem ser utilizadas para prevenir ou tratar tumores (câncer)? Cite quais são essas plantas e como as utiliza.
7.O/a senhor(a) tem conhecimento de alguma planta para o tratamento de doenças da pele (feridas, alergias e queimaduras)? Como faz o preparo?

8. O/a senhor(a) conhece alguma planta tóxica/venenosa, que não pode ser usada na saúde humana? Comente.

9. Na sua opinião, a utilização diária de plantas medicinais pode ser causar algum problema de saúde?

Apêndice D
Planilha de Observação

Pesquisa: Plantas Bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do RS.

Subprojeto: Informantes *folk* em plantas medicinais no sul do Brasil: contribuições para enfermagem
Pesquisadora Coordenadora e orientadora: Drª Rita Maria Heck
Co-orientadora: Profª Dra Rosa Lia Barbieri
Mestranda: Caroline Vasconcellos Lopes

Informante:

Data:

Nome da planta	Local onde se encontra	Indicação	Parte utilizada	Modo de preparo	Dose	Período de coleta	Registro fotográfico	Georeferenciamento