

Plantas cultivadas em hortos medicinais em um município da Região Noroeste do Rio Grande do Sul

Elisa Vanessa Heisler¹, Maria de Lourdes Denardin Budó¹, Maria Denise Schimith¹, Juliano Perottoni²
 ; Eliana Daniela Heisler³; Marcio Rossato Badke³

¹Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Centro de Ciências da Saúde, Santa Maria, RS; ²Departamento de Zootecnia, UFSM, Palmeira das Missões. RS; ³Departamento de Ciências da Saúde, UFSM, Palmeira das Missões, RS. *Autor para correspondência: elisa.vanessa@yahoo.com.br

RESUMO: Descrever as plantas medicinais cultivadas em hortos medicinais em um município da região Noroeste do Rio Grande do Sul. Estudo qualitativo do tipo exploratório cuja coleta dos dados ocorreu por meio de entrevista semiestruturada e observação, aplicadas nos meses de abril e maio de 2014, no domicílio dos participantes e no local de cultivo dos hortos medicinais. Para a análise dos dados utilizou-se da proposta operativa de Minayo. Participaram dessa pesquisa 22 pessoas, cultivadoras de três hortos medicinais. Foram elencadas 12 plantas cultivadas nos três hortos medicinais. O conhecimento a respeito das plantas é proveniente do saber popular, sendo as mudas cultivadas, oriundas dos quintais das cultivadoras. A análise dos resultados permitiu perceber que nos três hortos medicinais, são cultivadas as mesmas espécies de plantas e que grande parte destas, contam com seus potenciais terapêuticos confirmados por estudos científicos. Tais estudos são desconhecidos pela população entrevistada.

Palavras-chave: plantas medicinais; enfermagem; medicina tradicional; conhecimento.

ABSTRACT: Plants grown in medicinal gardens in a municipality in the Rio Grande do Sul state - Northwest Region. To describe the medicinal plants grown in nurseries medicinal in a city of Northwest Rio Grande do Sul region. A qualitative exploratory study whose Data were collected through semi-structured interviews and observation, applied in April and May 2014, in the participants' homes and place of cultivation of medicinal plant nurseries. In order to analyze data we have used the operative proposal of Minayo. 22 persons participated in this study, cultivators three medicinal plant nurseries. Were listed 12 plants grown in three medicinal plant nurseries. The knowledge about plants comes from the popular knowledge, being cultivated seedlings coming from the backyards of cultivators. The results showed that the three medicinal plant nurseries, the same species of plants and that many of these are grown, have their potential therapeutic confirmed by scientific studies. Such studies are unknown to the people interviewed.

Keywords: medicinal plants; nursing; medicine traditional; knowledge.

INTRODUÇÃO

Há milhares de anos, o homem vem buscando a cura e prevenção de diversas doenças por meio de práticas não convencionais de saúde, como o uso de plantas medicinais, advindas do saber e da cultura popular, sendo o conhecimento a este respeito repassado entre as gerações familiares e comunitárias (Alvim et al., 2006).

Por muito tempo, estas práticas populares de cuidado foram rejeitadas pelo sistema oficial de saúde, prevalecendo o modelo biomédico de atenção. Atualmente acredita-se que esse cuidado realizado por meio das plantas medicinais seja

favorável à saúde humana, desde que o usuário tenha conhecimento de sua finalidade, dos riscos e benefícios (Badke et al., 2012). Apesar da população afirmar que as plantas medicinais não trazem malefícios ao organismo, o uso de uma planta incorretamente identificada pode gerar efeitos colaterais, indesejados e/ou tóxicos. Às vezes, plantas de espécies diferentes, com princípios ativos distintos, recebem o mesmo nome popular. Por essa razão, é importante a correta identificação da planta e a comprovação científica de seu princípio ativo (Ceolin et al. 2009).

No Brasil, por reconhecer a importância da utilização segura das plantas medicinais e a partir do incentivo da Organização Mundial de Saúde (OMS), no ano de 2006 foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta política tem por intuito ampliar as ofertas terapêuticas do SUS, em busca da integralidade na assistência de forma segura e eficaz (Brasil, 2012a).

Nesse contexto, o enfermeiro surge como peça-chave, principalmente os profissionais vinculados à Estratégia de Saúde da Família, que têm maior vínculo com a população, facilitando a aproximação com a cultura e o saber popular da comunidade. Este vínculo favorece o levantamento das plantas medicinais utilizadas para o cuidado da saúde pelas comunidades, bem como as orientações e incentivo para a busca de conhecimento científico a respeito do uso adequado e identificação correta das plantas. Com o uso de forma correta e segura, as plantas medicinais configuram-se como uma excelente estratégia de atenção, beneficiando tanto o sistema de saúde como a população assistida (Sampaio, 2013).

Uma das estratégias para o enfermeiro trabalhar com temas relacionados ao uso de plantas medicinais, junto às comunidades, são os hortos medicinais. Estes se caracterizam como canteiros de plantas medicinais, organizados de forma a relacionar as plantas com os principais órgãos do corpo humano e o horário de maior atividade destes (relógio biológico) para tratamento de doenças específicas (Velloso, 2005).

Atualmente, estes hortos medicinais, vêm sendo incentivados e coordenados pela Associação Riograndense de Empreendimentos de Assistência Técnica e Extensão Rural (EMATER/RS), a partir do desenvolvimento do projeto: Hortos medicinais: relógio do corpo humano (Velloso, 2005). Esse projeto tem por intuito valorizar e resgatar o saber e a cultura popular sobre o uso de plantas medicinais, tendo grande aceitação por parte das comunidades, difundindo-se por diversos municípios do RS.

Apartir do exposto salienta-se a importância do envolvimento de profissionais da saúde, principalmente do enfermeiro, no desenvolvimento dos hortos medicinais, na tentativa de aproximar o saber popular sobre as plantas medicinais cultivadas com as comprovações científicas sobre o assunto. Isto considerado, este artigo tem por objetivo: descrever as plantas medicinais cultivadas em hortos medicinais pela população de um município da região Noroeste do Rio Grande do Sul (RS).

METODOLOGIA

Pesquisa qualitativa, do tipo exploratório, realizada no domicílio dos entrevistados e no local de plantio dos três hortos medicinais, localizados na área de abrangência de uma Estratégia de Saúde da Família de um município da região Noroeste do Rio Grande do Sul.

Os métodos utilizados para a coleta dos dados foram entrevista semiestruturada, gravada em gravador digital e observação registrada em um diário de campo (Minayo, 2010). Também foram realizadas fotografias dos locais de plantio dos hortos medicinais e das plantas cultivadas.

A coleta dos dados aconteceu nos meses de abril e maio de 2014, após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa com o Certificado de Apresentação para Apreciação Ética de número 26605014.4.0000.5346. A pesquisa respeitou a Resolução 466/12 (Brasil, 2012b), sendo assinado em duas vias o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido pelos participantes da pesquisa. Os entrevistados tiveram seu anonimato garantido mediante o uso de códigos E1, E2, E3 e assim, sucessivamente, correspondendo à ordem de entrevista.

Para a análise dos dados utilizou-se a proposta operativa, na qual foram seguidos os seguintes níveis: fase exploratória (contexto do estudo) e interpretativo (ordenação dos dados, classificação dos dados e análise final) (Minayo, 2010).

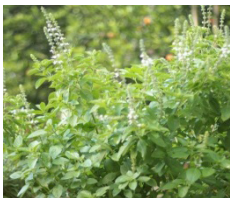
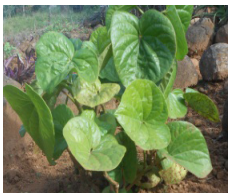
RESULTADOS

Fizeram parte desta pesquisa 22 entrevistados, cultivadores de três hortos medicinais, dos quais, dois são comunitários e um é familiar. Todos os entrevistados são do sexo feminino, com idade entre 25 e 68 anos.

Ao visitar os três hortos medicinais, foi possível observar que eles estão organizados na forma de um relógio do corpo humano, apresentando 12 canteiros correspondentes a duas horas do dia, as quais são relacionadas ao órgão correspondente (horário de maior atividade do órgão). Com relação às plantas cultivadas, observou-se que os três hortos medicinais dispõem das mesmas espécies (Diário de campo, 24/04/2014; 16/05/2014 e 29/05/2014), que estão descritas na tabela 1.

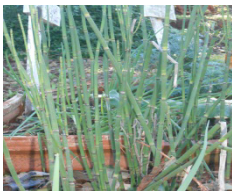
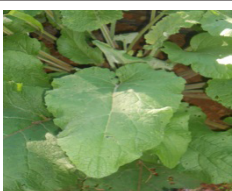
Sobre a origem do conhecimento relacionado às espécies de plantas medicinais, evidenciou-se que é proveniente do saber e da cultura popular, sendo as mudas cultivadas nos hortos medicinais, provenientes dos próprios quintais: [...]cada uma (as mulheres que participam do horto) foi colaborando com o que sabia, contribuindo com uma mudinha, então, as plantas vêm de quem tem [...] (E2). As

TABELA 1. Plantas medicinais cultivadas em hortos medicinais em um município da região Noroeste do RS, Brasil, 2014.

Imagem	Nome popular	Horário / Órgão indicado	Indicação popular
	Alcachofra <i>Cynara scolymus</i>	01 às 03 hs Fígado	Indicada para problemas digestivos e relacionados ao fígado.
	Pulmonária <i>Stachys lanata</i>	03 às 05 hs Pulmão	Expectorante, problemas respiratórios.
	Tansagem <i>Plantago sp.</i>	05 às 07 hs Intestino Grosso	Para infecção de todos os tipos, tratamento de diarreia, antiinflamatória.
	Manjerição <i>Ocimum sp.</i>	07 às 09 hs Estômago	Digestivo.
	Pariparoba <i>Piper dilatatum</i>	09 às 11 hs Baço Pâncreas	Digestiva, analgésica.
	Alecrim <i>Rosmarinus officinalis</i>	11 às 13 hs Coração	Efeito hipotensor
	Mil em rama <i>Achillea millefolium</i>	13 às 15 hs Intestino Delgado	Digestiva, úlceras, analgésica.

Continua...

TABELA 1. Continuação

Imagem	Nome popular	Horário / Órgão indicado	Indicação popular
	Cavalinha <i>Equisetum sp.</i>	15 às 17 hs Bexiga	Afecções urinárias e renais, diurética, cicatrizante.
	Carqueja <i>Baccharis.</i>	17 às 19 hs Rins	Diurética.
	Hortelã <i>Mentha sp.</i>	19 às 21 hs Circulação	Calmante, para constipação, para febre e dor de cabeça.
	Salvia <i>Salvia officinalis</i>	21 às 23 hs (Sist. Digestivo; respiratório e excretor): TA	Digestiva, vermífuga.
	Bardana <i>Arctium lappa</i>	23 às 01 hs Vesícula Biliar	Cicatrizante, diurética.
	Babosa <i>Aloe arborescens</i>	Centro Sistema Epitelial	Tópico: queda de cabelo, cicatrizante, hidratante.

Fonte: resultados da pesquisa: Saberes e práticas populares no cultivo de horto medicinal. Santa Maria, Rio Grande do Sul, 2014.

espécies cultivadas foram definidas a partir de um folheto disponibilizado pela Emater, no qual constam as plantas que compõem o horto medicinal (Diário de campo, 13/05/2014).

No que diz respeito à aquisição do conhecimento relacionado ao uso das plantas medicinais, para o cuidado à saúde, observou-se que é baseado no conhecimento popular, principalmente aquele transmitido de geração em geração, entre amigos e vizinhos. Acrescido a este conhecimento popular, houve relatos de influências dos meios de comunicação, principalmente programas de rádio e

televisão: [...] *acompanho bastante, quando falam de plantas na TV e no rádio, hoje pela manhã ainda, falou um cara, acho que um médico... até quis que meu marido fizesse uma corrida, para comprar o livro desse cara, mas ele não quis ir [...]* (E9).

No decorrer das entrevistas, também foi possível perceber um sentimento e vontade de aprender mais, certa preocupação com a utilização correta das plantas e a busca por materiais referente às plantas medicinais cultivadas: [...] *a gente sempre lê, por isso também, que agora a gente participa dos encontros da Emater, por que sempre fornecem*

folheto que fala para que serve cada planta, qual a hora correta para tomar [...] (E4). Isto demonstra que, apesar do saber popular ser a principal forma de transmissão deste conhecimento, a população busca por informações científicas.

O principal motivo citado pelos entrevistados, para a utilização das plantas medicinais no cuidado a saúde, foi o fato de estarem ingerindo um produto natural desprovido de efeitos colaterais graves: [...] *eu acho que plantas medicinais, naturais, são sempre melhor que um remédio comprado, porque não faz efeitos colaterais tão graves [...] (E3); [...] eu prefiro os chás natural sempre, porque eu costumo ler as bulas dos remédios comprados, os prós e contra, e percebo que os chás não provocam tantos efeitos colaterais, então, nesse sentido, sempre é melhor os chás [...] (E7).* Sobre o assunto também foi mencionada a questão da facilidade de acesso, considerando que as plantas medicinais estão disponíveis nos próprios quintais e desprovidas de custos, o que facilita o tratamento e prevenção de doenças no contexto familiar das entrevistadas.

DISCUSSÃO

A partir dos resultados encontrados, foram realizadas buscas na literatura científica de estudos relacionados às plantas cultivadas nos hortos medicinais, para comprovação e comparação da indicação feita pelos sujeitos, com o que vem sendo publicado. Salienta-se que as plantas mencionadas não passaram por identificação taxonômica. Foram considerados os nomes científico e popular, citados nas entrevistas e visualizados em um folheto, o qual foi disponibilizado às entrevistadas pela EMATER e que serve de modelo para a seleção das plantas cultivadas nos hortos. Esse material foi observado pela pesquisadora em uma das residências (Diário de campo, 13/05/2014).

Dessa forma, em busca por pesquisas farmacológicas encontrou-se para *Cynara scolymus* (Alcachofra), estudo confirmando seus efeitos antidispépticos, hepatoprotetores, além de efeitos antioxidantes (Dickel et al., 2007). Com relação a *Stachys lanata* (Pulmonária), seu efeito no tratamento de infecções respiratórias esta confirmado cientificamente (Garlet, 2011). Não foram encontrados estudos científicos referentes a ação expectorante, mencionada pelos entrevistados.

A *Plantago australis* (Tansagem), tem efeitos positivos no tratamento de doenças renais e de bexiga, infecções, inflamações de garganta e ovário, no tratamento de feridas, apresentando características antibióticas (Souza, 2004). O *Ocimum sanctum* (Manjerição), está relacionado à ativação do sistema digestivo (Bahmani et al., 2014) além de demonstrar ser um potente agente terapêutico

contra úlceras pépticas (Alvim et al., 2006).

Sobre o gênero *Piper*, pesquisador relata ter encontrado na literatura várias utilizações populares, relacionadas aos efeitos antibacterianos, antifúngicos e antiparasitários, bem como na sua utilização contra dores estomacais, gastrites, febre, cefaleias, gripe, entre outros (Ramirez et al., 2013). Estudos farmacológicos ou laboratoriais sobre a planta, não foram encontrados na revisão realizada. Este achado demonstra a importância do desenvolvimento de novos estudos sobre espécies do gênero.

A planta *Rosmarinus officinalis* (Alecrim) tem comprovado cientificamente o efeito hipotensor mencionado pelos entrevistados (Fernández et al., 2014).

Diversos estudos vem sendo realizados com *Achillea millefolium* (Mil em rama) e relatam efeitos gastroprotetores (Potrich et al., 2010) e hipotensores (Souza et al., 2011). Também há evidência científica para o efeito diurético da *Equisetum sp* (Cavalinha) (Lemus et al., 1996).

Sobre as plantas do gênero *Baccharis* (*Carqueja*), foi encontrado estudo farmacológico que menciona efeitos na regulação da glicemia em camundongos diabéticos ou não diabéticos (Oliveira, 2005). Não sendo encontrados estudos referentes a ação diurética desta planta.

Várias atividades biológicas são citadas para algumas espécies de *Mentha* (*Hortelã*): antifúngica, antibacteriana e inseticida (Saeidi et al., 2014), apresentou também, em estudo experimental, atividade anti-inflamatória (Arumugam et al., 2008).

A *Salvia officinalis* (Sálvia) tem comprovado os seus efeitos vermífugos (Nikmehr et al., 2014) *Arctium lappa* (Bardana) tem seu uso confirmado para tratamento gastrointestinal, com descrita atividade antinflamatória neste órgão (Almeida et al., 2013). As espécies de *Aloe* (Babosa) foram classificadas como potentes cicatrizantes (Jia et al., 2008).

A partir desta revisão, é possível afirmar que pesquisadores de diversas áreas do conhecimento vêm se interessando e desenvolvendo estudos farmacológicos com o intuito de comprovar os efeitos medicinais de plantas consagradas pela cultura popular. Isso demonstra que o saber popular está sendo reconhecido e validado pelo conhecimento científico.

Em comparação com a lista nacional de plantas medicinais de interesse ao SUS, foi possível analisar que das 13 plantas cultivadas nos hortos medicinais, apenas três, fazem parte das 71 plantas medicinais aprovadas pelo Ministério da Saúde (MS) para fitoterapia no SUS. Estas plantas apresentaram indicação terapêutica popular, condizente com o que está cientificamente comprovado pelo

MS, sendo elas: Alcachofra (*Cynara scolymus*), carqueja (*Baccharis*) e mil em rama ou mil folhas (*Achillea millefolium*) (Brasil, 2009). Estes achados demonstram, que mesmo com a criação e evolução das políticas públicas já alcançadas ainda se tem muito a explorar, devido a grande diversidade natural.

Destas plantas, oito (*Achillea millefolium*, *Arctium lappa*, *Baccharis trimera*, *Equisetum arvense*, *Mentha*, *Plantago major*, *Rosmarinus officinalis* e *Salvia officinalis*) fazem parte da listagem liberadas pela RDC nº 10/2010 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, para uso humano com fins medicinais. Esta resolução apresenta 66 plantas medicinais liberadas para venda e isentas de receita médica. Sua efetividade encontra-se amparada no uso tradicional e na revisão de dados disponíveis em literatura científica (Brasil, 2010).

Isto demonstra que grande parte das plantas cultivadas nos hortos medicinais têm seus efeitos comprovados cientificamente, embora os estudos sejam desconhecidos pela população, o que evidencia a importância do envolvimento do enfermeiro, atuando como facilitador na complementação do saber popular pelo científico, pois muitas vezes a população não tem acesso às pesquisas publicadas.

Sobre a aquisição das mudas cultivadas nos hortos medicinais estar relacionada aos quintais, os resultados apontados estão em consonância com outro estudo, que também mencionam os quintais como principal fonte de recursos medicinais à base de plantas (Oliveira et al., 2014). O que pode ser justificado pelo fato da facilidade de acesso, baixos custos e possibilidade de consumo fresco e imediato. Além de ser uma tradição repassada entre as gerações familiares e a vizinhança.

No que diz respeito à aquisição e transmissão do conhecimento, apesar de predominar o saber popular e a transmissão oral de pessoa para pessoa entre as gerações familiares, a vizinhança e grupos de convívio comunitário, observou-se grande interesse das cultivadoras dos hortos medicinais em ler e buscar materiais para a aquisição de novos conhecimentos e comprovação do que foram aprendendo ao longo da vida. Sendo esta a principal justificativa mencionada para a participação no cultivo de horto medicinal, pelo fato da Emater disponibilizar materiais e informações, como é o caso do folheto que serviu de modelo para a organização do horto medicinal. O que demonstra que o saber popular vem procurando aporte científico, não estando amparado apenas na sabedoria do senso comum, comprovando que a troca e complementação de saberes já existe e vem se solidificando.

A respeito da influência dos meios de

comunicação sobre o conhecimento popular, os resultados são condizentes com outro estudo relacionado ao saber popular e a utilização de plantas medicinais, o qual foi realizado em Anápolis, e também refere à influência dos meios de comunicação, citando principalmente: televisão, jornais, revistas e internet (Oliveira et al., 2014). Dessa forma, os meios de comunicação evidenciam-se como uma importante ferramenta para o enfermeiro desenvolver orientações e ações sobre a utilização segura de plantas medicinais, abrangendo boa parcela da população.

Apesar do uso de plantas medicinais para tratamento, cura e prevenção de determinadas doenças ser uma das mais antigas formas de prática medicinal da humanidade e estar apoiada em um conhecimento consolidado por séculos de observação, podem sim apresentar consequências indesejáveis à saúde (Oliveira et al., 2014). Alguns exemplos encontrados são a *Rosmarinus officinalis* (*Alecrim*), utilizada com intuito hipotensor e que teve como efeito colateral relatado, a tremedeira (Vinagó et al., 2007). A *Achillea millefolium* cujo uso pode acarretar cefaléia, inflamação e reações alérgicas e o *Equisetum arvense* (Cavalinha) que pode provocar cefaléia, anorexia, irritação gástrica e do sistema urinário se não observada a dose correta e o tempo de uso indicado. O que contrapõem o conceito popular de que por ser natural, não apresenta efeitos colaterais ou adversos.

Com relação à forma de preparo das plantas para utilização, predominou o uso de chá, que é tradicionalmente preparado por infusão (adição de água fervente à planta e abafado por 2 a 3 minutos) ou decocção (fervura da planta por 2 a 5 minutos) em água. Neste estudo encontrou-se prevalência para a forma de infusão, o que condiz com a literatura consultada, tendo em vista que a parte da planta mais utilizada são as folhas (Brasil, 2010).

A partir da análise dos resultados, se fez possível afirmar que os hortos medicinais caracterizam-se como uma importante estratégia para o desenvolvimento de ações de educação e promoção em saúde, voltadas para o tema plantas medicinais. Podem ser uma forma de aproximação de trabalhadores de saúde, em especial o enfermeiro, com a comunidade em que atua, facilitando a complementação do saber popular sobre o cultivo e uso de plantas medicinais com o científico. É essencial que os profissionais de saúde valorizem o conhecimento popular, pois essas terapias vêm sendo incentivadas, caracterizando-se como um novo recurso e opção para a realização do cuidado, tornando-o mais humano e significativo a quem vivencia (Vargas et al., 2014).

CONCLUSÃO

Os dados deste artigo permitiram concluir que nos três hortos medicinais, são cultivadas as mesmas espécies de plantas, sendo estas provenientes dos quintais das cultivadoras. Os achados reforçam a importância do saber popular relacionado ao cultivo e uso de plantas medicinais. A principal forma de transmissão do conhecimento é a oral, repassada entre as gerações familiares, amigos e vizinhos.

Os hortos medicinais se configuram como um importante espaço para a aproximação do saber popular com o científico, demonstrando-se assim, a importância do envolvimento do enfermeiro, como facilitador das trocas entre o conhecimento científico e o popular. Para que isso seja possível é essencial que a enfermagem esteja em constante atualização para atender as necessidades de saúde da população, fato que requer da equipe de saúde a valorização do saber popular e a sua associação com o conhecimento científico, ressaltando que esta deve ser uma relação sustentada no respeito ao outro, considerando a cultura local e a subjetividade de cada pessoa.

Torna-se importante que medidas sejam desenvolvidas, em nível municipal, visando à implementação de políticas públicas e legislações voltadas para o cultivo e uso de plantas medicinais. Utilizando os hortos medicinais como estratégia para o desenvolvimento de ações em saúde, favorecendo a preservação da cultura e das práticas populares existentes na região.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA ABA, SÁNCHEZ-HIDALGO M, MARTÍN AR, LUIZ-FERREIRA A, TRIGO JR, VILEGAS W, SANTOS LC, SOUZA-BRITO ARM, LA LASTRA CA (2013) Anti-inflammatory intestinal activity of *Arctium lappa* L. (Asteraceae) in TNBS colitis model. *J Ethnopharmacol* 146(1, 7): 300-310. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2012.12.048>
- ALVIM NAT, FERREIRAMA, CABRAL SE, ALMEIDA FILHO AJ (2006) 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. *Rev Latino Am Enfermagem* 14(3): 316-323. <https://doi.org/10.1590/S0104-11692006000300003>
- ARUMUGAM P, PRIYA NG, SUBATHRA M, RAMESH A (2008) *et al.* Anti-inflammatory activity of four solvent fractions of ethanol extract of *Mentha spicata* L. investigated on acute and chronic inflammation induced rats. *Environ Toxicol Pharmacol* 26(1): 92-95. <https://doi.org/10.1016/j.etap.2008.02.008>
- BADKE MR, BUDÓ MLD, ALVIM NAT, ZANETTI GD, HEISLER EV (2012) Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. *Texto Contexto Enferm* 21(2): 363-370. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200014>
- BAHMANI M, ZARGARANA, RAFIEIAN-KOPAEI M (2014) Identification of medicinal plants of Urmia for treatment of gastrointestinal disorders. *Rev Bras Farmacogn* 24(4): 468-448. <https://doi.org/10.1016/j.bjp.2014.08.001>
- BRASIL (2009) Ministério da Saúde. Relação das 71 espécies de plantas aprovadas pelo Ministério da Saúde para fitoterapia no SUS. Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF.
- BRASIL (2010). Ministério da Saúde. RDC nº 10 de 09 de março de 2010: dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF.
- BRASIL (2012a) Ministério da Saúde. Práticas Integrativas e Complementares: Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica. Cadernos de Atenção Básica. Brasília, DF.
- BRASIL (2012b) Ministério da Saúde. Resolução 466/12 sobre: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. Brasília, DF.
- CEOLIN T, HECK RM, BARBIERI RL, SOUZA ADZ, RODRIGUES WF, VANINI M (2009) Medicinal plants used as sedative by ecological farmers from southern Rio Grande do Sul, Brazil. *Rev Enferm UFPE* 3(4): 1034-1341. <https://doi.org/10.5205/reuol.581-3802-1-RV.0304200931>
- DICKEL ML, RATES SMK, RITTER MR (2007). Plants popularly used for loosing weight purposes in Porto Alegre, South Brazil. *J Ethnopharmacol* 109: 60-71. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2006.07.003>
- FERNÁNDEZ LF, PALOMINO OM, FRUTOS G (2014) Effectiveness of *Rosmarinus officinalis* essential oil as antihypotensive agent in primary hypotensive patients and its influence on health-related quality of life. *J Ethnopharmacol* 150(1): 509-516. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2013.11.006>
- GARLET TMB (2000) Levantamento das plantas medicinais utilizadas no município de Cruz Alta, RS, Brazil. 211p. Tese, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.
- JIA Y, ZHAO G, JIA J (2008) Preliminary evaluation: The effects of *Aloe ferox* Miller and *Aloe arborescens* Miller on wound healing. *J Ethnopharmacol* 120(2): 181-189.
- LEMUS I, GARCIA R, ERAZO S, PEÑA R, PARADA M, FUENZALIDA (1996) Diuretic activity of an *Equisetum bogotense* tea (Platero herb): evaluation in healthy volunteers. *J Ethnopharmacol* 54: 55-58. [https://doi.org/10.1016/0378-8741\(96\)01444-4](https://doi.org/10.1016/0378-8741(96)01444-4)
- MINAYO MCS (2010) O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 12 ed. São Paulo: Hucitec.
- NIKMEHR B, GHAZNAVI H, RAHBAR A, SADR S, MEHRZADI S (2014) In vitro anti-leishmanial activity of methanolic extracts of *Calendula officinalis* flowers, *Datura stramonium* seeds, and *Salvia officinalis* leaves. *Chin J Nat Med* 12(6): 423-427. [https://doi.org/10.1016/S1875-5364\(14\)60066-2](https://doi.org/10.1016/S1875-5364(14)60066-2)
- OLIVEIRA ACP, ENDRINGER DC, AMORIM LAS, BRANDÃO MGL, COELHO MM (2005) Effect of the extracts and fractions of *Baccharis trimera* and *Syzygium cumini* on glycaemia of diabetic and non-diabetic mice. *J*

- Ethnopharmacol 102: 465-469. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2005.06.025>
- OLIVEIRALAR, MACHADO RD, RODRIGUESAJL (2014) Levantamento sobre o uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da unidade oncológica de Anápolis. Rev Bras Plantas Med 16(1): 32-40. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722014000100005>
- POTRICH FB, ALLEMAND A, SILVA LM, SANTOS AC, BAGGIO CH, FREITAS CS, MENDES DAGB, ANDRE E, WERNER MFP, MARQUES MCA (2010) Antiulcerogenic activity of hydroalcoholic extract of *Achillea millefolium* L.: Involvement of the antioxidant system. J Ethnopharmacol 130(1,6): 85-92.
- RAMIREZ J, CARTUCHE L, MOROCHO V, AGUILAR S, MALAGON O (2013) Antifungal activity of raw extract and fl avanons isolated from Piper ecuadorensis from Ecuador. Braz J Pharmacog 23(2): 370-373. <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2013005000012>
- SAEIDI S, HASSANPOUR K, GHAMGOSHAM, HEIAT M, TAHERI RA, MIRHOSSEINI A, FARNOOSH G (2014) Antibacterial activity of ethyl acetate and aqueous extracts of *Mentha longifolia* L. and hydroalcoholic extract of *Zataria multiflora* Boiss. Plants against important human pathogens. Asian Pac J Trop Med 7: 186-189. [https://doi.org/10.1016/s1995-7645\(14\)60229-7](https://doi.org/10.1016/s1995-7645(14)60229-7)
- SAMPAIO LA, OLIVEIRA DR, KERNTOPF MR, BRITO JUNIOR FE, MENEZES IRA (2013) Percepção dos enfermeiros da estratégia saúde da família sobre o uso da fitoterapia. Rev Mineira Enferm 17(1): 76-84.
- SOUZA GC, HAAS APS, VON POSER GL, SCHAPOVAL EES, ELISABETSKY E (2004) Ethnopharmacological studies of antimicrobial remedies in the south of Brazil. J Ethnopharmacol 90(1): 135-143. <https://doi.org/10.1016/j.jep.2003.09.039>
- SOUZA P, GASPAROTTO JR A, CRESTANI S, STEFANELLO MEA, MARQUES MCA, SILVA-SANTOS JE, KASSUYA CAL (2011) Hypotensive mechanism of the extracts and artemetin isolated from *Achillea millefolium* L. (Asteraceae) in rats. Phytomedicine 18: 819-825. <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2011.02.005>
- VARGAS NRC, CEOLIN T, SOUZA ADZ, MENDIETA MC, CEOLIN S, HECK RM (2014) Plantas medicinais utilizadas na cicatrização de feridas por agricultores da região Sul do RS. Rev Pesq Cuidado é Fundamental Online 6(2): 550-560.
- VELLOSO CC, WERMANN AM, FUSIGER TB (2005) Horto medicinal: Relógio do Corpo Humano. Putinga (RS) Disponível em: http://www.biodiversidade.rs.gov.br/arquivos/1159290630estudo_caso_HORTO_MEDICINAL_RELOGIO_DO_CORPO_HUMANO.pdf. Acesso em: 04 de abril de 2014.
- VINAGÓ J, VIGANÓ JA, SILVA CTAC (2007) Utilização de plantas medicinais pela população da região urbana de Três Barras do Paraná. Rev Acta Sci Health Sci 29(1): 51-58. <https://doi.org/10.4025/actascihealthsci.v29i1.106>