

**Uso de plantas medicinais: impactos e perspectivas no cuidado de enfermagem em uma comunidade rural***Using medicinal plants: impacts and perspectives on nursing care in a rural community**Uso de plantas medicinales: impactos y perspectivas en el cuidado de Enfermería en una comunidad rural*Manuelle Arias Piriz<sup>1</sup>, Marcos Klering Mesquita<sup>2</sup>, Cláudio Tosi Cavada<sup>3</sup>, Josiane Santos Palma<sup>4</sup>, Teila Ceolin<sup>5</sup>, Rita Maria Heck<sup>6</sup><sup>1</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: [manuzinha\\_piriz@hotmail.com](mailto:manuzinha_piriz@hotmail.com).<sup>2</sup> Enfermeiro. Enfermeiro chefe do setor de Traumatologia da Santa Casa de Misericórdia de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: [marcos\\_klering@hotmail.com](mailto:marcos_klering@hotmail.com).<sup>3</sup> Enfermeiro, Mestre em Enfermagem. Enfermeiro da Secretaria Municipal de Saúde de Pelotas. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: [claudio.cavada@hotmail.com](mailto:claudio.cavada@hotmail.com).<sup>4</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Doutorado, da Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, RS, Brasil. E-mail: [josiane.enfermeira@hotmail.com](mailto:josiane.enfermeira@hotmail.com).<sup>5</sup> Enfermeira, Mestre em Enfermagem. Discente do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, nível Doutorado, UFPEL. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: [teila.ceolin@ig.com.br](mailto:teila.ceolin@ig.com.br).<sup>6</sup> Enfermeira, Doutora em Enfermagem. Professora Associada da UFPEL. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: [rmheckpillon@yahoo.com.br](mailto:rmheckpillon@yahoo.com.br).**RESUMO**

O uso de plantas medicinais é uma forma de tratamento antiga e influenciada por diferentes culturas. O objetivo deste estudo foi resgatar o saber popular sobre as plantas medicinais utilizadas por uma comunidade rural do sul do RS, Brasil, discutindo a inclusão desta prática complementar na Atenção Primária. Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório no qual foram realizadas entrevistas semiestruturadas com 20 usuários entre junho e julho de 2009. Os dados foram analisados em temáticas. Foram citadas 51 plantas medicinais relacionadas com os sistemas digestivo (19 plantas), respiratório (13), endócrino (8), hipertensão (7) e tratamento de doenças infecciosas (6). Os usuários complementam tratamentos convencionais com plantas medicinais, mas não informam aos profissionais de saúde. Para a Enfermagem, no campo de atuação rural, o impacto decorrente da utilização das plantas medicinais desvela a necessidade de constante intercâmbio de saberes, em perspectiva interdisciplinar, fortalecendo seu núcleo de ação.

**Descritores:** Plantas Medicinais; Atenção Primária à Saúde; Enfermagem em Saúde Comunitária.**ABSTRACT**

Using medicinal plants is an ancient and multicultural form of treatment. The objective of this study was to rescue popular knowledge regarding medicinal plants used in a rural community in Southern Rio Grande do Sul state, Brazil, and discuss the inclusion of this complementary practice in Primary Care. This qualitative, descriptive and exploratory study was conducted using semi-structure interviews with 20 patients between June and July of 2009. The data were analyzed according to themes. The subjects referred 51 medicinal plants, which were related to the digestive (19 plants), respiratory (13), and endocrinal (8) systems, and to hypertension (7) and treatment of infectious diseases (6). The patients used medicinal plants as a complementary treatment, but do not report to healthcare professionals. For Nursing, particularly in rural areas, the impact from using medicinal plants unveils the need for constant knowledge exchange, from an interdisciplinary perspective, thus strengthening its nucleus of action.

**Descriptors:** Plants, Medicinal; Primary Health Care; Community Health Nursing.**RESUMEN**

El uso de plantas medicinales es un modo de tratamiento antiguo, influenciado por diferentes culturas. Se objetivó rescatar el saber popular sobre las plantas medicinales utilizadas por una comunidad rural del sur de RS-Brasil, discutiendo la inclusión de esta práctica complementaria en la Atención Básica. Estudio cualitativo, descriptivo, exploratorio, en el que fueron realizadas entrevistas semiestructuradas con 20 pacientes entre junio y julio de 2009. Los datos fueron analizados en temáticas. Fueron citadas 51 plantas medicinales, relacionadas con los sistemas: digestivo (19 plantas), respiratorio (13), endócrino (8), hipertensión (7) y tratamiento de enfermedades infecciosas (6). Los pacientes completaron tratamientos convencionales con plantas medicinales, pero no informaron a los profesionales de salud. Para la Enfermería, en el marco de actuación rural, el impacto derivado de la utilización de plantas medicinales devela la necesidad de constante intercambio de saberes, con perspectivas interdisciplinarias, fortaleciendo su núcleo de acción.

**Descriptores:** Plantas Medicinales; Atención Primaria de Salud; Enfermería en Salud Comunitaria.

## INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais com propósitos terapêuticos é uma forma de tratamento de origem muito antiga. Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diversas doenças, quer de forma tradicional, devido ao conhecimento das propriedades de determinada planta, que é passado de geração a geração, quer pela utilização de espécies vegetais como fonte de moléculas ativas<sup>(1)</sup>. As diferentes culturas influenciam na utilização das plantas apontando para a manutenção da saúde e o tratamento de doenças.

Entretanto, o avanço da ciência e da tecnologia no que diz respeito à elaboração sintética de fármacos desestimulou, ao longo do tempo, a utilização das plantas medicinais no cuidado à saúde<sup>(2)</sup>. Este panorama vem gradativamente sendo modificado com a implantação de diversos programas e políticas nacionais de saúde, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF), a qual preconiza uma equipe de saúde com caráter multiprofissional que trabalha com definição de território de abrangência, adscrição de clientela, cadastramento e acompanhamento da população residente na área, visando à realização de vínculo entre profissionais e usuários e a realização de ações de prevenção e promoção da saúde de acordo com a realidade local<sup>(3)</sup>.

Este novo arranjo assistencial tem capacidade de reconstruir as práticas de saúde à medida que a atuação na família se apresenta como um espaço aberto para a discussão e o compartilhamento de saberes e vivências significativas, mesmo que motivadas por situações complexas<sup>(4)</sup>. Para isso o Ministério da Saúde vem implantando nos últimos anos diversas políticas visando ações de promoção à saúde da população.

Entre estas, está a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, implantada em 2006, a qual tem por objetivo garantir à população o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional<sup>(5)</sup>.

Portanto, a utilização das plantas medicinais propicia a realização da promoção da saúde e melhoria da qualidade de vida da população, proporcionando outras práticas de cuidado à saúde, além das convencionais, oferecidas pelo modelo biomédico.

Assim, o conhecimento acerca das plantas medicinais contribui de maneira efetiva para a área da saúde, pois supre necessidades básicas, no momento em que elas são utilizadas como terapia e muitas se mostram eficazes. Entende-se que a saúde deva incluir em suas referências os valores, crenças, conhecimentos e práticas da população<sup>(6)</sup>. Tornando, deste modo o resgate do saber popular, uma alternativa muito importante.

O uso de plantas pela população tem levantado o interesse da Enfermagem na medida em que se detectam as crenças sobre seu efeito e a extensão de sua indicação<sup>(7)</sup>. Acredita-se que o cuidado realizado por meio de plantas medicinais seja bastante favorável à saúde humana, desde que o usuário tenha conhecimento acerca de sua finalidade, riscos e benefícios. Além disso, entende-se que o profissional enfermeiro deve considerar esta prática de cuidado popular, tornando possível um cuidado singular e integral centrado na cultura e crenças da população<sup>(8)</sup>.

Considerando que as famílias rurais possuem um sistema de atenção à saúde pautado nas características históricas e culturais, é fundamental que os profissionais de saúde conheçam o seu espaço, sua estrutura, dinâmica, ou seja, suas peculiaridades como os hábitos de saúde, nos quais incluem-se as plantas medicinais<sup>(9)</sup>.

Neste contexto, levar em conta as diferentes práticas socioculturais de cuidado utilizadas pelas comunidades, permite que os profissionais compreendam a maneira de pensar e agir dos indivíduos frente aos seus problemas de saúde, facilitando a comunicação entre eles, e possibilitando um cuidado mais coerente que favoreça a promoção da saúde e a formulação de políticas e programas voltados às necessidades destas populações<sup>(10)</sup>.

Portanto como as necessidades em saúde são extremamente dinâmica, social e historicamente construídas, a intenção é que com este estudo seja possível aproximar-se e compreender um cuidado que emerge ao dialogar sobre as plantas medicinais, trazendo informações que substanciem e qualifiquem um saber sensível, simbólico e integral, e que detalhe o cuidado popular e as suas relações com a estrutura do sistema oficial de saúde.

Neste sentido, observando as recomendações do Ministério da Saúde e as particularidades da ESF, o presente estudo tem como objetivo resgatar o saber

popular por meio da obtenção de informações sobre as plantas medicinais utilizadas por uma comunidade rural, fornecendo subsídios para propiciar a discussão desta prática complementar na Atenção Primária.

## MÉTODOS

Trata-se de um estudo qualitativo, descritivo e exploratório<sup>(11)</sup>, que visou responder a seguinte questão norteadora: Quais os saberes populares sobre as plantas medicinais em uma comunidade rural do sul do Rio Grande do Sul? A área do estudo corresponde a uma Unidade Básica de Saúde da Família localizada em um dos nove distritos rurais do município de Pelotas/RS, o qual tem população composta por cerca de 600 famílias. A unidade possui Estratégia de Saúde da Família (ESF) que atua em quatro microáreas, sendo composta por um médico, um enfermeiro, uma auxiliar de enfermagem e quatro agentes comunitários de saúde (ACS). A presente comunidade foi escolhida para o estudo, pois os profissionais relataram que a população utilizava regularmente plantas medicinais no cuidado à saúde, concomitante a tratamentos convencionais, na mesma medida em que estes profissionais atuantes respeitavam e estimulavam estas práticas.

Os dados foram coletados entre junho e julho de 2009 por meio de entrevistas semiestruturadas, realizadas com 20 sujeitos participantes de quatro grupos de hipertensos e/ou diabéticos, os quais são divididos por microáreas. Os critérios para inclusão no estudo eram: ser residente na comunidade rural escolhida; fazer parte de um dos grupos de hipertensos e/ou diabéticos da Unidade de Saúde; aceitar participar do estudo respondendo a todas as perguntas; saber se comunicar oralmente em língua portuguesa.

Desta forma, após contato com o enfermeiro da ESF, responsável pelas atividades de grupo, foram agendados e realizados dois encontros com cada grupo. No primeiro encontro os sujeitos foram informados sobre a pesquisa, sendo realizada uma discussão sobre a utilização de plantas medicinais. Aqueles que aceitaram participar assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Todos foram entrevistados individualmente para a aplicação do questionário.

As entrevistas semiestruturadas apresentaram questões abertas e fechadas. As questões fechadas tratavam sobre o perfil sociodemográfico dos sujeitos; as

questões abertas versavam sobre as plantas medicinais utilizadas na comunidade, e indagações sobre a eficiência das mesmas. Nesta parte do questionário os sujeitos tinham liberdade para se expressar e o entrevistador transcrevia as falas em tempo real. Esta parte do estudo foi realizada por três entrevistadores, os quais haviam realizado capacitação prévia para realização de entrevista qualitativa semiestruturada. O tempo médio de coleta de dados com cada respondente foi de aproximadamente 15 min, o qual variou conforme a quantidade de conhecimentos sobre plantas medicinais de cada sujeito.

No segundo encontro foram recolhidos exemplares das plantas medicinais citadas, trazidas pelos usuários para elaboração de exsiccatas, as quais foram identificadas por botânicas vinculadas ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da UFPEL.

Os dados obtidos com esta pesquisa foram analisados por meio de análise descritiva<sup>(12)</sup>, confrontando os resultados encontrados com a literatura científica.

O presente estudo respeitou a Resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde<sup>(13)</sup>, com aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob o número de protocolo 072/2007.

## RESULTADOS

### Perfil dos sujeitos do estudo e as plantas medicinais utilizadas

Participaram do estudo 20 sujeitos, sendo que a maioria (75%) é idosa, possui ensino fundamental incompleto (90%), é casada (65%) e dedica-se atualmente ou trabalhou na agricultura (80%).

Os sujeitos utilizam medicação convencional para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica (HAS) e diabetes mellitus (DM) e referem sentir melhora nos sintomas apresentados após empregar conjuntamente as plantas medicinais no cuidado à saúde (75%).

Foram citadas 51 plantas medicinais, as quais são utilizadas para amenizar diversos sintomas e doenças, como aquelas relacionadas principalmente com os sistemas digestivo (19 plantas), respiratório (13 plantas), endócrino (8 plantas), hipertensão (7 plantas), além do tratamento de doenças infecciosas (6 plantas).

O conhecimento dos sujeitos sobre as plantas medicinais e suas indicações populares provém do saber

familiar, transmitido oralmente de geração em geração totalizando 75% dos respondentes.

De modo geral, os sujeitos obtêm as plantas medicinais em suas próprias residências (74,6%) e as utilizam, na maioria das vezes, sob a forma de infusão. O

cultivo de hortas é um diferencial desta comunidade rural, que utiliza predominantemente plantas *in natura* para a preparação das infusões.

O Quadro 1 apresenta as 10 plantas medicinais mais citadas pelos sujeitos e suas indicações populares.

**Quadro 1:** Plantas medicinais mais citadas pelos sujeitos do estudo. Pelotas, RS, Brasil, 2013.

Nome popular	Nome Científico	Indicação Popular	Fotografia*
Alho	<i>Allium sativum</i> L.	Utilizado no tratamento de gripes e verminoses	
Bergamota	<i>Citrus nobilis</i> Lour.	Para gripe	
Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Males do estômago e para dormir	
Chuchu	<i>Sechium edule</i> (Jacq.) Sw.	Utilizada para diminuição da pressão alta	
Espinheira-santa	<i>Maytenus</i> sp.	Males do estômago e para afinar o sangue	

Nome popular	Nome Científico	Indicação Popular	Fotografia*
Goiaba	<i>Psidium guajava</i> L.	Diarreia	
Laranja	<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck	Gripe	
Marcela	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	Para o tratamento de males do estômago, fígado e intestino, cólica, renite e ajuda a dormir	
Melissa	<i>Melissa officinalis</i> L.	Usada como calmante	
Murta	<i>Blepharocalyx salicifolius</i> (Kunth) O. Berg	Para diminuição da pressão alta	

\* Fotos retiradas do banco de dados do projeto "Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica da região sul do RS".

## DISCUSSÃO

Este estudo evidenciou a grande utilização de plantas medicinais em comunidades rurais, por pessoas que também utilizam o Sistema Único de Saúde e a ESF. Isto vem sendo evidenciado em alguns estudos realizados no

Sul do Brasil, nos quais as famílias rurais possuem um grande conhecimento e utilizam as plantas medicinais, embora se relacionem com o sistema oficial de saúde<sup>(14-15)</sup>.

Nesse sentido, a preocupação dos profissionais de saúde diante do preconceito acerca da utilização de plantas medicinais para fins terapêuticos pode diminuir sensivelmente, pois a comunidade não deixa de procurar auxílio no espaço oficial de produção de cuidado. Comumente, os usuários não costumam declarar aos profissionais de saúde que fazem uso das plantas medicinais, a menos que haja alguma sinalização, por parte destes, da aceitação desta prática<sup>(16)</sup>.

É importante investir no acolhimento dos usuários, realizado pelo enfermeiro, enquanto profissional que realiza seu trabalho mais próximo da comunidade, em atividades grupais e visitas domiciliares, para cooperar no sentido de aumentar o vínculo da população com os profissionais da equipe, para que os usuários refiram todas as medidas de cuidado adotadas, inclusive com plantas medicinais<sup>(17)</sup>.

O cultivo de hortas na comunidade do estudo conduz à afirmação de que, para cuidar de famílias rurais, faz-se necessário que a conheçamos em seu espaço, sua estrutura, dinâmica, ou seja, suas particularidades e hábitos de saúde presentes<sup>(9)</sup>. Podem-se aproveitar estes espaços para promover ações de educação e promoção da saúde, além de estimular o cultivo orientado de plantas medicinais que atendam aos objetivos das atuais políticas públicas nesse setor e se reverta em geração de renda para a comunidade.

Buscou-se a relação entre a indicação terapêutica das plantas medicinais referidas pela comunidade e os achados científicos, encontrando respaldo para a oito das dez plantas referidas. Assim, o chá ou a ingestão dos dentes de alho (*Allium sativum*) pode ser utilizado para tratar a hipercolesterolemia, atuando também como expectorante nos casos de tosse e antisséptico. Entretanto, não deve ser utilizado por menores de três anos e pessoas com gastrite e úlcera gástrica, nem por pessoas que tenham pressão arterial baixa e baixa concentração de açúcar no sangue, nem em casos de hemorragia. Seu uso em doses elevadas pode provocar desconforto gastrointestinal<sup>(18)</sup>.

Com relação à bergamoteira (*Citrus nobilis*) e seu uso nos casos de gripe, não foram encontrados estudos que caracterizem nomeadamente, contudo ao gênero *Citrus* são atribuídos efeitos que corroboram com o uso popular<sup>(19)</sup>. A casca da *Citrus reticulata* tem ação anti-inflamatória evidenciada<sup>(20)</sup>.

O uso popular da camomila (*Matricaria chamomilla*) é confirmado cientificamente<sup>(19)</sup>, e ainda possui ação sobre cólicas de crianças a partir da aplicação de compressas mornas sobre o abdômen. Esta planta também apresenta ações sobre cólicas intestinais, quadros leves de ansiedade e como calmante suave, além de atuar em processos inflamatórios da boca<sup>(18)</sup>.

A planta toda do chuchu (*Sechium edule*) é empregada na medicina popular, mas a infusão de suas folhas é considerada diurética e hipotensora, tal qual afirmam os sujeitos deste estudo. Suspeita-se que o seu alto teor de potássio seja o responsável pela atividade na diminuição da pressão arterial<sup>(19)</sup>.

Chamada popularmente de espinheira-santa, *Maytenus ilicifolia* é atualmente passível de distribuição gratuita nos serviços públicos de saúde do Brasil com indicação para tratamento coadjuvante em dispepsias<sup>(21)</sup>, assim como a indicação popular. Quanto à capacidade de “afinar o sangue” referida pelos sujeitos deste estudo, outras pesquisas<sup>(19,21)</sup> depararam-se com ação sobre os rins, eliminando toxinas através da urina. *Maytenus ilicifolia* consta na Resolução 10/2010<sup>(18)</sup> da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) com alegação para dispepsia, azia e gastrite e como coadjuvante no tratamento episódico de úlcera gástrica derivada do uso de anti-inflamatórios esteroidais.

A goiaba (*Psidium guajava*) pode ter suas folhas e brotos utilizados para sanar diarreia em crianças e também lesões de pele e mucosas, possuindo ação antisséptica. Porém não deve ser utilizada continuamente<sup>(18)</sup>.

As folhas e os frutos da laranjeira (*Citrus sinensis*) auxiliam na digestão, gripe e dor de cabeça<sup>(22)</sup>, corroborando o que foi relatado.

A marcela (*Achyroclines satureioides*) é utilizada pelos sujeitos deste estudo sob a forma de infusão com suas flores. Estudos comprovam suas ações para má digestão, cólicas renais e intestinais, diarreia, como sedativo leve e como anti-inflamatório, sem contraindicações<sup>(18-19)</sup>. Assim, há concordância entre as indicações populares e o efeito comprovado em estudos clínicos.

A melissa (*Melissa officinalis*) tem suas flores utilizadas popularmente conforme as orientações da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 10 da ANVISA, podendo ser empregada para tratar cólicas abdominais, quadros leves de ansiedade e insônia. Porém, deve ser

cuidadosamente usada por pessoas com pressão baixa e não deve ser utilizada por pessoas com redução da função da tireóide<sup>(18)</sup>.

Quanto a *Blepharocalyx salicifolius*, murta, suas folhas atuam nos processos de infecção bacteriana, combatendo bactérias gram positivas e gram negativas, sendo que suas folhas secas apresentam maior atividade contra *Escherichia coli*<sup>(23)</sup>, e ainda sem comprovações hipotensoras.

Neste contexto, foi marcante o interesse dos profissionais do serviço de saúde, onde se realizou este estudo, em discutir sobre as plantas medicinais, a fim de trazer estas práticas para a realidade de seu cotidiano de trabalho. O empenho do enfermeiro figurou em todos os momentos, pois este demonstrava estar atento às necessidades da população, entretanto estava despojado de elementos que amalgamassem o saber popular aos estudos científicos que evidenciam ou refutam os efeitos terapêuticos das plantas medicinais.

Enquanto isso, a comunidade estudada encontra respaldo no uso tradicional das plantas medicinais em busca de prevenção, tratamento e cura de problemas comuns de saúde que poderiam facilmente ser tratados no âmbito da Estratégia Saúde da Família. Aliado ao saber popular e ao uso tradicional, no campo da atenção primária, é imperativo o uso de plantas medicinais cientificamente validadas, garantindo ao usuário o acesso às plantas realmente medicinais. Além disso, abre-se o caminho para investigar as percepções dos profissionais de saúde neste contexto.

Neste sentido, mesmo diante da existência de uma política nacional voltada à implantação de terapias complementares<sup>(24)</sup> com vistas para a promoção de saúde e prevenção de doenças e que utilizem basicamente recursos naturais, esbarra-se na inabilidade dos profissionais de saúde para exercer esta modalidade terapêutica. A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares surgiu no contexto da atenção primária à saúde como uma forma de estimular a utilização de mecanismos naturais para tratamento de agravos à saúde da população, por meio de tecnologias eficazes e seguras, incluindo-se nestas a fitoterapia. Assim, merece melhor entendimento e capacitação pelos profissionais atuantes no sistema oficial de saúde.

Evidenciou-se que o interesse dos profissionais, serviu como disparador de novos conhecimentos, práticas

e relações fundamentadas na disposição e vontade de participar, motivação e sensibilidade para as expectativas e desejos do outro, para que se construam, conjuntamente, apostas em múltiplas direções que incluam mudanças nas estruturas, nos processos, nas relações e nas práticas de saúde.

Nesta perspectiva, a enfermagem enquanto ciência do cuidado deve caminhar em busca da realização do cuidado integral, realizando a promoção e manutenção da saúde dos indivíduos, enfrentando o desafio de tornar as plantas medicinais e as terapias complementares práticas fundamentais do enfermeiro.

## CONCLUSÃO

Este estudo possibilitou resgatar o saber popular de uma comunidade rural, que faz amplo uso de plantas medicinais no cuidado à saúde. Neste contexto, embora utilizem a medicação alopática, os sujeitos fazem uso das terapias complementares e confirmam sentir os seus efeitos benéficos. Isto demonstra que a população rural está culturalmente ligada ao uso das plantas medicinais, sendo de extrema importância que os profissionais que atuam com esta comunidade estejam adaptados ao meio no qual estão inseridos.

Na mesma perspectiva das 10 plantas medicinais mais utilizadas pelos sujeitos do estudo, oito possuem comprovação científica de sua eficácia conforme a indicação popular, o que nos remete a uma significativa aproximação dos saberes populares com o setor científico.

O presente estudo apesar de corroborar os atuais achados no Sul do Brasil, no que diz respeito a grande utilização de plantas e dificuldade de articulação ao sistema oficial de saúde, nos remete a uma equipe de saúde da família diferenciada, a qual percebe a importância de atuar junto às necessidades da comunidade.

Para a Enfermagem, no campo de atuação rural, o impacto decorrente da utilização das plantas medicinais no cuidado à saúde da população desvela a necessidade de constante intercâmbio de saberes, em perspectiva interdisciplinar, capaz de fortalecer seu núcleo de ação.

Nesta perspectiva, os estudos que investigam as ações dos profissionais de saúde em unidades rurais em relação à utilização de plantas medicinais e sua inserção como prática oficial, tornam-se relevantes e devem ser

estimulados, em decorrência das poucas referências encontradas neste contexto. Assim, as comunidades rurais passarão a ser o foco de novas investigações que

visem contribuir para uma assistência a saúde integral e voltada as suas necessidades.

## REFERÊNCIAS

- Carvalho ACB, Silveira D. Drogas vegetais: uma antiga nova forma de utilização de plantas medicinais. *Brasília Med.* 2010;48(2):219-237.
- Di Stasi LC. Plantas Medicinais: verdades e mentiras: o que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. São Paulo: UNESP; 2007.
- Escorel S, Giovanella L, Mendonça MHM, Senna MCM. O Programa de Saúde da Família e a construção de um novo modelo para a atenção básica no Brasil. *Rev Panam Salud Publica.* [Internet]. 2007 [cited 2013 set 12];21(2):164-176. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/rpsp/v21n2-3/11.pdf>.
- Backes DS, Backes MTS, Erdmann AL, Büscher A, Marchiori MT, Koerich MS. Significado da atuação da equipe da Estratégia de Saúde da Família em uma comunidade socialmente vulnerável. *Ciênc. saúde coletiva.* [Internet]. 2012 [cited 2013 set 15];17(5):1151-1157. Available from: <http://www.scielo.org/pdf/csc/v17n5/a09v17n5.pdf>.
- Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006. Dispõe sobre a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. *Diário Oficial da União (Brasília).* 2006.
- Sena J, Soares MCF, Ceza-Vaz MR, Muccilo-Baisch AL. Intersectorial Policy of Medicinal Plants of the State of Rio Grande do Sul: as viewed by faculty members. *Rev. Gaúcha Enferm.* [Online]. [Internet]. 2007 [cited 2013 set 15];28(1):62-69. Available from: <http://www.seer.ufrgs.br/index.php/RevistaGauchadeEnfermagem/article/view/4701/2619>.
- Oliveira CJ, Araújo TL. Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. *Rev. Eletr. Enf.* [Internet]. 2007 [cited 2012 jul 28];9(1):93-105. Available from: <http://www.fen.ufq.br/revista/v9/n1/v9n1a07.htm>.
- Badke MR, Budó MLD, Silva FM, Ressel LB. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. *Esc. Anna Nery.* [Internet]. 2011 [cited 2012 jun 15];15(1):132-139. Available from: <http://www.scielo.br/pdf/ean/v15n1/19.pdf>.
- Zillmer JGV, Schwartz E, Ceolin T, Heck RM. The present-day rural family: a challenge for nursing. *Rev Enferm UFPE Online.* [Internet]. 2009 [cited 2013 set 15];3(3):319-24. Available from: [http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/189/pdf\\_930](http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewFile/189/pdf_930).
- Rosa LM, Silva AMF, Pereira RSMR, Santos SMA, Meirelles BHS. Família, cultura e práticas de saúde: um estudo bibliométrico. *Rev. enferm. UERJ.* [Internet]. 2009 [cited 2013 set 15];17(4):516-520. Available from: <http://www.facenf.uerj.br/v17n4/v17n4a11.pdf>.
- Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14ª ed. São Paulo – Rio de Janeiro: HUCITEC-ABRASCO; 2010.
- Silvestre AL. Análise de dados e estatística descritiva. São Paulo: Escolar Editora; 2007.
- Conselho Nacional de Saúde, Ministério da Saúde. Resolução Nº 196/96 – Normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde; 1996.
- Piriz MA, Mesquita MK, Ceolin T, Mendieta MC, Heck RM. Folk informants on medicinal plants and the popular practices of health care. *Rev Enferm UFPE Online.* [Internet]. 2013 [cited 2013 set 12];7(9):5435-5441. Available from: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/viewArticle/3539>.
- Ceolin T, Heck RM, Barbieri RL, Schwartz E, Muniz RM, Pillon CN. Plantas medicinais: transmissão do conhecimento nas famílias de agricultores de base ecológica no Sul do RS. *Rev. Esc. Enferm. USP.* [Internet]. 2011 [cited 2013 set 12];45(1):47-54. Available from: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S08062342011000100007](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S08062342011000100007).
- Palma JS. Ações dos profissionais de saúde da Atenção Básica em relação às plantas medicinais [dissertação]. Pelotas: Faculdade de Enfermagem/UFPEl; 2011.
- Costa MAR, Cambiriba MS. Acolhimento em enfermagem: a visão do profissional e a expectativa do usuário. *Ciênc. Cuid. Saude.* [Internet]. 2010 [cited 2012 jun 15];9(3):494-502. Available from: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/CiencCuidSaude/article/download/9545/6656>.
- Resolução-RDC Nº10 de 9 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. *Diário Oficial da União, seção 1, n. 46.* 2010.
- Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. 2ª ed. São Paulo: Instituto Plantarum; 2008.
- Ho SC, Lin CC. Investigation of heat treating conditions for enhancing the anti-inflammatory activity of citrus fruit (*Citrus reticulata*) peels. *J. Agric. Food Chem.* 2008;57(17):7976-7982.
- Clemes, SM, Zeni, ALB, Kretzschmar, M. Avaliação química de folhas de plantas medicinais nativas utilizadas no entorno do Parque Nacional da Serra do Itajaí (PNSI). *Rev. Bras. Farm.* [Internet]. 2008 [cited 2012 jun 20];89(1):10-12. Available from: [http://www.revbrasfarm.org.br/edicoes/pdf/2008/RBF\\_R1\\_2008/paq\\_10a12\\_avaliacao\\_quimica.pdf](http://www.revbrasfarm.org.br/edicoes/pdf/2008/RBF_R1_2008/paq_10a12_avaliacao_quimica.pdf).
- Barros FMC, Pereira KN, Zanetti GD, Heinzmann BM. Plantas de uso medicinal no município de São Luiz Gonzaga, RS, Brasil. *Lat. Am. J. Pharm.* [Internet]. 2007 [cited 2012 jun 20];26(5):652-662. Available from: [http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/5/LAJOP\\_26\\_5\\_1\\_2\\_B321C1PA89.pdf](http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/5/LAJOP_26_5_1_2_B321C1PA89.pdf).
- Limberger RP, Sobral MEG, Zuanazzi JAS, Moreno PRH, Schapoval EES, Henriques AT. Biological Activities and Essential Oil Composition of Leaves of *Blepharocalyx salicifolius*. *Pharm. Biol.* 2001;39(4):308-311.
- Secretaria de Atenção à Saúde, Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília (Brasil): Ministério da Saúde, 2006. 92 p.

Artigo recebido em 22/08/2012.

Aprovado para publicação em 12/09/2013.

Artigo publicado em 31/12/2013.