

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE PELOTAS
FACULDADE DE ENFERMAGEM
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM**

ANELISE MIRITZ BORGES

**PLANTAS MEDICINAIS NO CUIDADO EM SAÚDE DE MORADORES DA ILHA
DOS MARINHEIROS: CONTRIBUIÇÕES À ENFERMAGEM**

PELOTAS

2010

ANELISE MIRITZ BORGES

**PLANTAS MEDICINAIS NO CUIDADO EM SAÚDE DE MORADORES DA ILHA
DOS MARINHEIROS: CONTRIBUIÇÕES À ENFERMAGEM**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem (área de concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde. Linha de Pesquisa: Práticas de Gestão, Educação, Enfermagem e Saúde) da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Ciências. Área de Concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde.

Orientadora: Prof^a Dr^a Rosa Lía Barbieri

Co-orientadora: Prof^a Dr^a Rita Maria Heck

Pelotas, 2010

Folha de aprovação

Autora: Anelise Miritz Borges

Título: Plantas medicinais no cuidado em saúde de moradores da Ilha dos Marinheiros: contribuições à enfermagem

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas, para obtenção do título de Mestre em Ciências. Área de Concentração: Práticas Sociais em Enfermagem e Saúde

Aprovado em:

Banca examinadora

Rosa Lía Barbieri (Presidente)
Embrapa Clima Temperado

Eda Schwartz (Titular)
Universidade Federal de Pelotas

Antônio de Miranda Wosny (Titular)
Universidade Federal de Santa Catarina

Rosani Manfrin Muniz (Suplente)
Universidade Federal de Pelotas

Clênio Nailto Pillon (Suplente)
Embrapa Clima Temperado

Agradecimentos

Mais uma etapa concluída, um grande sonho conquistado a partir da colaboração de muitos amigos, aos quais gostaria de deixar os meus agradecimentos.

À Deus, pela arte da vida.

Aos meus amados pais Bruno e Olani, por estarem sempre do meu lado, abdicando muitos dos seus sonhos para que eu pudesse chegar onde estou. Agradeço pelo carinho e compreensão e acima de tudo pela educação e apoio. Muito Obrigada! Ich liebe euch!

Ao meu grande amor Eduardo, por estar sempre comigo, pela compreensão e incentivo. Obrigada, amo muito você!

Aos meus irmãos Luciano e Sandra, por estarem sempre torcendo por mim. Muito obrigada a toda minha família, preciso muito de cada um de vocês.

A minha orientadora professora Rosa Lía, pelo carinho, compreensão e sábias orientações. Você é maravilhosa.

A minha co-orientadora professora Rita, pelo apoio, confiança e questionamentos que me auxiliaram a ser mais crítica.

Aos professores componentes da banca, pela dedicação e carinho na construção do trabalho.

Ao NEPES pela possibilidade de realizar o trabalho na Ilha dos Marinheiros, assim como aos sujeitos da pesquisa, por aceitarem fazer parte do trabalho, pela receptibilidade e carinho. Também aos profissionais de saúde da Ilha, pela atenção e apoio.

À colega e amiga Carol, pelo carinho, por estar ao meu lado, compartilhando momentos difíceis e outros tantos alegres, tornando as nossas coletas de dados, um espaço de aprendizagem, em que os desafios nos uniam para os enfrentarmos com mais força. Muito obrigada.

Ao funcionário da Embrapa Clima Temperado, motorista Sr João, pelo seu respeito, dedicação e disposição em tornar os dias de coleta, momentos prazerosos e alegres. Assim, como, aos pesquisadores e bolsistas dos projetos de pesquisas da Embrapa ClimaTemperado que me acolheram com muito carinho. Muito obrigada.

Aos colegas e amigos do Projeto Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região sul do RS, pelo carinho e apoio.

A todos os colegas de mestrado, pela convivência e aprendizagens. Em especial à Aline, Lenice e Katiúscia.

Ao Walter Fagundes Rodrigues e ao pesquisador Gilberto Peripolli Beviláqua, pela disponibilidade em compartilhar seus conhecimentos no processo de identificação taxonômica das plantas coletadas.

Ao César Simionato e à Schirlei Luzina Rosa, pelo carinho e compartilhamento de conhecimentos sobre as plantas medicinais, sob um olhar catarinense.

Enfim, a todos aqueles que acreditaram no meu potencial e me auxiliaram na construção deste trabalho.

Resumo

BORGES, Miritz Anelise. **Plantas medicinais no cuidado em saúde de moradores da Ilha dos Marinheiros: contribuições à enfermagem**. 2010. 129f. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação em Enfermagem. Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, RS.

As plantas medicinais são recursos terapêuticos incorporados no plano de cuidado dos indivíduos desde a existência dos primeiros grupos civilizatórios, que buscavam na natureza estratégias para aprimorar a sua condição de vida e garantir a sua sobrevivência. Assim, várias culturas, em especial a indígena, a africana e a européia, influenciaram na edificação dos saberes e no consumo das plantas medicinais. Esta ação colaborou para o fomento da variabilidade étnica e cultural do Brasil e, por consequência, o surgimento de várias formas de utilização das plantas com fins terapêuticos no mundo todo. O objetivo do estudo foi compreender a utilização das plantas medicinais no cuidado a saúde dos moradores da Ilha dos Marinheiros, sul do Rio Grande do Sul. A pesquisa foi qualitativa, exploratória e descritiva conduzida na Ilha dos Marinheiros, município de Rio Grande. Este trabalho fez parte do projeto “Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do Rio Grande do Sul”, desenvolvido pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e Embrapa Clima Temperado. Foram abordados 12 informantes-chaves, selecionados a partir do método de bola-de-neve proposto por Goodman. A coleta de dados ocorreu de fevereiro a julho de 2010. Os instrumentos utilizados foram: entrevista semi-estruturada gravada, registro fotográfico das plantas, ecomapa, georreferenciamento e observação de campo. O referencial teórico adotado se fundamenta na compreensão da cultura e saúde por Clifford Geertz e Madeleine Leininger. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina UFPel (072/2007) e recebeu autorização do Núcleo de Educação Permanente da Saúde de Rio Grande (42/09). Foi utilizada a análise temática, estruturada em dois temas: as práticas de saúde e as plantas medicinais no contexto da Ilha dos Marinheiros, discutindo-se nesta as interfaces com a enfermagem. Dentre os resultados, destaca-se que as plantas medicinais fazem parte da história e cultura locais e representam um recurso importante para a realização do cuidado em saúde entre os ilhéus. Composta predominantemente por descendentes de imigrantes portugueses, esta comunidade é munida de um saber popular aprendido entre as suas gerações familiares, e utiliza as plantas medicinais tanto para minimizar um sintoma que interfira na saúde, como para prevenir uma situação de mal-estar ou doença. Esta ação é realizada sem dosagem e identificação taxonômica específicas. Deste modo, o resgate etnobotânico e o conhecimento científico necessitam estar conectados com o processo de transculturação dos saberes populares sobre as plantas medicinais, de forma que a enfermagem as utilize em busca da valorização da cultura local com práticas eficazes em saúde.

Palavras-chave: Cultura. Terapias complementares. Atenção primária à saúde.

Abstract

BORGES, Miritz Anelise. **Medicinal plants in health care to residents of Ilha dos Marinheiros: contributions to nursing**. 2010. 129f. Dissertation (Masters in Nursing) - Graduate Program in Nursing. Federal University of Pelotas, Pelotas, Brazil.

Medicinal plants are therapeutic resources incorporated into the plan of individuals care since the first civilization groups, which seeking strategies in nature to improve their living conditions and ensure its survival. So, many cultures, especially indigenous, African and European, influenced the building of knowledge and consumption of medicinal plants. This action contributed to the promotion of ethnic and cultural variability in Brazil and, consequently, to the emergence of various uses worldwide of plants for medical purposes. The aim of this study was to understand the use of medicinal plants in health care by residents of Ilha dos Marinheiros, southern Rio Grande do Sul state, Brazil. The research was qualitative, exploratory and descriptive and was conducted at Ilha dos Marinheiros, county of Rio Grande. This work was part of the project "Bioactive plants for human use by families of ecological farmers in southern Rio Grande do Sul state", developed by the School of Nursing, Federal University of Pelotas and Embrapa Temperate Agriculture. Twelve key informants were selected by the method of snow-ball proposed by Goodman. Data were collected from February to July 2010. The instruments used were semi-structured interviews, photographic documentation of plants, eco-map, georeferencing and field observation. The theoretical approach is based on understanding the culture and health by Clifford Geertz and Madeleine Leininger. The study was approved by Ethics and Research Committee, School of Medicine, UFPel (072/2007) and received authorization by Center for Continuing Education of Rio Grande Health (42/09). A thematic analysis, structured into two themes, was: health practices and medicinal plants in the context of Ilha dos Marinheiros, discussing the interfaces with nursing. Among the results, it is emphasized that medicinal plants are part of local history and culture, and represent an important resource for the attainment of health care among the islanders. This community is composed mainly by Portuguese descents, which have a popular knowledge learned from their family generations, and use medicinal plants without any specific dosage and without taxonomic identification, both for minimize a symptom and for prevent a disease. Thus, ethnobotanical rescue and scientific knowledge needs to be connected with the process of transculturation of popular knowledge related to medicinal plants, so that nursing uses them in search of the appreciation of local culture with effective practices in health.

Descriptors: Culture. Complementary therapies. Primary health care

Lista de Figuras

Figura 1	Compreensão em construção do cuidado sob a ótica de Leininger e Geertz, 2010.....	42
Figura 2	Mapa de localização da Ilha dos Marinheiros, no município de Rio Grande, Rio Grande do Sul.....	44

Lista de Tabelas

Tabela 1	Cronograma de desenvolvimento do projeto de pesquisa de 2009 a 2010.....	50
Tabela 2	Planejamento das despesas para a realização do presente trabalho.....	50
Tabela 3	Levantamento etnobotânico de plantas medicinais, com uso popular local e modo de preparo relatado pelos entrevistados da Ilha dos Marinheiros - Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010.....	68

Lista de Abreviaturas e Siglas

Agentes Comunitários de Saúde	ACS
Agência Nacional de Vigilância Sanitária	ANVISA
Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação	CIPLAN
Estratégia de Saúde da Família	ESF
Núcleo de Educação Permanente da Saúde	NEPES
Núcleo de Educação e Monitoramento Ambiental	NEMA
Organização Mundial da Saúde	OMS
Política Nacional das Terapias Integrativas e Complementares	PNPIC
Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS	RENISUS
Secretaria Municipal de Saúde	SMS
Sistema de Posicionamento Global	GPS
Sistema Único de Saúde	SUS
Unidade Básica de Saúde	UBS
World Geographic System	WGS

Sumário

Projeto de Pesquisa

1 Introdução.....	12
1.1 Justificativa.....	16
1.2 Objetivos.....	17
1.2.1 Objetivo Geral.....	17
1.2.2 Objetivos Específicos.....	18
1.3 Pressupostos.....	18

2 Revisão da Literatura

2.1 Contextualização histórica da Ilha dos Marinheiros.....	19
2.1.1 Organização territorial da Ilha.....	21
2.2 Estudos etnobotânicos e as plantas medicinais.....	23
2.3 Enfermagem: as plantas medicinais e o cuidado em saúde.....	26

3 Referencial Teórico

3.1 Interpretar a cultura local para compreender o ser humano: uma perspectiva à enfermagem.....	34
--	----

4 Metodologia

4.1 Caracterização do estudo.....	43
4.2 Local de Estudo.....	44
4.3 Sujeitos de Estudo.....	44
4.4 Critérios de Seleção dos Sujeitos.....	45
4.5 Princípios Éticos.....	45
4.6 Procedimento de Coleta de Dados.....	46
4.7 Análise dos Dados.....	48
4.8 Divulgação dos Resultados.....	49
4.9 Cronograma.....	50
4.10 Orçamento.....	50

5 Referências.....	51
---------------------------	-----------

Relatório do Trabalho de Campo.....	59
--	-----------

Artigo com os Principais Resultados da Pesquisa.....	100
---	------------

Considerações Finais.....	119
----------------------------------	------------

Apêndices..... 121
Anexos..... 126

1 Introdução

A utilização de plantas para fins terapêuticos é uma prática tão antiga quanto a existência do homem, que buscava na natureza os recursos para aprimorar a sua condição de vida e garantir a sua sobrevivência (LORENZI e MATOS, 2002). Nesta perspectiva, observa-se que no ano de 3000 a.C. a China já realizava o cultivo de plantas medicinais¹. Em aproximadamente 2300 a.C. os egípcios, assírios e hebreus valorizavam as plantas, enriquecendo os saberes sobre a medicina popular com o acúmulo de informações repassadas de geração a geração e do seu compartilhamento nas expedições marítimas e terrestres, contribuindo para a produção dos primeiros medicamentos, cosméticos e especiarias para a culinária (MARTINS et al., 2000).

Na concepção dos autores supracitados, foi na era Cristã que Dioscórides identificou mais de 500 plantas para uso medicinal, contribuindo para a categorização organizada das espécies. Porém, durante a Idade Média, houve uma estagnação na produção de estudos pertinentes às plantas medicinais, em detrimento aos eventos históricos na Europa, em destaque a ascensão da igreja católica. Na continuidade com o positivismo e, no século XIX, com a valorização dos medicamentos sintéticos, princípio da industrialização, este afastamento das pesquisas sobre as plantas se acentuou. Na modernidade estes fatores convergiram para as inexpressivas comprovações das propriedades farmacológicas da flora medicinal, ficando este conhecimento mais atrelado à prática popular e ao misticismo, do que à ciência na sociedade ocidental.

No século XVI, na Europa, um dos alquimistas mais respeitados, Paracelso, idealizou as noções básicas sobre a medicina natural a partir de pesquisas com a flora, contribuindo assim para a construção do saber relacionado às plantas. Sob este aspecto, no Brasil, Martins et al. (2000) afirmam que várias culturas, em especial a indígena, a africana e a européia, influenciaram na edificação de saberes e no consumo das plantas medicinais, o que colaborou, segundo os dados expostos pela Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da

¹ Planta medicinal é uma espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos (ANVISA, 2010, p.3)

Saúde (2006), para o fomento da variabilidade étnica e cultural do país e, por consequência, o surgimento de várias formas de utilização dos vegetais para fins terapêuticos no mundo todo.

Ao focalizar a pesquisa para a zona rural, observa-se que as plantas medicinais ainda representam uma fonte terapêutica à maioria das famílias presentes no meio rural. São os recursos disponíveis e de maior acesso no sistema de saúde destas comunidades locais e, portanto, parte integrante da diversidade cultural (SILVA e PROENÇA, 2008; BEKALO, WOODMATAS e WOLDEMARIAM, 2009). Nesta perspectiva, a Organização Mundial de Saúde (OMS) (2002), revela que a maioria da população dos países em desenvolvimento recorre à medicina tradicional² como fonte de atenção primária em saúde. Nesta ótica, a utilização das plantas medicinais representa em torno de 85% das iniciativas. O Brasil detém a maior biodiversidade vegetal do planeta, portanto, possui um amplo potencial para a realização de estudos e pesquisas pertinentes às plantas medicinais, o que reforça a necessidade de incorporar medidas racionais e adequadas quanto ao uso da sua flora (BRASIL, 2006b).

Para Furlan (1999) após a 2ª Guerra Mundial surgiram expressivos avanços científicos que contribuíram para o aprimoramento das atividades na área da saúde, com a inserção de medicamentos sintéticos de origem natural, permitindo que as pesquisas farmacológicas realizadas com as plantas medicinais trouxessem descobertas atrativas acerca da sua eficácia para a saúde humana.

Neste processo, a Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006 revela que em meados do ano de 1970, a OMS institui o Programa de Medicina Tradicional com a finalidade de desenvolver políticas públicas que integrassem a medicina tradicional e a complementar no âmbito nacional de atenção à saúde. A implantação da fitoterapia³ no Brasil foi então regulamentada no ano de 1988, através da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (Ciplan). E apenas no ano de 1996, foi analisada a incorporação desta terapia no Sistema Único de Saúde (SUS), pelos representantes da 10ª Conferência Nacional de Saúde (BRASIL, 2006a).

² A medicina tradicional compõe um conjunto de práticas direcionadas ao bem-estar do indivíduo ou grupo, cujos conhecimentos e crenças sanitárias envolvem plantas, animais ou medicamentos (OMS, 2002).

³ Prática terapêutica que utiliza as plantas medicinais sob diversas preparações farmacêuticas, sem utilização de substâncias ativas isoladas (BRASIL, 2005).

Tais iniciativas se somaram a várias outras no decorrer dos anos no Brasil, sendo estabelecidas diretrizes governamentais com foco na transversalidade das ações públicas, econômicas e sociais em saúde, em busca do uso sustentável dos recursos naturais. Surgiu, então, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares ao SUS (Portaria nº 971) e a Política Nacional das Plantas Medicinais e Fitoterápicos (decreto nº 5.813), ambas no ano de 2006, as quais passaram a regulamentar a utilização da terapia complementar às práticas tradicionais em saúde (BRASIL, 2006b).

Com a finalidade de reconhecer as iniciativas populares e tradicionais relacionadas ao uso das plantas medicinais, foi instituído, no ano de 2008, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Tal proposta objetiva inserir, com segurança, eficácia e qualidade, as plantas medicinais, fitoterápicos e serviços correspondentes a estes, no Sistema Único de Saúde (SUS). Em consonância, o Programa publicou a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Rennisus), composta por 71 plantas com potencial terapêutico. Este fato corrobora para o empreendimento de pesquisas e validação de informações pertinentes à indicação e manejo de tais plantas (BRASIL, 2006b). No ano de 2010 foi instituído pela ANVISA a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 10, a qual norteia a forma de utilização de 66 plantas medicinais no cuidado da saúde (ANVISA, 2010).

Desta forma, na concepção de Branquinho (2007), os saberes populares e os conhecimentos científicos sobre as plantas medicinais passaram a revelar uma interconexão entre eles no momento em que as diferentes culturas expuseram as suas formas de manejo e respeito para com a flora, delineando, assim, espaços para analisar e qualificar a relação existente entre o ser humano e o meio que o cerca. Assim, a busca pela cura de doenças através da incorporação das plantas auxiliou para a legitimação dos conhecimentos socialmente difundidos no campo empírico, sendo estes aos poucos incorporados no trabalho dos pesquisadores.

Portanto, estabelecer parcerias com as várias redes do saber, as quais incorporam a saúde, o ambiente e a educação na busca pela vida mais saudável, permite agregar princípios que qualifiquem a relação do ser humano com o meio. Neste filosofar, não é possível conceber práticas profissionais que desconsiderem a experiência de vida, sejam daqueles que cuidam, como daqueles que são cuidados (THAINES, et al., 2009).

Sob este aspecto, Trentini et al. (2008) e Branquinho (2007) reforçam a importância de valorizar o contexto social em que o indivíduo está inserido, de modo a compreender os significados incorporados na promoção do cuidado à saúde e na utilização das plantas para fins terapêuticos, estabelecendo a quebra de rupturas que subestimam o senso comum. Neste enfoque, a interferência dos processos civilizatórios sobre o meio faz com que a relação existente entre o ser humano e a natureza se mantenha de forma desordenada e repleta de representações sociais em torno do processo saúde/doença.

Percebe-se então, que as plantas medicinais curam e ensinam, e é através do processo de transculturação que as medicinas populares e científicas se intercomunicam em busca de práticas eficazes à saúde. O desafio maior é o ser humano admitir que para compreender a natureza torna-se necessário compreender-se e conceber os recursos naturais como integrantes de sua formação, restituindo-o à vida natural de forma a torná-lo consciente de sua dependência para com o ambiente (BRANQUINHO, 2007).

Neste raciocínio convém abordar a importância da etnobotânica para a pesquisa, no qual Amorozo (2002a) afirma ser a forma como diferentes grupos humanos interagem com a vegetação, envolvendo, para tanto, aspectos voltados à antropologia, às ciências biológicas e sociais, de modo a explorar o conhecimento diversificado sobre as plantas sem que haja depredação do ambiente.

Assim, ao refletir sobre a inserção das plantas medicinais no campo do cuidar em saúde, torna-se necessário entender quais são os sentidos e significados dessa prática, quais suas implicações político-sociais sobre a vida dos cidadãos e os motivos que levaram os profissionais a escolher as formas de cuidado (SOUZA et al., 2005). Budó e Saupe (2005) concordam com o exposto acima e entendem que a cultura também deve ser valorizada, pois a mesma reflete as teias sociais construídas pelo ser humano.

A partir destas considerações, este estudo tem como objetivo compreender a utilização das plantas medicinais no cuidado a saúde dos moradores da Ilha dos Marinheiros, sul do Rio Grande do Sul.

No decorrer da leitura, será apresentado o projeto de pesquisa que compõe a justificativa, os objetivos, os pressupostos, a revisão de literatura, o marco teórico, a metodologia e as referências. Na sequência estará o relatório do trabalho de campo, que contém de forma sintetizada as informações referentes à realização da

coleta de dados, incluindo aquelas questões não abordadas no artigo final, o qual será o foco da tese de mestrado. O artigo descreve os principais resultados da pesquisa, direcionados ao segundo objetivo específico do projeto e será apresentado no dia da defesa. A seguir apresenta-se a justificativa da realização do projeto.

1.1 Justificativa

A fim de justificar a realização da presente proposta se expõe a necessidade de compreender o impacto oriundo da relação entre o ser humano e o meio ambiente, os quais demonstram manter objetivos comuns que se manifestam através da busca pela sobrevivência. Nesta concepção, na procura de condições de vida favoráveis, o indivíduo adequou-se ao meio e, neste processo de ambientação, passou a explorar a natureza, onde encontrou recursos a serem utilizados para fins medicinais, que se tornaram alvo para a promoção da sua saúde, prevenção e cura de doenças.

As interações entre populações humanas e plantas, assim como a investigação de novos recursos vegetais, vem conquistando destaque na contemporaneidade, devido ao crescente interesse pelos produtos de origem natural, que, além de serem saudáveis, são também de baixo custo à população, viabilizando iniciativas na área de pesquisa em busca da valorização do conhecimento da cultura local. Nesta perspectiva, o Brasil, cenário da diversificação étnica e cultural, apresenta uma variedade vegetal com amplos potenciais terapêuticos. O Rio Grande do Sul abarca grande parte desta riqueza, fato que evidencia a relevância da realização de pesquisas pertinentes ao uso adequado das plantas medicinais no cuidado à saúde, valorizando, deste modo, o saber cultural.

Acredita-se que os valores culturais expressam significados importantes do grupo social, relacionados à sua identidade, sua visão de mundo, de vida e saúde. A interpretação destes valores decodifica conceitos e legitima a cientificidade do saber, dando voz e vez a quem no cotidiano produz conhecimento. É nesta perspectiva que se optou por trabalhar com o grupo social que vive na Ilha dos Marinheiros, no município de Rio Grande, sul do Rio Grande do Sul. As características sociais e culturais deste grupo são únicas, onde há mais de três séculos se preservam as tradições, os costumes e a natureza. Ali ocorrem espécies nativas que foram

exploradas pelos primeiros habitantes da Ilha, os índios, e após, pelos descendentes de imigrantes portugueses.

Adicionalmente, de acordo com Alves e Torres (1994), convém destacar que a Ilha é considerada um patrimônio histórico da cidade de Rio Grande sendo considerada a mais importante da região sul do Estado devido à diversidade vegetal e aos valores da cultura açoriana, que utiliza os recursos naturais para sua subsistência, dentre eles, as plantas medicinais para fins terapêuticos (AZEVEDO, 2003).

Neste contexto, acredita-se que há uma riqueza de conhecimentos referentes às plantas medicinais, o que justifica uma investigação que contemple o seu resgate e sistematização. Para tanto, pretende-se realizar um levantamento etnobotânico o qual visa resgatar o conhecimento sobre plantas medicinais entre os moradores da Ilha, além de catalogar e registrar corretamente as informações sobre o uso de tais plantas, contribuindo para a averiguação do valor terapêutico existentes na flora local. Neste cenário, surge como questão problematizadora:

Qual a utilização das plantas medicinais no cuidado em saúde entre os moradores da Ilha dos Marinheiros?

Entende-se que no momento em que forem realizados estudos sobre os recursos terapêuticos, como as plantas medicinais, de forma crítico-reflexiva, se estará oportunizando uma opção terapêutica mais confiável e segura. O saber popular e os estudos acadêmicos contribuirão para o fomento da cientificidade e do resgate cultural. Além disso, espera-se contribuir para a valorização de ações em enfermagem voltadas ao exercício do cuidado em saúde, com um olhar direcionado aos valores e saberes populares, resgatando, na atenção primária em saúde, a possibilidade de construir o conhecimento. Essa construção fornecerá elementos para processos de trabalho em saúde que transformem as relações usuário/família/cuidador.

1.2 Objetivos

1.2.1 Objetivo geral

Compreender a utilização das plantas medicinais no cuidado a saúde dos moradores da Ilha dos Marinheiros, sul do Rio Grande do Sul.

1.2.2 Objetivos específicos

- Realizar um levantamento etnobotânico a respeito das plantas medicinais utilizadas pelos moradores no cuidado a saúde humana;
- Conhecer a relação entre o uso das plantas medicinais e o cuidado em saúde presentes na cultura local.

1.3 Pressupostos teóricos

O uso de plantas medicinais está associado ao contexto cultural, são, portanto, recursos naturais utilizados no cuidado em saúde que reafirmam as práticas populares;

As plantas medicinais são utilizadas tanto para minimizar um sintoma que interfere na saúde do cotidiano como para prevenir uma situação de mal-estar ou doença;

O resgate etnobotânico traz elementos que podem mediar a interface entre o saber popular e a enfermagem em busca de um cuidado congruente em saúde.

2 Revisão de literatura

2.1 Contextualização histórica da Ilha dos Marinheiros

Constituída como um subsistema importante para a colonização do Rio Grande do Sul, a Ilha conta com aproximadamente 1200 habitantes e está localizada Lagoa dos Patos, na porção noroeste do município de Rio Grande, com aproximadamente 40 Km² de representatividade territorial. Já acerca do contorno médio da Ilha, este incide em 35,4 Km e sua superfície total abrange 39,9Km². A Ilha possui terrenos baixos, arenosos e conta com uma estrada principal que a contorna, cuja extensão é de em torno 23,9 Km. Esta foi reformada em 2006, sendo coberta por saibro para facilitar o deslocamento dos ilhéus em dias de chuva.

Dentre as características físicas da Ilha, destacam-se a sua diversidade ambiental, composta por dunas, matos, trilhas, terraços, marismas e lagoas, determinando um importante significado cultural, social, econômico e científico, além do seu grande potencial turístico (BRASIL, 2006c).

No decorrer de sua formação, a Ilha passou por várias apropriações, dentre estas, ressalta-se no ano de 1739 a atuação de André Ribeiro Coutinho, que concede as primeiras três sesmarias referentes à Ilha dos Marinheiros, de modo a dividir a área e fornecê-la ao capitão Antônio Gonçalves dos Anjos, ao tropeiro e vaqueano Antônio de Araujo Vilela e ao mercador Antônio Pereira de Farias (AZEVEDO, 2003; BRASIL, 2006c).

No ano de 1745 a Ilha foi habitada por imigrantes do norte de Portugal, que trouxeram consigo sua herança cultural do manejo agrário. Com o passar dos anos, a área foi sendo diversificada pela presença de luso-brasileiros de São Paulo e Santa Catarina, além de índios minuanos, charruas e guaranis e demais imigrantes, caracterizando-se nos dias atuais, por uma população de pescadores e agricultores artesanais (AZEVEDO, 2003).

O fornecimento de hortigranjeiros, segundo o Ministério do Meio Ambiente (2006), é uma das funções primordiais da Ilha dos Marinheiros desde meados do século XVII, quando este processo era também realizado para suprir a demanda das embarcações que por lá passavam. Tal fato conduziu os portugueses a constituir

uma colônia agrícola, a qual deu origem à Ilha dos Marinheiros. Cabe ressaltar neste contexto histórico que a Ilha recebeu a célebre visita do imperador Dom Pedro II, junto de sua comitiva, no ano de 1845, com intuito de conhecê-la, dada a sua representatividade social, pois era fonte de provimento alimentar à cidade de Rio Grande.

Dentre as atividades econômicas do local, este é baseado na pesca, na produção hortifrutigranjeira e ainda, no cultivo de flores. Por ser fértil, a Ilha foi conhecida como o pomar de Rio Grande. Convém destacar que até o século XX, havia um expressivo cultivo de uva na Ilha, a qual originou a produção do vinho licoroso chamado Jurupiga, consumido pelos moradores e vendido nas feiras e eventos da região (AZEVEDO, 2003).

Quanto à infra-estrutura da Ilha, esta possui no momento, carências no aporte de água potável, sendo utilizados cisternas e poços artesianos para viabilizar o consumo de água. Já acerca da coleta de lixo, esta inexistente, o que colabora para o seu acúmulo de forma indevida e a conseqüente proliferação de doenças, tendo em vista que não há tratamento de esgoto, ficando a população sujeita ao uso de fossas sépticas. A respeito do transporte, este é realizado apenas duas vezes por semana à população da Ilha dos Marinheiros, o que induz os habitantes a utilizarem as embarcações como forma de deslocamento a cidade mais próxima, que é Rio Grande (BRASIL, 2006c).

No ano de 2000, mediante incessantes manifestações públicas pelos moradores da Ilha, houve a instalação da energia elétrica, o que contribuiu para a qualificação do trabalho realizado pelos pescadores, através do armazenamento dos produtos sob refrigeração adequada. Em face da ascensão social e econômica da Ilha, o acesso dos ilhéus ao continente passou a ser realizado por via rodoviária a partir de 2002, quando foi construída uma ponte de concreto que veio a facilitar o acesso destes moradores à Vila da Quinta e a rodovia BR 392, que conduz por 38 km à cidade de Rio Grande, mantendo-os próximos do centro urbano (AZEVEDO, 2003).

Quanto aos recursos direcionados à saúde dos moradores, estes passaram a contar com uma Unidade de Saúde a partir do ano de 1990, cujos profissionais eram vinculados ao município de Rio Grande. Em meados de 2007 foi estruturado o Programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF), o qual passou a auxiliar a comunidade na prevenção de doenças e promoção da saúde.

Dentre as particularidades da Ilha, esta possui uma organização interna, a qual divide o local em cinco sub setores, denominados: Porto Rei, Bandeirinhas, Fundos, Coréia e Marambaia, cuja infra-estrutura apresenta características distintas, descritas a seguir:

2.1.1. Organização territorial da Ilha

O sub-setor chamado Porto Rei passou a se desenvolver com maior rapidez, devido a sua localização próxima da cidade de Rio Grande, tornando-se a região principal da Ilha, tendo em vista a sua facilidade no deslocamento dos produtos para comercialização, os quais se destacam, os hortifrutigranjeiros como, cebola, beterraba, alface, repolho, brócolis e morango, além do pescado, das flores e em declínio, a jurupiga; sendo esta produzida atualmente, por apenas um ilhéu. O Porto Rei possui uma escola municipal de ensino médio Sylvia Centeno Xavier, um posto de saúde, também conta com linha telefônica residencial, lancherias e bares. Quanto a rodovia, esta foi pavimentada com saibro no ano de 2008, auxiliando os moradores no seu transporte, em dias de muita pluviosidade. Na sua constituição histórica permanecem resquícios do século XVIII, como os sítios arqueológicos de grande impacto cultural, a presença da lagoa como fonte turística do lugarejo e ainda abriga um dos últimos moradores que mantém a fábrica do licor jurupiga. Estes dados expressam a organização dinâmica dos moradores e caracterizam o setor Porto Rei, em ascensão econômica quando comparados aos demais espaços territoriais da Ilha (BRASIL, 2006c).

Referente a localidade denominada Bandeirinhas, está é caracterizada como a segunda mais populosa da Ilha e conta com a atividade pesqueira como maior fonte de subsistência, em especial, a comercialização de camarão, peixe-rei e de siri, prática conduzida expressivamente pelos homens. No entanto, em detrimento desta ação ser realizada em um período específico do ano, os moradores passaram a inserir na sua economia, o cultivo de hortifrutigranjeiros, envolvendo assim as mulheres da aldeia nas atividades agrícolas. Outro aspecto relevante do setor e descrito no relatório supracitado é a sua proximidade com a ponte, o que passou a permitir agilidade no escoamento da produção, favorecendo significativamente o acúmulo de bens materiais a estes ilhéus e o desenvolvimento lento de sua infra-estrutura (BRASIL, 2006c).

Outra área pertencente a Ilha é chamada Fundos, pouco povoada em comparação aos demais setores da Ilha e apresenta precárias condições na sua infra-estrutura, como a ausência de pavimentação na estrada principal, de linhas telefônicas, além da maioria das residências serem de madeira e pequeno porte, não possuindo adequadas instalações de saneamento básico. Possui a igreja Nossa Senhora da Saúde, construída em 1895, cujos devotos acreditam que a santa abençoa as plantações e intercedendo pela saúde dos ilhéus (AZEVEDO, 2003).

A edificação da ponte foi um dos fatores que contribuiu para a economia do local, que se mantém através de atividades voltadas à pesca e ao cultivo de hortifrutigranjeiros vendidos no município de Rio Grande, como cebola, alface, cenoura, beterraba, couve-flor, pimentão, tomate e ameixa (BRASIL, 2006c).

A Coréia é outro segmento da Ilha e possui os menores índices de povoamento, devido às dificuldades econômicas dos moradores, que mantêm uma renda mensal inferior a um salário mínimo, o que reflete em precárias condições de vida e moradia. As casas na sua maioria são de chão batido e não possuem banheiro, revelando péssimas condições de higiene. A economia gira em torno da produção pesqueira de camarão, siri e peixe-rei e nos períodos de piracema os pescadores se mantêm através do seguro desemprego viabilizado pelo governo federal. Apesar das características citadas acima, este setor está sendo habitado por profissionais liberais e aposentados oriundos da cidade de Rio Grande, que buscam a tranquilidade do local para seus momentos de lazer (BRASIL, 2006c).

A Marambaia é o sub-setor da Ilha que possui características urbanas e é identificado como o segundo local da Ilha que oferece uma boa qualidade de vida aos moradores, pois contempla um comércio mais diversificado, com relativa proximidade ao município de Rio Grande. Nesta porção da Ilha, a infra-estrutura é bem desenvolvida e a população é organizada e unida, o que favorece a ascensão local, que conta com duas padarias, dois armazéns, bares, linhas telefônicas, uma escola estadual de ensino fundamental, uma igreja cujo salão paroquial é sede do posto de saúde e coletores de lixo dispostos nesse espaço da Ilha. A atividade econômica é essencialmente pesqueira, o que torna a produção de hortifrutigranjeiros direcionada apenas para subsistência destes ilhéus (BRASIL, 2006c).

2.2 Estudos etnobotânicos e as plantas medicinais

Estudos relacionados à medicina popular têm merecido cada vez mais atenção devido à variedade de informações relevantes fornecidas à ciência contemporânea. É possível perceber o interesse da população quanto aos conhecimentos referentes às plantas medicinais, envolvendo as diversas etnias que compõe a população brasileira, assim como profissionais de várias áreas, desencadeando uma rede de interesses pelo uso destes recursos naturais em prol da saúde.

Serrano (1985) aponta que a medicina popular corroborou para o incentivo do uso das plantas medicinais delineados pela cultura de muitos povos. Para tal, a introdução e a utilização das plantas medicinais como recurso terapêutico é certamente milenar, sustentada pela preservação cultural transmitida pelas sucessivas gerações, que alicerçaram o uso de tais plantas no cuidado à saúde. Em face disto, faz-se necessário conhecer os princípios das plantas, pois muitas, apesar de serem classificadas como “naturais”, possuem efeitos tóxicos à saúde (OLIVEIRA e PORTELLA, 2007).

Posto isto, observa-se que a maioria dos conhecimentos sobre as plantas medicinais ainda estão alicerçados nos princípios populares e culturais, os quais merecem respeito e reconhecimento pela população, a fim de que não haja erosão de tais saberes, mas sim conservação, o que é possível obter a partir da realização de estudos etnobotânicos. Deste modo, ao refletir sobre o processo histórico da etnobotânica, constata-se que foi o botânico norte americano John W. Harshberger que no ano de 1985 idealizou este tipo de estudo, o qual se propunha a investigar as inter-relações entre o ser humano e o meio ambiente, buscando compreender como um grupo social classifica as plantas e as utiliza (AMOROZO, 1996).

Em conformidade ao exposto acima, Rodrigues et al. (2009) afirmam ainda que a etnobotânica é uma ciência multidisciplinar que merece respeito quanto às propriedades intelectuais sobre as plantas, oriundas das comunidades locais, o que auxilia na manutenção das estruturas sócio-culturais, disseminando o saber popular e os interesses econômicos e ambientais da população. Neste enfoque, muitas pesquisas estão sendo desenvolvidas com o intuito de aproximar os saberes decorrentes das vivências com as plantas em benefício da saúde humana, conduzindo o pesquisador a conhecer a cultura e o dia-a-dia da comunidade

estudada, os conceitos locais de doença/saúde e a maneira como a população se apropria dos recursos naturais para promover o seu bem-estar. Assim, pode-se afirmar que a investigação etnobotânica conduz o pesquisador a olhar a comunidade como um espaço de aprendizagem, cuja inserção no cotidiano local, com respeito mútuo entre os envolvidos, permite que o saber popular seja mais exposto, apreendido e entendido (PATZLAFF e PEIXOTO, 2009).

A etnobotânica, portanto não deve ser entendida apenas como um registro de conhecimentos relacionados ao uso das plantas, mas como uma tentativa de valorizar e resgatar o conhecimento empírico secular das populações de um determinado local, tornando dinâmica a relação entre o indivíduo e a natureza (RODRIGUES et al., 2009). Assim, através do interesse na realização de trabalhos que envolvem a etnobotânica, novos conhecimentos foram construídos, permitindo o enriquecimento desta área. Tomazzoni, Negrelle e Centa (2006) revelam que a etnobotânica tem contribuído de forma significativa para a aquisição de conhecimentos relacionados às plantas medicinais e à população que delas faz uso, além de instigar os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro a oferecer um cuidado integral e diferenciado à saúde da população.

Para tanto, com o avanço da ciência, muitos grupos sociais passaram a utilizar as plantas medicinais transcendendo etnias, raças e classes sociais. No entanto, os profissionais necessitam estar informados sobre a terapia complementar, de modo a conhecer o uso adequado de tal prática, as formas de viver e conviver em sociedade (DUTRA, 2009). Em consonância, Alvim et al. (2006) afirmam que é preciso democratizar o emprego das plantas medicinais, tornando-o uma ação compartilhada e interdisciplinar no cuidado à saúde, permitindo com que a enfermagem o usufrua como uma extensão de sua prática.

O autor supracitado expõe ainda a presença de fragilidades relacionadas à formação universitária no que tange às terapias complementares, as quais normalmente são vistas à margem da cientificidade, reconhecida pelo modelo biomédico. Deste modo, reforça-se a importância da realização de estudos etnobotânicos para a área da saúde com vistas a valorizar a cultura local, possibilitar a troca de diferentes conhecimentos sobre as plantas, conscientizando a população quanto à conservação dos recursos naturais (TOMAZZONI, NEGRELLE, CENTA, 2006; VENDRUSCOLO, MENTZ, 2006). Em conformidade, Patzlaff e Peixoto (2009) sustentam ainda a viabilidade de executar ações de investigação e pesquisa através

da etnobotânica, ação esta certamente vinculada aos fatores culturais que influenciam na distribuição e/ou utilização das espécies medicinais (SILVA e PEIXOTO, 2009).

Ao refletir sobre o ambiente onde os indivíduos e as plantas estão mais próximos, Rodrigues (2007) aborda que foi no seio das comunidades rurais que se estabeleceu tal proximidade, garantindo-lhes a sobrevivência e, assim, construindo experiências humanas transmitidas de geração a geração. No entanto, o afastamento da população, especialmente mais jovem, do ambiente rural, aliado à migração destes para áreas urbanas, cujos empregos são mais lucrativos, contribuíram para que os saberes sobre as plantas se tornassem uma relíquia, sendo resgatados através dos estudos etnobotânicos (RAGUPATHY et al., 2008; BEKALO, WOODMATAS, WOLDEMARIAM, 2009). Posto isto, esse tipo de estudo necessita ser conduzido com rigor enquanto proposta de pesquisa, para que cumpra os princípios científicos, de forma a organizar sistematicamente os dados, a fim de que as plantas sejam corretamente identificadas taxonomicamente, e se compreenda como elas são utilizadas pela comunidade, associado aos conceitos e à cultura que permeiam esta relação (VENDRUSCULO et al., 2005).

Assim, a partir da complexa relação ao longo dos tempos entre dominar e proteger a natureza, o ser humano aos poucos passou a valorizar as plantas medicinais, dado o seu potencial terapêutico, trazendo grandes conquistas, em especial para o Brasil, que no ano de 1988 regulamentou a implantação da fitoterapia no âmbito da saúde, através da Ciplan. Em 1996 representantes da 10ª Conferência Nacional de Saúde propuseram incorporar tal prática no SUS (BRASIL, 2006a). Conseqüentemente, em 2006 surgiu a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, a qual exige, sobretudo, a necessidade de se conhecer, apoiar, implantar e implementar experiências que já vêm sendo desenvolvidas na rede pública de muitos municípios e estados, para se promover saúde (BRASIL, 2006b). No ano de 2008, foi criado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com a introdução de 71 plantas com potencial terapêutico (BRASIL, 2008). Neste processo, os profissionais de saúde, especialmente o enfermeiro, que possui contato direto com a comunidade, não pode desenvolver uma postura indiferente diante da ascensão das terapias complementares no Brasil.

A aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde reforça a importância dos profissionais de

saúde do SUS se aproximarem dos conhecimentos sobre as plantas medicinais para suprir as necessidades da população, o que permite ampliar a visão e as ações em relação à promoção da saúde (SANTOS et al., 2009). O desafio para o século XXI, segundo Bomar (2004), está na valorização da diversidade e dos significados que envolvem a cultura no processo saúde/doença das pessoas. Neste cenário, as plantas medicinais, inseridas no contexto social e terapêutico de grande parte das famílias brasileiras, necessitam de maiores estudos em busca do aperfeiçoamento do exercício da enfermagem.

2.3 Enfermagem: as plantas medicinais e o cuidado em saúde

A forma complexa do viver humano agrega dificuldades sociais que afetam a saúde das pessoas, estabelecendo maneiras de pensar e realizar o trabalho nos serviços de saúde. Desta forma, compreender o significado do cuidado de enfermagem requer uma concepção ética que contemple inicialmente a valorização da própria vida para respeitar a do outro. Assim se estará potencializando as possibilidades do viver, respeitando a diversidade cultural (SOUZA et al., 2005).

Por isso, reconhecer que o ser humano conduz o cuidado em saúde mediante os seus laços sociais e culturais, direciona o profissional a ousar de uma abordagem interdisciplinar e multiprofissional. No entanto, a realidade dos serviços de saúde no Brasil, assim como a formação atual dos profissionais, não tem contribuído para esse modo de trabalho (MATOS e PIRES, 2009). A cultura é evocada no campo da educação em saúde, porém a profundidade na compreensão de como a comunidade se organiza e convive ainda é superficial (BOEHS et al., 2007)

É preciso reconhecer que os diferentes contextos levam a diferentes significados e comportamentos, os quais devem ser observados no espaço coletivo e individual dos sujeitos, de forma a não ocorrer a tendência etnocêntrica da imposição cultural pela enfermagem (LEININGER, 1978).

Apesar da enfermagem ser desafiada pelo sistema oficial de saúde através da determinação de ações, que por vezes desconsideram as experiências, crenças e valores de sua população, ela necessita integrar tais modos de vida ao campo profissional, reduzindo, assim, conflitos e desgastes culturais. Neste plano de ideias,

a inserção governamental criou estratégias que somam os conhecimentos emergentes da ciência àqueles empiricamente vividos pela população.

O surgimento dos modelos de atenção à saúde, como a Estratégia de Saúde da Família (ESF), comprometidos a atender as necessidades da população local, reconhecem que o intercâmbio de saberes populares e técnico científicos possibilitam a reorientação dos serviços de saúde, valorizando, desta forma, a diversidade étnica e cultural presente na sociedade (BRASIL, 2009). O envolvimento da enfermagem com a experiência cultural da comunidade permeia a interpretação dos significados do cuidado em saúde. Esta ação se caracteriza como etnoenfermagem, um método qualitativo que auxilia a enfermeira na compreensão dos contextos ambientais para planejar o cuidado (LEININGER, 1978).

Constata-se, portanto a necessidade de conhecer as implicações do cuidado em saúde, cujo pensamento complexo revela que quanto mais se conhece a população, mais apto se está para cuidar do ser humano, de modo que se valorize a sua subjetividade e interdependência com tudo e com todos. A enfermagem passa então a organizar e executar o cuidado em saúde através do conhecimento constituído a partir da sensibilidade com o outro, o que torna esta prática específica a cada realidade apresentada (TERRA et al., 2006).

Nesta perspectiva, diante da visão de que a cultura é construída a partir das relações sociais entre os sujeitos, torna-se indispensável compreender os significados sociais atrelados ao cuidado aprendidos no decorrer da história.

Percebe-se que o indivíduo e o contexto social são indissociáveis quando olhados no seu todo, o que está do lado oposto da visão reducionista decorrente do paradigma cartesiano-newtoniano, que perde suas forças, dada a capacidade de reflexão construída pelo ser humano (TERRA et al., 2006).

Neste sentido, contemporaneamente, o modelo biomédico, com sua visão unidirecionada ao processo de adoecimento do indivíduo e a racionalidade médica, passa a ser questionado quanto a sua hegemonia no campo da saúde, diante da pluralidade de práticas voltadas à saúde humana, como a legalização do uso das terapias complementares (LUZ, 1998). Assim, almejar a integralidade do cuidado em saúde é uma das formas de superar a visão biomédica e valorizar a cultura de cada indivíduo.

Institucionalmente no Brasil, há um acolhimento desta demanda quando se legitima o SUS a partir da lei 8.080 de 1990 (BRASIL, 1990). Diante deste

compromisso, constata-se que a ESF, presente na Ilha dos Marinheiros, possui um amplo e rico campo para explorar e construir o conhecimento, partindo daqueles empíricos, vinculados à herança cultural para edificar a cientificidade.

De acordo com Boehs et al. (2007) o incentivo na utilização das plantas medicinais por parte do Ministério da Saúde tem encaminhado os profissionais de saúde a uma mudança de comportamento, considerando a cultura enquanto fator determinante para se pensar no cuidado em saúde. Esta compreensão não se fundamenta na obrigatoriedade dos profissionais aliarem o seu conhecimento biomédico ao saber popular, mas sim do respeito às particularidades da comunidade em que trabalha. Reconhecer a subjetividade de cada grupo social e indivíduo que o compõe, conduz o profissional de saúde a entender a cultura enquanto heterogênea e presente não somente na sociedade em que assiste, mas também levando em conta a sua própria cultura. Assim, o profissional aperfeiçoará suas percepções que orientarão o cuidado em saúde.

No âmbito rural, cenário desta pesquisa, a riqueza dos valores sociais e as necessidades apresentadas pela população estão intimamente relacionadas com o modo de viver transmitido de geração a geração, podendo por vezes contribuir e/ou prejudicar a qualidade de vida das famílias rurais (SCHWARTZ, 2004). Por isso, a localização geográfica da comunidade rural é um aspecto relevante quando analisada a questão da promoção da saúde, pois a interação entre os sistemas formais e informais de atenção à saúde enaltece a elaboração de planos de cuidados coesos e condizentes a cultura local.

Desta forma, a comunicação e a troca de experiências entre a ESF, os Agentes Comunitários de Saúde (ACS) e os usuários permite conhecer e unir os saberes a partir da efetiva realização dos atendimentos na Unidade Básica de Saúde (UBS) e nas residências. A população é delimitada e o território definido de forma que o olhar seja voltado às reais necessidades da comunidade (BRASIL, 2009), para, deste modo, dar conta do cuidado cultural sem que este seja imposto e limitado, mas adaptado (LEININGER, 1985). Porém, muitos profissionais de saúde ainda se detêm à transmissão dos seus conhecimentos à população com vistas à educação em saúde, e não ao seu compartilhamento (BOEHS et al., 2007).

Assim, de acordo com Boff (2008), a essência humana não está na inteligência ou na liberdade, mas basicamente no cuidado, pois ele fornece o suporte para identificar valores e atitudes que contemplam um bem-viver. Desta

forma, quando abordado o cuidado, este se torna mais que uma atitude de zelo, mas uma ação vinculada ao preocupar-se e envolver-se com os valores materiais, pessoais, sociais, ecológicos e espirituais das pessoas que fazem parte do mesmo nicho social.

Do ponto de vista existencial, o autor supracitado revela que o cuidado se encontra na raiz do ser humano, é inato, e singular, pois desde o nascimento até a morte ele necessita deste suporte, o que pressupõe uma relação de convivência.

Outro aspecto relevante é a composição da equipe de profissionais de saúde, os quais precisam estar conscientes que muitas respostas não estarão prontas e, por tal motivo, são construídas em conjunto, profissional/usuário/comunidade, de modo a redirecionar o modelo assistencial vigente em busca de um olhar integrativo às intervenções em saúde. Neste enfoque, Leininger (1978) revela que os profissionais de saúde necessitam estar conectados às crenças de sua população, pois são estas que expressam suas práticas de saúde, sendo possível perceber se o impacto que causam é favorável ou não em prol da saúde. Desta forma, a cultura orienta as percepções dos indivíduos sobre o ambiente, as quais devem ser respeitadas (LEININGER, 1991).

É preciso, portanto, considerar as demandas da população nas distintas dimensões, além de conhecer as formas de cuidado em saúde adotadas pelos indivíduos, tornando-os ativos e responsáveis pelo seu processo de saúde-doença (SILVA e SENA, 2008).

Cezar-Vaz *et al.* (2007) no estudo realizado nos municípios de Rio Grande e São José do Norte, afirmam que ao longo da história da saúde pública brasileira a relação entre saúde e ambiente esteve atrelada ao saneamento básico, preocupando-se com a multiplicação de agentes e vetores ligados à cadeia natural de doenças também no espaço rural. Situações como esta exigem dos profissionais de saúde, com destaque para o enfermeiro, a construção de estratégias que relacionem saúde e o espaço em que a população assistida se encontra, de modo a promover ações coletivas e sustentáveis no trabalho da atenção básica à saúde, no qual as plantas medicinais fazem parte.

O interesse na utilização das plantas medicinais enquanto recurso terapêutico está em ampla discussão no cenário brasileiro. Questões inerentes ao saber popular e ao conhecimento científico tornam-se alvo de debates entre profissionais de diversas áreas do conhecimento, em especial os da saúde, além de

pesquisadores e leigos no assunto. O intuito destas reflexões incide na otimização do uso das plantas à saúde humana.

O saber intrínseco a cada cultura e forma de viver preenche a vida diária das pessoas e é este foco de estudo no mundo todo. Há muito tempo, os saberes sobre as plantas medicinais advêm do saber popular, mediante a relação entre as pessoas no seu meio, suas necessidades e realidades. Aos poucos este saber relacionado às plantas passou a ser aperfeiçoado através de estudos observacionais e experienciais quanto ao efeito das plantas nos organismos animais e humanos (VEIGA JUNIOR, 2008)

Na concepção de Teixeira (1999), o homem e a natureza precisam estar conectados de forma que exista o equilíbrio nesta relação. Porém, as dicotomias oriundas da visão de dominação do ser humano para com o meio, fazem com que os interesses econômicos prevaleçam frente ao convívio harmonioso e sustentável com as riquezas naturais, redefinindo, assim, formas de cuidado (BOFF, 2008).

Atualmente, existe a consciência de que a cura de doenças depende das ações adotadas no ambiente e não somente da adesão de medicamentos industrializados. Assim, além do Brasil, emergiram iniciativas voltadas às práticas complementares em saúde, no México (Política de Interculturalidade), em Cuba (Política de Medicina Natural e Tradicional), e na Bolívia (Política de Salud Familiar Comunitária Intercultural), dentre outras (NAKAMURA, MARTIN e SANTOS, 2009).

A preocupação com a utilização das plantas medicinais de forma segura é uma realidade expressa pela farmacovigilância, a qual está bastante avançada na Alemanha, desde 1978, na Itália, com a regulamentação e inclusão de um programa de Fitovigilância e na Austrália (SILVEIRA, BANDEIRA e ARRAIS, 2008). No Brasil, a Farmacopéia tem contribuído para a ampliação e o esclarecimento do uso das plantas medicinais, quanto à produção de novos medicamentos e o controle de qualidade deste recurso terapêutico. Esta ação tem beneficiado os profissionais e pesquisadores que atuam nesta área, bem como a população que usufrui dessa terapia (VEIGA JUNIOR e MELLO, 2008)

Neste contexto, Arnous, Santos e Beininger (2005) revelam que a incorporação das plantas medicinais no cuidado à saúde é assunto de Saúde Pública, pois os autores entendem que caberia aos profissionais de saúde e aos programas nacionais de saúde, como a ESF e dos ACS, esclarecer as dúvidas da

população, seja nas Unidades de Saúde e/ou nas visitas domiciliares, quanto ao correto manuseio destes vegetais.

No entanto, no estudo de Arnous e colaboradores, referido acima, foi concluído que a falta de conhecimentos sobre as plantas medicinais pelos profissionais de saúde impossibilita-os de orientar a comunidade quanto ao uso adequado destas plantas. São necessários mais esforços acerca da elaboração de eventos educativos quanto ao uso das plantas medicinais, enquanto terapia complementar, de modo a fornecer suporte comunitário no emprego de plantas medicinais, resgatando valores da cultura popular para qualificar a saúde. A inserção das plantas como terapia foi e é mantida pelas comunidades rurais, que ainda hoje se apropriam dos recursos naturais como fonte de cuidado em saúde (SERRANO, 1985; COSTA e MITJA, 2010).

Em consonância às ideias supracitadas, a pesquisa realizada por Sevigiani e Jacomassi (2003) aponta para a utilização das plantas medicinais pela maioria da população entrevistada no meio rural, pois associam a baixa agressividade ao organismo por serem de fontes naturais. No entanto, deve-se considerar a possível toxicidade e até letalidade de algumas plantas encontradas na natureza, além do esclarecimento à população. No estudo realizado no Amazonas, em Manaus, com 11 famílias da zona rural, foi observado que as plantas medicinais eram utilizadas como primeira alternativa para prestar o cuidado de uma pessoa doente na família. Os recursos médicos hospitalares eram distantes das suas residências, o que os levava a procurá-los somente em casos de agravamento do problema de saúde (COSTA e MITJA, 2010).

Conforme Pilla, Amorozo e Furlan (2006) a proximidade da população rural com as plantas medicinais, as quais na maioria estão dispostas nos quintais, facilita a obtenção destes recursos para o emprego na saúde humana. Porém, a ausência de rigor na quantidade de planta administrada, e o uso muito associado à experiência, além da ideia de que a origem natural das plantas não oferece risco à saúde, tornaram-se questões importantes a serem consideradas na execução do cuidado em saúde.

Ao realizar uma aproximação das plantas medicinais com o meio rural, os autores Franzão-Moreira, Carvalho e Martins (2007) afirmam que existem duas intensas e distintas ações na zona rural. Uma delas valoriza os recursos vegetais através de pesquisas, contribuindo para o enriquecimento do patrimônio local, assim

como enaltecendo as formas de se comunicar e identificar com os valores culturais do meio rural. A outra ação consiste no desinteresse dos indivíduos mais jovens para com a memória cultural, os quais estão sendo distanciados das atividades agrícolas e, com isso, do conhecimento etnobotânico local (AMOROZO, 2002b; MARCHESE et al., 2009)

Em consonância ao estudo dos autores supracitados, Wessling (2007) expõe que muitas práticas sociais que envolvem as plantas estão sendo perdidas quando analisadas as questões saber sobre plantas e saber fazer com plantas. E isto conduzirá a profundas mudanças na estrutura ecológica e social do meio rural, pois promoverá a erosão do patrimônio natural e, por conseguinte, cultural, se não forem realizados estudos que resgatem tais saberes.

Tais dados, quando transpostos para a realidade brasileira, permitem refletir sobre as fragilidades encontradas no ambiente rural. Isso é perceptível no trabalho de Pinto, Amorozo e Furlan (2006), os quais expõem que o deslocamento das pessoas de seus ambientes naturais para regiões urbanas induz à perda do caráter utilitário do saber popular acumulado há várias gerações. Conseqüentemente, leva ao seu desaparecimento, evidenciando a necessidade de resgate desse saber através de estudos, ideia esta almejada pela presente pesquisa.

Amorozo (2002b) revela que vários fatores colaboram para a perda de espécies de valor terapêutico e de informações sobre elas. A alteração dos ambientes naturais onde crescem as plantas medicinais é um desses fatores, em que há diminuição na disponibilidade e no uso de plantas nativas e espontâneas. Assim, o processo de modernização modifica as formas de viver no meio rural, trazendo novas opções de cuidados à saúde.

Observa-se que a presença de dificuldades na promoção da atenção primária em saúde no meio rural, está associada principalmente a distância entre as residências e estas, dos centros urbanos, além dos baixos investimentos econômicos para fornecer o suporte adequado às populações geograficamente isoladas (MANTHORPE, MALIN e STUBBS, 2004).

De acordo com Leininger e Farland (2006) o cuidado em saúde compreende mundialmente a essência da enfermagem, por isso os enfermeiros precisam compreender como o cuidado é conceitualizado, construído e praticado nos diversos espaços de atuação profissional. Não obstante, atualizar-se e conscientizar-se de que as diferentes culturas, quando respeitadas, legitimam um campo autêntico para

exercer um cuidado congruente, que conspire para o avanço da enfermagem transcultural.

3 Referencial Teórico

3.1 Interpretar a cultura local para compreender o ser humano: uma perspectiva à enfermagem

O referencial teórico adotado neste estudo se fundamenta na antropologia e na enfermagem. Os autores escolhidos para auxiliar na construção de ideias voltadas à compreensão da cultura e saúde são Clifford Geertz e Madeleine Leininger.

Ao discorrer sobre a perspectiva antropológica, constata-se que a cultura torna-se o centro do estudo notadamente devido a sua vertente interpretativa, a qual foi proposta por Geertz, especialmente na obra *A interpretação das culturas* (1989). A partir deste trabalho buscou-se entender o que é cultura, como os indivíduos ou grupos se orientam na sociedade, para então compreender as práticas de cuidado em saúde.

Desta forma, buscou-se um trabalho voltado a valorização da cultura local no cuidado em saúde, com a aproximação de Geertz e o referencial proposto por Leininger frente ao cuidado transcultural. Os autores possibilitaram uma melhor visualização do cuidado em saúde desenvolvido pelos ilhéus essencialmente vinculados ao âmbito rural, de modo a compreender e associar as singularidades dos aspectos decorrentes da organização da vida cotidiana dos ilhéus e os reflexos culturais existentes.

Para tanto é oportuno refletir sobre a maneira como Geertz (1989, 1997) entende a cultura, a qual se constitui como um conjunto de teias repletas de significados socialmente construídos e estabelecidos em um contexto. E, através da pluralidade de convenções idealizadas pela interação social, que as formas culturais se constituem e se articulam. Assim, ao realizar a interpretação da cultura local, não se pode separar acontecimentos oriundos do lugar e o impacto desta no convívio entre estas pessoas.

Posto isto, para entender a cultura de um grupo social, em especial a dos moradores da Ilha dos Marinheiros, o pesquisador necessita estar inserido no local, perpassando pela corrente de experiências dos informantes, na tentativa de

identificar como as pessoas vivem e o que pensam; procurando compreender o significado das palavras ditas, os comportamentos e o que tudo isto representa na vida do sujeito e no meio no qual está inserido (GEERTZ,1997). Para tal, é necessário descrever minuciosamente as características culturais locais, de modo que estas não sejam decodificadas e sim compreendidas a partir das formas de viver e conviver socialmente (GEERTZ, 1989).

Neste raciocínio, percebe-se que Leininger (1985) aborda a cultura como um compartilhamento e transmissão dos valores e crenças dos grupos sociais, reconhecendo as diversas práticas informais para a realização do cuidado padronizado em saúde, respeitando o contexto cultural do indivíduo. Constata-se que quando há uma reflexão sobre a cultura *in loco*, se amplia o reconhecimento nas formas de cuidado em saúde e o respeito da identidade cultural pelo outro.

Deste modo, torna-se oportuno entender o conceito trazido por Leininger (1988) frente ao cuidado, pois este está intrinsecamente ligado a ação da enfermagem, sob uma visão integral em saúde.

Cuidado se refere às atividades de assistência e apoio para ou por outro indivíduo ou grupo com necessidades evidentes ou previstas, para amenizar ou melhorar a condição humana de vida (LEININGER, 1988, p.46).

Assim, Leininger orienta a enfermagem para conhecer os diversos padrões de cuidado realizados entre as culturas assistidas para se fortalecer enquanto profissão, atuando de forma humanizada, enquanto seres culturais que respeitam a diversidade e universalidade social. Porém, ao unir às perspectivas de Geertz, cuja cultura é construída a cada dia, entende-se que o cuidado não pode ser visto enquanto ação padronizável, mas sim organizado a partir das particularidades do cuidado que envolve cada indivíduo.

Assim, a prática humanizada do cuidado pela enfermagem, se fortalecerá no momento em que a diversidade cultural for compreendida e aplicada à realidade de cada pessoa, que carrega em sua bagagem aprendizagens que a orientam no cuidado em seu dia-a-dia.

A partir dessa compreensão crítica frente à teoria da Universalidade e Diversidade do Cuidado Transcultural, se entende que é possível revigorar a enfermagem no campo da educação e da prática profissional, descobrindo novos

conhecimentos e diferentes perspectivas para a profissão, valorizando a cultura no campo da saúde, tema tão apreciado pela autora (LEININGER, 1985, 1991, 2002).

A teoria de Leininger conduziu a enfermagem a uma aprendizagem cuja ênfase está direcionada às práticas de cuidado pelas pessoas e com as pessoas, o que permite rever o paradigma biomédico, voltado apenas aos sintomas patológicos do indivíduo. Sob uma perspectiva mais ampla do comportamento humano, muitos enfermeiros passaram a focar a saúde e o bem-estar das pessoas dentro de cada nicho cultural, fato que tem desencadeado a ascensão do holismo em saúde e o desafio de entender os símbolos e atributos inerentes à tradição do viver (LEININGER e McFARLAND, 2006).

Machado et al. (2007) revelam que é preciso estabelecer ações de aprendizagem que promovam o diálogo, o intercâmbio, a transdisciplinaridade entre os saberes formais e não-formais para promover um trabalho conectado à realidade em saúde.

Em consonância com a ideia acima, Leininger (1991) afirma que os enfermeiros não podem apenas seguir a visão biopsicosocioespíritual trazida também pela sua teoria, mas ousar de uma visão comparativa entre as diferenças e semelhanças culturais existentes nos contextos ambientais. Para assim, entender como as pessoas vivem.

Neste raciocínio, o mais importante, segundo Leininger (1991) é compreender que o conceito de cuidado cultural não pode ser visto como uma ideia compartimentada ou fragmentada das ações da enfermagem. A cultura está inerente ao ato de cuidar.

Sob este aspecto, um dos grandes desafios para a enfermagem é compreender o contexto cultural, conceitos de saúde/doença de cada grupo social e redirecionar suas práticas para o atendimento integral à saúde da população. Os cuidados em enfermagem podem ser realizados de maneira a contemplar a utilização das terapias complementares, como as plantas medicinais, recursos terapêuticos presentes na cultura e gradativamente valorizadas pelas políticas públicas no Brasil.

Percebe-se, então, que a teoria de Leininger propõe a enfermagem como uma profissão vinculada ao sistema oficial de saúde e também à população, o que torna o campo de atuação amplo e rico (MONTICELLI et al., 2008). Este fato valoriza o ambiente social como fonte de informações relacionadas à vida do ser humano,

que muitas vezes exerce cuidados à sua saúde utilizando recursos presentes no meio em que vive, resgatando os valores culturais como forma de enfrentamento do processo saúde/doença. Nesta perspectiva, constata-se que o uso das plantas medicinais é umas das ações voltadas ao cuidado da saúde adotadas pela maioria da população brasileira, onde o saber popular ainda faz parte da busca pelo bem estar, sem discriminação econômica e social (BRASIL, 2006b).

Deste modo, Leininger (1991) expõe que há um sistema formal que compõe a saúde, o qual abarca o âmbito profissional, organizado e formalmente reconhecido pelos profissionais de saúde, que buscam a interação multidisciplinar. Já o outro eixo do sistema é o popular, entendido como um conjunto de saberes e habilidades aprendidas e transmitidas culturalmente entre os indivíduos.

Posto isso, segundo Geertz (1989) não existem de fato pessoas não modificados pelos costumes dos lugares onde estão inseridos, tornando-se difícil traçar uma linha entre o que é natural, universal e constante no ser humano. Em face disso, é necessário conhecer as particularidades presentes nos grupos sociais, para então entender o indivíduo nas suas diferentes manifestações culturais.

Assim, para compreender os distintos significados é preciso que o pesquisador deixe de lado as suas percepções e busque ver as experiências dos outros em relação ao cuidado, a saúde, a doença e os tratamentos empregados. É possível se adaptar e ser pragmático nestas interações, sem que haja perda do sentido de quem somos, e para que isto aconteça, a sensibilidade do pesquisador se torna uma ferramenta importante na construção do vínculo com as pessoas (GEERTZ, 1997).

Em virtude desta relação social, o ser humano está em um constante processo de transformação, cuja cultura se torna uma condição essencial para a sua própria existência. Portanto, ela o complementa, dada a sua capacidade de aprendizado e construção de ideologias que o tornam político, estabelecendo crenças e valores, cuja ciência os procura compreender (GEERTZ, 1989).

Em consonância, Serrano (1985) afirma que o indivíduo é a própria história, pois é a versão individualizada do passado e presente da espécie humana, e por isso, constrói o mundo e por ele é mudado. Verifica-se, então, que não existe uma cultura que seja mais evoluída, pois ela é retro alimentada de acordo com os sentidos dados pela população que a segue, independentemente da raça ou classe

social. Os seres humanos adquirem e constroem o seu saber, aperfeiçoando o cuidado nas diferentes culturas e etnias (CARREIRA e ALVIM, 2002).

Quando analisado os modelos de atenção em saúde vigentes no Brasil, observa-se que o conhecimento sobre a biodiversidade brasileira ainda apresenta lacunas, e os saberes populares são associados muitas vezes ao misticismo, desconsiderado na atenção à saúde oficial, a qual privilegia em grande parte o modelo biomecanicista. Há necessidade de um olhar multidimensional, que abarque a intersecção das inovações científicas concebidas a partir daquelas já existentes culturalmente. Neste sentido, o modelo hegemônico reducionista focaliza a doença do indivíduo em sofrimento e não a pessoa com suas crenças e inseguranças. Em virtude disso, é preciso repensar a prática do cuidado em saúde de modo que se perceba o ser humano na sua integralidade, humanizando a práxis (ALVIM e CABRAL, 2001; MACHADO et al., 2007).

Ao refletir sobre a aplicabilidade das terapias complementares, em especial as plantas medicinais, observa-se que esta ainda é realizada em grande parte pelos grupos sociais que compõe, segundo Leininger (1991), o sistema popular. Desta forma, a utilização das plantas medicinais na saúde humana está na contramão da prática hegemônica presente na história da saúde, o que reforça a necessidade da enfermagem se especializar nesta prática de cuidado, ampliando a sua área de atuação de trabalho e, principalmente, propiciando uma relação mais próxima e duradoura com a população, buscando a saúde na coletividade (ALVIM e CABRAL, 2001; ALVIM et al., 2006).

Observa-se que o saber popular relacionado às plantas ainda é desconhecido para muitos enfermeiros e merece maior atenção, para que seja possível incluir o indivíduo no seu processo de cuidado, conectando-se com os recursos e crendices que dele emergem (LEININGER, 1991). O cuidado cultural, com seus significados, expressões e símbolos torna-se um elemento rico para direcionar a ação em saúde às particularidades dos indivíduos, famílias, grupos e comunidades, construindo e fortalecendo saberes.

Portanto, o cuidado cultural não pode ser conduzido através de ações fragmentadas, mas que considerem a visão de mundo das pessoas, a orientação religiosa, educacional, ética, política, econômica e ainda, o cuidado profissional (*etic*) e informal (*emic*). Para tanto, torna-se necessário compreender tais conceitos trabalhados pela autora, no qual *etic* refere-se ao conhecimento formal aprendido

cognitivamente para prestar cuidados e práticas profissionais geralmente obtidas através de instituições de ensino. Eles são ensinados aos enfermeiros e demais profissionais, para oferecer assistência e apoio, a fim de melhorar a saúde. Já *emic* refere-se ao conhecimento aprendido e transmitido culturalmente para prestar apoio às necessidades de saúde melhorando o bem-estar de indivíduos ou grupos (LEININGER,1991).

Nesta proposta a teórica supracitada acredita que os enfermeiros que não possuem preparação para valorizar e integrar a cultura no exercício de sua prática tem uma deficiência em desempenhar o seu trabalho.

Sob esta ótica, compreender o comportamento humano no seu contexto ambiental é imperativo para o campo da saúde, sendo criado por Leininger (1985) o Modelo do Sol Nascente, que viabiliza identificar elementos sob uma perspectiva global, compreendendo a realidade que articula o todo nas partes e as partes no todo, tornando-se um processo dinâmico entre os seres humanos. Esta ideia pode ser aproximada às percepções de Capra (1992), que expõem a necessidade de perceber a complexa rede de inter-relações entre o ser humano e o meio que o cerca para promover a abordagem holística.

A correlação do Modelo do Sol Nascente com a pesquisa realizada na Ilha dos Marinheiros está na valorização dos três primeiros níveis propostos por Leininger (1985), os quais consideram os fatores tecnológicos, religiosos, sociais culturais, políticos, econômicos e educacionais, pois influenciam o cuidado humano. Além de possuir o intuito de reduzir as lacunas entre o sistema popular, profissional e a enfermagem, em busca de um cuidado coerente à cultura de cada população.

Desta forma, não foi considerado o IV nível que abrange o processo de preservação, acomodação e repadronização do cuidado, pois se entende que seria necessário também abordar os profissionais de saúde da Ilha, sujeitos responsáveis pelo cuidado *etic* e co-responsáveis pela valorização da cultura no uso das plantas medicinais. Além disto, acredita-se que a proposta da pesquisa está na inclusão de Leininger sob a perspectiva de realizar um cuidado congruente, que abarque a cultura sem torná-la padronizável.

Posto isto, entende-se que Leininger aborda o ato de repadronizar o cuidado, como algo normativo pela enfermagem, um modelo de atenção à saúde do indivíduo e da população. No entanto quando se analisa a perspectiva antropológica de Geertz, se compreende que as formas de viver não são passíveis de padrão, pois

a cultura possui suas especificidades e a cada dia, novas regras de convivência são construídas.

É possível realizar o cuidado em saúde junto de uma comunidade sem uniformizá-lo, considerando para tal, as maneiras de cuidar vinculadas a realidade do grupo social, o que demanda conhecer as pessoas, o que entendem por cuidado e como o realizam, inserindo-se assim, enquanto profissional, no cotidiano dos indivíduos, cuja cultura é a essência.

Para tanto, a enfermagem, ao compreender e considerar o *emic* enquanto prática essencial do cuidado estará resgatando valores culturais e aperfeiçoando o cuidado profissional (LEININGER e McFARLAND, 2006). O desafio está na congruência destes cuidados, o que compõe veneravelmente a enfermagem transcultural, sem imposição de práticas e destruição de valores, mas com reverência à história construída a cada dia pela sua população.

Leininger (1991, p.49) revela que o cuidado cultural congruente refere-se:

A todos os atos ou decisões cognitivamente baseados na assistência, apoio ou facilitador, feitos para ajustar com o indivíduo, grupo ou institucionais, valores culturais, crenças e modos de vida, a fim de fornecer apoio significativo, bem-estar e serviços de saúde satisfatórios.

Nesta perspectiva, através dos estudos de Elsen, Marcon e Silva (2004), é perceptível a importância do trabalho de Leininger para a enfermagem, no que tange o cuidado cultural em saúde, cujo resgate das especificidades de cada povo merece um olhar afino dos profissionais de saúde. Para assim, delinear ações que sejam compatíveis às diferenças e ou similaridades socialmente construídas em qualquer cultura do mundo. Adicionalmente às ações de enfermagem, está o ensino do cuidado, influenciado pelos próprios valores e conhecimentos do profissional.

Portanto, é preciso um olhar integral à saúde, que considere o cuidado cultural, o que pode levar a uma grande massa de novos conhecimentos que contribuirão para a transformação das práticas de saúde (LEININGER, 2007). Assim, ao agregar o cuidado profissional e popular se reduz lacunas existentes entre ambos os campos do saber, viabilizando práticas de enfermagem multiculturais, congruentes e significativas na saúde (LEININGER, 1991).

Heck (2000) afirma que a construção do plano de intervenções de enfermagem é uma elaboração coletiva, cujos próprios indivíduos se tornam parte deste processo, oportunizando um espaço para compreender os significados existentes enquanto ser individual e social.

Portanto, ao analisar a relação da cultura no campo do cuidado em saúde, constata-se que os profissionais da saúde necessitam se inserir na comunidade de forma efetiva, construindo com ela condições para a promoção de sua saúde, que estejam próximas da realidade sociocultural e possam colaborar para a melhoria da qualidade de vida da população.

A consciência pela co-responsabilidade em manter as riquezas naturais que compõe a biodiversidade tem aumentado, assim como a valorização da diversidade cultural no convívio entre os seres humanos. No entanto ainda faltam iniciativas dos profissionais de saúde para aproximar o saber científico do popular, em busca da legitimação das terapias complementares em saúde, em especial, a inserção das plantas medicinais no cuidado das pessoas no Brasil.

Destaca-se ainda que a construção do marco teórico a partir das ideias de Leininger e Geertz oportunizou a elaboração de uma figura (Figura 1), cujo movimento dos elementos que a compõe revela a perspectiva do dinamismo existente em uma cultura, a cada dia construída.

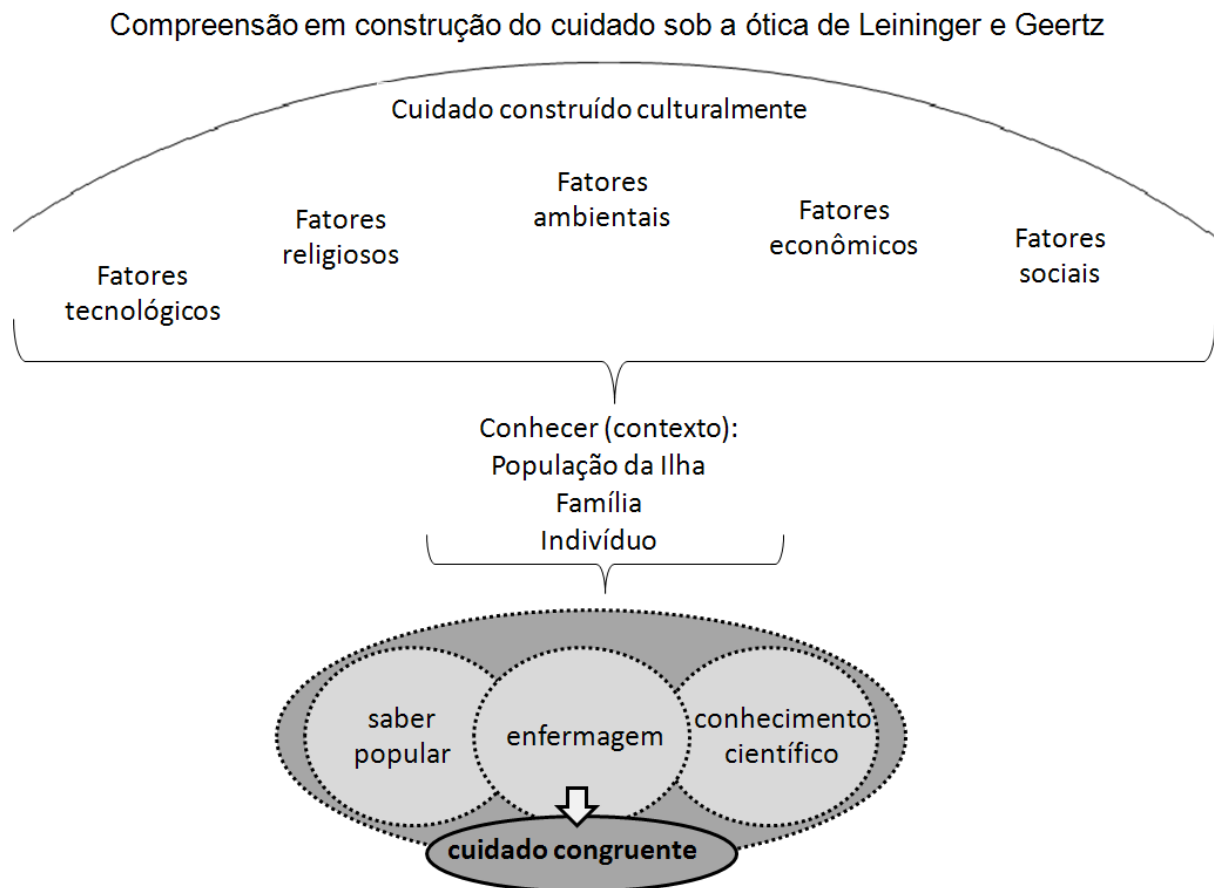


Figura 1- Compreensão em construção do cuidado sob a ótica de Leininger e Geertz, 2010.

4 Metodologia

4.1 Caracterização do Estudo

A pesquisa contemplou um estudo qualitativo, exploratório e descritivo, no qual Minayo (2008) afirma que o trabalho qualitativo abrange um universo de significados, crenças e atitudes, dados subjetivos que estão intimamente relacionados com o ser humano, e por isso, necessitam ser valorizados e contextualizados para se conduzir a pesquisa.

Referente ao estudo exploratório, Oliveira (2001) expõe que este possibilita investigar significados que expressam a dimensão do problema a ser revelado pela pesquisa, de modo que, o enfoque descritivo, conduz ao entendimento destes dados, através da descrição dos valores contidos no contexto social em que os sujeitos pesquisados fazem parte.

Neste plano de idéias Minayo (2007) complementa que a pesquisa qualitativa permite compreender a lógica interna de grupos, instituições e indivíduos no seu cotidiano, o que envolve a interpretação e re-interpretação das experiências encontradas. Integrados a este enfoque está a visão de Denzin e Lincoln (2006), os quais afirmam que este tipo de pesquisa abarca um conjunto de práticas interpretativas que levam aos *insights* na construção do conhecimento, cujo cenário natural permite compreender a experiência humana.

Deste modo, pode-se dizer que a palavra expressa através da fala é um dos materiais essenciais da investigação qualitativa, pois subsidia condições históricas e socioculturais específicas de cada comunidade estudada.

Nesta perspectiva, propôs-se realizar o presente estudo, o qual faz parte do projeto intitulado “Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do Rio Grande do Sul”, aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa de Medicina da Universidade Federal de Pelotas sob número 072/07 (Anexo-A). Tal iniciativa foi desenvolvida pela UFPel em conjunto com a Embrapa Clima Temperado, contando ainda com a parceria do Programa de Pós-Graduação da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas.

4.2 Local do Estudo

O trabalho foi realizado na Ilha dos Marinheiros, localizada no município de Rio Grande, no sul do Rio Grande do Sul, junto ao estuário da Laguna dos Patos, a margem oeste com 32° 00' de latitude sul e 52° 6' de longitude oeste. A seguir podem-se observar os mapas que ilustram a região a ser estudada.

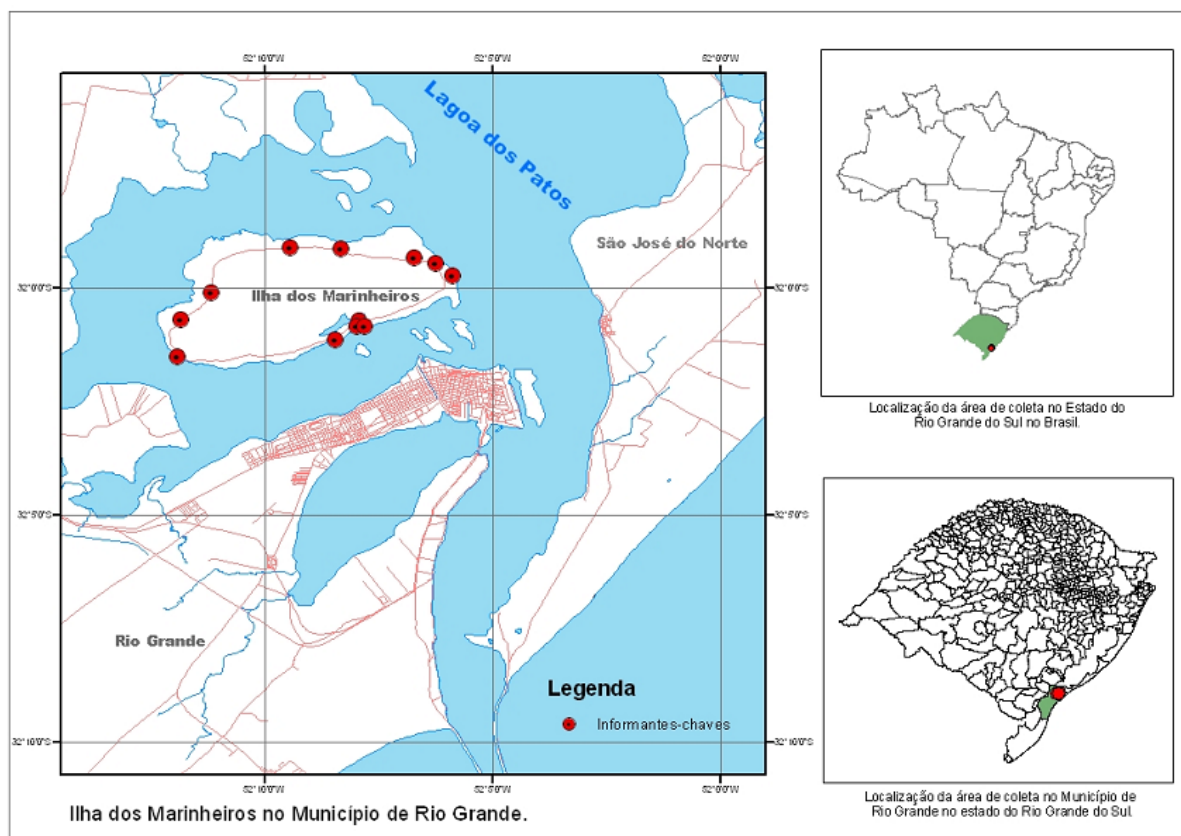


Figura 2- Mapa de localização da Ilha dos Marinheiros, no município de Rio Grande, Rio Grande do Sul.

Fonte: Embrapa Clima Temperado, 2010.

4.3 Sujeitos do Estudo

A população estudada foi composta por adultos de ambos os sexos moradores da Ilha dos Marinheiros.

Deste modo, conforme Minayo (2008), a definição da amostragem se dará a partir da avaliação de quais os indivíduos sociais possuem maior aproximação com o problema que será investigado, sendo então realizada uma amostragem não probabilística dos sujeitos, a fim de identificar informantes-chaves, detentores do conhecimento sobre as plantas medicinais. Estas ideias possuem consonância com

a proposta de Goodman (1961), que refere a estratégia como a aquisição de saberes mediante uma rede intrínseca de informantes, denominada método bola-de-neve, compondo uma cadeia de dados referentes à temática pesquisada, fazendo com que a aquisição sucessiva destes dados fosse interrompida no momento em que elas se repetiram e atingiram o máximo de subsídios.

De acordo com a proposta do estudo, foram realizados contatos prévios com a Unidade de Saúde Básica da Ilha, sendo possível conhecer alguns profissionais de saúde atuantes na UBS, assim como a história do local, sua disposição territorial e os recursos existentes.

Para realizar a identificação dos sujeitos, estes foram relacionados as letras iniciais do seu nome, seguido pela numeração correspondente a ordem de entrevistas realizadas, idade e sexo. Exemplo: A.B., 1, 90, feminino.

4.4 Critérios de Seleção dos Sujeitos

Para realizar a seleção dos integrantes do estudo, foram elencados alguns critérios, os quais são eles: residir na Ilha dos Marinheiros, ter no mínimo 18 anos de idade, deter conhecimentos referente ao uso de plantas medicinais, aceitar fazer parte da pesquisa e das divulgações pertinentes aos dados coletados, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

4.5 Princípios Éticos

A fim de respeitar os aspectos deontológicos na construção do trabalho, foram respeitados o Cap. IV, Art. 35,36 e 37 e o Cap. V Art. 53 e 54⁴ do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem além da Resolução número 196/96⁵ do

⁴ Cap. IV (dos deveres): Art. 35 Solicitar consentimento do cliente e 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. Art. 36 Interromper a pesquisa na presença de qualquer perigo à vida e a integridade da pessoa humana. Art.37 Ser honesto no relatório dos resultados da pesquisa. Cap. V (das proibições): Art. 53 Realizar ou participar de pesquisa ou atividade de ensino, em que o direito inalienável do homem seja desrespeitado ou acarrete perigo de vida ou dano à sua saúde. Art. 54 Publicar trabalho com elementos que identifiquem o cliente, sem sua autorização (RIO GRANDE DO SUL, 2002).

⁵ Resolução n.º196/96. Esta Resolução incorpora sob a ótica do indivíduo e da coletividade, as quatro referenciais básicas da bioética: autonomia, não maleficência, beneficência e justiça, entre outros, e,

Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, referente à realização de pesquisas envolvendo seres humanos. Para tanto, todos os sujeitos entrevistados receberam o Consentimento Livre e Esclarecido, com vistas a oficializar o vínculo com o pesquisador, bem como amparar legalmente ambos os envolvidos. Denzin e Lincoln (2006), ao defenderem tal ação, informam que a ciência social necessita manter os indivíduos pesquisados informados a respeito da natureza e conseqüências do estudo, garantindo-lhes o anonimato e o direito de desistência quanto à participação do estudo (Apêndice A).

Em detrimento ao local da pesquisa fazer parte do território municipal de Rio Grande, a pesquisadora solicitou uma autorização ao Núcleo de Educação Permanente da Saúde - NEPES/SMS de Rio Grande para efetuar sua pesquisa, a qual foi aprovada pelos membros do colegiado do NEPES através do parecer nº 42/09 (Anexo – B).

4.6 Procedimento e Coleta de Dados

Com vistas a obter maiores informações sobre os sujeitos a serem pesquisados, foram abordados os profissionais de saúde vinculados à UBS da Ilha, os quais informaram que, culturalmente, a população possui o hábito de utilizar as plantas medicinais para fins terapêuticos, porém até o momento não foram realizados estudos quanto aos conhecimentos sobre tais plantas na Ilha.

Nesta perspectiva, a pesquisadora iniciou a sua coleta de dados a partir da identificação de um informante-chave sugerido pelas agentes comunitárias da Ilha, por acreditar-se que as agentes comunitárias de saúde estão mais próximas da realidade da comunidade, portanto, informadas a respeito das pessoas que atenderiam aos critérios de seleção para efetuar a pesquisa.

Mediante as visitas realizadas à Ilha e aos contatos com as ACS, obteve-se a indicação do primeiro informante-chave que fez parte da pesquisa, sendo disponibilizado à pesquisadora, o nome completo e telefone do sujeito para iniciar o processo de coleta de dados.

Posteriormente, foi agendada a visita no domicílio para realizar a coleta de dados, momento em que foi solicitado o aceite para a realização da pesquisa,

visa assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, aos sujeitos da pesquisa e ao Estado.

através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Após efetivar este processo, foi aplicada a entrevista semi-estruturada (Apêndice-B), que consiste em um instrumento que possibilita uma conversa entre o entrevistador e o ser entrevistado, cujos objetivos devem estar bem alinhados a fim de se obter dados subjetivos e práticos sobre a linha de interesse (MINAYO, 2008).

À luz de Gil (2007) a entrevista é uma técnica que viabiliza a obtenção de dados em profundidade acerca do comportamento humano, tornando-se um diálogo assimétrico muito utilizado nos estudos qualitativos.

Neste processo, foi construída a planilha de observação referente às plantas medicinais (Apêndice-C) que envolveu dados específicos sobre a utilização, local, parte da planta utilizada, modo de preparo, dose e período de coleta. Também foram construídos o genograma, que permitiu conhecer a composição da família e identificar aqueles que utilizavam as plantas medicinais no cuidado à saúde; e o ecomapa, construído para evidenciar a rede de informantes sobre as plantas medicinais que a família possuía.

A fim de sistematizar os dados coletados, foram elaborados os diários de campo, os quais possuíam a finalidade de contar as percepções e indagações pessoais que auxiliaram o pesquisador no entendimento das informações (MINAYO, 2008). Neste caminhar, Minayo (2007) revela que o acervo de impressões sobre as diferentes falas, comportamentos e relações frente aos entrevistados é que tornam o diário de campo mais rico no momento da análise de dados.

Para não haver perda de dados, durante a realização da entrevista foi utilizado um gravador de voz e após, na exploração das plantas medicinais existentes na residência do pesquisado, realizado o registro fotográfico, que auxiliou a posterior identificação botânica. Diante de dúvidas na identificação da planta, com a autorização da família, foram coletados ramos reprodutivos da planta para efetivar a sua identificação pelos pesquisadores da Embrapa Clima Temperado.

O georreferenciamento foi utilizado para a localização das plantas pesquisadas com maior exatidão. O equipamento de Sistema de Posicionamento Global (GPS) utilizado foi o Garmin 76S, cujo sistema de coordenadas geográficas foi em graus, minutos e segundos, com análise no programa GPS Trackmaker e Google Earth. Já quanto ao Datum usado, este foi o World Geographic System (WGS)84.

Após a pesquisa concluída foram devolvidas as informações validadas cientificamente aos entrevistados, assim como, genogramas e ecomapas. Aos profissionais da Unidade Básica de Saúde da Ilha foi fornecido o material impresso, com vistas a auxiliá-los quanto à orientação correta sobre o uso das plantas medicinais, aproximando-os ainda mais da cultura local. O trabalho final também foi encaminhado ao NEPES, núcleo que autorizou a realização do estudo.

4.7 Análise dos Dados

Por tratar-se de um estudo qualitativo, cuja preocupação está centrada na compreensão do que os seres humanos fazem, pensam e dizem sobre o problema de pesquisa, entende-se que a análise de conteúdo por temática (MINAYO, 2007) auxiliou no entendimento dos significados e sentidos expressos nos discursos dos entrevistados.

Para tanto, acredita-se que a modalidade de análise temática proposta por Minayo (2007) buscou complementar a apreciação dos dados coletados, descobrindo núcleos de sentidos que compuseram a comunicação, os quais foram organizados em temas que expressaram as unidades de significação do estudo.

Neste caminhar, almejou-se ultrapassar o nível do senso comum e do subjetivismo na interpretação e atingir a criticidade, relacionando as estruturas semânticas (significantes) e sociológicas (significados).

Para executar tal proposta foram seguidas três etapas. Primeiramente foi realizada a pré-análise, a qual retomou os objetivos e hipóteses da pesquisa a partir da análise do material coletado, usando-se da leitura flutuante, que proporcionou ao pesquisador deixar-se impregnar intensamente nos dados.

A constituição do corpus se deu a partir da exaustividade dos dados, da representatividade, trazendo características essenciais do espaço analisado, além da homogeneidade e pertinência, elaborando respostas aos objetivos previstos na pesquisa (MINAYO, 2007). Neste raciocínio foi retomada a fase exploratória, com a formulação e reformulação das hipóteses e objetivos de modo a apreciar a riqueza do material não o deixando ser obscurecido pelo tecnicismo, mas determinando unidades de registro e de contexto, realizando recortes, categorias e codificações a partir das falas transcritas integralmente.

Para sistematizar as informações contidas nos discursos transcritos, foi elaborado um quadro de ordenação dos dados em três unidades de registro: plantas medicinais e o cuidado em saúde; a relação saúde e doença e a cultura no uso das plantas medicinais. Informações estas analisadas a partir do referencial teórico focado na antropologia de Clifford Geertz e na Teoria Transcultural de Madeleine Leininger.

Quanto aos dados referentes à construção do genograma e ecomapa, estes foram inseridos no Programa DIA, que possibilitou a edificação dos diagramas. Após a identificação das plantas medicinais analisadas através do registro fotográfico, por um botânico vinculado à Embrapa, foram realizados os agrupamento das plantas em uma tabela única. As plantas citadas por mais de um entrevistado foram agrupadas, mantendo a indicação e forma de preparo referidas pelos sujeitos.

A estruturação dos dados será exposta através de um artigo direcionado ao segundo objetivo específico do projeto, o qual se intitula: O cuidado em saúde e as plantas medicinais no contexto da Ilha dos Marinheiros, Rio Grande do Sul a ser publicado nos Cadernos de Saúde Pública.

4.8 Divulgação dos Resultados

Os resultados desta pesquisa foram divulgados na apresentação da dissertação de conclusão do Mestrado Acadêmico em Enfermagem, assim como publicados na forma de artigos científicos em periódicos indexados da área da enfermagem e em jornais locais.

4.9 Cronograma

Abaixo, está exposto o planejamento das atividades desenvolvidas durante a realização do mestrado.

Tabela 1- Cronograma de desenvolvimento do projeto de pesquisa de 2009 a 2010

Atividade	Ano	2009		2010	
		1º semestre	2º semestre	1º semestre	2º semestre
Definição do tema		X	X		
Qualificação				X	
Coleta de dados				X	
Análise dos dados				X	X
Elaboração de artigos		X	X	X	X
Construção da dissertação				X	X
Defesa da dissertação					X

4.10 Orçamento

Tabela 2- Planejamento das despesas para a realização do presente trabalho.

Material	Quantidade	Custo Unitário R\$	Custo Total R\$
Borracha	01	1,50	1,50
Caneta	03	2,00	6,00
Cartucho p/ Impressora	10	17,00	170,00
Encadernação	12	10,00	120,00
Gravador digital	01	149,00	149,00
Lápis	03	1,00	3,00
Papel A4 (500 folhas)	4	16,00	64,00
Pedágios (Pelotas/Rio Grande)	20	7,20	288,00
Resumo em português	02	70,00	140,00
Resumo em inglês	02	20,00	40,00
Resumo em espanhol	02	20,00	40,00
Total de despesas			1021,05

Destaca-se que a maior parte dos custos do projeto foram financiados pela Embrapa Clima Temperado, instituição à qual a orientadora do trabalho é vinculada.

Referências

ALVES, F. N.; TORRES, L. H. (Org.) **Temas de História do Rio Grande do Sul**. 1.ed. Rio Grande: Editora da Fundação Universidade do Rio Grande, 1994. 162p.

ALVIM, N. A. T.; FERREIRA, M. A.; CABRAL, I. E.; FILHO, A. J. A. 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** (Ribeirão Preto), v.14, n.3, p. 316-323, may./june. 2006.

ALVIM, N. A.; CABRAL, I. E. A aplicabilidade das plantas medicinais por enfermeiras no espaço do cuidado institucional. Escola Anna Nery. **Revista de Enfermagem** (Rio de Janeiro), v.5, n.2, p.201-10, ago. 2001.

AMOROZO, Maria Christina de Mello. "A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais". In: DI STASI, Luiz Claudio (org.). Plantas Medicinais: arte e ciência, um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: Editora da UNESP, 1996. p.47-68.

AMOROZO, Maria Christina de Mello. A perspectiva etnobotânica na conservação de biodiversidade. In: XIV CONGRESSO DA SOCIEDADE DE BOTÂNICA DE SÃO PAULO - Biodiversidade - os desafios da Botânica para o Estado de São Paulo, Rio Claro, SP. XIV Congresso da Sociedade Botânica de São Paulo, 2002.

AMOROZO, Maria Christina de Mello. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil. **Acta Botanica Brasilica** (São Paulo), v.16, n.2, p. 189-203, abr. 2002. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-33062002000200006&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2010.

ANVISA - Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BR). Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010. Diário Oficial da União. Seção 1, nº 46, quarta-feira, 10 de março de 2010. P. 52 Disponível em: <http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?data=10/03/2010&jornal=1&pagina=52&totalArquivos=96>. Acesso em: 01 nov. 2010.

ARNOUS, A. H.; SANTOS, A. S.; BEINNER, R. P. C. Plantas medicinais de uso caseiro - conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Revista Espaço para a Saúde** (Londrina), v.6, n.2, p.1-6, jun. 2005. Disponível em: <<http://www.ccs.uel.br/espacoparasaude/v6n2/plantamedicinal.pdf>>. Acesso em: 14 dez 2009.

AZEVEDO, Anna Lúcia Dias Morisson. **A Ilha dos Três Antônios**. Portugal: Jornal Soberania do Povo Águeda, 2003.

BEKALO, T. H.; WOODMATAS, S. D.; WOLDEMARIAM, Z. A. An ethnobotanical study of medicinal plants used by local people in the lowlands of Konta Special Woreda, southern nations, nationalities and peoples regional state, Ethiopia. **Journal**

of **Ethnobiology and Ethnomedicine**, v.5, n.26, p.1-15, set. 2009. Disponível em: <<http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2764637/?tool=pubmed>>. Acesso em: 12 dez 2009.

BOFF, Leonardo. **Saber cuidar**: ética do humano – compaixão pela terra. 15.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 199p.

BOMAR, Jane Perri. **Promoting Health in Families**: applying family research and theory to nursing practice. 3.ed. Estados Unidos: Bomar, 2004. 664p.

BRANQUINHO, Fátima. **O poder das ervas na sabedoria popular e no saber científico**. Rio de Janeiro: Mauad X, 2007. 155p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Atenção Básica e a Saúde da Família, 2009. Disponível em: <<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/atencaobasica.php>>. Acesso em: 12 dez 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Dispõe sobre a Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008. Diário Oficial, nº 240 – DOU de 10/12/08 – p.56. República Federativa do Brasil. Brasília, DF. Disponível em: <ftp://ftp.saude.sp.gov.br/ftpseesp/bibliote/informe_eletronico/2008/iels.dez.08/iels235/U_PT-Interm-MS-GM-2960_091208.pdf>. Acesso em: 05 set 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Lei nº 8.080, de 19 de setembro de 1990. Brasília, 1990. Disponível em: <https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/8080.htm>. Acesso em: 22 fev 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional da Medicina Natural e Práticas Complementares. Brasília, 2005. Disponível em: <<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/ResumoExecutivoMedNatPratCompl1402052.pdf>>. Acesso em: 08 jan 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Portaria nº 971, de 3 de maio de 2006. Disponível em: <<http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-971.htm>>. Acesso em: 02 set 2009.a

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60p.b

BRASIL. Ministério do Meio Ambiente. Núcleo dos biomas mata atlântica e pampa (NAPMA) e Secretaria de Biodiversidade e Florestas. Relatório final. Sub-projeto Ilha dos Marinheiros. Pampa: conhecimentos e descobertas sobre um bioma brasileiro. 2006. CD.c

BOEHS, A. E.; MONTICELLI, M.; WOSNY, A. M.; HEIDEMANN, I. B. S.; GRISOTTI, M. A interface necessária entre enfermagem, educação em saúde e o conceito de

cultura. **Texto & Contexto Enfermagem** (Florianópolis), v.16, n.002, p.307-14, abr./jun. 2007.

BUDÓ, M. L. D.; SAUPE, R. Modos de cuidar em comunidades rurais: a cultura permeando o cuidado de enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem** (Florianópolis), v.14, n.2, p.177-85, abr./jun. 2005.

CAPRA Fritjof. **O ponto de mutação**. Ed. Cultrix, 1992.

CARREIRA, L.; ALVIM, N. A. T. O cuidar ribeirinho: as práticas populares de saúde em famílias da ilha Mutum, Estado do Paraná. **Acta Scientiarum** (Maringá), v.24, n.3, p.791-801, 2002.

CEZAR-VAZ, M. R.; WEIS, A. H.; COSTA, V. Z.; SOARES, J. F. S.; BONOW, C. A.; CARDOSO, L. S.; SANT'ANNA, C. F.; SOARES, M. C. F. MUCCILLO-BAISCH, A. L. Estudo com enfermeiros e médicos da atenção básica à saúde: uma abordagem socioambiental. **Texto & Contexto Enfermagem** (Florianópolis), v.16, n.4, p. 645-53, out./dez. 2007.

COSTA, J. R.; MITJA, D. Uso dos recursos vegetais por agricultores familiares de Manacapuru (AM). **Acta Amazonica** (Manaus), v.40, n.1, p. 49-58, mar. 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0044-59672010000100007&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2010.

DENZIN, N. K.; LINCOLN, Y. S. **O planejamento da pesquisa qualitativa: teorias e abordagens**. 2.ed. Porto Alegre: Artmed, 2006. 432p.

DUTRA, Maria da Glória. **Plantas medicinais, fitoterápicos e saúde pública: um diagnóstico situacional em Anápolis, Goiás**. 2009. 112f. Tese (Mestrado Multidisciplinar em Sociedade, Tecnologia e Meio Ambiente)-Centro Universitário de Anápolis.

ELSEN, I.; MARCON, S. S.; SILVA, M. R. S. (org) **O viver em família e sua interface com a saúde e a doença**. 2.ed. Maringá: Eduem, 2004. 398p.

FRANZÃO-MOREIRA, A.; CARVALHO, A. M.; MARTINS, M. E. Conocimientos acerca de plantas en la nueva ruralidad. Cambio social y agro ecología en el Parque Natural de Montesinho (Portugal). **Revista de Recerca i Formació en Antropologia Periferia**, n.7, dic. 2007. Disponível em: <<http://www.etnobotanica.uevora.pt/2007%20FrazaoMoreira%20Carvalho%20e%20Martins%20%20Plantas%20en%20la%20nueva%20ruralidad%20Periferia%207.pdf>>. Acesso em: 13 dez 2009.

FURLAN, Marcos Roberto. **Cultivo de plantas medicinais**. 2.ed. Cuiabá: SEBRAE/MT, 1999. 146p.

GEERTZ, Clifford. **A interpretação das Culturas**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 325p.

GEERTZ, Clifford. **O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa**. Petrópolis RJ: Vozes, 1997. 356p.

GIL, Antonio Carlos. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5.ed. São Paulo: Atlas, 2007. 206p.

GOODMAN, Leo A. **Snowball Sampling**. *Annals of Mathematical Statistics*. v.32, n.1, p.148-170, mar. 1961.

HECK, Rita Maria. **Contexto sociocultural dos suicídios de colonos alemães: um estudo interdisciplinar para a enfermagem**. 2000. 297f. Tese (Doutorado em Enfermagem)-Programa de Pós-Graduação da Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis.

LEININGER, Madeleine. Teoria do cuidado transcultural: diversidade e universalidade. In: **Anais do I Simpósio Brasileiro de teorias da Enfermagem**. Florianópolis: UFSC, mai.1985. p.255-276.

LEININGER, Madeleine. **Culture care diversity & universality: a theory of nursing**. New York (US): National League for Nursing Press, 1991. 419p.

LEININGER, Madeleine. Culture care theory: a major contribution to advance transcultural nursing knowledge and practices. **Journal of Transcultural Nursing**, v.13, n.3, p.189-92, jul. 2002. Disponível em: <<http://tcn.sagepub.com/cgi/reprint/13/3/189>>. Acesso em: 30 dez 2009.

LEININGER, Madeleine. Leininger's theory of nursing. **Nursing Science Quartely**, v.1, n.4, p.152-160, 1988.

LEININGER, Madeleine. Theoretical questions and concerns: response from the theory of culture care diversity and universality perspective. **Nursing Science Quartely**, v.20, n.1, p.9-13, 2007.

LEININGER, Madeleine. **Transcultural nursing: concepts, theories and practices**. 2.ed. New York (NY): McGraw-Hill, College Custom Series, 1978. 684 p.

LEININGER, M.; FARLAND, M. R. **Culture care diversity and universality: a worldwide nursing theory**. 2.ed. New York (NY): McGraw-Hill, 2006. 413p.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas**. São Paulo: Instituto Plantarum de Estudos da Flora, 2002. 512p.

MACHADO, M. F. A. S.; MONTEIRO, E. M. L. M.; QUEIROZ, D. T.; VIEIRA, N. F. C.; BARROSO, M. G. T. Integralidade, formação de saúde, educação em saúde e as propostas do SUS - uma revisão conceitual. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.12, n.2, p.335-342, 2007. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v12n2/a09v12n2.pdf>>. Acesso em: 13 dez 2009. (usar)

MANTHORPE, J.; MALIN, N.; STUBBS, H. Older people's views on rural life: a study of three villages. **Journal of Clinical Nursing**, v.13, n.6B, p.97-104, sep. 2004.

MARCHESE, J. A.; MING, L. C.; FRANCESCHI, L.; CAMOCHENA, R. C.; GOMES, G. D. R.; PALADINI, M. V.; CAPELIN, D.; MARCHESE, C. F. Medicinal plants used by "Passo da Ilha" rural community in the city of Pato Branco, southern Brazil. **Anais da Academia Brasileira de Ciências**. (Rio de Janeiro), v.81, n.4, p.691-700, dez. 2009.

MARTINS, E. R.; CASTRO, D. M.; CASTELLANI, D. C.; DIAS, J. E. et al. **Plantas medicinais**. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa, 2000. 220p.

MATOS, E.; PIRES, D. E. P. Práticas de cuidado na perspectiva interdisciplinar: um caminho promissor. **Texto & Contexto Enfermagem** (Florianópolis), v.18, n.2, p. 338-46, abr./jun. 2009.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde**. 10.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.

MINAYO, Maria Cecília de Souza (Org). **Pesquisa social: teoria, método e criatividade**. 27.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 108p.

MONTICELLI, M.; BOEHS, A. E.; GUESSER, J. C.; GEHRMANN, T.; PAIVA, K. Perfil de dissertações que utilizam a teoria de Leininger vinculadas a um programa de mestrado em enfermagem do sul do país. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v.7, n.4, p.447-453, out./dez. 2008.

NAKAMURA, E.; MARTIN, D.; SANTOS, J. F. Q. **Antropologia para enfermagem**. Barueri, SP: Manole, 2009. 144p.

OLIVEIRA, Silvio Luiz. **Tratado de metodologia científica**. Projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 2001. 320p.

OLIVEIRA, J. R.; PORTELLA, V. Plantas medicinais e fitoterápicos: reflexões para a Atenção Básica. In: LOPES, M. J. M.; PAIXÃO, D. X. **Saúde da família: histórias, práticas e caminhos**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007. p.319-33.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional**. Ginebra, 2002. 67p.

PATZLAFF, R. G.; PEIXOTO, A. L. A pesquisa em etnobotânica e o retorno do conhecimento sistematizado à comunidade: um assunto complexo. **História, Ciência Saúde-Manguinhos** (Rio de Janeiro), v.16, n.1, p.237-246, mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702009000100014&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 dez 2009.

PILLA, M. A. C.; AMOROZO, M. C. M.; FURLAN, A. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. **Acta Botanica Brasilica** (São Paulo), v.20, n.4, p.789-802, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-33062006000400005&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2010.

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 Botanica Brasilica** (São Paulo), v.20, n.4, p.751-762, dez. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-33062006000400001&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 13 dez 2009.

RAGUPATHY, S.; STEVEN, N. G., MARUTHAKKUTTI, M.; VELUSAMY, B.; UI-HUDA, M. M. Consensus of the 'Malasars' traditional aboriginal knowledge of medicinal plants in the Velliangiri holy hills, India. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v.27, n.4, mar. 2008. Disponível em: <<http://ukpmc.ac.uk/articlerender.cgi?artid=1436017>>. Acesso em: 05 dez 2009.

RIO GRANDE DO SUL. Resolução COFEN n.º 240, de 30 de agosto de 2000. Aprova o Código de Ética dos profissionais de Enfermagem e dá outras providências. Conselho Regional de Enfermagem do Rio Grande do Sul – COREN. Autarquia Federal, Lei n.º 5.905/73. Rio de Janeiro, 2002.

RODRIGUES, F.; BOTELHO, M.; MENDONÇA, C.; VILELA, A.; MENDIOLA, M. A. Etnobotânica e Desenvolvimento sustentável: Recordar o passado para sustentar o futuro. Cabo Verde. In: REDES DE DESENVOLVIMENTO REGIONAL. 1º Congresso de Desenvolvimento Regional de Cabo Verde. 15º Congresso de APDR. 2º Congresso Lusófono de Ciência Regional. 3º Congresso de Gestão e Conservação da Natureza. Cidade da Praia, Cabo Verde. 2009. p.2335-2348.

RODRIGUES, J.S.Camejo. Estudo etnobotânico das plantas aromáticas e medicinais. In: FIGUEIREDO, AC, J. G.; BARROSO, L. G. P. **Potencialidades e Aplicações das Plantas Aromáticas e Medicinais**. Curso Teórico-Prático, Edição da Faculdade de Ciências da Universidade de Lisboa - Centro de Biotecnologia Vegetal, Lisboa, Portugal. 3.ed. p.168-174, 2007. Disponível em: <<http://www.etnobotanica.uevora.pt/JoanaCRodriguescurso%20PAM%20FCL.pdf>>. Acesso em: 13 dez 2009.

SANTOS, E. B.; DANTAS, G. S.; SANTOS, H. B.; DINIZ, M. F. F. M.; SAMPAIO, F. C. Estudo etnobotânico de plantas medicinais para problemas bucais no município de João Pessoa, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia** (João Pessoa), v.19, n.1B, p.321-324, mar. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2009000200024&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 dez 2009.

SCHWARTZ, Eda. A singularidade do viver das famílias rurais do extremo sul do Brasil. In: ELSEN, I.; MARCON, S. S.; SILVA, M. R. S. (org). **O viver em família e sal interface com a saúde e a doença**. 2.ed. Maringá: Eduem, 2004. p.79-93.

SERRANO, Alan Índio. **O que é medicina alternativa**. São Paulo: Abril Cultural: Brasiliense, 1985. 101p.

SEVIGNANI, A.; JACOMASSI, E. Levantamento de plantas medicinais e suas aplicações na Vila Rural “Serra dos Dourados” – Umuarama – PR. **Arquivos de Ciências da Saúde da Unipar**, v.7, n.1, p.27-31, jan./abr. 2003. Disponível em: <<http://revistas.unipar.br/saude/article/viewFile/1049/913>>. Acesso em: 14 dez 2009.

SILVA, C. S. P.; PROENÇA, C. E. B. Uso e disponibilidade de recursos medicinais no município de Ouro Verde de Goiás, GO, Brasil. **Acta Botanica Brasílica**, v.22, n.2, p.448-92, 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-33062008000200016&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 15 dez 2009.

SILVA, I. M.; PEIXOTO, A. L. O abajurú (*Chrysobalanus icaco* L. e *Eugenia rotundifolia* Casar.) comercializado na cidade do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia** (João Pessoa), v.19, n.1B, mar. 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2009000200025&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 12 dez 2009.

SILVA, K. L.; SENA, R. R. Integralidade do cuidado na saúde: indicações a partir da formação do enfermeiro. **Revista da Escola de Enfermagem**, USP (São Paulo), v.42, n.1, p.48-56, mar. 2008.

SILVEIRA, P. F.; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia** (João Pessoa), v.18, n.4, p. 618-626, dec. 2008 . Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2008000400021&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2010.

SOUZA, M. L.; SARTOR, V. V. B.; PADILHA, M. I. C. S.; PRADO, M. L. O Cuidado em Enfermagem - uma aproximação teórica. **Texto & Contexto Enfermagem** (Florianópolis), v.14, n.2, p.266-70, abr./jun. 2005.

TEIXEIRA, Elizabeth. **Travessias, redes e nós**: complexidade do cuidar cotidiano de saúde entre ribeirinhos. 1999. 296f. Tese (Doutorado em Ciências Sociais e Aplicadas) – Universidade Federal do Pará. Núcleos de Altos Estudos Amazônicos. Belém/Pará.

TERRA, M. G.; CAMPONOGARA, S.; SILVA, L. C.; GIRONDI, J. B. R.; NASCIMENTO, K.; RADÜNZ, V.; SANTOS, E. K. A. O significado de cuidar no contexto do pensamento complexo: novas possibilidades para a enfermagem. **Texto & Contexto Enfermagem** (Florianópolis), v.15 n.spe 2006. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/tce/v15nspe/v15nspea20.pdf>>. Acesso em: 14 dez 2009.

THAINES, G. H. L. S.; BELLATO, R.; FARIA, A. P. S.; ARAÚJO, L. F. S. A busca por cuidado empreendida por usuário com diabetes mellitus - um convite à reflexão sobre a integralidade em saúde. **Texto & Contexto Enfermagem** (Florianópolis), v.18, n.1, p.57-66, jan./mar. 2009.

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

TRENTINI, M.; SILVA, D. G. V.; BONETTI, A.; MEIRELLES, B. H. S.; SIMÃO, E.; SANDOVAL, R. C. B. Cuidado de enfermagem as pessoas em condições crônicas: concepção de profissionais de enfermagem recém formados. **Texto & Contexto Enfermagem** (Florianópolis), v.17, n.4, p.665-71, out./dez. 2008.

VEIGA JUNIOR V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia** (João Pessoa), v.18, n.2, p.308-313, jun. 2008.

VEIGA JUNIOR, V. F.; MELLO, J. C. P. As monografias sobre plantas medicinais. **Revista Brasileira de Farmacognosia** (João Pessoa), v.18, n.3, p. 464-471, set. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2008000300022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 27 out. 2010.

VENDRUSCOLO, G. S.; MENTZ, L. A. Levantamento etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais por moradores do bairro Ponta Grossa, Porto Alegre, Rio Grande do Sul, Brasil. **Iheringia, Série Botânica** (Porto Alegre), v.61, n.1-2, p.83-103, jan./dez. 2006.

VENDRUSCULO, G. S.; SOARES, E. L. C.; EISINGER, S. M.; ZACHIA, R. A. Estudo etnobotânico do uso dos recursos vegetais em São João do Polêsine – RS no período de outubro de 1999 a junho de 2001-II- etnotaxonomia: critérios taxonômicos e classificação folk. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais** (Botucatu), v.7, n.2, p.44-72, 2005.

WESSLING, Leonilda. **A importância do patrimônio fitoterápico na vida dos camponeses que habitam a área rural de Blumenau**. 2007. 108f. Tese (Mestrado em Desenvolvimento Regional)-Centro de Ciências Humanas e da Comunicação da Universidade Regional de Blumenau.

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

Relatório do Trabalho de Campo

A coleta de dados foi realizada na Ilha dos Marinheiros, localizada no município de Rio Grande, no sul do Rio Grande do Sul, junto ao estuário da Laguna dos Patos. A Ilha possui aproximadamente 1200 habitantes e apresenta terrenos baixos e arenosos. No seu interior, uma estrada principal com extensão de aproximadamente 24 Km contorna a Ilha. Historicamente foi um local estratégico para a colonização do Rio Grande do Sul. Dentre as características físicas do local, destacam-se a sua diversidade ambiental composta por dunas, trilhas, matas e lagoas. Várias hortas estão dispostas próximas das residências dos ilhéus, contendo extensos canteiros com uma farta produção hortifrutigranjeira (alface, beterraba, cenoura, brócolis, repolho, couve-flor, couve-manteiga, cebola, tomate e morango, dentre outros). A pesca é uma alternativa de subsistência, exercida por alguns moradores, os quais deixaram transparecer certo descontentamento pela escassez dos pescados na região ocasionada pela reforma do porto em Rio Grande.

Quanto à infra-estrutura das residências, estas em geral são pequenas e muitas delas são de madeira revestida por lata, oferecendo aquecimento ao ambiente interno, dada a intensidade dos ventos inerentes à Ilha. Também existem plantações de bambus e taquaras no entorno da Ilha, que oferecem abrigo as residências em função dos ventos fortes na região. As residências são próximas umas das outras e muitos vizinhos pertencem à mesma geração familiar. Não há demarcação territorial visível por muro ou cerca entre as casas, algumas possuem como divisão canais de água que facilitam o escoamento da água acumulada, outras contam com a presença de árvores, hortas e canteiros.

Em relação à organização territorial da Ilha, a mesma possui cinco sub-setores, denominados Porto Rei, Marambaia, Coréia, Fundos da Ilha e Bandeirinhas, locais com características distintas. O Porto Rei é o local que possui maior número de moradores e é considerado o local mais desenvolvido economicamente, dada a proximidade com a cidade de Rio Grande, o que auxilia o escoamento da produção de hortifrutigranjeiros e do pescado. Nesta porção da Ilha existem duas escolas municipais de ensino fundamental, a Professora Silva Centeno Xavier e a Coração de Maria, um posto de saúde, linha telefônica e bares. Porto Rei também possui

pontos turísticos, como a Lagoa das Noivas, que é mais visitada no período de veraneio. Ela é conhecida há cem anos por este nome por ser o espaço encontrado pelos noivos para ter liberdade no seu relacionamento pessoal, dada a rigidez moral da época. O Recanto Nossa Senhora de Lourdes, fundado em 2007, é o local destinado a manter e fortalecer a religiosidade presente na cultura açoriana. Além destes locais, Porto Rei também possui a fábrica do licor jurupiga, extraído da uva, atividade desenvolvida desde meados de 1830 (AZEVEDO, 2003).

A Marambaia é o segundo local mais habitado da Ilha, composto na maioria por pescadores que sobrevivem da pesca tanto para subsistência como comercialização, destinada tanto aos moradores da própria Ilha como à população de Rio Grande. As moradias são próximas umas das outras e muitos vizinhos possuem a mesma genealogia familiar. As casas são pequenas, de madeira e muitas se localizam no interior da vegetação arbórea. Neste local, existem divisas territoriais, algumas utilizando cercas, outras delineadas pela própria vegetação. Entre a maioria das residências existem trilhas, construídas pelos moradores para facilitar a circulação e o acesso entre eles, o que demonstra a existência de uma relação mais próxima entre os vizinhos, onde todos se conhecem. O solo na Marambaia é bastante arenoso, o que dificulta a produção de hortaliças, porém isto não impede o cultivo destas para o consumo. Alguns ilhéus demonstraram preocupação quanto ao uso de inseticidas e pesticidas nas hortaliças cultivadas, tanto na Ilha como nas cidades vizinhas. Essa situação os induzia a produzir os seus próprios legumes e verduras. Há consciência de que os agrotóxicos fazem mal à saúde, porém os entrevistados desta área referiram que existem muitos insetos daninhos que atacam as plantações e quem depende da agricultura para subsistência, muitas vezes opta pelo seu uso. A comunidade da Marambaia pareceu ser muito organizada e unida, possui uma escola municipal de ensino fundamental Apolinário Porto Alegre, e uma igreja ao lado da escola, cujo salão da paróquia é sede do posto de saúde. Também existem pequenos mercados, bares e um estaleiro artesanal.

A presença da família durante as entrevistas permitiu uma compreensão detalhada da história do local. Havia uma complementaridade das falas e uma sintonia, um respeito encantador entre os casais, filhos e netos. As narrativas envolviam curiosidades da Marambaia, com personagens instigantes, como a presença de bruxas. Estas histórias serão descritas no decorrer do texto.

A Coréia é a porção territorial menos habitada da Ilha, composta essencialmente por pescadores. As moradias são mais distantes umas das outras, porém as gerações familiares residem próximas. A vegetação local é rústica, muitas casas são pequenas, de madeira, com chão batido e não possuem banheiro interno. Alguns moradores compartilham “patentes” (pequenos banheiros externos, de madeira e sem encanamento de esgoto) dispostas no pátio. Nesta região, uma entrevistada que sempre residiu na Ilha, referiu encontrar ossos humanos, os quais foram associados à presença de um antigo cemitério onde eram enterrados quilombolas que habitavam o local. A Coréia também possui uma escola municipal de ensino fundamental chamada Renascer. A riqueza da cultura era presenciada diante dos detalhes narrados. A cada casa visitada, novos relatos eram feitos, facilitando a compreensão da história da Ilha.

Outro sub-setor é conhecido por Fundos da Ilha, uma região pouco povoada em comparação aos demais setores, com a economia voltada à pesca e ao cultivo de hortifrutigranjeiros. Estes são produzidos nos terrenos dispostos em frente às moradias, cujos canteiros são contornados por canais de água que irrigam a produção. As casas também são pequenas, porém grande parte delas de alvenaria e com banheiro no seu interior. Essa região passou a ser incorporada pelos profissionais de saúde da Ilha ao sub-setor chamado Bandeirinhas, após a implantação da Estratégia de Saúde da Família (ESF), que implementou suas ações nos domicílios a partir de quatro Agentes Comunitárias de Saúde (ACS). Como havia apenas quatro ACS, a Ilha passou a ter quatro sub-setores perante à sua Unidade Básica de Saúde (UBS). Os moradores do local, no entanto, identificam-se como pertencentes aos Fundos da Ilha, delimitando entre eles as divisas e o nome dado desde a sua formação. Fundos da Ilha também abriga alguns aposentados e pessoas oriundas de Rio Grande, que buscam tranquilidade para seus momentos de lazer.

Bandeirinhas é a porção da Ilha cujos moradores exercem atividade pesqueira como maior fonte de subsistência, prática conduzida expressivamente pelos homens, sendo complementada com o cultivo de hortifrutigranjeiros, envolvendo as mulheres. No amanhecer do dia, já é possível encontrar muitas famílias trabalhando em suas plantações nas propriedades próximas de suas residências, grande parte delas utilizando botas de borracha e chapéus de palha para proteger-se da agressão física (sol, umidade) que o meio oferece.

As residências na sua maioria são de alvenaria, pequenas e adjacentes à estrada principal que circunda a Ilha. Um fator benéfico para a ascensão econômica do local é a proximidade com a ponte, que passou a permitir agilidade no escoamento da produção agrária e pesqueira.

Conforme as características dos sub-setores, foi evidenciada a carência no aporte de água potável, sendo utilizadas cisternas e poços artesianos para viabilizar o consumo. A coleta de lixo inexistia, sendo visível o seu acúmulo próximo de algumas casas. Contudo, a Ilha representou ser limpa e organizada, porém dependente da cidade de Rio Grande no suporte de recursos municipais para acompanhar o desenvolvimento da região. Não há o tratamento de esgoto, ficando a população sujeita ao uso de fossas sépticas e “patentes” distantes da moradia, especialmente na região denominada Coréia.

Após a construção da ponte de concreto em 2002, a população passou a contar com o transporte coletivo, ofertado duas vezes por semana, facilitando o acesso à Vila da Quinta e à rodovia BR 392. Porém, muitos ilhéus ainda utilizam suas embarcações como forma de deslocamento ou até mesmo usufruem das lotações aquáticas, outra forma de renda organizada pelos moradores, pois o ônibus retorna somente no final da tarde à Ilha.

A instalação da energia elétrica ocorreu em 2000, até então os entrevistados revelaram que não possuíam “frigider” (geladeira) e a carne mais consumida era o pescado, preparado momentos antes da refeição. Quanto aos recursos na área da saúde, a Ilha passou a contar com uma Unidade de Saúde desde 1990, cujos profissionais estão vinculados ao município de Rio Grande. Em meados de 2007 foi estruturado o Programa de Estratégia de Saúde da Família (ESF), o qual passou a auxiliar a comunidade na prevenção de doenças e promoção da saúde.

Quanto à realização da pesquisa, expõe-se que os deslocamentos à Ilha para o processo de coleta de dados foram financiados pela Embrapa Clima Temperado, a qual disponibilizou o transporte, combustível e o motorista. Este condutor, chamado Sr João, acompanhou todas as viagens, tornando-se integrante importante no processo, pois além de conhecer o local pesquisado, possuía uma postura ética elogiável e muita disposição para desempenhar o seu trabalho.

Mediante duas visitas à Ilha, no ano de 2009, foi possível conhecer sucintamente como os ilhéus se organizam no seu ambiente, recursos, riquezas e as subdivisões territoriais existentes. Neste período a pesquisadora também conheceu

a Unidade Básica de Saúde da Ilha e seus profissionais de saúde, os quais contaram um pouco da história local. A coleta de dados teve seu início em fevereiro de 2010 e foi concluída em julho do mesmo ano, totalizando 13 viagens à Ilha.

A fim de compreender um pouco mais o processo histórico que constitui a Ilha, a pesquisadora visitou a Biblioteca Municipal de Rio Grande, a Secretaria Municipal de Turismo, Esporte e Lazer da cidade, bem como o Núcleo de Educação e Monitoramento Ambiental - NEMA vinculado ao balneário do Cassino, distrito de Rio Grande. Estes locais disponibilizaram informações sobre a região pesquisada, enriquecendo as percepções frente à cultura do povo açoriano.

O delineamento da coleta de dados contou com a organização prévia dos entrevistadores, que se dividiram de modo a sistematizar o processo. O deslocamento à Ilha ocorreu duas vezes ao mês, na maioria das ocasiões, sendo abordados dois informantes em cada expedição, um por turno. Em virtude desta sistematização, foram delimitados os entrevistadores por residência, contando com no máximo três pessoas, incluindo a pesquisadora. Os sujeitos entrevistados foram abordados junto às suas residências, local onde possuíam as plantas medicinais utilizadas no cuidado da sua saúde. Em média foram realizadas duas visitas a cada informante, encontros estes agendados previamente pela pesquisadora, de acordo com a disponibilidade dos sujeitos.

Dois entrevistados que sempre moraram na Ilha apresentaram características distintas quanto aos horários diários de suas refeições. Esta curiosidade está relacionada aos hábitos culturais advindos de seus antepassados em função do trabalho exercido na época e mantido até os dias de hoje, o cultivo de hortaliças, verduras e a atividade pesqueira. Quando o dia amanhecia, essas pessoas já iniciavam suas atividades de trabalho. Em torno das 6 horas era o café da manhã, às 9 horas o almoço, às 12h um lanche, às 16h a janta e às 20h um café reforçado. O horário para ir dormir era até no máximo às 22h e antigamente, todos os habitantes da Ilha adotavam esta organização.

Porém atualmente, são poucos os habitantes que seguem esses horários. Alguns entrevistados referiram que não é mais possível devido à evolução da Ilha, ou seja, a presença das características urbanas, que instituem os horários do funcionamento das escolas, da ESF, fizeram com que a comunidade construísse novas maneiras para viver, modificando costumes restritos do local.

Para realizar a coleta de dados foram utilizados os seguintes instrumentos: entrevista semi-estruturada, planilha de registro das plantas medicinais, máquina fotográfica, GPS e gravador digital. Também foram elaborados o genograma e o ecomapa junto aos informantes. A aplicação de tais subsídios foi conduzida pela pesquisadora e contou com a colaboração de colegas envolvidos no projeto “Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do Rio Grande do Sul”, em especial a mestrande Caroline Vasconcellos Lopes, que auxiliou durante toda a coleta.

Cada entrevistador possuía uma função específica, a pesquisadora aplicava a entrevista semi-estruturada, construía o genograma, ecomapa e a planilha das plantas medicinais citadas pelos entrevistados. A colega Caroline, realizava o registro fotográfico das plantas e o terceiro entrevistador registrava o georreferenciamento das plantas, bem como descrevia as percepções advindas da observação em campo, notas estas encaminhadas à pesquisadora para elaboração do diário de campo.

De acordo com a metodologia prevista na pesquisa, o primeiro sujeito entrevistado foi identificado a partir das ACS vinculadas à ESF da Ilha, as quais possuem maior contato com os ilhéus, portanto, conhecem a realidade dos moradores e aqueles que utilizam as plantas medicinais no cuidado de sua saúde. O processo de seleção inicial dos informantes contou com a validação dos critérios previstos na metodologia da pesquisa, os quais foram: residir na Ilha dos Marinheiros, ter no mínimo 18 anos de idade, deter conhecimentos referente ao uso de plantas medicinais, aceitar fazer parte da pesquisa e das divulgações pertinentes aos dados coletados, assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

Por conseguinte, a definição da amostragem se deu a partir da avaliação de quais indivíduos possuíam maior aproximação com o problema investigado, compondo uma amostragem não probabilística de 12 informantes-chaves detentores dos conhecimentos sobre as plantas medicinais. Estes indivíduos forneceram uma cadeia de dados referentes à temática pesquisada, fazendo com que a aquisição sucessiva destes fosse interrompida no momento em que elas se repetiram e atingiram o máximo de subsídios.

A primeira informante abordada residia na subárea denominada Porto Rei, local que oportunizou, sucessivamente a este contato inicial, mais três entrevistas. Após, conforme indicação dos sujeitos entrevistados, a coleta se deslocou para a

subárea chamada Marambaia, que contou com dois informantes. No decorrer, a pesquisa foi delineada para a porção territorial nomeada Coréia, com três entrevistados, seguido da região chamada Fundos da Ilha, com dois informantes-chaves. A coleta foi concluída na porção territorial designada Bandeirinhas, com uma informante, totalizando 12 informantes-chaves.

Dentre os moradores da Ilha indicados enquanto conhecedores e que faziam o uso das plantas medicinais à sua saúde, apenas um deles não aceitou fazer parte da pesquisa, justificando sua impossibilidade devido à demanda de atividades diárias e problemas familiares, mediante duas tentativas de abordagem pela pesquisadora.

Neste enfoque destaca-se a receptividade dos entrevistados, os quais na sua maioria foram gentis, acolhedores, educados e muito acessíveis colaborando de forma significativa para a edificação do trabalho. A humildade e disponibilidade dos informantes foram marcantes, pois apesar de se ter deparado com alguns dias muito quentes e, também, muito frios e chuvosos, o interesse dos entrevistados em repassar seus saberes, mostrar suas plantas medicinais e falar da sua história na Ilha foi visível e muito especial. Alguns informantes receberam a pesquisadora e os colegas, integrantes do suporte de apoio da coleta, com deliciosos pratos culinários, incluindo o café da manhã, almoço e o impreterível chá com bolo, bolinhos fritos de abóbora e a degustação de frutas da época, como bergamota, laranja, butiá e araçá.

Cada sub-setor da Ilha organiza-se diferentemente e todos os entrevistados se conhecem, o que facilitou a identificação dos informantes. Alguns destes demonstravam-se preocupados com a sua indicação e inseguros por não conhecer a equipe de pesquisadores. E afirmavam que haviam pessoas de má índole vindas de fora, que os roubavam e, até mesmo, vendiam algumas ervas ditas milagrosas, muitas delas, extraídas da própria Ilha. A região da Coréia e Fundos da Ilha foram aquelas em que os entrevistados demonstraram maior insegurança ao serem contatados. No entanto, após os esclarecimentos sobre os objetivos da pesquisa e a frequência assídua dos pesquisadores na local, o temor pareceu reduzir-se um pouco. Após conhecer as histórias de roubo relacionadas às plantas, pode-se entender a reação exibida pelos sujeitos à abordagem por pessoas externas à Ilha, ficando evidente a importância de compreender os detalhes do local.

Cada sujeito abordado, no decorrer da entrevista, descrevia sua história junto à Ilha, dificuldades, conquistas enquanto ilhéu e algumas curiosidades do local.

De forma a elucidar tais narrativas, expõe-se de forma sucinta que o cônjuge de uma entrevistada da Marambaia referiu que na Ilha, há 34 anos, existiam bruxas malvadas, de aparência envelhecida, cabelos longos e grisalhos, que caminhavam de forma corcunda com as mãos flexionadas em direção ao chão, arrastando-as; e comunicavam-se através de uma linguagem incompreensível. De acordo com o discurso sobre as bruxas, estas percorriam a Ilha somente em grupos e eram restritamente mulheres que, ao serem afrontadas pela população, disseminavam suas bruxarias, causando até a morte, em especial de recém-nascidos, pois estes viabilizavam energias às referidas feiticeiras. Também foi exposto por uma informante da Coréia, de 79 anos de idade, que sempre residiu na Ilha, a existência de um cemitério abandonado de escravos e quilombolas. Este local ficava nos fundos de sua residência, foi descoberto em virtude do aparecimento de ossos humanos, desenterrados pelos moradores. A referida entrevistada comentou que, comumente, os moradores com maior poder aquisitivo, naquela época, enterravam seus pertences, chamados por ela de tesouros, o que a deixava confiante de que um dia iria encontrar alguma destas riquezas.

Torna-se oportuno destacar que dos 12 sujeitos entrevistados, 10 deles sempre moraram na Ilha, portanto, possuem uma bagagem cultural muito grande que auxiliou a pesquisadora a compreender a cultura daquele local. Neste sentido, se expõe algumas dificuldades manifestadas pelos ilhéus abordados, como a ausência da ponte, que inviabilizava o acesso terrestre à cidade de Rio Grande. Assim como a falta de energia elétrica e de assistência à saúde, recursos estes obtidos há pouco tempo.

Outro aspecto interessante obtido a partir da construção do genograma está relacionado à presença de algumas enfermidades referidas pelos moradores, como o “pasma”, ocasionado principalmente pelo bicho-de-pé, desenvolvendo sinais e sintomas associados ao tétano. Além disso, houve a referência pelos entrevistados de um número elevado (23) pessoas que morreram por câncer nas suas famílias, seguido de oito pessoas por ataque cardíaco. Também foi referida enquanto causa de morte, com ênfase entre as famílias dos entrevistados, o alcoolismo, a diabetes, o infarto e o mal súbito.

Foi observado um dado instigante referente à citação das plantas medicinais, pois no momento em que os informantes ficaram sabendo que pessoas próximas a eles também estavam sendo entrevistadas pela pesquisa, preocupavam-

se com o número de plantas mencionadas, procurando um superar o outro, fato este evidente e restrito à sub-região de Porto Rei.

As plantas medicinais utilizadas pelos sujeitos estão dispostas, na sua maioria, ao redor das moradias, algumas nos campos e matas próximos. Existe o compartilhamento dessa riqueza natural entre os ilhéus e muitas plantas foram fotografadas nos pátios dos vizinhos entrevistados, demonstrando a relação de apoio entre eles. As dúvidas existentes no consumo das plantas medicinais são esclarecidas entre os próprios moradores. A maioria dos sujeitos entrevistados referiu recorrer às pessoas com mais idade, pois são estas as detentoras de maior experiência na Ilha. Nesta perspectiva, antes mesmo de haver a UBS na Ilha, o cuidado em saúde já era realizado a partir dos recursos que dispunham como as plantas medicinais. Desta forma, as famílias eram as unidades de saúde para seus componentes. E, apesar da instituição de uma referência em saúde aos moradores, as plantas continuam sendo uma opção terapêutica a eles.

Contudo, alguns ilhéus se manifestaram desfavoráveis ao funcionamento do posto de saúde no que tange à recomendação do uso de plantas medicinais no cuidado da saúde. As ações em saúde parecem ser conduzidas na contramão da cultura local, que por vezes parece não valorizar o poder das plantas, saberes adquiridos de forma oral e prática com seus antecedentes familiares de origem açoriana. A maioria dos entrevistados comentou que não informa o seu médico quanto à utilização das plantas medicinais para cuidar de sua saúde, o que pode se tornar um risco no momento em que há concomitância com os fármacos industrializados. Além disso, a não recomendação do uso das plantas pelos profissionais pode estar relacionada com a ausência de informação quanto ao uso pelos próprios moradores.

O interesse pelas plantas medicinais não está restrito aos ilhéus, mas se estende também aos moradores de cidades vizinhas, bem como aos turistas que freqüentam o local e comerciantes de Rio Grande, que recorrem à Ilha para abastecer suas bancas mercantis. Assim, percebe-se que as plantas tornaram-se fonte de exploração e renda na região, porém, com a preocupação de garantir a sustentabilidade deste recurso aos seus descendentes. Durante muitas conversas com os entrevistados, havia a referência de não arrancar a planta com a raiz, somente se existissem outras da mesma espécie nas proximidades.

Por tratar-se de um estudo etnobotânico direcionado à utilização das plantas medicinais no cuidado da saúde dos ilhéus, várias foram as plantas citadas, incluindo a indicação, parte da planta utilizada, a forma de preparo, dosagens, período de coleta, georreferenciamento e o registro fotográfico.

O levantamento etnobotânico evidenciou o uso de 194 plantas pelos entrevistados (Tabela 3). Destas, 52 não foram identificadas taxonomicamente por não apresentarem estruturas reprodutivas no período da coleta de dados. As plantas identificadas taxonomicamente pertencem a 50 diferentes famílias taxonômicas, sendo que a família mais representativa foi Asteraceae, com 21 plantas citadas. Estes dados ressaltam a grande diversidade de espécies utilizadas com fins medicinais pelos agricultores entrevistados.

Tabela 3 – Levantamento etnobotânico de plantas medicinais, com uso popular local e modo de preparo relatado pelos entrevistados da Ilha dos Marinheiros - Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010.

Nome popular	Espécie e família	Uso popular local	Parte utilizada	Modo de preparo
abacateiro	<i>Persea americana</i> (Lauraceae)	Interromper a menstruação. Baixar a diabetes, o colesterol e os triglicerídeos altos. Cicatrizar ferimentos. Aliviar câimbras. Reduzir a pressão arterial. Tratar o reumatismo.	Folhas e caroços	nr Colocar folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Pode misturar folhas de alcachofra e colé. Em 01 litro de álcool colocar 01 caroço de abacate, 04 f. de babosa picadas 50 f. de salso chorão e a parte interna e inferior da folha de pita. Deixar curtir e aplicar no local. Colocar 04-05 folhas de erva de bugre e 01 f e ½ de abacateiro em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir. Colocar 01 caroço em 01 litro de água, ferver e usar o chá para fomentação. Para reduzir a pressão arterial, lavar 1/2 folha de abacateiro e de chuchu, colocar em 01 xícara cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
agrião	<i>Nasturtium officinale</i> (Brassicaceae)	Aliviar a tosse e a bronquite.	Folhas	<u>Xarope</u> : Ferver 01 litro de água e colocar junto 03-04 folhas guaco, 10 folhas

		Aliviar sintomas da gripe e tosse.		agrião e 500 ml de mel. Deixar ferver, formar uma calda e consumir. <u>Xarope:</u> Em uma caneca colocar 03 folhas de guaco, 1 a 2 folhas de avenca, 1 pedaço de casca do limão galego, 1 galinho de manjerona, 5 dedinhos de bálsamo, 3 folhas de agrião e 1 folha de laranjeira, ferver com um pouco de água em seguida colocar 3 colheres de mel, coar e ingerir tipo xarope. <u>Xarope:</u> Na panela colocar as plantas acamadas (¼). Folhas de guaco, flor de marcela, folhas de agrião, canela, bergamoteira, bálsamo, laranjeira, mestruz e manjerona. Por 10 colheres sopa de açúcar e água. Ferver, colocar mel 03 colheres sopa e desligar o fogo após 30 min. <u>Xarope:</u> Colocar 03 colheres de açúcar para 01 copo de água. Torra o açúcar, inclui a água e rebenque, bálsamo e o maricá. O Agrião (mão cheia). Ferver até ficar em forma de xarope.
alcachofra	<i>Cynara scolymus</i> (Asteraceae)	Baixar a diabetes, colesterol e triglicerídeos altos. Baixar a hipertensão arterial. Emagrecedor.	Folhas	Colocar folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Pode misturar colé e abacate. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 folha. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 01 folha para 02 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> (Laminaceae)	Reduzir a pressão arterial. Aliviar a dor de estômago. Antibiótico. Reduzir feridas no útero. Tratar pneumonia,	Folhas e talos	Colocar 01 galhinho com 4 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. nr Colocar 01 galhinho (03 dedos) com folhas na xícara e água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar. nr

		pontada. (Nunca utilizou).		
alho	<i>Allium sativum</i> (Liliaceae)	Aliviar sintomas da gripe. Aliviar sintomas de surdez. Aliviar a tosse.	Bulbilhos de alho, folhas	Amassar um dente de alho e após colocar água fervendo em cima. Colocar 02 dentes de alhos em uma panela com óleo de galo. Fritar e o caldo colocar no ouvido com auxílio de algodão. Utilizar 02 bulbilhos de alho, 02 bulbilhos de bálsamo, folhas de guaco, malva cheirosa, 01 laranja com casca. Ferver tudo e acrescentar mel e 01 colher de cachaça.
alfafa	<i>Medicago sativa</i> (Fabaceae)	Aumentar a produção de leite.	nr	nr
alfavaca	<i>Ocimum</i> sp. (Lamiaceae)	Baixar o colesterol.	Folhas	nr
alpiste	<i>Phalaris canariensis</i> (Poaceae)	Quebrar as pedras da vesícula e dos rins.	Folhas	Colocar 05 a 06 folhas de erva-de-pedra e manto-de-viúva, 03 a 04 pedaços da raiz de taquara e alpiste, colocar água quente em cima e deixar abafar um pouco para tomar.
ameixeira amarela	<i>Prunus domestica</i> (Rosaceae)	Laxante.	Fruto	Colocar 03 colheres de sopa do fruto seco para 03 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
ameixeira roxa	<i>Prunus domestica</i> (Rosaceae)	Laxante.	Fruto	Colocar 03 colheres de sopa do fruto seco para 03 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
amoreira	<i>Morus nigra</i> (Moraceae)	Tratar os calorões da menopausa.	Folhas	Lavar 02 folhas colocar em jarra (500ml), cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
amoreira-branca	<i>Morus</i> sp. (Moraceae)	Aliviar os calorões da menopausa.	Folhas	Colocar 04 a 05 folhas e ½ litro de água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar.
anis	<i>Ocimum selloi</i> (Lamiaceae)	Calmante mais indicado à noite. Aliviar a dor de estômago.	Folhas, galhos, sementes e talos	Utilizar 01 galhinho com 04 folhas pequenas de anis, 01 galhinho (tamanho de 04 dedos) de funcho, 04 a 05 folhas de colé. Ferver tudo junto com água na caneca. Quando começar a ferver, desligar. Deixar abafar 1-2 min.p/ tomar. Colocar 01 galhinho com 04 folhas pequenas de anis, 01 galhinho (tamanho de 03

		Baixar a diabetes. Vir a menstruação. Tratar sintomas da gripe. Aliviar gases intestinais.		dedos) de funcho e boldo. Colocar as folhas na caneca. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar a abafar por 1-2 min. p/ tomar. Crianças: 01 folha na xícara e água quente em cima, não ferver, deixar abafar um pouco e tomar com açúcar. Adultos: 02 a 03 folhas na xícara e água quente em cima, não ferver, deixar abafar um pouco e tomar com açúcar. Colocar 01 galhinho com 04 folhas pequenas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. Colocar 01 galhinho (02 palmos) para 01 caneca de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Ferver 500 ml de água e colocar sobre 02 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 01 galhinho com 03 folhas e sementes na xícara e água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar.
anis-estrelado	<i>Illicium verum</i> (Schisandraceae)	Aliviar sintomas da gripe-A, gases e indigestão.	Flores, sementes	Colocar 03 a 04 flores na jarra e 01 litro de água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar. Pode misturar com 01 colher de sopa de erva-doce. Lavar 01 semente, ferver 250 ml de água e colocar na mamadeira. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
araçazeiro branco	<i>Psidium cattleianum</i> (Myrtaceae)	Aliviar cólicas estomacais.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas de marmelo, goiabeira, araçazeiro e romã lavadas. Ou 05 cm das ponteiros. Deixar abafar por minutos e ingerir.
araçazeiro vermelho	<i>Psidium cattleianum</i> (Myrtaceae)	Aliviar cólicas estomacais. Aliviar a diarreia.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 05 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.

				Colocar 02 folhas de araçazeiro e de goiabeira para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. Colocar 03 ponteiros com folhas para 01 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Colocar 04 a 05 folhas com galhinho de balieira, 03 ponteiros com várias folhas de araçá, 04 a 05 folhas de pitanga e uma mão cheia de flor da marcela. Em uma panela com 01 litro de água colocar os chás e ferver. Ingerir com ou sem açúcar. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 folha de goiabeira, 02 folhas de chapelinha e 01 folha de araçazeiro. Deixar abafar por minutos e ingerir.
arruda	<i>Ruta graveolens</i> (Rutaceae)	Abortiva. Vir a menstruação.	Folhas e galhos	Infusão. Colocar 04 a 05 folhas no galhinho para 01 1/2 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
aspirina, mil-folhas	<i>Achillea millefolium</i> (Asteraceae)	Aliviar a dor de cabeça.	Folhas	Colocar 01 folha na xícara com água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
avenca	ni	Aliviar sintomas da gripe e tosse.	Folhas e casca	Em uma caneca colocar 03 folhas de guaco, 1 a 2 folhas de avenca, 1 pedaço de casca do limão galego, 1 galinho de manjerona, 5 dedinhos de bálsamo, 3 folhas de agrião e 1 folha de laranjeira, ferver com um pouco de água em seguida colocar 3 colheres de mel, coar e ingerir tipo xarope.
babosa	<i>Aloe arborescens</i> (Liliaceae)	Tratar a bronquite. Cicatrizar feridas. Tratar a infecção nos ovários. Estancar o sangue. Aliviar câimbras.	Folhas	Descascar, colocar a gosma em um copo, misturar 03 colheres de mel, canela em pó, bater, incluir 02 limões (tipo bergamota) e tomar. Descascar, colocar a gosma em um copo, incluir 03 colheres de mel e colocar sobre a ferida ou na vagina. Em 01 litro de álcool colocar 01 caroço de abacate, 04 f. de babosa picadas 50 f. de salso chorão e a parte interna e inferior da folha de

				pita. Deixar curtir e aplicar no local.
babosa	<i>Aloe</i> sp. (Xanthorrhoeaceae)	Combater fungos em ferimentos. Prevenir câncer de próstata, mama e útero. Deixar o cabelo brilhoso e fortalecido.	Folhas	Colocar o caldo da folha na lesão. <u>Xarope:</u> 01 metro de babosa sem espinhos, ½ Kg mel, 01 colher de destilado, bater no liquidificador e colocar em vidro escuro na geladeira. —
bacuru ou baicuru	<i>Limonium brasiliense</i> (Plumbaginaceae)	Vir a menstruação. Saúde da mulher. (Nunca utilizaram).	Tronco e batata	Colocar 03 pedaços para 02 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. nr
baleeira	<i>Cordia verbenacea</i> (Boraginaceae)	Tratar a diarreia. Aliviar cólicas intestinais. Tratar sintomas das hemorroidas. Aliviar os sintomas de reumatismo. Tratar a colite.	Folhas	Colocar 3 a 4 folhas para 01 xícara de água. Ferver, deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. Adulto: Lavar 02 folhas, colocar em 01 xícara cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir. Criança: Lavar 01 folha, colocar em 1/2 xícara cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir. Colocar 01 a 04 folhas na xícara e água quente em cima, não ferver, deixar abafar um pouco e tomar com açúcar. Ferver 01 litro de água e colocar sobre 05 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver 500 ml de água e colocar sobre 01-02 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e fazer banho de assento. Colocar 04 a 05 folhas de cada em uma jarra, 01 litro de água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar. Colocar 10 a 15 sementes para 01 copo de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
bálsamo	ni	Aliviar sintomas da gripe e tosse.		Em uma caneca colocar 03 folhas de guaco, 1 a 2 folhas de avena, 1 pedaço de casca do limão galego, 1 galinho de manjerona, 5

		Aliviar a dor de ouvido. Conjuntivite. Tratar a inflamação na vesícula biliar. Estancar o sangue.	Folhas, galhos e cascas	dedinhos de bálsamo, 3 folhas de agrião e 1 folha de laranjeira, ferver com um pouco de água em seguida colocar 3 colheres de mel, coar e ingerir tipo xarope. Lavar a folha e espremer até sair 1 a 3 gotinhas que devem ser pingadas no ouvido. Pingar gotas nos olhos. Ferver 01 litro de água e colocar sobre 06 folhas c/ galhinho de malva, 10 folhas c/ galhinho de gervão, 03 dedinhos de bálsamo e 02 palminhas de catinga-de-mulata. Deixar abafar por minutos e ingerir. Pingar 02-03 gotas na lesão para estancar o sangue.
bambú	<i>Bambusa</i> sp. (Poaceae)	Aliviar infecção urinária. Diurético (em animais).	Folhas	Colocar 02 a 03 folhas na jarra e 1 litro de água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar. Uma mão cheia de folhas em 1 litro de água. Ferve e deixa amornar para tomar.
banana-gravatá ou bananinha-do-mato	<i>Bromelia antiacantha</i> (Bromeliaceae)	nr	nr	nr
bananeira	<i>Musa paradisiaca</i> (Musaceae)	Reduzir o colesterol.	Folhas	<u>Suco</u>: 01 folha de couve, 01 limão com casca e sem semente, 01 banana, 01 maçã, 01 laranja comum. Triturar em 01 litro de água e ingerir.
batata-doce	<i>Ipomoea batatas</i> (Convolvulaceae)	Aliviar a dor de dente e fístulas orais. Reduzir o colesterol. Aliviar a dor de garganta. Aliviar a infecção urinária, na boca e a dor de dente.	Folhas e sementes	Colocar 02 folhas. Ferver no leite, deixar abafar um pouco para gargarejar, não tomar. Colocar 03 folhas de molho no leite cru, deixar ficar morno para fazer os bochechos. Ferver a água (copo) e deixar esfriar, após colocar sobre umas 10 sementes. Deixar de um dia para o outro e tomar em jejum. Pode torrar as sementes e colocar na comida.
bergamoteira	<i>Citrus reticulata</i> (Rutaceae)	Para dormir. Calmante e aliviar os nervos. Aliviar sintomas da	Folhas	Colocar 03 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. <u>Xarope</u>: Na panela colocar

		gripe e peito encatarrado.		as plantas acamadas ($\frac{1}{4}$). Folhas de guaco, flor de marcela, folhas de agrião, canela, bergamoteira, bálsamo, laranjeira, mestruz e manjerona. Por 10 colheres sopa de açúcar e água. Ferver, colocar mel 03 colheres sopa e desligar o fogo após 30 min.
boldo	<i>Plectranthus</i> sp. (Laminaceae)	Tratar dor no fígado e má digestão.	Folhas	Ferver 500 ml de água e colocar sobre $\frac{1}{2}$ folha lavada. Deixar abafar por minutos e ingerir.
boldo ou boldo chileno (fedorento)	<i>Plectranthus neochilus</i> (Laminaceae)	Aliviar a dor de estômago, indigestão e dor no fígado. Acalmar. Sentir-se bem.	Folhas	Colocar 03 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixa abafar um pouco para tomar. Colocar 01 a 02 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Colocar 06 folhas para 01 caneca de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 10 a 15 folhas de erva nossa senhora e 10 folhas de boldo miúdo chinês. Deixar abafar por minutos e ingerir. Esmagar 04 a 05 folhas e misturar com 01 xícara de água fria. Aguardar e ingerir. 01 galhinho com 04 folhas pequenas de anis, 01 galhinho (tamanho de 04 dedos) de funcho, 04 a 05 folhas de colé. Ferve tudo junto com água na caneca. Quando começar a ferver, desligar. Deixa abafar 1-2 min.p/ tomar.
boldo-do-chile	ni	Aliviar a dor de estômago.	Folhas	Colocar 04 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
boldo-chinês	ni	Aliviar dores no fígado.	Folhas	Colocar 06 a 07 folhas na jarra e $\frac{1}{2}$ litro de água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar.
boldo miúdo	<i>Plectranthus</i> sp. (Laminaceae)	Usar à noite para acalmar, se sentir bem. Aliviar repunção no estômago.	Folhas e talos	Colocar 06 folhas para 01 caneca de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Pegar 01 galhinho com 04 folhas pequenas de anis, 01

				galhinho (tamanho de 04 dedos) de funcho, 04 a 05 folhas de colé e de boldo. Ferver tudo junto com água na caneca. Quando começar a ferver, desligar. Deixa abafar 1-2 min.p/ tomar.
boldo verdadeiro	ni	Aliviar a dor de barriga e sensação de repunado do estômago.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir.
cambará	<i>Gochnatia polymorpha</i> (Asteraceae)	Aliviar a tosse de gripe.	Folhas	Colocar 03 folhas para 01 litro de água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
camomila	<i>Anthemis nobilis</i> (Asteraceae)	Aliviar a dor de cabeça e de fígado.	Folhas e flores	Adulto: 01 folha e 06 flores na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Criança: ½ folha e 02 flores na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
canela	<i>Cinnamomum zeylanicum</i> (Lauraceae)	Aliviar a friagem e cólicas menstruais. Aliviar sintomas da gripe e peito encatarrado. Auxiliar a dormir. Baixar a febre.	Folhas e flores Pó e casca	Colocar 04 a 05 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. <u>Xarope:</u> Na panela colocar as plantas acamadas (¼). Folhas de guaco, flor de marcela, folhas de agrião, canela, bergamoteira, bálsamo, laranjeira, mestruz e manjerona. Por 10 colheres sopa de açúcar e água. Ferver, colocar mel 03 colheres sopa e desligar o fogo após 30 min. Colocar 01 colher de chá de canela em pó para 01 copo de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
cânfora	<i>Artemisia camphorata</i> (Asteraceae)	nr	nr	nr
capim-cidrão ou capim-erva-cidreira	<i>Cymbopogon citratus</i> (Poaceae)	Aliviar os nervos. Calmante. Baixar a hipertensão arterial.	Folhas	Colocar 04 a 05 folhas (secas ou cruas) para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. De ½ a 01 folha para 01 copo de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Colocar ½ folha na xícara e água quente em cima, não

				ferver, deixar abafar um pouco e tomar com açúcar.
capim-cidrão	ni	Aliviar a dor no peito, o nervosismo. Produz sonolência.	Folhas	Colocar 01 pedaço de uma folha na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
carniceira	ni	Cicatrizante.	Folhas	Cozinhar 10 folhas em 02 litros de água. Utilizar o chá morno para lavar as lesões.
carrapicho	<i>Acanthospermum australe</i> (Asteraceae)	Tratar o tétano/pasmos (cicatrização de feridas e remoção da febre). Tratar o pasmo (inverno) e o tétano (verão).	Folhas e sementes	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 02 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 05-06 colheres de sopa de sementes lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas ou 06-07 caroços. Deixar abafar por minutos e ingerir ou lavar o ferimento.
carrapicho	<i>Xanthium</i> sp. (Asteraceae)	Aliviar o vermelhão e infecção das feridas.	Folhas	Colocar 03 a 04 folhas para ½ litro de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
carrapicho	ni	Antitetânica.	Folhas	Infusão com 10 folhas.
carrapicho-rasteiro	ni	Tratar infecção renal. Abrir o apetite.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 05 a 06 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 01 ponta de 02 folhas em 01 xícara (100 ml) de água fria. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
carqueja	<i>Baccharis</i> sp. (Asteraceae)	Auxiliar na digestão. Aliviar a dor de estômago. Tratar a Inflamação de garganta. Tratar a diarreia. Aliviar a dor no fígado. Auxiliar na circulação do sangue.	Flor (verão), galhos e folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 15 cm com folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver 500 ml de água e colocar sobre 15 cm folhas/galinhos lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 03 folhas (5cm) em 01 copo (200 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir. Ou mastigar a folha (enquanto último recurso). Consumo no chimarrão e chá. nr
cartucho	<i>Brugmansia suaveolens</i> (Solanaceae)	Planta tóxica para os seres humanos e animais.	Folhas	In natura.

cartucho branco	ni	Tratar inflamação na garganta.	Folhas	Lavar 01 folha colocar em 01 jarra (500ml) cobrir com água quase fervendo. Aguardar minutos p/ ingerir.
cartucho-dobrado	ni	Aliviar a bronquite.	Flor seca	Deixa a flor secar, moer e fumar.
cartucho roxo	ni	Tóxico.	Toda a planta	nr
catinga-de-mulata (palminha)	<i>Tanacetum vulgare</i> (Asteraceae)	Tratar cólicas estomacais, intestinais e no fígado. Tratar lesões na pele. Curar feridas. Evitar câimbras. Facilitar a circulação do sangue. Aliviar coceiras. Aliviar a dor no joelho (cartilagem seca). Tratar inflamação na vesícula biliar.	Folhas e galhos	Ferver 500 ml de água e colocar sobre 01 -02 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 02 a 04 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Torrar a palminha e colocar sobre a lesão. Infusão com álcool (1/2 garrafa 500ml) + bálsamo, raiz de gelol, alecrim e catinga de mulata. Ferver 01 litro de água e colocar sobre 06 folhas c/ galhinho de malva, 10 folhas c/ galhinho de gervão, 03 dedinhos de bálsamo e 02 palminhas de catinga-de-mulata. Deixar abafar por minutos e ingerir.
cataflam	<i>Alternanthera brasiliana</i> (Amaranthaceae)	Aliviar infecção de garganta.	Folhas	Folhas 03 folhas para 02 a 03 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir ou fazer gargarejo.
cavalinha	ni	(Não lembra)	nr	nr
cebola	<i>Allium cepa</i> (Amaryllidaceae)	Aliviar a dor de estômago. Aliviar a diarreia. Aliviar a cólica menstrual.	Casca seca	Colocar 01 punhado de casca na xícara com água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Colocar 01 casca interna da cebola 01 litro de água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar. Remover a casca da cebola (que voa), 01 casca em 01 xícara cobrir c/ água quase fervendo. Aguardar minutos p/ ingerir.
cenoura	<i>Daucus carota</i> (Apiaceae)	Aliviar sintomas da conjuntivite.	Raiz	Ralar a cenoura e colocar sobre os olhos.
cevaca	ni	Tratar infecção urinária.	Folhas e galhos	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 pendões. Deixar abafar por minutos e ingerir.

chá-da-índia	<i>Thea sinensis</i> (Theaceae)	nr	nr	nr
chá preto	<i>Thea sinensis</i> (Theaceae)	Indigestão. Aquecer no inverno.	Saches	Colocar 01 saquinho para uma xícara de água quente, deixar abafar um pouco para tomar.
chá verde	<i>Thea sinensis</i> (Theaceae)	Emagrecedor. Reduzir o colesterol.	Saches	Ferver 01 xícara de água e colocar 01 sache dentro da xícara. Deixar abafar e consumir.
chapelinha	<i>Hydrocotyle bonariensis</i> (Araliaceae)	Cicatrizar feridas. Combater o desarranjo. Auxiliar na digestão.	Folhas	Colocar a folha sobre a ferida. Fazer infusão das folhas incluindo camomila, infalivina e catinga-de-mulata. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 folha de goiabeira, 02 folhas de chapelinha e 01 folha de araçazeiro. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 05 cm folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. nr
chapéu-de-couro	<i>Echinodorus</i> sp. (Alismataceae)	Aliviar o reumatismo.	Folhas	Colocar 01 folha grande para 02 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
chapéu-de-couro	<i>Echinodorus grandiflorus</i> (Alismataceae)	Depurativo do sangue.	Folhas	Colocar 01 folha pequena de sete sangrias e outra de chapéu-de-couro em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo.
chuchu	<i>Sechium edule</i> (Cucurbitaceae)	Reduzir a pressão arterial.	Folhas	Colocar 01 folha na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Colocar 01 folha para 02 a 03 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Lavar 1/2 folha de chuchu e de abacateiro, colocar em 01 xícara cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
cibanela	ni	Analgésico.	Folhas	Colocar 03 dedos de galhinho com folhas na xícara e água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar.
cidrozinho	ni	Calmante para os nervos.	Folhas	Lavar 05 folhas, colocar em 01 xícara cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.

cinamomo	<i>Melia azedarach</i> (Meliaceae)	Combater coceiras e alergias.	Casca do tronco	Colocar em uma panela 2 litros de água, 07-08 cascas (5cm) e ferver. Após coar e passar no local da coceira ou alergia.
cipó-cabeludo	<i>Microgramma</i> sp. (Polypodiaceae)	Tratar infecção urinária.	Folhas e galhos	Colocar 06 folhas com talinho na xícara, água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 10 cm de folhas com galhinho. Deixar abafar por minutos e ingerir.
cipó-cravo	ni	Tratar infecção urinária.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 10 cm de folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir.
colé	ni	Diabetes: auxiliar na redução do açúcar. Aliviar cólica de bebê Usar à noite para acalmar, se sentir bem.	Folhas	Colocar 10 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Crianças: Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Utilizar 01 galhinho com 04 folhas pequenas de anis, 01 galhinho (tamanho de 04 dedos) de funcho, 04 a 05 folhas de colé. Ferver tudo junto com água na caneca. Quando começar a ferver, desligar. Deixa abafar 1-2 min.p/ tomar.
comigo-niguém-pode	<i>Dieffenbachia</i> sp. (Araceae)	Tóxica.	Toda a planta	nr
confrei	<i>Symphytum officinale</i> (Boraginaceae)	Lavar feridas. Atuar na cicatrização. Combater o câncer. Tóxico.	Folhas	Colocar 03 folhas de confrei e de erva-formigueira para 01 caneca de água. Não pode ferver. Esperar ficar morno ou frio para lavar. Ferve 01 folha em 01 litro água, deixa amornar para lavar a ferida ou ingerir. Amassar a folha e colocar sobre a ferida (Ca). Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 folha lavada. Deixar abafar por minutos e consumir. nr
copo-de-leite	<i>Zantedeschia aethiopica</i> (Araceae)	Tóxica.	Miolo amarelo da flor	Contato, consumo e inalação.
coroa-de-cristo	ni	Tóxica.	Planta	A gosma ou leite que libera.
corticeira	<i>Erythrina crista-galli</i> (Fabaceae)	Tratar a coqueluche.	Casca e tronco	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 05 cm casca lavada. Deixar abafar por

				minutos e consumir.
couve	<i>Brassica</i> sp. (Brassicaceae)	Baixar o colesterol.	Folhas	Colocar 01 folha de couve e o suco de um limão sem sementes, ferver e ao amornar, tomar.
couve	<i>Brassica oleracea</i> (Brassicaceae)	Reduzir o colesterol.	Folhas	Suco: 01 folha de couve, 01 limão com casca e sem semente, 01 banana, 01 maçã, 01 laranja comum. Triturar em 01 litro de água e ingerir.
dente-de-leão (sarralia)	<i>Taraxacum officinale</i> (Asteraceae)	Tratar diabetes.	Folhas	Ferver 500 ml de água e colocar sobre 01 folha lavada. Deixar abafar por minutos e ingerir.
douradinha	<i>Tibouchina asperior</i> (Melastomataceae)	Tratar a dor de estômago. Tratar a infecção urinária. Reduzir a hipertensão arterial. Saúde da Mulher (Tratar infecção).	Folhas e galhos	Colocar 2 a 4 folhas para uma xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Ferver 500 ml de água e colocar sobre 02 folhas/galinhos lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 10 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar. Colocar 10 folhas em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
elevante	ni	Parar a menstruação.	Folhas e galhos	Ferver 01 litro de água e colocar sobre 03 folhas/galinhos lavados. Deixar abafar por minutos e consumir.
erva-cidreira	<i>Melissa officinalis</i> (Lamiaceae)	Para o SNC (reduzir as batidas do coração). Baixar a hipertensão arterial. Usar à noite para acalmar, se sentir bem.	Folhas	Infusão. Colocar 04 a 05 folhas (secas ou cruas) para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar.
erva-cidreira ou cidreira	<i>Lippia lycioides</i> (Verbenaceae)	Usar à noite para acalmar, se sentir bem. Aliviar os nervos.	Folhas e talos	Colocar 01 galhinho com 04 folhas pequenas de anis, 01 galhinho (tamanho de 04 dedos) de funcho, 04 a 05 folhas de colé. Ferve tudo junto com água na caneca. Quando começar a ferver, desligar. Deixa abafar 1-2 min.p/ tomar. Colocar 01 galhinho com 06 folhas para 01 copo de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir ou no mate.

				Colocar 04 a 05 folhas (secas ou cruas) para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar.
erva-cidreira	<i>Aloysia triphylla</i> (Verbenaceae)	Para acalmar os nervos.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 10 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir.
erva-da-pedra	<i>Phyllanthus niruri</i> (Phyllanthaceae)	Quebrar as pedras da vesícula e dos rins. Tratar cistite.	Folhas	Colocar 05 a 06 folhas de erva-de-pedra e manto-de-viúva, 03 a 04 pedaços da raiz de taquara e alpiste, colocar água quente em cima e deixar abafar um pouco para tomar. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 05 cm de cipó. Deixar abafar por minutos e ingerir. Lavar 01 galhinho c/ folhas (5cm), colocar em 01 xícara cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
erva-de-bicho	<i>Polygonum</i> sp. (Polygonaceae)	Tratar as hemorróidas.	Folhas	Realizado o chá para consumo e também para banho de assento.
erva-de-bicho	ni	Aliviar a hemorróidas. Combater o prurido vaginal.	Folhas, flores e caule	Colocar 10 folhas, com flores e o caule em uma caneca com água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para fazer o banho de assento.
erva-de-bugre	<i>Casearia sylvestris</i> (Salicaceae)	Auxiliar na má circulação e na micção. Reduzir o colesterol LDL. Reduzir a pressão arterial.	Folhas	nr Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 04-05 folhas de erva de bugre e 01 f e ½ de abacateiro em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
erva-de-iodo	<i>Chelidonium majus</i> (Papaveraceae)	Antibiótico para garganta.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 a 04 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir.
erva-de-nossa-senhora	<i>Aloysia gratissima</i> (Verbenaceae)	Aliviar a indigestão. Reduzir a pressão arterial.	Folhas	Colocar 03 a 04 folhas para 01 copo de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 10 a 15 folhas de erva nossa senhora e 10

				folhas de boldo miúdo chinês. Deixar abafar por minutos e ingerir.
erva-de-passarinho	ni	Combater placas e inflamação de garganta.	Folhas	Colocar 03 a 04 folhas para 02 copos de água. Ferver e esperar ficar morno para tomar ou fazer gargarejo.
erva doce	ni	Aliviar cólicas estomacais e intestinais.	Sementes	Crianças: Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 colher de chá sementes. Deixar abafar por minutos e ingerir.
erva-formigueiro	<i>Heterothalamus</i> sp. (Asteraceae)	Lavar e higienizar feridas.	Folhas	Colocar 03 folhas de confrei e de erva-formigueira para 01 caneca de água. Não pode ferver. Esperar ficar morno ou frio para lavar. Colocar 01 rama em 01 litro de água, cozinhar e dar banho na lesão.
erva-paraguaia	ni	Limpar e curar feridas/úlceras de pele.	Folhas	Colocar 01 folha na caneca com água, não deixar ferver e após esfriar, lavar as feridas.
erva-santa-luzia	<i>Tradescantia zebrina</i> (Commelinaceae)	Aliviar cistite.	Folhas	Colocar 05 a 06 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 04 folhas. Deixar abafar por minutos, amornar e lavar os olhos. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 02 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir.
douradinha		Tratar conjuntivite.		
		Tratar infecção urinária. Aliviar dor na bexiga.		
erva-santa-luzia	ni	Aliviar inflamação nos olhos (conjuntivite).	Folhas	Colocar 02 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. quando morno, lavar os olhos.
espirradeira	<i>Nerium oleander</i> (Apocynaceae)	nr	nr	nr
espinheira-santa	ni	Baixar a hipertensão arterial.	Casca	Colocar 01 colher de sopa para ½ litro de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
espinheiro ou corunilho	<i>Scutia buxifolia</i> (Rhamnaceae)	Reduzir a hipertensão arterial.	Casca	Colocar 10 cm de casca para 02 a 03 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
eucalipto	<i>Eucalyptus</i> sp. (Myrtaceae)	Tratar a sinusite.	Folhas	Ferver a água e colocar sobre as folhas e inalar o vapor.
fel-da-terra	ni	Tratar dor e infecção renal. (Nunca utilizou).	Raiz	Ferver 01 raiz em 300 ml de água. Remover as raízes e aguardar ficar morno para ingerir.
figueira	ni	Remover verrugas	Galhos	Quebrar um galhinho e

		de galinhas e humanos.		pingar o leite na verruga.
funcho	<i>Foeniculum vulgare</i> (Apiaceae)	Tratar cólicas estomacais e intestinais em crianças. Aliviar a dor de barriga (crianças/adultos). Aliviar alergias/desintoxicação com camarão. Aliviar coceiras nas pernas. Aliviar a cólica menstrual.	Folhas e galhos	Ferver 250 ml (mamadeira) de água e colocar sobre 05 cm de folhas/galinhos lavados. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 01 galhinho (tamanho de 03 dedos) para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. Colocar 03 galhinhos na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Colocar 03 galhinhos na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco e utiliza para lavar os MMII. Colocar 01 galhinho com folhas na caneca e coloca água quente sobre. Aguardar ficar morno para tomar. 01 colher de chá de sementes para 02 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
gervão	<i>Verbena</i> sp. (Verbenaceae)	Tratar sintomas da gripe. Aliviar dor de estômago, de espinhela caída. Diurético.	Folhas	Ferver 500 ml de água e colocar sobre 04-05 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir quentinho com gemada. Colocar 04 a 05 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar.
gervão	<i>Stachytarpheta cayennensis</i> (Verbenaceae)	Inflamação na vesícula biliar. Aliviar a tosse e o peito encatarrado.	Folhas, galhos e cascas do tronco	Ferver 01 litro de água e colocar sobre 06 folhas c/ galhinho de malva, 10 folhas c/ galhinho de gervão, 03 dedinhos de bálsamo e 02 palminhas de catinga-de-mulata. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver ½ xícara de água, incluir 01 colher de mel, 10 folhas c/ galhinho de gervão e 05 cm de folhas c/ galhinho de Rebenque. Quando engrossar, coar. Fazer uma gemada e após, misturar 02 colheres sopa no chá. Chá: Lavar 04 folhas, colocar em 01 xícara cobrir

				com água quase fervendo.
goiabeira	<i>Psidium guajava</i> (Myrtaceae)	Aliviar cólicas estomacais, dor de barriga e diarreia.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas de marmelo, goiabeira, araçazeiro e romã lavadas. Ou 05 cm das ponteiros. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 01 folha para 01 copo de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Ferver 500 ml de água e colocar sobre 3 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir.
grama quaresma	ni	Aliviar a dor e desconforto no estômago.	Folhas	Colocar um punhado de folhas em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
guaco	<i>Mikania</i> sp. (Asteraceae)	Aliviar sintomas da gripe e peito encatarrado. Aliviar a bronquite, a tosse e a dor no fígado.	Folhas e flores	<u>Xarope</u> : Na panela colocar as plantas acamadas (¼). Folhas de guaco, flor de marcela, folhas de agrião, canela, bergamoteira, bálsamo, laranjeira, mestruz e manjerona. Por 10 colheres sopa de açúcar e água. Ferver, colocar mel 03 colheres sopa e desligar o fogo após 30 min. Adulto: 01 a 02 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Crianças: ½ folha na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. <u>Xarope</u> : 02 a 03 folhas jurubeba, 02 a 03 limões comuns cortados (com casca), 01 pedaço pequeno de rebenque, 01 folha de guaco, 03 galinhos pequenos de manjerona, 03 a 04 colheres de mel, 02 colheres de açúcar e ½ copo água Ferver para tomar. <u>Xarope</u> : Ferver 01 litro de água e colocar junto 03-04 folhas guaco, 10 folhas agrião e 500 ml de mel. Deixar ferver, formar uma calda e consumir.
hortelã	<i>Mentha</i> sp. (Lamiaceae)	Tratar vermes. Aliviar cólicas	Folhas e galhos	Lavar 01galhinho c/ folhas (5cm), colocar em 01 xícara

		intestinais.		cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
hortelã	<i>Mentha piperita</i> (Lamiaceae)	Eliminar vermes. Temperar alimentos. Aliviar sintomas da gripe.	Folhas e galhos	Adulto: 01 galhinho com 02 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Criança: 01 folha na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
hortelã	ni	Calmante. Aliviar a falta de ar. Combater a dor de garganta.	Folhas e galhos	Colocar 02 galhinhos c/ folhas em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
infalivina	<i>Artemisia verlotorum</i> (Asteraceae)	Aliviar a dor de estômago e do fígado.	Folhas	Colocar 04 a 05 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 05 cm de folhas/galhinhos lavados. Deixar abafar por minutos e ingerir.
infalivina	<i>Artemisia vulgaris</i> (Asteraceae)	Aliviar a dor de cabeça e de fígado. Combater desarranjo.	Folhas e flores	Adulto: 01 folha e 06 flores na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Criança: ½ folha e 02 flores na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Para combater o desarranjo incluir folhas de chapelinha, camomila e catinga-de-mulata.
insulina	<i>Sphagneticola trilobata</i> (Asteraceae)	Baixar a glicose (Diabetes)	Folhas	Colocar 04 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. Colocar 02 a 06 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
insulina verdadeira	<i>Cissus verticillata</i> (Vitaceae)	Baixar a glicose (Diabetes)	Folhas	Colocar 01 folha na xícara água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
jamelão ou joão-bolão	<i>Syzygium cumini</i> (Myrtaceae)	Baixar a diabetes.	Folhas e frutos	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 02 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Consumir o fruto.
jamelão	ni	Baixar a pressão (Hipertensão arterial).	Folhas	Colocar 02 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo.

				Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar.
joão-bolão	<i>Syzygium cumini</i> (Myrtaceae)	Diminuir a glicose em diabéticos.	Caroço	Chupar o caroço.
jurubeba	<i>Solanum paniculatum</i> (Solanaceae)	Aliviar a bronquite, a tosse e a dor no fígado.	Folhas	<u>Xarope</u> : 02 a 03 folhas jurubeba, 02 a 03 limões comuns cortados (com casca), 01 pedaço pequeno de rebenque, 01 folha de guaco, 03 galhinhos pequenos de manjerona, 03 a 04 colheres de mel, 02 colheres de açúcar e ½ copo água Ferver para tomar.
laranjeira	<i>Citrus sinensis</i> (Rutaceae)	Tratar o resfriado e a gripe. Contém vitamina C. Tratar cólicas intestinais/fígado. Tratar desarranjo e indigestão. Reduzir a glicose e o colesterol.	Folhas	Colocar 03 folhas para 02 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. <u>Xarope</u> : Na panela colocar as plantas acamadas (¼). Folhas de guaco, flor de marcela, folhas de agrião, canela, bergamoteira, bálsamo, laranjeira, mestruz e manjerona. Por 10 colheres sopa de açúcar e água. Ferver, colocar mel 03 colheres sopa e desligar o fogo após 30 min. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 a 03 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e consumir. Ferver 500 ml de água e colocar sobre 03-04 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver a água (copo) e deixar esfriar, após colocar sobre umas 10 sementes. Deixar de um dia para o outro e tomar em jejum. Para auxiliar na digestão ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Pode torrar as sementes e colocar na comida. Suco: 01 folha de couve, 01 limão com casca e sem semente, 01 banana, 01 maçã, 01 laranja comum. Triturar em 01 litro de água e ingerir.
leituga	ni	Não utilizam.	Folhas	nr
limeira	<i>Citrus limon</i> (Rutaceae)	Tratar cólicas no fígado.	Folhas	Ferver 500 ml de água e colocar sobre 03 folhas lavadas. Deixar abafar por

		Aliviar o amarelão nos bebês		minutos e ingerir. Colocar 05 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para dar banho nos bebês.
limoeiro	<i>Citrus limon</i> (Rutaceae)	Aliviar sintomas da gripe. Baixar o colesterol.	Folhas e cascas	Colocar 05 a 06 folhas sem o talinho do meio. Colocar na xícara e após água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. <u>Xarope:</u> Em uma caneca colocar 03 folhas de guaco, 1 a 2 folhas de avenca, 1 pedaço de casca do limão galego, 1 galinho de manjerona, 5 dedinhos de bálsamo, 3 folhas de agrião e 1 folha de laranjeira, ferve com um pouco de água em seguida coloca 3 colheres de mel, coar e ingerir tipo xarope. Faz-se suco de um limão na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Em uma caneca colocar 03 folhas de guaco, 1 a 2 folhas de avenca, 1 pedaço de casca do limão galego, 1 galinho de manjerona, 5 dedinhos de bálsamo, 3 folhas de agrião e 1 folha de laranjeira, ferve com um pouco de água em seguida coloca 3 colheres de mel, cõa e ingere tipo xarope. Colocar 01 folha de couve e o suco do limão sem sementes, ferver e ao amornar, tomar. Suco: 01 folha de couve, 01 limão com casca e sem semente, 01 banana, 01 maçã, 01 laranja comum. Triturar em 01 litro de água e ingerir.
limoeiro	<i>Citrus sp.</i> (Rutaceae)	Tratar gripe e resfriados	Folhas	Infusão
língua-de-vaca	<i>Rumex crispus</i> (Polygonaceae)	nr	Folhas	Não utilizam. Pessoas fazem salada.
losna	<i>Artemisia absinthium</i> (Asteraceae)	Matar vermes intestinais. Aliviar a dor de estômago, a má digestão.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 palminha. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 folha lavada. Deixar abafar por minutos e consumir.

louro	<i>Laurus nobilis</i> (Lauraceae)	Prevenir infarto. Reduzir a pressão arterial. Aliviar a dor de estômago. Antibiótico.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 a 03 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e consumir. Colocar 01 folha em 1/2 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
macieira	<i>Malus domestica</i> (Rosaceae)	Reduzir o colesterol. Auxiliar a dormir.	Folhas e cascas	Suco: 01 folha de couve, 01 limão com casca e sem semente, 01 banana, 01 maçã, 01 laranja comum. Triturar em 01 litro de água e ingerir. nr
madi-silva	<i>Lonicera japônica</i> (Caprifoliaceae)	Reduzir a hipertensão arterial.	Folhas	Colocar 02 a 06 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
malva	<i>Malva sylvestris</i> (Malvaceae)	Tratar inflamação no estômago. Tratar infecção em feridas e dor de dente. Tratar infecção urinária. Lavar feridas. Aliviar dor de garganta.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 02-03 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 02-03 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e higienizar as feridas. Colocar 03 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar ou lavar. Colocar 03 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para fazer gargarejo.
malva	ni	Tratar infecção no intestino. Tratar infecção nos ovários. Ir aos pés. Inflamação na vesícula biliar. Cicatrizar ferimentos.	Folhas e galhos	Colocar 01 a 02 folhas para 1/2 copo de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Ferver 01 litro de água e colocar sobre 06 folhas c/ galhinho de malva, 10 folhas c/ galhinho de gervão, 03 dedinhos de bálsamo e 02 palminhas de catinga-de-mulata. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ou Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir.
malva-cheirosa	<i>Malva sp.</i> (Malvaceae)	Aliviar a tosse (expectorante).	Bulblinho de alho e Folhas	02 dentes de alho, 02 dentes de bálsamo, folhas de guaco, malva cheirosa, 01 laranja com casca. Ferver tudo e acrescentar mel e 01 colher de cachaça.
mamona	<i>Ricinus communis</i>	Tratar sintomas das hemorroidas.	Folhas	Ferver 01 litro de água e colocar sobre 01 folha

	(Euphorbiaceae)			lavada. Deixar abafar por minutos e fazer banho de assento. Contato e consumo.
mandioca	<i>Manihot esculenta</i> (Euphorbiaceae)	Tóxica. Reduzir a hipertensão arterial. Reduzir o colesterol.	Folhas	Colocar 01 folha na xícara e água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar.
manjerona	<i>Origanum majorana</i> (Lamiaceae)	Aliviar a tosse, sintomas da gripe e a dor no fígado.	Folhas	<u>Xarope</u> : Colocar 3 galhinhos com folhas na xícara e água fervendo em cima, misturar na gemada e ingerir. Em uma caneca colocar 03 folhas de guaco, 1 a 2 folhas de avena, 1 pedaço de casca do limão galego, 1 galinho de manjerona, 5 dedinhos de bálsamo, 3 folhas de agrião e 1 folha de laranjeira, ferver com um pouco de água em seguida colocar 3 colheres de mel, coar e ingerir tipo xarope. <u>Xarope</u> : 02 a 03 folhas jurubeba, 02 a 03 limões comuns cortados (com casca), 01 pedaço pequeno de rebenque, 01 folha de guaco, 03 galhinhos pequenos de manjerona, 03 a 04 colheres de mel, 02 colheres de açúcar e ½ copo água Ferver para tomar. <u>Xarope</u> : Na panela colocar as plantas acamadas (¼). Folhas de guaco, flor de marcela, folhas de agrião, canela, bergamoteira, bálsamo, laranjeira, mestruz e manjerona. Por 10 colheres sopa de açúcar e água. Ferver, colocar mel 03 colheres sopa e desligar o fogo após 30 min.
manjerona	<i>Chelidonium majus</i> (Papaveraceae)	nr	nr	nr
manto-de-viúva	<i>Commelina zebrina</i> (Commelinaceae)	Auxiliar na remoção das pedras na vesícula biliar e rins.	Folhas	Colocar 05 a 06 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Também pode misturar folhas de taquara, erva-de-perda e quebra-pedra.
maracugina	<i>Passiflora</i> sp. (Passifloraceae)	Tratar insônia.	Folhas e frutos	Colocar 03 folhas em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.

				Consumir o fruto.
marcela	<i>Achyrocline satureioides</i> (Asteraceae)	Reduzir a hipertensão arterial. Prosperidade e contra olho gordo. Aliviar indigestão. Calmante. Reduzir o colesterol. Aliviar sintomas da gripe e peito encatarrado. Aliviar a dor de barriga e diarreia. Contém antibiótico.	Folhas e flores	Colocar 05 a 06 flores na xícara e água quente em cima, não ferver, deixar abafar um pouco e tomar com açúcar. Também pode misturar 01 folha de cidreira e 01 de melissa. Deixar em um vaso dentro de casa. Uma mão cheia de flor seca e 01 litro de água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar. Para tratar a indigestão, ferver 500 ml de água e colocar sobre 05-06 flores lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ou para adulto: Lavar 06 flores, colocar em 01 xícara cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir. Criança: Lavar 03 flores, colocar em 1/2 xícara cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir. <u>Xarope:</u> Na panela colocar as plantas acamadas (¼). Folhas de guaco, flor de marcela, folhas de agrião, canela, bergamoteira, bálsamo, laranjeira, mestruz e manjerona. Por 10 colheres sopa de açúcar e água. Ferver, colocar mel 03 colheres sopa e desligar o fogo após 30 min. Colocar 04 a 05 folhas com galhinho de baleeira, 03 ponteiros com várias folhas de araçá, 04 a 05 folhas de pitanga e uma mão cheia de flor da marcela. Em uma panela com 01 litro de água colocar os chás e ferver. Ingerir com ou sem açúcar. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 palmo de flor. Deixar abafar por minutos e ingerir. nr
marmelo	<i>Cydonia oblonga</i> (Rosaceae)	Aliviar cólicas estomacais.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas de marmelo, goiabeira, araçazeiro e romã lavadas. Ou 05 cm das ponteiros. Deixar abafar por minutos e

				ingerir.
maricá	ni	Aliviar a tosse e a bronquite.	Folhas	Colocar 03 colheres de açúcar para 01 copo de água. Torra o açúcar, inclui a água e rebenque, bálsamo e o maricá. O Agrião (mão cheia). Ferver até ficar em forma de xarope. Também podem ser usadas as 20 flores para ½ litro de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
mata-cavalo	<i>Solanum</i> sp. (Solanaceae)	Tóxica.	—	Para animais e humanos.
melhoral	ni	Aliviar a dor de cabeça.	Folhas	Colocar 05 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
melissa	<i>Mentha</i> sp. (Lamiaceae)	Acalmar os nervos. Reduzir a hipertensão arterial.	Folhas	Colocar 03 folhas em ½ xícara e água quente em cima, não ferver, deixar abafar um pouco e tomar com açúcar. Para baixar a PA pode incluir 01 folha de cidreira e 01 flor de marcela.
mentruz	ni	Aliviar sintomas da gripe e peito encatarrado.	Folhas	Xarope: Na panela colocar as plantas acamadas (¼). Folhas de guaco, flor de marcela, folhas de agrião, canela, bergamoteira, bálsamo, laranjeira, mestruz e manjerona. Por 10 colheres sopa de açúcar e água. Ferver, colocar mel 03 colheres sopa e desligar o fogo após 30 min.
mio-mio	ni	Tóxica.		Para animais e humanos.
milho	<i>Zea mays</i> (Poaceae)	Ajuda a urinar em humanos e animais.	Pendão	1 pendão - dois palmos de pendão para 1 litro de água. Ferver 500 ml de água e colocar sobre 02 pedaços de 01 pendão lavado. Deixar abafar por minutos e ingerir.
murta	ni	Lavar os olhos. (Nunca utilizou).	Folhas	nr
oliveira	<i>Olea europaea</i> (Oleaceae)	Reduzir a pressão arterial. Diurético. Emagrecedor. Baixar o colesterol ruim.	Folhas e galhos	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 02-03 ou 05 a 06 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e consumir. Colocar 05 a 06 folhas na jarra e ½ litro de água quase fervendo em cima, deixar abafar 01 a 02 minutos para tomar. Colocar 15 folhas para 01 copo de água. Ferver e

				esperar ficar morno ou frio para ingerir.
pata-de-vaca	<i>Bauhinia forficata</i> (Fabaceae)	Tratar infecção de urina e ovários. Tratar infecção renal e urinária.	Folhas	Colocar ½ folha para ½ litro de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 02 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir.
penicilina	<i>Alternanthera</i> sp. (Amaranthaceae)	Antibiótico (tratar feridas no útero).	Folhas	nr
pepino	<i>Cucumis sativus</i> (Cucurbitaceae)	Aliviar os calorões da menopausa. Diminuir a glicose.	Fruto	01 pepino médio descascado. Triturar com ½ litro de água e coar. Tomar 01 copo em jejum.
picão branco	<i>Bidens Alba</i> (Asteraceae)	Diurético. Aliviar a dor (ânus) pós-diarreia. Dor e infecção nos ovários. Ajuda a urinar em humanos e animais. Cicatrizar ferimentos.	Folhas Todo pé (animais)	Colocar em 1 panela 20 folhas cobrir com 1 litro de água. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Usar o chá morno. Banho de assento com o preparado feito acima. Colocar 1 pendão- duas palmas de pendão para 1 litro de água (animais). Ferver 01 litro de água e colocar sobre 02 mãos cheias de folhas. Deixar abafar por minutos e lavar o ferimento.
picão branco	ni	Tratar infecção urinária. Tratar infecção na próstata.	Folhas e galhos	Ferver 500 ml de água e colocar sobre 10 cm folhas/galinhos lavados. Deixar abafar por minutos e ingerir.
picão branco	<i>Galinsoga ciliata</i> (Asteraceae)	Tratar infecção nos ovários e de urina.	Folhas e galhos	Ferver 500 ml de água e colocar sobre 05 cm folhas/galinhos lavados. Deixar abafar por minutos e consumir.
picão preto	<i>Bidens pilosa</i> (Asteraceae)	Não lembra. Higienizar ferimentos. Tratar as frieiras. Cicatrizar ferimentos.	Folhas	nr Muitas folhas em 1 litro d'água. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Usar morno para deixar de molho o local com o ferimento. Utilizar 01 mão cheia de folhas, colocar na caneca, ferver e utilizar morno pra lavar as frieiras. Ferver 01 litro de água e colocar sobre 02 mãos cheias de folhas. Deixar abafar por minutos e lavar o ferimento.
pinheiro-do-campo	ni	Reduzir glicemia (diabetes).	Sementes	Lavar 01 punhado sementes, colocar no bule

				(500ml), cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
pita	<i>Furcraea foetida</i> (Amaryllidaceae)	Cicatrizar ferimentos. Aliviar câimbras.	Caroços de frutos e folhas	Em 01 litro de álcool colocar 01 caroço de abacate, 04 f. de babosa picadas 50 f. de salso chorão e a parte interna e inferior da folha de pita. Deixar curtir e aplicar no local.
pitangueira	<i>Eugenia uniflora</i> (Myrtaceae)	Aliviar a diarreia com sangue. Aliviar a dor de garganta.	Folhas	Colocar 02 a 05 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Colocar 04 a 05 folhas com galhinho de baleeira, 03 ponteiros com várias folhas de araçá, 04 a 05 folhas de pitanga e uma mão cheia de flor da marcela. Em uma panela com 01 litro de água colocar os chás e ferver. Ingerir com ou sem açúcar. Ferver ½ litro de água e colocar sobre 05-06 folhas de pitanga, 03 folhas de salvia e 01 folha de transagem. Deixar abafar por minutos e fazer somente gargarejo.
pitoco	ni	Lavar ferimentos.	Folhas	Colocar 20 folhas em 02 litros de água. Ferver tudo e lavar morno.
pixirica	<i>Leandra australis</i> (Melastomataceae)	Baixar a pressão (Hipertensão arterial). Reduzir o colesterol. Emagrecedor. Tratar infecção urinária. Reduzir a glicemia (diabetes).	Folhas, flores e fruto	Colocar 03 a 04 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. Ferver 500 ml de água e colocar sobre 03 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Colocar 02 a 03 folhas na xícara e água quente em cima, não ferver, deixar abafar um pouco e tomar com açúcar. Colocar 03-04 folhas em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir. Ou consumir o fruto.
planta cheiro de criasote	ni	Aliviar a dor de dente.	nr	nr
planta cheiro de gelol	ni	Aliviar a dor muscular.	nr	nr
planta com flor roxa	<i>Tibouchina</i> sp. (Melastomataceae)	Combater infecção de urina.	Folhas	Colocar 01 folha para 01 litro de água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.

poaia	ni	Aliviar a dor de barriga. Tratar a diarreia.	Folhas e ramos	Colocar 02 ramos (5cm) c/ folhas em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
pombinha	<i>Phyllanthus</i> sp. (Phyllanthaceae)	Tratar inflamação e infecção de bexiga e rins.	Folhas e galhos	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 palmo de folhas c/ galhinhos. Deixar abafar por minutos e ingerir.
quebra-perda	ni	Auxiliar na remoção das pedras na vesícula biliar e rins.	Folhas e raiz	Colocar 03 a 04 pedaços de 01 raiz, 05 a 06 folhas de cada planta: manto-de-viúva, erva-de-pedra e quebra-pedra. Colocar água fervendo sobre as folhas, deixar abafar um pouco e tomar.
quebra-tudo	ni	Tratar eliminar pedras na bexiga. Tóxica.	Folhas	Ferver 500 ml de água e colocar sobre 5 cm da pontinha lavada. Deixar abafar por minutos e ingerir quentinho. nr
rabo-de-lagarto	<i>Equisetum arvense</i> (Equisetaceae)	Ajuda a urinar em humanos e animais.	Pendão	nr
rabo-de-lagarto	ni	Aliviar cistite.	Folhas	Colocar 1 folha comprida na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
rebenque	<i>Erythroxylum argentinum</i> (Erythroxylaceae)	Aliviar a tosse e a bronquite.	Folhas	Colocar 03 colheres de açúcar para 01 copo de água. Torra o açúcar, incluir a água e rebenque, bálsamo e maricá. O Agrião (mão cheia). Ferver até ficar em forma de xarope. <u>Xarope:</u> 02 a 03 folhas jurubeba, 02 a 03 limões comuns cortados (com casca), 01 pedaço pequeno de rebenque, 01 folha de guaco, 03 galhinhos pequenos de manjerona, 03 a 04 colheres de mel, 02 colheres de açúcar e ½ copo água. Ferver para tomar.
romã	<i>Punica granatum</i> (Lythraceae)	Aliviar cólicas estomacais e a dor de garganta.	Folhas, casca e frutos	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 folhas de marmelo, goiabeira, araçazeiro e romã lavadas. Ou 05 cm das ponteiros. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 05 cm casca/lavada. Deixar abafar por minutos e fazer gargarejo à noite.

		Aliviar a diarreia. Aliviar os calorões da menopausa.		Colocar 01 pedaço da casca na caneca, ferver com água e deixar amornar para ingerir. Lavar 01 casca (02cm), colocar em 200 ml água e ferver. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
roseira-branca	<i>Rosa</i> sp. (Rosaceae)	Tratar a prisão de ventre. Tratar a conjuntivite.	Pétalas	Colocar 05 a 06 pétalas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar, com açúcar. Utilizar 01 rosa branca para 500 ml de água quase fervendo em cima, deixar amornar para lavar os olhos.
roxa	<i>Commelina</i> sp. (Commelinaceae)	Eliminar cálculos renais.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 05 cm de folhas com galhinho. Deixar abafar por minutos e ingerir.
roxinha	<i>Commelina</i> sp. (Commelinaceae)	Tratar enfermidades nos rins, quando tem dificuldades para urinar.	Folhas e galhos	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 05 cm de folhas com galhinho. Deixar abafar por minutos e ingerir.
salsa	<i>Petroselinum crispum</i> (Apiaceae)	Tratar icterícia. Aliviar sintomas da gota	Raiz	<u>Crianças:</u> Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 03 raízes peq. lavadas. Deixar abafar por minutos e consumir. Colocar 1 raiz grande ou 2 pequenas na caneca, ferver com água e deixa amornar para ingerir.
salsa-parrilha	<i>Smilax</i> sp. (Smilacaceae)	Tratar feridas na garganta.	Folhas	Colocar 03 folhas e 01 pedra pequena na xícara, água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para fazer o gargarejo. (pode ser usado leite no lugar da água).
salso-chorão	<i>Salix humboldtiana</i> (Salicaceae)	Cicatrizar ferimentos. Aliviar câimbras.	Folhas e caroços dos frutos	Em 01 litro de álcool colocar 01 caroço de abacate, 04 f. de babosa picadas 50 f. de salso chorão e a parte interna e inferior da folha de pita. Deixar curtir e aplicar no local. Colocar 03 punhados de folhas lavadas na garrafa de 01 litro de álcool. Deixar 2-3 dias e utilizar no local (músculo) onde dói.
salva	ni	Aliviar a dor de garganta. Baixar a febre.	Folhas	Colocar 03 folhas para 02 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
salvia	<i>Lippia Alba</i>	Aliviar a dor de	Folhas	Ferver ½ litro de água e

	(Verbenaceae)	garganta.		colocar sobre 05-06 folhas de pitanga, 03 folhas de salvia e 01 folha de transagem. Deixar abafar por minutos e fazer somente gargarejo.
santa maria	ni	Combater vermes e lombrigas.	Folhas e frutos	Colocar 02-03 folhas em 01 xícara (100 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir. Ou consumir os frutos.
sete-sangrias	<i>Cuphea ingrata</i> (Lythraceae)	Para aliviar a angina (dor no coração). Aliviar infecção. Afinar a circulação do sangue. Depurativo.	Folhas	Colocar 05 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. Colocar 02 folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar.
sete-sangrias	ni	Reduzir a pressão arterial.	Folhas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 06 folhas. Deixar abafar por minutos e ingerir.
sodinha	<i>Microgramma</i> sp. (Polypodiaceae)	Tratar infecção urinária.	Folhas e galhos	01 galhinho (punhado) para 02 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir.
taquara	<i>Bambusa</i> sp. (Poaceae)	Aliviar sintomas de dor, infecção e pedra nos rins.	Folhas Raiz	Colocar 03 a 04 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar. Colocar 03 a 04 pedaços de 01 raiz na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar. Também pode incluir 03 a 04 pedaços de 01 raiz taquara, 05 a 06 folhas de cada planta: manto-de-viúva, erva-de-pedra e quebra-pedra. Colocar água fervendo sobre as folhas, deixar abafar um pouco e tomar.
taquara	<i>Bambusa arundinaria</i> (Poaceae)	Aliviar sintomas de dor, infecção e pedra nos rins.	Folhas	Colocar 03 a 04 folhas para 1 xícara. Quando começar a ferver, desligar o fogo. Deixar abafar por 1-2 min. p/ tomar.
teta-de-cadela	<i>Zanthoxylum rhoifolium</i> (Rutaceae)	Tratar a dor de estômago.	Folhas	nr
tilha	ni	Baixar a febre.	Folhas secas	Ferver 01 xícara de água e colocar sobre ½ colher de folha moída. Deixar abafar por minutos e ingerir.
tomateiro	<i>Lycopersicum esculentum</i>	Desmanchar as pedras nos rins	Raiz	Colocar 01 raiz para ½ litro de água. Ferver e esperar

	(Solanaceae)			ficar morno ou frio para ingerir.
transagem	<i>Plantago australis</i> (Plantaginaceae)	Tratar infecção e dor de garganta. Aliviar a dor e infecção de garganta, inclusive em crianças.	Folhas e raiz	Ferver 500 ml de água e colocar sobre 2 ou 3 folhas lavadas. Deixar abafar por minutos e fazer gargarejo. Colocar 03 folhas para 02 copos de água. Ferver e esperar ficar morno ou frio para ingerir. Ferver 01 xícara de água e colocar sobre 01 a 02 folhas. Deixar abafar por minutos para fazer o gargarejo. Ferver ½ litro de água e colocar sobre 05-06 folhas de pitanga, 03 folhas de salvia e 01 folha de transagem. Deixar abafar por minutos e fazer somente gargarejo. Lavar a planta, colocar em uma caneca com ½ l água e quando ferver, desligar. Fazer gargarejo quando amornar o chá. Lavar a transagem, colocar em uma caneca com ½ l água, acrescentar 02 a 03 folhas de malva e quando ferver, desligar. Fazer gargarejo e/ou tomar quando amornar o chá.
transagem	<i>Plantago</i> sp. (Plantaginaceae)	Tratar infecção urinária. Lavar feridas. Tratar infecção intestinal.	Folhas	Colocar folhas na xícara e água fervendo em cima, deixar abafar um pouco para tomar/higienizar. Lavar 01 folha, colocar em 01 xícara cobrir com água quase fervendo. Aguardar uns minutos para ingerir.
tripa-de-galinha	<i>Artemisia</i> sp. (Asteraceae)	nr	nr	nr
tumbo	ni	Aliviar a dor de estômago.	Folhas	Colocar 02 folhas em uma caneca (300 ml) cobrir com água fervendo. Aguardar uns minutos p/ ingerir.
vassourinha ou bassorinha rasteira	<i>Sida</i> sp. (Malvaceae)	Tratar infecção de urina. Combater a dor de barriga (cólica intestinal). Combater a diarreia.	Raiz	Ferver 500 ml de água e colocar sobre 2 raízes lavadas. Deixar abafar por minutos e ingerir. Ferver 02 raízes em 500 ml de água. Remover as raízes e aguardar ficar morno para ingerir.

ni: não foi possível realizar a identificação taxonômica da planta.

nr: não referido pelos sujeitos entrevistados.

A identificação das plantas citadas pelos entrevistados foi realizada por um ecólogo vinculado à Embrapa Clima Temperado, munido dos registros fotográficos das plantas e material literário afim.

A partir da realização da coleta de dados na Ilha, pode-se observar que a mesma abarca características culturais, sociais, econômicas e científicas significativas para a região, além de possuir um grande potencial turístico, o que necessita ser preservado. As plantas medicinais fazem parte da riqueza natural do local e são valorizadas por muitos ilhéus, os quais demonstram estima e respeito, pois elas são fonte terapêutica e, acima de tudo, representam um patrimônio com origens advindas dos antepassados açorianos, cuja cultura vem sendo transmitida de geração a geração. Portanto, merece ser considerada e inserida pelos profissionais de saúde, enquanto forma de cuidado à saúde, contribuindo desta forma para o resgate da tradição e história desta comunidade.

Artigo com os Principais Resultados da Pesquisa

As práticas de saúde e as plantas medicinais no contexto da Ilha dos Marinheiros: interfaces com a enfermagem

*Borges, AM.

*Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas – UFPel. Brasil. E-mail: miritzenfermeira@yahoo.com.br.

RESUMO

As plantas medicinais são fontes de subsistência terapêutica incorporadas no plano de cuidado dos indivíduos desde a existência dos primeiros grupos civilizatórios. **Objetivo:** conhecer a utilização das plantas medicinais no cuidado em saúde entre os ilhéus do sul do Rio Grande do Sul. **Métodos:** pesquisa qualitativa, exploratória e descritiva, realizada na Ilha dos Marinheiros, município de Rio Grande, com 12 informantes-chaves. Os instrumentos utilizados foram: entrevista semi-estruturada, registro fotográfico das plantas, georreferenciamento e observação de campo. A coleta de dados foi entre fevereiro a julho de 2010. Foi utilizada a análise temática, organizada em dois temas: As práticas de saúde e as plantas medicinais no contexto da Ilha dos Marinheiros, discutindo-se nesta as interfaces com a enfermagem. **Resultados:** as plantas medicinais são importantes recursos utilizados para realizar o cuidado em saúde entre os ilhéus, os quais, munidos do saber popular, as usufruem baseando-se em uma taxonomia e dosagem específicas de sua cultura. **Conclusão:** o conhecimento científico necessita estar conectado com os saberes populares sobre as plantas medicinais, de forma que a enfermagem os utilize em busca da valorização da cultura local com práticas eficazes em saúde. **Descritores:** enfermagem, cultura, plantas medicinais, saúde.

INTRODUÇÃO

A utilização de plantas para fins terapêuticos é uma prática tão antiga quanto a existência do homem, que buscava na natureza os recursos para aprimorar a sua condição de vida e garantir a sua sobrevivência ⁽¹⁾. Nesta perspectiva, é difícil delimitar com exatidão, o período em que as plantas medicinais estiveram associadas à arte de curar.

No Brasil, várias culturas em especial a indígena, a africana e a européia, influenciaram na edificação de saberes e no consumo das plantas medicinais ⁽²⁾, o que colaborou, para o fomento da variabilidade étnica e cultural do país e, por consequência, o surgimento de várias formas de utilização dessas plantas para fins terapêuticos no mundo todo ⁽³⁾.

Planta medicinal é toda a espécie vegetal, cultivada ou não, que é utilizada com propósitos terapêuticos ⁽⁴⁾. O Brasil detém a maior biodiversidade vegetal do planeta ⁽³⁾ e o Rio Grande do Sul abarca grande parte desta riqueza, fato que justifica a relevância da realização de pesquisas pertinentes as plantas medicinais no cuidado à saúde. A Ilha dos Marinheiros faz parte deste contexto, e está situada no município de Rio Grande, no extremo sul do Brasil.

A Ilha é habitada predominantemente por descendentes de imigrantes portugueses, que ali chegaram no século XVIII. É considerada patrimônio histórico do município ⁽⁵⁾ e tem grande importância pela diversidade vegetal e pelos valores da cultura açoriana, que utiliza os recursos naturais para sua subsistência, dentre eles, as plantas medicinais para fins terapêuticos ⁽⁶⁾. Essa relação do ser humano com a natureza nem sempre foi valorizada no campo intelectual, somente a partir de 1985 no Brasil, surgiram os primeiros estudos etnobotânicos, os quais consideravam o meio um espaço de aprendizagem ⁽⁷⁾. A política de valorização das plantas medicinais tem avançado lentamente no Brasil, em meados da década de 70 o Ministério da Saúde instituiu a partir da orientação da Organização Mundial de Saúde (OMS) o Programa de Medicina Tradicional, decorrendo dali, o processo de implantação da fitoterapia, com a regulamentação no ano de 1988, entretanto somente em 1996, esta terapia foi incorporada no Sistema Único de Saúde (SUS) ⁽⁸⁾.

Nesse processo, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi oficializada no ano de 2006 e passou a regulamentar a utilização da terapia complementar às práticas tradicionais em saúde ⁽³⁾. Estas diretrizes governamentais estimulam o uso sustentável dos recursos naturais, em busca da transversalidade das ações públicas em saúde.

Essa construção dá relevância para o viver no espaço rural, foco dessa pesquisa, em que as plantas medicinais ainda representam uma fonte terapêutica para a maioria dos indivíduos, tornado-se recursos disponíveis e de maior acesso no sistema de saúde destas comunidades ^(9; 10). Segundo a OMS, 85% da população dos países em desenvolvimento recorre à utilização das plantas medicinais no cuidado de sua saúde ⁽¹¹⁾. Portanto, investigar o conhecimento sobre o cuidado e as plantas medicinais implica em observar com atenção as

várias redes do saber, que se relacionam a saúde, a praxis cotidiana das pessoas, sua interação com o ambiente e a organização social como grupo.

Sob este aspecto, nesse contexto, considera-se oportuno explicar que o cuidado é compreendido no estudo a partir de uma perspectiva cultural interpretativa⁽¹²⁾, caracterizado como uma ação de zelo e atenção para com a saúde, construída entre os indivíduos e suas gerações familiares, a partir do contexto de vida. Isto é, as pessoas a partir de suas relações concretas de práxis reforçam ou desconsideram valores, crenças de cuidado em saúde, incluindo nestas, as plantas medicinais. Esse cuidado envolve a relação com a natureza, a alimentação, o trabalho, a religiosidade e os rituais de cuidado formal (consulta médica, medicamentos industrializados) e informal (uso de plantas medicinais, o sono e repouso). Leininger já recomendava a importância do enfermeiro considerar o cuidado cultural, em especial a visão de mundo das pessoas⁽¹³⁾.

Para dar conta desta perspectiva e compreender o cuidado em saúde o profissional necessita de um olhar multidimensional, que abarque a intersecção entre a sua bagagem biomecanicista, as inovações científicas e a predisposição de compreender os valores concebidos a partir daquelas já existentes culturalmente⁽¹⁴⁾. A enfermagem, inserida nesta tarefa, busca a legitimidade científica do saber, mediante a compreensão das diferentes realidades culturais das pessoas a que presta cuidado. A partir destas considerações, este trabalho tem como objetivo conhecer a utilização das plantas medicinais no cuidado em saúde entre os ilhéus do sul do Rio Grande do Sul.

MÉTODOS

A pesquisa realizada foi de caráter qualitativo⁽¹⁵⁾ exploratório e descritivo⁽¹⁶⁾, na Ilha dos Marinheiros, localizada no município de Rio Grande, no sul do Rio Grande do Sul. Este artigo é resultante da conclusão de mestrado e faz parte do projeto intitulado *Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do Rio Grande do Sul*, desenvolvido pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e pela Embrapa Clima Temperado.

A população estudada foi composta por 12 moradores da Ilha dos Marinheiros, os quais atenderam aos seguintes critérios de inclusão: residir permanentemente na Ilha dos Marinheiros, ter no mínimo 18 anos de idade, deter saberes referentes ao uso de plantas medicinais, aceitar fazer parte da pesquisa e das divulgações pertinentes aos dados coletados, concordando em assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Destaca-se que houve uma recusa, após duas tentativas de abordagem.

A coleta de dados teve o seu início em fevereiro de 2010, a partir da identificação de um informante-chave sugerido pelas agentes comunitárias de saúde que fazem parte da Estratégia de Saúde da Família da Ilha. O segundo sujeito foi indicado pelo primeiro e assim sucessivamente ⁽¹⁷⁾. Após a citação repetitiva ⁽¹⁷⁾ das plantas medicinais, se concluiu o processo de coleta em julho de 2010.

Os instrumentos utilizados foram a entrevista semi-estruturada ⁽¹⁸⁾ gravada, o registro fotográfico das plantas, o georreferenciamento e a observação registrada em diário de campo. Estes recursos foram empregados no domicílio dos indivíduos, mediante agendamento prévio com os mesmos.

Os sujeitos do estudo foram identificados pela numeração correspondente à ordem de entrevistas realizadas, seguido pela idade e sexo. Foram respeitados os aspectos deontológicos de pesquisas com seres humanos previstos na resolução 196/96 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (072/2007) e teve autorização do Núcleo de Educação Permanente da Saúde - NEPES/SMS de Rio Grande (42/09).

A pesquisa adotou a modalidade de análise temática, a qual consiste em descobrir os núcleos dos sentidos que compõe a comunicação por meio da estruturação de temas ⁽¹⁵⁾. Desta forma, as interpretações relacionadas ao quadro teórico e as informações provenientes dos depoimentos e de outros estudos sobre o tema, foram direcionadas à pesquisa ⁽¹⁸⁾. Diante do proposto, foram desenvolvidas duas temáticas: As práticas de saúde e as plantas medicinais no contexto da Ilha dos Marinheiros, discutindo-se nesta as interfaces com a enfermagem.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

O Cuidado em Saúde no Contexto dos Ilhéus

Foram abordados 12 ilhéus na pesquisa, dez do gênero feminino e dois do masculino. A faixa etária oscilou entre 56 a 90 anos, predominando a religião católica. Dentre os entrevistados, nove possuíam o ensino fundamental incompleto e três eram analfabetos. Quanto à origem, 11 eram de descendência portuguesa e uma era uruguaia.

A Ilha dos Marinheiros foi uma região importante na história da colonização do Rio Grande do Sul. Inicialmente era habitada pelos índios minuanos, charruas e guaranis. A partir de 1745 foi ocupada por descendentes de imigrantes portugueses, que trouxeram a herança cultural no manejo agrário. Com o passar dos anos essa população foi diversificada pela presença de luso-brasileiros provenientes de São Paulo e Santa Catarina ⁽⁶⁾. Nos dias atuais,

possui aproximadamente 1200 habitantes, que se ocupam da pesca e da agricultura, os quais residem em cinco subdivisões territoriais distintas: Porto Rei, Marambaia, Coréia, Fundos e Bandeirinhas. A Ilha pode ser visualizada no mapa apresentado na Figura 1.

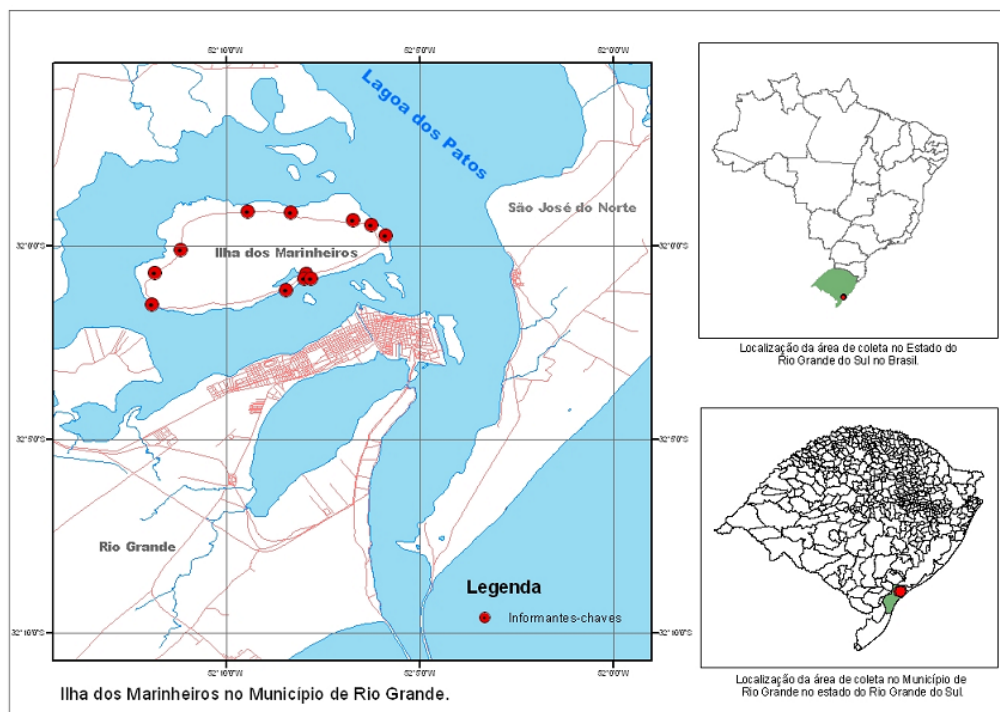


Figura 1. Mapa da Ilha dos Marinheiros, município de Rio Grande, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010. Fonte: Embrapa Clima Temperado.

A relação dos ilhéus com a diversidade ambiental do local, composto por dunas, matas, marismas e lagoas, tornou-se um espaço com importante significado cultural, social, econômico e científico, além do seu potencial turístico para a região. Assim, a constituição de uma colônia agrícola desde meados do século XVII deu a origem à denominação do local, Ilha dos Marinheiros, pois era fonte de provimento alimentar às embarcações que por lá passavam^(5, 6).

Considerando que a Ilha possui somente uma estrada principal, de chão batido, que a contorna, o endereço dos ilhéus é identificado pela numeração das residências e pontos de referência familiar, pois grande parte dos moradores se conhece, tornando a Ilha um espaço comunitário. Este vínculo entre os moradores contribui para o processo de cuidado entre eles, tendo em vista que as residências são próximas e muitos vizinhos pertencem à mesma geração familiar. Poucas são as demarcações territoriais visíveis por muro ou cerca entre as propriedades. Em algumas a divisão é feita por canais de escoamento de água, em outras a divisa conta com árvores, bambus, hortas e canteiros. O respeito no convívio gera uma proximidade entre os moradores, os quais conhecendo seus vizinhos, ampliam os laços de

amizade e fortalecem o diálogo, práticas importantes no exercício do cuidado individual e coletivo presente nesta cultura.

No amanhecer do dia, já é possível encontrar muitas famílias trabalhando em suas plantações nas propriedades próximas de suas residências. Grande parte delas utilizando botas de borracha para proteger-se da umidade e chapéus de palha para o sol, demonstrando o cuidado de si. Outro aspecto relevante no campo do cuidar referente à exposição ao frio, identifica-se nas residências, as quais são pequenas e próximas, muitas delas de madeira revestidas por lata, oferecendo aquecimento ao ambiente interno, dada a intensidade dos ventos inerentes à Ilha.

Duas importantes conquistas pelos ilhéus, graças ao empenho de lideranças locais e manifestações públicas, foram a instalação da energia elétrica no ano 2000 e a construção da ponte de concreto que passou a ligar a Ilha ao continente em 2002 ⁽⁶⁾. Esses benefícios públicos permitiram maior qualidade de vida e saúde, como conforto domiciliar, cuidados higiênicos, conservação e preparo dos alimentos. A ponte facilitou um acesso de mão dupla entre a população da Ilha e do continente, aproximando-a de serviços de saúde de maior complexidade e integrando-a ao processo crescente da urbanização da região.

O desenvolvimento industrial da região sul tem influenciado significativamente a sociedade desde meados da década de 70, especialmente no meio rural, alterando assim, valores e limitações presentes nos grupos sociais ⁽¹⁹⁾. Uma pesquisa realizada no Rio de Janeiro detalhou que a modernização está associada à migração da população rural aos centros mais desenvolvidos, contribuindo para o surgimento de mudanças nas práticas de cuidado destas pessoas ⁽²⁰⁾, situação que também foi observada na Ilha. No entanto, os valores da cultura açoriana ainda prevalecem na Ilha, sendo percebido em hábitos alimentares tradicionais, tais como os bolinhos de abóbora e o cuscuz de milho, manutenção de horários “sagrados” para as refeições (café às 6h, almoço às 9h, café às 12h, jantar às 16h e um lanche antes de deitar). A religiosidade é um componente importante da mitologia na Ilha, que se expressa de forma sincrética incluindo a ameaça das bruxas e a devoção a santos católicos.

Diante da fé manifestada pelos entrevistados apresenta-se uma referência curiosa associada ao uso das plantas que são ofertadas às bruxas, fazendo parte da proteção. Esta perspectiva foi observada em relatos de moradores da Marambaia, que viram bruxas malvadas no passado. Estas eram perigosas, pois atacavam crianças para obter a sua energia vital, sugando o sangue por vezes até a morte. Para se defender das bruxas, os ilhéus utilizavam as folhas do alpiste (*Phalaris canariensis*), além de fazerem cruzeiros com o sal de cozinha e muitas orações, buscando respeitá-las enquanto moradoras do local, com estes cuidados, as

mantinham distantes da vida cotidiana. Apesar dos ilhéus relatarem não ter visto bruxas há mais de 30 anos, acreditam que elas existam, preocupando-se em cuidar de si e da sua família a partir de práticas de cuidado aprendidas com os antepassados.

Diante do exposto, entende-se que para compreender as formas de cuidado em saúde na Ilha, necessita-se considerar o contexto cultural para, deste modo, valorizar as especificidades de viver de um povo ⁽¹²⁾. Na fala abaixo, é possível perceber mudanças no cuidado com as crianças, que eram numerosas nas famílias, onde havia uma pessoa na casa responsável por este cuidado, como aparece no relato de um ilhéu. Esta sempre residiu no local e por isso possui uma compreensão ímpar acerca dos costumes, valores e crenças, alguns desses menos vigorosos dadas as mudanças do local, e outros presentes na sua práxis até os dias de hoje.

“[...] nasci, morei e me casei aqui na Ilha e fui pra dentro de uma casa cheia de gente. [...] o meu pai era muito pobre e muito fino e eu não tinha tamanho pra trabalhar, mais tinha pra cuidar criancinhas. Antigamente havia muita criançada, não é que nem agora o pessoal já se limita mais, cada um tinha cinco filhos, sete pelo menos, eu tive dez!” (nº 9, 90, feminino)

As famílias eram numerosas se comparadas às atuais e o convívio familiar possuía uma organização interna na divisão do trabalho. O cuidado era um aprendizado exercitado pela mulher desde criança, sendo reproduzido na família. Nesta perspectiva, Leininger expõe que a visão do cuidado envolve a família e surge a partir das necessidades da mesma, do convívio e da passagem dos saberes vinculados à cultura ⁽¹³⁾. A enfermagem, comprometida em cuidar do outro, necessita estar sensível para a forma de viver das famílias, para assim, construir estratégias em saúde agregadas a demanda da população assistida.

“[...] naquele tempo a gente não tinha uma frigider (geladeira). [...] mas pra mim é mais ruim agora que antigamente, porque aos domingos, as vizinhas eram tudo gente amiga [...] quando tinha um vizinho doente a casa era sempre cheia de gente pra fazer uma coisa, pra socorrer o outro, era tudo assim.” (nº 9, 90, feminino)

As mudanças em relação ao cuidado também são perceptíveis nas relações com os vizinhos e amigos, hoje substituídas pelo consumismo orientado pela importância do fator econômico, em que se valoriza mais o dinheiro do que a atenção para com o outro.

A enfermagem, portanto, precisa entender o significado de cuidado em cada cultura, não apenas no aspecto pontual voltado ao biológico, de normatizar a vida, mas principalmente resgatar com esse grupo, o cuidado rompido na dinâmica social de vínculo entre vizinhos e

amigos e questionar a importância dos recursos financeiros. Esta prática do enfermeiro corrobora com a perspectiva proposta por Geertz de construção de acordo com cada contexto, considerando os acontecimentos oriundos do lugar e o impacto destes no convívio entre estas pessoas ^(21, 12).

Nesse sentido, a vida de um grupo social torna-se complexa, pois o pesquisador necessita estar inserido no local, perpassando pela corrente de experiências dos informantes, na tentativa de identificar como as pessoas vivem e o que pensam; procurando compreender o significado das palavras ditas, os comportamentos e o que tudo isto representa na vida do sujeito ⁽¹²⁾. Este olhar conduziu a observação das cinco subdivisões na Ilha, as quais apresentam características distintas de relevo, vegetação, organização social e econômica, além das estratégias adotadas no cuidado em saúde.

Em Porto Rei, local mais habitado e desenvolvido da Ilha, existem duas escolas, posto de saúde, igreja e o transporte fluvial até a cidade de Rio Grande. Ali acontece o escoamento da produção de hortifrutigranjeiros, além disso, muitos moradores trabalham durante o dia na cidade portuária vizinha.

Em Bandeirinhas, que se localiza na entrada da Ilha, há o cultivo de hortaliças, temperos, sendo que a mão de obra neste cultivo é manual. A produção é feita em canteiros de aproximadamente 40 centímetros de altura que se estendem por mais de 500 metros. Com a construção da ponte, houve a melhora do deslocamento e a comercialização das hortaliças, além disso, alguns moradores vivem do pescado.

A Marambaia, segundo local mais habitado da Ilha, é composto na sua maioria por pescadores que vivem da pesca tanto para subsistência como comercialização. Nesta parte da Ilha, o solo é bastante arenoso, o que dificulta a produção de hortaliças, porém isto não impede o cultivo destas para o consumo da própria família, havendo a preocupação do não uso de agrotóxicos por parte de alguns moradores. Assim, observa-se que há o cuidado no consumo de alimentos, o que reflete na utilização de hortaliças que sejam orgânicas.

“Me cuido com a alimentação [...] mais é peixe. [...] então a gente come hoje de um jeito e amanhã de um outro jeito (risos). Ah, a verdura também eu gosto muito dos legumes, gosto muito. Porque [...] eu não gosto muito de comprar esses legumes de supermercado e até nas chácara mesmo porque eles usam muito remédio, muito veneno. Então eu gosto de plantar pra consumo.” (nº 68, masculino).

Nessa aproximação com a realidade da Ilha, percebe-se que o cuidado em saúde está associado à alimentação, destacado por oito entrevistados, além de observar a cautela no consumo de gorduras, frituras e açúcares brancos. Como se pode observar no comentário:

“Eu não como muita fritura, ovo, essa pele de galinha não como, eu evito comer carne de porco, essas coisa eu evito tudo porque é por causa do problema, qualquer coisinha meu colesterol, já é o cuidado que eu tenho assim, não como doçura por causa que eu sei bem o que a mãe passou com a diabete dela (risos)!” (nº 2, 68, feminino)

A preocupação em ter uma alimentação sem excessos de gorduras e açúcares se alia à busca pela qualidade de vida. Mesmo estando isolados, enquanto ilhéus, possuem acesso ao sistema de saúde oficial, com diagnósticos precisos e demonstram compreender as prescrições restritivas feitas pelos profissionais de saúde. Isto supõe que há um diálogo sobre o cuidado entre os profissionais e os usuários. Nesse sentido, observa-se a importância que os pescados e as hortaliças têm no cardápio diário e que fazem parte da sua história pregressa, sendo que não parece haver conflito entre o cuidado assumido pelo Estado através da Estratégia de Saúde da Família e a práxis dos ilhéus.

A presença da visão biologicista trazida pelos profissionais de saúde influencia os ilhéus no que citam como prejudicial e benéfico quanto à alimentação e ao consumo de bebidas alcoólicas. Esta ação possui forte representação com as doenças ⁽²²⁾, pois a redução no uso de gorduras e açúcares esteve a todo o momento associado à necessidade de cuidado que protegem o corpo no desenvolvimento de diabetes mellitus, colesterolemia e hipertensão arterial. Outras práticas citadas, como as atividades físicas, estimuladas por caminhadas em grupo, são momentos de encontro e resignificação ao cuidado, do qual faz parte o incentivo de atividades mentais como a realização do diálogo que resgatam as histórias vivenciadas entre eles, os vínculos de amizades, além do estímulo para a leitura e resolução de palavras cruzadas.

Mediante os discursos manifestados pelos informantes, acredita-se que os profissionais de saúde, em especial a enfermagem, necessitam compreender o contexto cultural, conceitos de saúde/doença de cada grupo social e redirecionar suas práticas para o atendimento integral à saúde da população, buscando a congruência na ação ⁽¹³⁾. Cabe ao enfermeiro ter a sensibilidade de compreender a realidade desse grupo social e criatividade para dimensionar suas práticas indo ao encontro das demandas de cuidado de interesse do grupo.

Ao conhecer a Coréia, porção territorial menos habitada da Ilha, pode-se observar que algumas moradias ainda são de chão batido, não possuindo instalações sanitárias dentro de casa, mas “patentes” dispostas no pátio e compartilhadas entre mais de uma família. Esta realidade pode ser encontrada também nos Fundos da Ilha, em que os moradores vivem da

pesca e da agricultura de subsistência, estando mais distantes da comercialização. Alguns aposentados e pessoas oriundas de Rio Grande buscam tranquilidade nesta região para seus momentos de lazer, aproximando a população urbana à zona rural e a uma cultura que se fortalece e acolhe o turismo local. Neste sub-setor, alguns ilhéus demonstravam-se cautelosos diante de visitantes que possuíam interesse pelas plantas, como os ciganos, que comercializavam plantas medicinais extraídas da própria Ilha. Havia preocupação por parte dos ilhéus com a riqueza natural que a Ilha dispõe, além de zelo pelo bem-estar e segurança dos moradores do local, cuidados que reforçam o respeito que possuem com o ambiente em que vivem.

Diante dessa realidade, observa-se que o espaço territorial da Ilha possui uma grande diversidade vegetal dada às suas diferenças incorporadas por uma cultura essencialmente açoriana, que sofre constantes adaptações sociais advindas do contato com a população urbana de Rio Grande. Ainda assim, a Ilha constitui-se como um local reservado da crescente expansão do mundo moderno, abrigando uma vegetação nativa e exótica que inclui plantas medicinais, pessoas simples, acolhedoras, que compartilham o cuidado em um local, cujas suas características o tornam fonte de uma riqueza ímpar para a região sul.

As plantas medicinais no contexto da Ilha dos Marinheiros: interfaces com a enfermagem

O cuidado em saúde se constitui a partir do conhecimento adquirido na relação com o outro, orientada pela sensibilidade e capacidade de perceber as pessoas no seu nicho social, o que torna a prática profissional específica a cada realidade vivenciada ⁽²³⁾. O cuidado fornece, portanto, o suporte para identificar valores e atitudes que contemplam um bem-viver. Deste modo, evidencia-se uma crescente preocupação em cuidar da saúde para viver com qualidade e sem sofrimento. Porém, apesar dos avanços na área da saúde, o alto custo dos medicamentos industrializados, bem como do acesso à saúde privada e as fragilidades da assistência prestada pelos serviços públicos, tem influenciado a população mundial a recorrer cada vez mais ao uso da medicina natural ⁽²⁴⁾.

Na Ilha, a preservação e utilização das plantas medicinais no cuidado primário em saúde fazem parte de um legado cultural existente desde os primeiros habitantes, os índios e, após, os imigrantes portugueses. Trata-se de uma forma peculiar de cuidar-se, que considera os valores culturais agregados às plantas enquanto recurso vegetal disponível e de fácil produção ao redor das suas casas.

O levantamento etnobotânico realizado evidenciou o uso de 194 plantas pelos entrevistados. As plantas identificadas taxonomicamente pertencem a 50 famílias taxonômicas diferentes, sendo que a família mais representativa foi Asteraceae, com 21 plantas citadas. Estes dados ressaltam a grande diversidade de espécies utilizadas com fins medicinais pelos agricultores entrevistados.

Pode-se observar que as plantas são compartilhadas entre os vizinhos, assim como os saberes relacionados à inclusão desta terapia no plano de cuidados dos mesmos. A tabela 1 apresenta a planta medicinal que cada um dos 12 informantes abordados referiu como sendo a mais utilizada por ele.

Tabela 1: Relação das plantas medicinais citadas pelos sujeitos entrevistados na Ilha dos Marinheiros como sendo aquela que cada um deles mais utiliza. 2010.

Nome popular	Espécie	Família	Uso popular local	Parte utilizada
erva-cidreira	<i>Melissa officinalis</i>	Lamiaceae	Calmante (reduzir as batidas do coração)	Folhas
alcachofra	<i>Cynara scolymus</i>	Asteraceae	Reduzir a diabetes, colesterol e triglicerídeos	Folhas
catinga-de-mulata	<i>Tanacetum vulgare</i>	Asteraceae	Aliviar enjôos e cólicas estomacais	Folhas
insulina-do-mato	<i>Sphagneticola trilobata</i>	Asteraceae	Reduzir a diabetes	Folhas
boldo	<i>Plectranthus</i> sp.	Lamiaceae	Digestivo e calmante para a noite	Folhas e talos
anis	<i>Ocimum selloi</i>	Lamiaceae	Aliviar a dor de estômago e fígado. Vir a menstruação	Folhas e galhos
erva-nossa-senhora	<i>Aloysia gratissima</i>	Verbenaceae	Aliviar a indigestão. Reduzir a pressão arterial	Folhas
marcela	<i>Achyrocline satureioides</i>	Asteraceae	Aliviar a dor de estômago, enjôos e vômitos	Flor
laranjeira	<i>Citrus sinensis</i>	Rutaceae	Tratar o desarranjo, a gripe, as cólicas no intestino e fígado	Folhas
macieira	<i>Malus domestica</i>	Rosaceae	Auxiliar a dormir	Casca da fruta
pata-de-vaca	<i>Bauhinia forficata</i>	Fabaceae	Combater a infecção urinária	Folhas
erva-de-bugre	<i>Casearia sylvestris</i>	Salicaceae	Reduzir o colesterol	Folhas

A experiência de uso destas 12 plantas vai ao encontro da relação oficializada pela ANVISA, na Resolução RDC nº 10 ⁽⁴⁾ para três variedades: *Melissa officinalis*, *Achyrocline satureioides* e *Cynara scolymus*. Com relação a *Melissa officinalis* e a *Achyrocline satureioides*, o uso relatado pelos entrevistados confere com a indicação da ANVISA, enquanto que *Cynara scolymus* é citada pela Resolução para dispepsias, o que difere do uso dado a esta planta pelos ilhéus. Quanto à listagem estabelecida pela RENISUS ⁽³⁾, apenas duas

plantas citadas pelos ilhéus a compõe, *Cynara scolymus* e *Casearia sylvestris*. Este conhecimento merece ser discutido com os profissionais da ESF da Ilha, para que aconteça uma aproximação entre o cuidado local e o oficial.

Observa-se que a inclusão das plantas medicinais foi apontada como a primeira alternativa diante de um problema de saúde, para dez dos sujeitos entrevistados, o que revela a presença da tradição do uso das plantas entre as pessoas, como podemos acompanhar no relato:

“Daí depende de qual mal que a pessoa está, se for assim desarranjado eu dou o chá primeiro senão adianta daí então procuro o médico. Agora eu criei os meus (filhos) acreditando nos chá e também fui criada. A gente toma o chá e se acha bem (risos).” (nº 2, 68, feminino)

Pode-se observar que o uso das plantas está associado com a presença de algumas enfermidades indesejadas como a dor de estômago, diarreia e resfriados, caracterizando a situação como fácil de ser tratada. Não havendo melhora no quadro, os ilhéus recorrem ao médico. Tal situação revela que as plantas medicinais têm credibilidade, sendo utilizada no cotidiano familiar, como uma das primeiras estratégias de cuidado, revalidando o respeito e o resgate dos saberes de seus ancestrais. A enfermagem nesse contexto precisa conhecer e potencializar essas iniciativas de cuidado familiar, que estão sendo esquecidas pelos mais jovens, estando nesse interstício, às plantas medicinais.

“Essas pessoa mais nova ninguém vai atrás de chá. A gente quando era pequeno a mãe fazia chás. É que agora o negócio tá mais moderno, às vezes a gente diz faz um chá até ficam rindo da nossa cara, porque o pessoal mais novo corre logo pros antibióticos.” (nº 2, 68, feminino)

Assim como se está perdendo a relação de vínculo e amizade com os vizinhos que incluíam o cuidado com as plantas, o acesso aos bens de consumo industrializados como os fármacos e a migração da população mais jovem da Ilha fragiliza o saber local. Os jovens vão buscar ensino superior e empregos, distanciando-se de formas de cuidado restrito às pessoas mais idosas da Ilha. Isto contribui para que os jovens migrantes percam seus saberes sobre as plantas medicinais, seja em função do distanciamento das mesmas ou da falta de interesse no aprendizado acumulado pelos seus antepassados ^(9, 20).

“O resto da população é tudo mais novo aí pela volta, então não dá pra gente pedir muita informação né, são mais novo do que eu (risos). Acho que não vai conhece mais do que eu (risos) eu já to velha (risos). [...] Chá é mais na pessoa de idade, entende mais coisa né. (E.G.M., 5, 68, feminino)”

A informante deixa transparecer que o saber local tem relação com o conviver e a progressividade da evolução da idade. Ela se considera velha, sabedora no uso e indicação dos chás, assim como tem experiências acumuladas que podem auxiliar os jovens a entender a vida.

No contexto da família o cuidado é uma prática vivenciada no dia-a-dia, em que é essencial o convívio. Não há um momento isolado para ensinar o preparo da planta, o que reforça a necessidade de estarem juntas, diferentes gerações na família para que os saberes sejam compartilhados.

“Tem muita gente que faz chá e não sabe fazer. Porque uns é fervido, outros são colocar a água fervendo. Quando a água está querendo ferver, não deixar a água ferver muito porque aí a água fica como é que se diz, tira o oxigênio da água.” (nº 4, 56, feminino)

É possível observar que os entrevistados possuem cuidados com a manipulação e o consumo das plantas medicinais, orientando-se pela experiência acumulada. É sabido que as formas de preparo e dosagem são muito importantes e podem desencadear mal estar e toxicidades de acordo com a sua manipulação ^(24, 25). Por isso, o enfermeiro ao sensibilizar-se com estes relatos deve conhecer a farmacovigilância das plantas medicinais que é uma perspectiva de correto manuseio e identificação dos efeitos indesejáveis à saúde ⁽³⁾. Para isso, é preciso associar as informações do saber local e do meio científico, idealizando formas de cuidado que atendam ao bem comum.

Outro aspecto interessante incide na utilização sustentável das plantas, pois a possibilidade de conviver em um meio que ofereça riquezas naturais, acessíveis e benéficas à saúde, leva os insulanos a usufruir as plantas de forma que não ocorra a extinção das mesmas. Esse respeito ao meio rural e a racionalidade do uso das plantas condiz com a política instituída pelo Ministério da Saúde ⁽³⁾. Acredita-se também que a possibilidade de viver em uma ilha contribui para que os seus habitantes, um pouco distantes da expansão compulsiva do mundo capitalista, restrinjam-se à atenção primária em saúde, buscando os recursos disponíveis e existentes no local.

“[...] hoje com uma criança se corre pro médico e naquele tempo [...] era muito difícil [...] as famílias eram grandes com seis, sete, oito, dez filhos. Naquele tempo não tinha SUS pra ninguém, tinha que ser pago e [...] então obrigava pra apelar para os chás. Hoje não, hoje tudo tem direito a médico, direito a ter remédio de graça. O que hoje muita gente está deixando de acreditar o chá, porque tem mais facilidade pra lidar com essas coisas (medicamentos industrializados).” (nº 7, 68, masculino)

Fica perceptível no depoimento que, nesse grupo, está em construção uma nova forma de cuidado, no qual contam com a Unidade de Saúde da Família da Ilha. A oferta desses fármacos pelo posto permite que os ilhéus sejam mais influenciados pelo seu consumo, sendo que entre os moradores mais antigos há a comparação entre o que era e o que está substituindo o uso do chá, e isso talvez os leve a uma mediação entre os dois cuidados.

“[...] no caso, eu tomando o chá e tomando a medicação, a minha glicose também baixa, sabe, normaliza mais. Aí eu não tomando o chá ela já sobe um pouco, entendeste? Então por isso que eu te digo que o chá também ajuda a normalizar.” (nº 4, 56, feminino)

O fato das plantas medicinais serem de origem natural desencadeia uma compreensão de que podem ser consumidas sem riscos, havendo a subestimação das propriedades medicinais das plantas. Essa situação demanda atenção por parte dos profissionais de saúde, pois o uso concomitante das plantas e/ou aleatório com os medicamentos industrializados é desaconselhável ⁽²⁵⁾.

Mesmo que a inclusão dos fármacos industrializados se dê de forma cautelosa por oito dos ilhéus, os quais os utilizam somente munidos de receita médica, essas associações medicamentosas com as plantas podem causar danos à saúde, tendo em vista que ambos possuem indicações, doses e vias de administrações específicas à situação empregada ^(20, 24, 25). Assim, o cuidado cultural (emic) apoiado no profissional (etic) auxilia a enfermagem a compreender o quão importante é considerar as características de uma população para elaborar a sua ação ^(8, 13).

“O enfermeiro, até a médica mesmo, diz o chazinho é bom, só que não pare o medicamento. Ela sempre diz, não deixa de usar o medicamento, que nem no caso do chá da insulina, ela diz: tu pode tomar, ajuda a baixar, mas não pára a medicação!” (nº 4, 56, feminino)

Face ao exposto, percebe-se que os profissionais de saúde que não possuem preparação para valorizar e integrar a cultura no exercício de sua prática podem desencadear problemas maiores do que a pessoa assistida já padece ⁽¹³⁾. Neste sentido, a presente pesquisa é um alerta para os enfermeiros que orientam sobre o uso das plantas medicinais, para que estejam fundamentados no conhecimento científico e que este conhecimento seja oportunizado na formação acadêmica.

Observa-se que a Unidade de Saúde (presente a partir de 1990) e a ESF (implantada em 2007) passaram a viabilizar outra forma de atenção à saúde, a qual, por vezes, interfere no processo de autonomia dos ilhéus em gerir o seu cuidado. Verifica-se que os eles possuem uma percepção de que as plantas são medicamentos importantes à saúde, tanto quanto os fármacos industrializados vendidos nas farmácias. Os entrevistados reconhecem que muitas vezes estes fármacos são mais recomendados pelos médicos do que as plantas presentes no ambiente da população a que prestam cuidados.

“A erva de chá é que nem um remédio de farmácia, se toma demais ou toma errado faz mal. E o homem toma errado, porque tem pessoa que só acredita no médico, numa coisa assim feita pelo doutor. Agora tem muita gente que vai na farmácia, não procura chá. Às vezes compra um remédio que é capaz de ser mais ruim que o chá.” (nº 11, 78, masculino)

A existência dos profissionais de saúde mais próximos dos ilhéus demonstra uma relação mais forte com os fármacos industrializados do que com as plantas, pois esses fármacos fazem parte dos planos de cuidados e foram aprendidos e validados durante a formação universitária destes profissionais. Além disso, muitos dos medicamentos serem disponibilizados gratuitamente na unidade de saúde, o que colabora para o seu uso com maior segurança pelos profissionais.

A percepção fragmentada do corpo humano direciona os profissionais de saúde a entendê-lo como uma máquina em que o uso das medicações industrializadas está fora do domínio e da experiência dos usuários ⁽²⁶⁾. Este fato fragiliza os processos de inter-relações sócio-culturais, psicossociais e espirituais do indivíduo no seu meio ⁽²²⁾, pois a riqueza do cuidado passa a não ser mais tão valorizada. No cuidado com o uso da planta medicinal, entra outro componente cultural que é construído pela experiência do grupo e a classificação do quente/frio e forte/fraco que se relacionam com a cosmologia mais ampla, o fogo e a água, no qual se explica nesse grupo a relação entre o que faz viver e o que faz morrer.

“Tem ervas que quando ferve a água, queima a rama com a água fervendo, e a raiz não, a raiz tem que ferver. Não, se esquecer aí no fogo fervendo mata a erva, tira a força da erva. E o chá nunca se deve tomar muito quente.” (nº 11, 78, masculino)

Nessa representação, a planta, dependendo da forma como é preparada, pode ser benéfica ou ter efeitos danosos. Novamente aparece a importância do convívio de vínculos entre quem ensina e quem está interessado em aprender.

De acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, as plantas medicinais são matérias-primas utilizadas para a fabricação de medicamentos industrializados, além de serem empregadas *in natura* no cuidado em saúde de muitos brasileiros ⁽⁸⁾. Diante disso, os profissionais de saúde envolvidos com a prática do cuidado, norteados muitas vezes apenas pela inclusão de medicamentos, distanciam-se daqueles recursos disponíveis no meio e utilizados pela população, o que merece maior atenção e conhecimentos sobre as plantas.

Nesta perspectiva, a planta medicinal está acima do que representa até o momento o medicamento industrializado, pois a planta está em um nível que se vincula à crença de um poder divino no grupo. Este poder está acima das pessoas e das plantas. Há uma representação diferente, pois as plantas são um símbolo de cura por serem compartilhadas entre quem cura, quem é doente e a sua comunidade referência. Nesta dimensão, a planta é associada ao componente da religiosidade, que auxilia na organização da prática de cuidado como pode ser acompanhado no relato abaixo:

“Muitas vezes nem foi por inteligência da pessoa, foi por Deus que colocou aquela ideia, a pessoa vê aquela erva para tomar, então aquilo já é uma coisa escrita por Deus, Deus sabe, Deus colocou tudo. As ervas são muito boas e a gente diz que a erva tem que tomar com fé, não é? Pra ela fazer bem.” (nº 11, 78, masculino)

A fé e a sua interligação com o processo de saúde-doença envolve características distintas de cada grupo social. A natureza aparece como fonte de uma riqueza, em que a fé torna-se uma mediação para alcançar a melhora em saúde a partir das plantas medicinais ^(20, 22). Assim, ao associar a fé na utilização das plantas, os ilhéus passam a concretizar o seu cuidado, reforçando que há uma perseverança de acreditar na construção de valores da vida comum. Os profissionais de saúde, na perspectiva deste estudo, necessitam respeitar as culturas autóctones, suas práticas e saberes para construir uma visão holística em que o principal desafio está em ter uma auto-crítica e aceitar os sistemas de cuidado das outras culturas para se pensar em qualidade de vida.

CONCLUSÃO

A Ilha dos Marinheiros, com a sua riqueza cultural, torna-se um espaço de aprendizagem aos profissionais de saúde, pois viabiliza, através de um olhar antropológico, a compreensão das formas de cuidado em saúde que lá ocorrem e que a cada dia são resignificadas, dados os valores sociais construídos pelos seus moradores.

A inclusão das plantas medicinais no cuidado em saúde é uma prática exercida desde a ocupação da Ilha, portanto, faz parte da história e da realidade local. O profissional de saúde, inserido e conectado nesta cultura, corrobora para a valorização da mesma, sem que exista desvalor quanto à sua formação biomédica. Para tanto, cabe à enfermagem compreender o contexto em que atua, a cultura local, como a comunidade, o indivíduo realizam o seu cuidado em saúde; e adicionar os conhecimentos profissionais que possui, para tornar a ação em saúde congruente. A realização dessa congruência permite reforçar a ideia de que não existe superioridade na relação entre o saber informal e o conhecimento científico. Ambos se somam no momento em que se almeja a integralidade como eixo norteador das ações de educação em saúde.

Entende-se que no momento em que forem realizados estudos sobre os recursos terapêuticos, como as plantas medicinais, de forma crítico-reflexiva, se estará oportunizando uma opção terapêutica mais confiável e segura, uma vez que o saber popular e os estudos acadêmicos contribuirão para o fomento da cientificidade, do resgate cultural e do respeito à identidade cultural do indivíduo.

REFERÊNCIAS

- 1 Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas. São Paulo: Instituto Plantarum, 2008.
- 2 Martins ER et al. Plantas medicinais. Viçosa: Universidade Federal de Viçosa, 2000. 220p.
- 3 Brasil Ministério da Saúde. Secretaria de ciência, tecnologia e insumos estratégicos. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60p.
- 4 Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BR). Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010. Diário Oficial da União. Seção 1, nº 46, quarta-feira, 10 de março de 2010. P. 52. Disponível em:
<http://www.in.gov.br/imprensa/visualiza/index.jsp?data=10/03/2010&jornal=1&pagina=52&totalArquivos=96>.
- 5 Alves FN, Torres LH (Org.) Temas de História do Rio Grande do Sul. 1.ed. Rio Grande: Editora da Fundação Universidade do Rio Grande, 1994. 162p.
- 6 Azevedo ALDM. A Ilha dos Três Antônios. Águeda: Jornal Soberania do Povo, 2003.
- 7 Amorozo MCM. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DI STASI, Luiz Claudio (org.). Plantas Medicinais: arte e ciência, um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: Editora da UNESP, 1996. p.47-68.

- 8 Brasil Ministério da Saúde. Política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) no sistema único de saúde. Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006. [acesso em 2010 jun 05]. Disponível em: <http://dtr2001.saude.gov.br/sas/PORTARIAS/Port2006/GM/GM-971.htm>.
- 9 Bekalo TH, Woodmatas SD, Woldemariam ZA. An ethnobotanical study of medicinal plants used by local people in the lowlands of Konta Special Woreda, southern nations, nationalities and peoples regional state, Ethiopia. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*. 2009; 5(26). [acesso em 2010 jun 10]. Disponível: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2764637/?tool=pubmed>.
- 10 Silva CSP, Proença CEB. Uso e disponibilidade de recursos medicinais no município de Ouro Verde de Goiás, GO, Brasil. *Acta bot. Bras.*, 2008; 22(2): 48-492.
- 11 Organización Mundial de la salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional. Ginebra, 2002. 67p.
- 12 Geertz C. O saber local: novos ensaios em antropologia interpretativa. Petrópolis RJ: Vozes, 1997. 356p.
- 13 Leininger M. Culture care diversity & universality: a theory of nursing. New York (US): National League for Nursing Press, 1991. 419p.
- 14 Borges AM, Ceolin T, Barbieri RL, Heck RM. A inserção das plantas medicinais enquanto prática da enfermagem: um crescente desafio. *Revista Enfermería Global.*, fev. 2010; 18: 1-8.
- 15 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 10.ed. São Paulo: Hucitec, 2007.
- 16 Oliveira SL. Tratado de metodologia científica. Projetos de pesquisas, TGI, TCC, monografias, dissertações e teses. São Paulo: Pioneira, 2001. 320p.
- 17 Goodman LA. Snowball Sampling. *Annals of Mathematical Statistics*, mar. 1961; 32(1): 148-170.
- 18 Minayo MCS. (Org). Pesquisa social: teoria, método e criatividade. 27.ed. Petrópolis, RJ: Vozes, 2008. 108p.
- 19 Girardi EP. Atlas de questão agrária brasileira. Características socioeconômicas gerais. Presidente Prudente, ago. 2008. Disponível em: http://www4.fct.unesp.br/nera/atlas/caracteristicas_socioeconomicas_a.htm.
- 20 Veiga Junior VF. 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. *Rev. bras. farmacogn.*, jun. 2008; 18(2): 308-313.
- 21 Geertz C. A interpretação das Culturas. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1989. 325p.

- 22 Minayo MCS. Saúde-doença: uma concepção popular da etiologia. *Cadernos de Saúde Pública*, out./dez. 1988; RJ 4(4): 363-381.
- 23 Terra MGomes et al. O significado de cuidar no contexto do pensamento complexo: novas possibilidades para a enfermagem. *Texto & Contexto Enfermagem*. 2006; Florianópolis 15 n.spe.
- 24 Franca ISX, Souza JA, Baptista RS, Britto VRS. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. *Rev. bras. enferm.*, 2008; 61(2): 201-208.
- 25 Veiga Junior VF, Pinto AC, Maciel MAM. Plantas medicinais: cura segura? *Quím. Nova* [online]. Jun. 2005; São Paulo 28(3): 519-528. [acesso em 2010 out 10]. Disponível: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-40422005000300026&lng=en&nrm=iso.
- 26 Luz MT. Comparação de representações de corpo, saúde, doença e tratamento em pacientes e terapeutas de homeopatia, acupuntura e biomedicina. *Série Estudos de Saúde Coletiva*, n.167, p.28. Rio de Janeiro: UERJ, 1998.

Considerações Finais

A realização da pesquisa na Ilha dos Marinheiros possibilitou conhecer as particularidades do local: histórias que estimularam a imaginação de quem às escutavam, hábitos de vida mantidos desde a vinda dos primeiros descendentes de imigrantes portugueses à Ilha e o impacto do desenvolvimento econômico de Rio Grande nessa comunidade rural, que presa a sua cultura. A população pesquisada possui um modo específico de pensar o mundo, que constitui um constante ressignificar das práticas de cuidado em saúde. Entretanto, de um lado está a biomedicina e, de outro, a utilização das plantas medicinais. Esta dissociação aos poucos está sendo absorvida por ações profissionais que as integram.

Ao aprofundar o conhecimento a partir da união de Leininger e Geertz, foi possível entender que mediante as relações sociais, a cada dia a cultura está sendo construída naquele local. Surgem novos valores e percepções influenciadas pela própria forma de viver dos ilhéus. São saberes aprendidos entre as gerações familiares, formas de realizar o cuidado em saúde, que tornam a cultura a essência do viver e a valorização desta riqueza contida nos saberes populares, contribui para o enriquecimento do cuidado em saúde.

A inclusão das plantas medicinais no cuidado em saúde é uma prática exercida desde a ocupação da Ilha, portanto, faz parte da história e da realidade local. O profissional de saúde, inserido e conectado nesta cultura, corrobora para a valorização da mesma, sem que exista desvalor quanto à sua formação biomédica.

Para tanto, cabe à enfermagem compreender o contexto em que atua, a cultura local, como a comunidade, o indivíduo realizam o seu cuidado em saúde; e adicionar os conhecimentos profissionais que possui, para tornar a ação em saúde congruente. A realização dessa congruência permite reforçar a ideia de que não existe superioridade na relação entre o saber informal e o conhecimento científico. Ambos se somam no momento em que se almeja a integralidade como eixo norteador das ações de educação em saúde.

Desta forma, entende-se que não é possível padronizar o cuidado, tornando-o uma ação unificada. O cuidado é construído a partir da cultura, das reflexões individuais e coletivas de uma sociedade, o que exige dos profissionais de saúde, a

compreensão acerca dos anseios e desejos da população, da família e do indivíduo quanto a sua saúde. Enfim, a possibilidade de realizar um trabalho etnobotânico, em uma ilha, a partir de um olhar orientado pela antropologia, permitiu compreender o esforço que o enfermeiro precisa fazer, diante de sua formação biomédica, para entender como o ser humano interage socialmente. Os significados das palavras ditas, do seu comportamento, sem imposição de um cuidado, mas considerando a importância da cultura para se pensar em saúde. Isto leva a concluir que não existem formas erradas de se viver, mas sim maneiras diferentes de se interpretar a cultura de um povo.

Nesta perspectiva, espera-se a partir dessa pesquisa estimular a realização de outros estudos relacionados à valorização das plantas medicinais enquanto recursos terapêuticos culturais presentes no cuidado em saúde. O presente trabalho poderá incentivar os profissionais de saúde a aprimorar os seus conhecimentos quanto à aplicação das terapias complementares na atenção primária em saúde. Essa abordagem multidisciplinar também pode colaborar para uma conscientização quanto à importância das plantas medicinais e o seu impacto na sociedade.

Apêndices

Apêndice A - Consentimento Livre e Esclarecido

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

Pesquisadora Coord.: Dr^a Rita M. Heck/E-mail: feo-pos@ufpel.tche.br/Fone: (53)3321-2740

Mestranda: Anelise Miritz Borges / E-mail: miritzenfermeira@yahoo.com.br / Fone: (53) 9159-5714

Estamos desenvolvendo a presente pesquisa com o objetivo de investigar o uso de plantas medicinais de uso humano entre famílias de agricultores da 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 à pesquisa;
- do uso do gravador durante as entrevistas, bem como do GPS para realizar o georeferenciamento das plantas, além da máquina fotográfica, que auxiliará a posterior identificação botânica;
- 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 e que se manterá o caráter confidencial das informações;
- do compromisso de acesso às 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; ao genograma que consiste de perguntas a respeito dos componentes da família, sexo, idade, experiências na família com plantas e na construção do ecomapa que consiste de informações a respeito dos sistemas de cuidados utilizados para promover a saúde. Estou ciente de que as informações por mim fornecidas serão tratadas de forma sigilosa.

Ciente, concordo em participar desta pesquisa.

Data: ____ / ____ / ____

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

Assinatura da Pesquisadora: _____

Apêndice B - Instrumento de Entrevista Semi-estruturada

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

Pesquisadora Coord.: Dr^a Rita M. Heck/E-mail: feo-pos@ufpel.tche.br/Fone: (53)3321-2740

Mestranda: Anelise Miritz Borges / E-mail: miritzenfermeira@yahoo.com.br / Fone: (53) 9159-5714

Entrevista

I – IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Idade:

Escolaridade:

Descendência:

Religião:

Endereço:

Contato:

Principais atividades realizadas na propriedade:

Data da entrevista:

Georreferenciamento:

II – QUESTÕES NORTEADORAS DA ENTREVISTA

1. Você utiliza plantas medicinais no cuidado a saúde? Por quê?
2. Quais as plantas medicinais que você utiliza para manter a saúde? Qual o modo de preparo? Qual a finalidade?
3. Você conhece alguma planta tóxica/venenosa, que não pode ser usada na saúde humana? Comente.
4. As plantas que utiliza na saúde de sua família são as mesmas para a criança e adulto? Tem doses diferentes? Como é o preparo?
5. Qual é a planta medicinal que você mais utiliza?
6. Quando você tem dúvida sobre como utilizar/identificar alguma planta, como procede?
7. Se comparado há alguns anos atrás você usa/conhece menos ou mais plantas medicinais? Porquê? Comente.
8. Os profissionais da UBS incentivam o uso de plantas medicinais? Comente.
9. Você informa o médico/enfermeiro que utiliza plantas medicinais? Comente.
10. Para você o que é saúde?
11. Como você realiza o cuidado em saúde? A que recorre?
12. O acesso aos medicamentos interfere no seu consumo de plantas medicinais? Comente.
13. Quando você tem alguém doente na família, qual a primeira atitude a ser tomada?
14. Você conhece alguém da comunidade que faz uso de plantas medicinais?

III – QUESTÕES PARA COMPLEMENTAR O GENOGRAMA

15. Quais pessoas fazem parte desta família?
16. Quais pessoas possuem conhecimento sobre as plantas medicinais e seu uso no cuidado humano? E destas, quais utilizam tais plantas?

IV – QUESTÕES PARA COMPLEMENTAR O ECOMAPA

17. Em que espaços (comunidade, vizinhos, posto de saúde) lhe é proporcionado alguma informação sobre plantas e seu uso no cuidado a saúde? Comente. E a quais recorre?

Apêndice C - Planilha de Observação

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

Pesquisadora Coord.: Prof^a Dra Rita Maria Heck

Mestranda: Anelise Miritz Borges

Informante:

Data:

[illegible]

Anexos

Anexo A - 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.
Prof^ª. Dr^ª. 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.


Prof^ª. Maria Elizabeth de O. Urtiaga
Coordenadora do CEP/FAMED/UFPEL



Anexo B - Autorização do Núcleo de Educação Permanente da Saúde - NEPES

**PREFEITURA MUNICIPAL DO RIO GRANDE
SECRETARIA MUNICIPAL DA SAÚDE
NÚCLEO MUNICIPAL DE EDUCAÇÃO PERMANENTE EM SAÚDE- NEPES**

PARECER Nº: 42

DATA: 17/06/2009

Título do Projeto: PLANTAS BIOATIVAS DE USO HUMANO POR FAMÍLIAS DE AGRICULTORES DE BASE NA REGIÃO SUL DO RIO GRANDE DO SUL.

Autor(es): DRª Rita Maria Heck (UFPEL), Anelise Miriz e Outros

Orientador: Rosa Lia Barbieri

Unidade/Instituição: Universidade Federal de Pelotas

PARECER: O Trabalho apresentado é de absoluta relevância, encontra-se em sintonia com as diretrizes do SUS e sua proposta vem acrescentar no trabalho desenvolvido pelos profissionais da Saúde da Área Rural. Portanto o trabalho foi deferido.

**NÚCLEO MUNICIPAL
DE EDUCAÇÃO PERMANENTE
NEPES
PMRG - SMS**


MEMBROS DO COLEGIADO
NEPES