



## Conhecimento popular do uso de plantas medicinais no município de Dom Pedrito, Rio Grande do Sul

Ignacio Pablo Traversa Tejero<sup>a\*</sup> , Fernanda Rodrigues Machado<sup>a</sup> 

<sup>a</sup> Universidade Federal do Pampa, Brasil

\* Autor correspondente ([igtraversa@gmail.com](mailto:igtraversa@gmail.com))

### INFO

#### Keywords

oral transmission  
health  
prevention

### ABSTRACT

*Popular knowledge of the use of medicinal plants in the municipality of Dom Pedrito, Rio Grande do Sul*

Medicinal plants have become increasingly used in the recovery of the population's health. The use of medicinal plants, their therapeutic purposes and the profile of consumers in the municipality of Dom Pedrito, in the State of Rio Grande do Sul, were analyzed. Data were collected through a structured questionnaire. The results obtained show us that the profile of most respondents is characterized by being female, with high school as the highest level of education. The most used species were mallow *Malva sylvestris*, *Plectranthus ornatus*, *Phyllanthus niruri*, *Casearia sylvestris*, *Matricaria chamomilla*, *Zea mays* and *Mikania glomerata*, being its most common way of obtaining it through your own backyard, family or neighbors. The main reasons given for the use of medicinal plants were culture, low cost and low risk.

### RESUMO

#### Palavras-chaves

transmissão oral  
saúde  
prevenção

As plantas medicinais têm se tornado cada vez mais utilizadas na recuperação da saúde da população. Foi analisado o uso das plantas medicinais, seus fins terapêuticos e o perfil dos consumidores do município de Dom Pedrito, no Estado do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado. Os resultados obtidos nos retornam que o perfil da maioria dos respondentes caracteriza-se por ser do sexo feminino, com o ensino médio o grau máximo de escolarização. As espécies mais utilizadas foram *Malva sylvestris*, *Plectranthus ornatus*, *Phyllanthus niruri*, *Casearia sylvestris*, *Matricaria chamomilla*, *Zea mays*, e *Mikania glomerata*, sendo sua forma de obtenção mais comum por meio do próprio quintal, da família ou de vizinhos. Os principais motivos apresentados para a utilização das plantas medicinais foram a cultura, o baixo custo e baixo risco.

Received 01 December 2021; Received in revised from 18 June 2022; Accepted 29 August 2022



## INTRODUÇÃO

A fitoterapia surgiu há três mil anos antes de Cristo como medicina alternativa nos povos primitivos, logo foi ganhando espaço de geração para geração (Chopra e Simon, 2001). Por meio de hábitos de observação do ambiente circundante, as plantas medicinais foram utilizadas para tratar doenças por formar parte de um recurso autêntico do saber terapêutico popular, tradicionalmente utilizado no seio familiar e socializado nas relações da vizinhança (Badke et al., 2011). As plantas medicinais são a ferramenta mais antiga na história humana, no hábito de prevenir e/ou curar doenças (Moraes e Santana, 2001; Andrade et al., 2007). Nos países em desenvolvimento com baixo nível de vida e alto custo dos medicamentos, as plantas medicinais são utilizadas devido às características desejáveis associadas ao fácil uso, eficácia, baixo custo, reprodutibilidade e constância de qualidade (Newall et al., 2002; Carvalho et al., 2010). Em paralelo, aproximadamente 25% de todas as prescrições médicas são formulações baseadas em substâncias derivadas de plantas ou análogos sintéticos derivados destas (Gurib-Fakim, 2006). De acordo com Pedroso et al. (2021) com o uso de uma planta para promover saúde, prevenir ou complementar o tratamento de certas condições ou agravos, não é isento de riscos.

A ciência que estuda a relação entre essas plantas e as pessoas se chama etnobotânica (Albuquerque, 2005). Cultivadas ou não, as plantas medicinais são definidas como espécies vegetais utilizadas para fins terapêuticos (Garlet, 2019). De acordo com Veiga et al. (2005), o campo do conhecimento que usa as plantas medicinais para curar doenças se chama fitoterapia, a qual contempla seu uso em diversas formas: como planta medicinal in natura, planta medicinal seca (droga vegetal), fito medicamentos (fórmulas individuais manipuladas) e medicamentos fitoterápicos.

Principalmente para a população de menor renda, é uma forma efetiva de atenção primária à saúde, que pode complementar o tratamento usualmente utilizado (Eldin e Dulford, 2001). Já os medicamentos fitoterápicos são obtidos e produzidos através do uso exclusivo de matérias-primas vegetais, com finalidade profilática e curativa para o usuário (Brasil, 2016).

No presente as mudanças econômicas, políticas e sociais que ocorrem em todo o mundo afetam os modelos de saúde e promovem novas políticas públicas no registro fitoterápico (Yunes et al., 2001). As políticas governamentais afetam o comportamento dos consumidores junto a outras variáveis explicativas como a personalidade, estrutura demográfica, fatores socioeconômicos, comportamentais e culturais (Arrais, 2009; Kranjac

et al., 2017).

Essa nova política impulsada na fitoterapia, tem estimulado a utilização das plantas medicinais como forma natural de prevenção, como alívio da dor ou tratamento alternativo; tudo na lógica da procura de um tratamento complementar, que oriente à diminuição de gastos com medicamentos sintéticos, bem como no tratamento preventivo (Neto, 2006). O uso de plantas medicinais favorece a integralidade do cuidado na atenção primária à saúde, valorizando o saber popular e o autocuidado (Pavão et al., 2022). Ethur et al. (2011) elucidaram que houve um aumento na procura por plantas medicinais e seus respectivos produtos, o que resultou na abertura de mercados nacionais e mundiais na área de fitoterápicos e plantas bioativas. Segundo Harayama et al. (2015) recentemente surgiram movimentos sociais e políticas públicas para resgatar os saberes tradicionais e valorizar a promoção e integralidade no cuidado à saúde, estimulando a interação humanidade-natureza.

Ao utilizar uma planta medicinal, é necessário saber identificá-la corretamente, conhecer sua composição química, contraindicações e dosagem adequada (Ceolin et al., 2010). Para garantir qualidade, eficácia e segurança no uso das plantas as informações técnicas ainda são insuficientes para a maioria das plantas medicinais, pois as pesquisas científicas que visam à validação do uso de plantas são recentes (Pinto et al., 2006).

No Brasil também observou-se um crescimento na utilização de plantas medicinais e fitoterápicos em razão das pesquisas da área científica, que permitiram o desenvolvimento de fitoterápicos seguros, eficazes e menos agressivos (Ethur et al., 2011), fatos que reconheceram a fitoterapia como uma forma válida de tratamento integrativa e promovida pelo Ministério da Saúde no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2006). Pelo exposto e sob essa ótica, ganha particular pertinência a ideia principal de analisar o uso das plantas medicinais, seus fins terapêuticos e o perfil dos consumidores do município de Dom Pedrito, no Estado do Rio Grande do Sul. Porque além do anterior, segundo Dresch (2021) as movimentações humanas, a introdução de elementos culturais exóticos, o extrativismo predatório e os impactos ambientais, resultam na redução da ocorrência das espécies medicinais em determinada região e na perda do conhecimento tradicional associado.

## MATERIAL E MÉTODOS

### Área de estudo

O município de Dom Pedrito-RS, região da Campanha Gaúcha; possui como sua fonte de renda principal o agronegócio, principalmente na agricultura e pecuária de corte. Segundo o IBGE (2020), o município de Dom Pedrito possui 38.898 habitantes e uma área territorial de aproximadamente 5.190 km<sup>2</sup>. Apresenta 86,8% de domicílios com esgotamento sanitário adequado, 97,8% de domicílios urbanos em vias públicas com arborização e 16,4% de domicílios urbanos em vias públicas com urbanização adequada (presença de bueiro, calçada, pavimentação e meio-fio). Em 2018, o salário médio mensal era de 2,2 salários mínimos e a proporção de pessoas ocupadas em relação à população total era de 15,6%.

A pesquisa foi realizada no período de fevereiro a agosto de 2021. Os dados foram coletados por meio de um questionário estruturado (Manzato e Santos, 2012). O questionário foi aplicado com homens e mulheres, com idade mínima de 18 anos e sendo todos moradores de Dom Pedrito. Prévio ao questionário definitivo foi realizado com pré-teste, no qual foi composto de 14 perguntas relacionadas ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos, as quais foram baseadas na pesquisa realizada por Vieira e Leite (2018). As questões referiram-se ao perfil socioeconômico dos participantes, uso de plantas medicinais e fitoterápicos, forma de consumo e obtenção, motivos para utilização e indicações (Tabela 1).

## Levantamento dos dados

Tabela 1 - Questionário aplicado aos respondentes.

Seção 1. Perfil do respondente	
Sexo	<input type="checkbox"/> Feminino <input type="checkbox"/> Masculino
Idade	<input type="checkbox"/> Até 20 anos <input type="checkbox"/> De 21 a 30 anos <input type="checkbox"/> De 31 a 40 anos <input type="checkbox"/> De 41 a 50 anos <input type="checkbox"/> De 51 a 60 anos <input type="checkbox"/> De 61 a 70 anos <input type="checkbox"/> Mais de 70 anos
Escolaridade	<input type="checkbox"/> Primeiro Grau Incompleto <input type="checkbox"/> Primeiro Grau Completo <input type="checkbox"/> Ensino Médio Incompleto <input type="checkbox"/> Ensino Médio Completo <input type="checkbox"/> Superior Incompleto <input type="checkbox"/> Superior Completo
Renda Familiar	<input type="checkbox"/> Até R\$ 1.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 1.001,00 a R\$ 2.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 2.001,00 a R\$ 3.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 3001,00 a R\$ 4.000,00 <input type="checkbox"/> De R\$ 4.001,00 a R\$ 5.000,00 <input type="checkbox"/> Mais de R\$ 5.000,00
Origem de sua história de vida	Campo <input type="checkbox"/> Cidade <input type="checkbox"/>
Seção 2: Uso de plantas medicinais	
1. Você já utilizou alguma planta medicinal ou um fitoterápico? <input type="checkbox"/> Sim, <input type="checkbox"/> Não. Se não utiliza, qual o motivo?	
2. Onde e com quem aprendeu sobre a utilização de plantas medicinais: <input type="checkbox"/> Parente, <input type="checkbox"/> Amigo, <input type="checkbox"/> Revista, <input type="checkbox"/> Televisão, <input type="checkbox"/> Escola, <input type="checkbox"/> Profissional da Saúde, <input type="checkbox"/> Livros, <input type="checkbox"/> Internet, <input type="checkbox"/> Outro: _____	
3. Quando precisa de alguma planta medicinal, de que forma você a obtém? <input type="checkbox"/> Compra (farmácias, mercado, etc), <input type="checkbox"/> Quintal (Próprio ou de vizinhos), <input type="checkbox"/> Algum amigo <input type="checkbox"/> Em ambientes abertos, <input type="checkbox"/> Campanha, <input type="checkbox"/> Outros: _____	
4. Já teve algum efeito colateral ou reação alérgica com o uso de plantas medicinais? Sim <input type="checkbox"/> , Não <input type="checkbox"/> . Se respondeu sim à pergunta anterior responda qual a reação ocorrida e planta utilizada: (ex.: queda de pressão, tontura, coceira, vômito, fraqueza, dor de barriga, outros).	
5. Quando um membro de sua família fica doente qual é a sua primeira atitude? <input type="checkbox"/> Farmácia, <input type="checkbox"/> Amigos, <input type="checkbox"/> Família, <input type="checkbox"/> Médico, <input type="checkbox"/> Curandeiro/Benzedor, <input type="checkbox"/> Usa plantas medicinais <input type="checkbox"/> Automédica com remédios sintéticos, <input type="checkbox"/> Outro: _____	
6. Você possui alguma doença pré-existente? <input type="checkbox"/> Sim, <input type="checkbox"/> Não. Se respondeu sim a questão anterior, cite qual a doença:	
7. Quais plantas medicinais você costuma usar e para qual finalidade. Pode marcar mais de uma alternativa para cada sintoma:	
Sintoma, doença/planta, utilização	Desconheço Não utilizo Hortelã Erva doce Camomila Quebra pedra Cavalinha Boldo Eucalipto Guaco Salvia Malva Arnica Carqueja Guaçatonga Marcela Erva cidreira Pitangueira Cabelo de milho Anis estrelado Roma Curumilha Pata de Vaca Laranjeira Limão
Calmante	
Resfriado	
Problemas Renais	
Problemas Estomacais	

Infecção intestinal																				
Infecção Urinária																				
Tosse																				
Gripe																				
Infecção na Garganta																				
Urticária																				
Hipertensão																				
Glicose, diabetes																				
Se utiliza de alguma outra Planta Medicinal além das apresentadas anteriormente cite-as:																				
8. Quais as partes das plantas você mais utiliza e qual a planta utilizada deste modo: Caule, Raiz, Folha, Fruto, Semente, Planta toda.																				
9. Qual o modo de preparo utilizado com maior frequência: Fervura, Infusão, Crua, Maceração, outro. Cite a planta utilizada.																				
10. Quantas vezes por dia utiliza o preparo? <input type="checkbox"/> 1 vez, <input type="checkbox"/> 2 vezes, <input type="checkbox"/> 3 vezes, <input type="checkbox"/> mais de 3 vezes																				
11. De qual forma utiliza: Chá, Inalação, compressa, banho de assento, outros. Cite a planta utilizada: __																				
12. Você percebeu o resultado esperado no tratamento com as plantas medicinais? <input type="checkbox"/> Sim, <input type="checkbox"/> Não																				
13. O uso das plantas foi motivado por qual razão? <input type="checkbox"/> Baixo Custo, <input type="checkbox"/> Não oferece risco a saúde, <input type="checkbox"/> Cultura, <input type="checkbox"/> Tratamento preventivo, <input type="checkbox"/> Outro: _____																				
14. Você utiliza alguma planta medicinal com outra finalidade além de remédio? Qual planta e para que?																				

Na primeira fase foram aplicados a 30 participantes como mínimo já que o autor Júnior (2009) justifica que este seria um valor mínimo de amostra aceitável (Aproximação da distribuição Binomial à Normal). Nesta fase o questionário foi aplicado diretamente em um estabelecimento comercial (Farmácia), aos clientes que se disponibilizaram a participar da pesquisa; na segunda fase e em razão da pandemia (Covid-19) o questionário foi aplicado via internet, através da plataforma Google Forms (Mota, 2019) totalizando 203 respostas.

### Processamento dos dados

A tabulação dos dados foi montada no software Microsoft Excel, onde realizou-se uma análise de estatística descritiva da amostra e das variáveis para se obter uma visão geral do comportamento dos dados, a qual se deu por meio de cálculo de frequências absolutas e relativas conforme Gil e Lara (2015) indicam.

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

O 67% dos respondentes foram do sexo feminino, com idades compreendidas entre 30 e 40 anos (27%), sendo o ensino médio o grau máximo de escolarização mais comum (38%) com uma renda maioritária compreendida entre R\$ 2.000 e 3.000. Conforme alguns estudos realizados por Arnous et al. (2005), a faixa da população que mais utiliza as ervas medicinais apresenta baixo nível de escolaridade e a grande maioria acredita que estas não prejudicam à saúde. Merétika (2008) reforça que a mulher possui maior conhecimento sobre as plantas medicinais e isso ocorre devido ao papel familiar desempenhado e relacionado ao cuidado dos quintais e a saúde da família. De acordo a Rodrigues e Casali (2002) as mulheres são grandes detentoras do conhecimento sobre as plantas medicinais e tem importante papel no processo de transmissão deste conhecimento para seus familiares e amigos. O conceito esta reforçado tanto no Brasil quanto em outros países, por Pavão et al. (2022) ao reportar que o perfil de usuário de plantas medicinais é constituído por mulheres, idosas, com baixas escolaridade e renda, o que evidencia o papel das mulheres na produção, no uso e na transmissão de conhecimentos tradicionais (Tabela 2).

No Brasil, o uso de plantas medicinais está relacionado às dificuldades enfrentadas pelas comunidades rurais no acesso aos serviços básicos de saúde e, portanto, aos medicamentos industrializados. O conhecimento sobre plantas medicinais é o resultado da relação das comunidades humanas com o seu ecossistema e o seu ambiente cultural em função do tempo (Christo et al., 2010). Em relação à procedência familiar dos respondentes encontro se que nas duas terceiras partes provinham de cidades e núcleos urbanos e só um tercio entendia que pela sua história de vida familiar considerava se do campo.

Tabela 2 - Caracterização dos respondentes.

Variável	Alternativas	Frequência Absoluta	Frequência Relativa (%)
----------	--------------	---------------------	-------------------------

Sexo	Feminino	136	67
	Masculino	67	33
Idade	< 20 anos	28	14
	21 a 30 anos	41	20
	31 a 40 anos	56	27
	41 a 50 anos	36	18
	51 a 60 anos	14	7
	61 a 70 anos	18	9
	> 70 anos	10	5
Escolaridade	Primeiro Grau Incompleto	34	17
	Primeiro Grau Completo	20	10
	Ensino Médio Incompleto	14	7
	Ensino Médio Completo	78	38
	Superior Incompleto	47	23
	Superior Completo	10	5
Renda	< R\$ 1.000	16	8
	R\$ 1.001 a 2.000	60	29
	R\$ 2.001 a 3.000	83	41
	R\$ 3.001 a 4.000	34	17
	R\$ 4.001 a 5.000	8	4
	> R\$ 5.000	2	1
Origem	Campo	65	32
	Cidade	138	68

Todos os respondentes disseram utilizar ou ter utilizado em algum momento as plantas medicinais. Quando perguntado sobre a fonte de conhecimento do poder fitoterápico das plantas, comprova-se uma

tradição oral de natureza parental pois 63% reportaram ter se informado por meio de parentes (Tabela 3).

Tabela 3 - Fonte de conhecimento do poder medicinal das plantas por frequências.

Fonte conhecimento	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Parente	177	63
Amigo	50	18
Internet	27	9
Televisão	10	3
Revistas	7	3
Livros	2	1
Clientes da farmácia	2	1
Profissional da saúde	2	1
Redes sociais	2	1
Total	279	100

A incidência da tradição oral familiar (63%) na transmissão do conhecimento, é semelhante à obtida por Alves e Silva (2002), quem demonstraram que a informação das plantas medicinais por parte de uma comunidade vinha: 57% por meio dos pais ou avós e 5% pelas crenças ou tradições. Se é considerado que as crenças e tradições são transmitidas também em boa parte pela própria família, os valores seriam quase equivalentes. Trata-se de um conhecimento de

caráter popular, pois os livros são uma fonte de transmissão de muito menor ponderação, apenas 1%; um valor igual reportam Alves e Silva (2002). Para variadas enfermidades, as pessoas adquirem espécies do quintal de suas casas, sendo usadas com mais intensidade na forma de chá por decoção (Arnous et al., 2005). A forma mais comum de obtenção de plantas medicinais é por meio do próprio quintal da família ou de vizinhos, ou diretamente pela compra. Segundo Silva e Souza

(2007), ainda existe para grande parte da população a disponibilidade para plantar e cultivar as plantas medicinais que utilizam constantemente em seu próprio quintal. De acordo aos dados colhidos o

número de pessoas que ainda cultivam a planta medicinal no seu próprio quintal foi de 40% (Tabela 4).

Tabela 4 - Obtenção das plantas medicinais por frequência absoluta e relativa.

Forma de obtenção	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Quintal (Próprio ou de vizinhos)	129	40
Compra (farmácias, mercado)	72	22
Amigos	64	20
Ambientes abertos	40	13
Campanha	16	5
Total	321	100

Apesar de todos os benefícios das plantas medicinais, elas não estão isentas de efeitos colaterais como náuseas, vômitos, diarreia, efeitos hepáticos entre outros (Caetano et al., 2015). Por isso, deve haver garantia de segurança em relação a efeitos tóxicos e conhecimentos sobre efeitos secundários, interações, contraindicações e mutagenicidade (Araújo et al., 2007). Nesse sentido uma ampla maioria dos respondentes reportou um efeito benéfico das plantas medicinais (83%) o restante 17 % manifestou haver tido um efeito colateral ou alérgico. Dos que tiveram algum sintoma, as reações mais comuns foram a baixa

pressão, a tontura e o vômito (Tabela 5). Da marcela (*Achyroclines satureioides*) são usadas as flores e ramos na forma de infusão. Estudos comprovam suas ações para má digestão, cólicas renais e intestinais, diarreia, como sedativo leve e como anti-inflamatório. Segundo a tradição, durante a sexta-feira da Semana Santa ao clarear do dia, faz-se a colheita da marcela. Suas inflorescências secas são utilizadas para o preenchimento de almofadas e travesseiros aromáticos, com finalidades terapêuticas (Lorenzi e Matos, 2008).

Tabela 5 - Tipo de reação ocorrida em função da planta usada.

Espécie botânica	Sintoma-reação ao consumo	Frequência absoluta
<i>Alcachofra (Cynara cardunculus)</i>	Baixa pressão	6
<i>Alcachofra (Cynara cardunculus)</i>	Vômito com chá	5
<i>Alcachofra (Cynara cardunculus)</i>	Tontura com chá	4
Marcela ( <i>Achyrocline satureioides</i> )	Reação alérgica (coceira)	4
Sene ( <i>Cassia senna</i> )	Dor de barriga	4
Coronilha ( <i>Scutia buxifolia</i> )	Tontura com chá	2
Pata de Vaca ( <i>Bauhinia forficata</i> )	Tontura com chá	2
Cabelo de Milho ( <i>Zea mays</i> )	Vômito	2
Total		29

Existe uma tendência marcada a medicina caseira de plantas medicinais, os dados refletem que se um membro familiar fica doente o 42,4% usa plantas medicinais antes que remédios comprados nas farmácias (23,2%) (Tabela 6). As plantas medicinais tornaram-se a principal alternativa terapêutica de baixo custo OMS (2002). Estes hábitos estão ratificados por Piriz et al. (2013) na consideração que as famílias rurais possuem um

sistema de saúde baseado em características históricas e culturais na busca pelo bem-estar e qualidade de vida. No caso de doenças preexistentes nove dos consultados responderam usar no caso de diabetes, dez no caso de hipertensão, dois por cálculos vesiculares e dois por cálculos renais.

Tabela 6 - Primeira atitude ante doença familiar.

Atitude	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Usa plantas medicinais	86	42,4
Farmácia	47	23,2
Médico	47	23,2
Automedica com sintéticos	23	11,3

Total

203

100,0

Uma alta proporção dos entrevistados mencionaram o uso da malva (*Malva sylvestris*) para infecção da garganta seguido por Boldo (*Plectranthus ornatus*) cuja propriedade medicinal é digestiva. Também a Quebra-Pedra (*Phyllanthus niruri*) utilizada para problemas renais, Guaçatonga (*Casearia sylvestris*) utilizada para inflamações de pele, Camomila (*Matricaria chamomilla*) utilizada como calmante, Cabelo de Milho (*Zea mays*) para infecção urinária, Pitangueira (*Eugenia uniflora*) para infecção intestinal e Guaco (*Mikania glomerata*) utilizada para gripe, resfriado e tosse. Muitas destas espécies são citadas comumente em

estudos dessa natureza, mas nem sempre nessa ordem de frequência como foi destacado nos estudos de Silva et al. (2005) e Lima et al. (2011). O uso popular da camomila (*Matricaria chamomilla*) é confirmado cientificamente, e ainda possui ação sobre cólicas de crianças a partir da aplicação de compressas mornas sobre o abdômen. Esta planta também tem ações sobre cólicas intestinais, quadros leves de ansiedade e como calmante suave, além de atuar em processos inflamatórios da boca (Zillmer et al., 2009) (Tabela 7).

Tabela 7 - Plantas utilizadas em função de doença por frequências.

Doença	Nome popular	Nome científico	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
Gripe e Tosse	<i>Mikania glomerata</i>	Guaco	129	43
	<i>Eucalyptus globulus</i>	Eucalipto	86	28
	<i>Mentha spicata</i>	Hortelã	22	7
Infecção garganta	<i>Malva sylvestris</i>	Malva	91	30
	<i>Mikania glomerata</i>	Guaco	14	5
	<i>Eucalyptus globulus</i>	Eucalipto	12	4
	<i>Arnica montana</i>	Arnica	12	4
Resfriado	<i>Mikania glomerata</i>	Guaco	34	11
	<i>Eucalyptus globulus</i>	Eucalipto	24	8
	<i>Mentha spicata</i>	Hortelã	22	7
Problemas renais-urinários	<i>Phyllanthus niruri</i>	Quebra pedra	83	27
	<i>Zea mays</i>	Cabelo de milho	69	23
	<i>Malva sylvestris</i>	Malva	12	4
Problemas estomacais	<i>Plectranthus ornatus</i>	Boldo	96	32
	<i>Baccharis sp.</i>	Carqueja	50	17
Infecção intestinal	<i>Eugenia uniflora</i>	Pitangueira	65	21
	<i>Punica granatum</i>	Roma	41	14
Hipertensão	<i>Equisetum sp.</i>	Cavalinha	33	11
	<i>Scutia buxifolia</i>	Coronilha	25	8
Glicose diabetes	<i>Bauhinia forficata</i>	Pata de Vaca	51	17
Calmante	<i>Matricaria chamomilla</i>	Camomila	62	20
	<i>Pimpinella anisum</i>	Erva doce	16	5
Urticária	<i>Casearia sylvestris</i>	Guaçatonga	65	21
	<i>Matricaria chamomilla</i>	Camomila	19	6
	<i>Achyrocline satureioides</i>	Marcela	12	4

Segundo Garlet, (2019), a Carqueja (*Baccharis sp.*) é usada na medicina caseira, um hábito herdado dos indígenas. Karam et al. (2013) dizem que as propriedades terapêuticas estão ligadas a rota biossintética do flavonóide hispidulina, um dos principais metabólitos secundários, responsável pelo efeito hepatoprotetor e antioxidante desta planta. São usadas as partes aéreas, através de infusão e decocção, para amenizar distúrbios digestivos e hepáticos (gastrite, azia e má digestão), cálculos biliares, prisão de ventre, gripes e resfriados. Possui atividade antirreumática, anti-helmíntica, antidiabética, antidiarreica e

cicatrizante de feridas. O quebra-pedra (*Phyllanthus niruri*) possui ação diurética, antibacteriana, hipoglicemiante, antiespasmódica, eupéptica, hepatoprotetora, colagoga e litolítica. Auxilia na eliminação de cálculos renais pequenos e ácido úrico, age contra diabetes, hepatite do tipo B, moléstias tanto da bexiga quanto dos rins e retenção urinária. São utilizadas suas partes aéreas e raízes, através da infusão e decocção. Da pitangueira (*Eugenia uniflora*) utilizam-se as folhas na infusão e decocção, possui ação: antidiarreica, adstringente, digestiva, diurética, antifebril, antiespasmódica, antirreumática, estimulante,

fortificante e sudorífera. É usada para tratar cólica de menstruação, dores de estômago, diarreia, colesterol e diabetes (Garlet, 2019).

Já fora das mais conhecidas na medicina popular, os entrevistados acrescentaram informação do uso do Chá Verde (*Camellia sinensis*). Esta espécie consumida na Ásia, traz prosperidade, harmonia segundo a tradição, e seu consumo é um ritual de importância social e cultural (Clarke et al., 2007). Há um século, a bebida chá chegava ao Brasil junto aos imigrantes chineses; eles introduziram os segredos do plantio, queima, manipulação e padronização do produto (Rohmer, 2002). De uma grande variedade de plantas medicinais em localidades rurais no estado

do Rio Grande do Sul, eram usadas tanto a folha, quanto a raiz, flores e frutos, sendo a infusão a principal forma de preparo (Ceolin et al., 2010). As plantas são coletadas no quintal, pomar, jardins e no campo (espaço distante do domicílio). Em relação às partes dos vegetais usadas como medicina popular foi encontrado que em maior proporção o órgão mais usado são as folhas, logo as raízes ou a planta completa (Tabela 8). O uso predominante das folhas se daria pela grande possibilidade de encontrá-las em qualquer época do ano e pela facilidade de coleta, resultados corroborados pelos estudos de Castellucci et al. (2000), Pereira et al. (2004) e Oliveira e Menini Neto (2012).

Tabela 8 - Órgãos vegetais usados por frequências.

Órgão usado	Frequência absoluta	Frequência relativa (%)
folha	172	84,7
raiz	14	6,9
planta toda	10	4,9
caule	2	1,0
sementes	2	1,0
fruto	2	1,0
flor	1	0,5
Total	203	100,0

Os motivos pelo uso das plantas medicinais se inserem em aspectos de herança cultural e o baixo custo e baixo risco (Figura 1). A elevada prevalência de utilização de plantas medicinais pode ser explicada pela herança cultural, a simplicidade do uso, a falta de recursos financeiros para aquisição de medicamentos e pelo entendimento de que as utilizações de plantas medicinais levam a menores efeitos colaterais em comparação aos medicamentos industrializados (Koch, 2000; Rodrigues e Carvalho, 2001; Dias et al., 2007). Conforme Veiga et al. (2005), grande parte da comercialização de plantas medicinais ocorre em farmácias e lojas de alimentos naturais, onde são vendidas com rótulos industriais. No Brasil, além do consumo tradicional dos erveiros, as plantas medicinais são comercializadas livremente em farmácias, drogarias e supermercados, in natura e em produtos

industrializados à base de plantas. Os mercados tradicionais de comercialização de plantas medicinais são importantes para se reunir, concentrar, manter e disseminar o conhecimento empírico sobre a diversidade de recursos que a fauna e a flora possuem, sendo fontes indispensáveis para manutenção do conhecimento sobre espécies medicinais (Monteiro et al., 2010). As feiras livres são os locais onde se encontram com maior facilidade os raizeiros e os erveiros, os quais são consagrados pela cultura popular no que diz respeito ao conhecimento e indicação de preparo. Uma das características dos raizeiros é a venda de bebidas preparadas em forma líquida conhecida como “garrafadas”, orientando como usá-las e prepará-las econômica e adequadamente (Dourado et al., 2005).





Figura 1 - Motivos pelo uso das plantas medicinais.

Em 2006, o Ministério da Saúde publicou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, levando em conta a necessidade do reconhecimento da medicina tradicional como parte integrante dos sistemas de saúde, e dando visibilidade ao mercado dos fitoterápicos no Brasil (Macedo e Gemal, 2009). No Brasil, o crescimento do mercado de medicamentos fitoterápicos é da ordem de 15% ao ano, enquanto o crescimento anual do mercado de medicamentos sintéticos gira em torno de 3 a 4% (Heinzmann e Barros, 2007). De acordo com a legislação brasileira (Lei 5991/73), plantas medicinais podem ser vendidas em farmácias ou herbanários, desde que corretamente embaladas e rotuladas de acordo com a classificação botânica (nome científico) (Brasil,

1973).

O uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais é regulamentado no Brasil pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária e coordenado pela ANVISA, a qual possui regras detalhadas para o registro de medicamentos fitoterápicos desde 1967 (Brasil, 2011). Outros usos complementares das plantas são apresentados (Figura 2). Nas regiões Norte e Nordeste, os banhos energéticos são feitos com certas ervas aromáticas e recebem o nome de “banho de cheiro” (Lima, 2009), sendo também utilizados pelos cultos afro-brasileiros na casa das minas em São Luís-Maranhão (Berg, 1991) e os “banhos de ervas” empregados no candomblé e na umbanda em Olinda-Pernambuco (Lima et al., 2005).

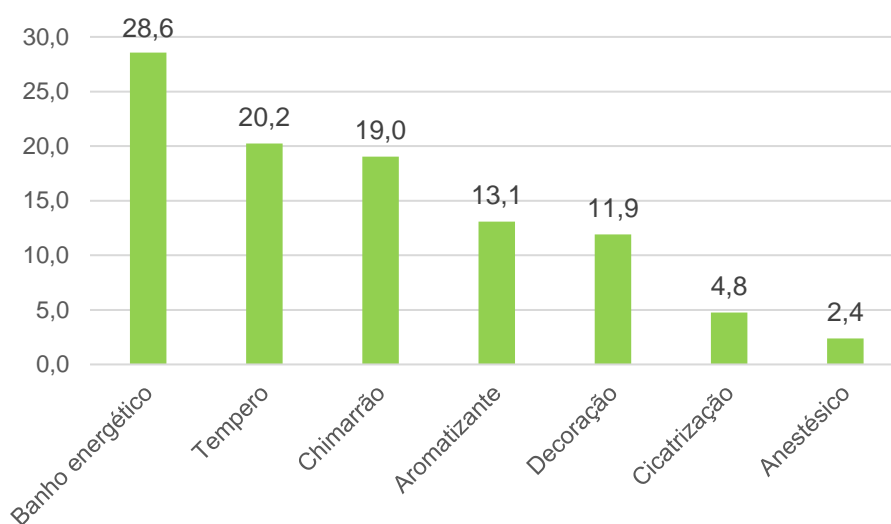


Figura 2 - Motivos complementares no uso das plantas medicinais.

## CONCLUSÃO

Considerando os dados levantados neste trabalho de pesquisa junto à população de Dom Pedrito, pôde-se concluir que a população utiliza as

plantas medicinais para fins terapêuticos como forma alternativa para cura de suas enfermidades. Pode-se extrair desta pesquisa que o perfil do consumidor de plantas medicinais é

majoritariamente feminino (67%) dos casos, com idade média de 30 a 40 anos, com ensino médio completo e com renda média de R\$ 2.500. No 85% dos casos o uso das plantas responde a motivos culturais e pelo baixo risco a saúde e baixo custo das plantas medicinais. O conhecimento sobre o uso das plantas medicinais responde a vetores de transmissão oral parental em 63% das vezes, e a fonte de extração das plantas procede de quintais próprios (40%) dos casos. As plantas medicinais mais utilizadas são para o sistema respiratório: *Mikania glomerata*, *Eucaliptus globulus* e *Mentha spicata*, para o sistema urinário *Phyllanthus niruri*; para o sistema digestivo *Plectranthus ornatos* e *Eugenia uniflora*. Para o sistema circulatório *Equisetum* sp, *Scutia buxifolia* e *Bauhinia forficata*. Por último como calmante é usada *Matricaria chamomilla* e nas urticarias *Casearia sylvestris*. As folhas constituem o órgão vegetal mais usado, sendo principalmente preparada sob a forma de infusão, provavelmente em função da facilidade de coleta e preparo.

## AGRADECIMENTOS

A todos os entrevistados por se colocarem à disposição para fornecer informações botânicas e medicinais.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Alves DL, Silva CR. Fitohormônios: abordagem natural da terapia hormonal, 105p. 2002.
- Andrade SF, Cardoso LG, Bastos JK. Anti-inflammatory and antinociceptive activities of extract, fractions and populinoic acid from bark wood of *Austroplenckia populnea*. Journal of Ethnopharmacology, v.109, n.3, p.464-471, 2007.
- Araújo EC, Oliveira R, Coriolano A, Araújo, EC. Uso de plantas medicinais pelos pacientes com câncer de hospitais da Rede Pública de Saúde em João Pessoa (PB). Espaço para a Saúde, v.8, n.2, p.44-52, 2007.
- Arnous AH, Santos AS, Beininger RPC. Plantas medicinais de uso caseiro-conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. Espaço para a Saúde, v.6, n.2, p.1-6, 2005.
- Arrais, PSD. Medicamentos: consumo e reações adversas – um estudo de base populacional. Fortaleza: Edições UFC, 163p. 2009.
- Badke MR, Denardin ML, Machado F, Ressel FM. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. Escola Anna Nery, v.15, n.1, p.132-139, 2011. <https://doi.org/10.1590/S1414-81452011000100019>
- Berg MEVD. Aspectos Botânicos do culto afro-brasileiro da casa das Minas do Maranhão. Boletim Museu Paraense Emilio Goeldi, v.7, n.2, p.486-498, 1991.
- Brasil (1973). Instrução Normativa nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, e dá outras providências. Brasília: Ministério da Saúde, 1973.
- Brasil (2006). Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- Brasil (2011). Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira. Brasília: Anvisa, 2011.
- Brasil (2016). Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2016.
- Caetano NLB, Ferreira TF, Reis MRO, Neo GGA, Carvalho AA. Plantas medicinais utilizadas pela população do município de Lagarto- SE, Brasil—Ênfase em pacientes oncológicos. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v.17, n.4, p.748-756, 2015.
- Carvalho LM, Costa JAM, Carnellosi MAG. Qualidade em plantas medicinais. Aracaju – SE: Embrapa. 56p. 2010. (Embrapa Tabuleiros Costeiros).
- Castellucci S, Lima MIS, Nordi N, Marques JGW. Plantas medicinais relatadas pela comunidade residente na Estação Ecológica de Jataí, município de Luís Antonio/SP: uma abordagem etnobotânica. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v.3, n.1, p.51-60, 2000.
- Ceolin T, Heck RM, Barbieri RL. Conhecimento sobre plantas medicinais entre agricultores de Base ecológica da região do sul do Rio Grande do Sul. Cogitare Enfermagem, v.15, n.1, 169-170, 2010. <http://dx.doi.org/10.5380/ce.v15i1.17190>
- Chopra D, Simon D. O guia Deepak Chopra de ervas: 40 receitas naturais para uma saúde perfeita. 1. ed. Elsevier: Rio de Janeiro, 272p. 2001.
- Christo AG, Guedes-Brunii RR, Silva AG. Local knowledge on medicinal plant gardens in a rural community near the Atlantic Rain Forest, southeastern Brazil. Brazilian Journal of Pharmacognosy, v.20, n.4, p.494-501, 2010.
- Clarke JH, Rates SM, Bridi R. Um alerta sobre o uso de produtos de origem vegetal na gravidez. Infarma - Ciências Farmacêuticas, v.19, n.1-2, p.41-48, 2013.
- Dias IMSB, Sarmiento MB, Souza RG, Pereira MP. Levantamento etnobotânico em seis municípios da região da Campanha, RS. Científica Rural, v.12, n.1, p.114-130, 2007.
- Dresch RR, Libório YB, Czermainski SBC. Compilação de levantamentos de uso de plantas medicinais no Rio Grande do Sul. Physis: Revista de Saúde Coletiva, v.31, n.02, p.1-14, 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310219>
- Dourado ER, Doca KNP, Araújo TCC. Comercialização de plantas medicinais por “raizeiros” na cidade de Anápolis – GO. Revista Eletrônica de Farmácia, v.2, n.2, p.67-69, 2005.
- Eldin S, Dunford A. Fitoterapia na atenção primária a saúde. São Paulo: Manole; 2001.
- Ethur LZ, Jobim JC, Ritter JG, Oliveira G, Trindade BS. Comércio formal e perfil de consumidores de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Itaqui - RS. Revista

- Brasileira de Plantas Mediciniais, v.13, n.2, p.121-128, 2011.
- Garlet TMB. Plantas medicinais nativas de uso popular no Rio Grande do Sul. Santa Maria, RS: UFSM, Pró-Reitoria de Extensão, 2019.
- Gil IF, Lara GZ. Métodos Estatísticos. Soluções de Problemas. 3. ed. Mundi Prensa Libros, S.A., 2015.
- Gurib-Fakim A. Medicinal plants: traditions of yesterday. *Molecular Aspect of Medicine*, v.27, n.1, p.1-93, 2006. <https://doi.org/10.1016/j.mam.2005.07.008>
- Harayama R, Gomes J, Barros R, Galindo D, Santos D (2015) Fórum sobre Medicalização da Educação e da Sociedade. Nota técnica: o consumo de psicofármacos no Brasil. Disponível em: <http://medicalizacao.org.br/nota-tecnica/>. Acessado em Agosto, 2020.
- Heinzmann BM, Barros FMC. Potencial das plantas nativas brasileiras para o desenvolvimento de fitomedicamentos tendo como exemplo *lippia alba* (mill.) N. E. Brown (verbenaceae). *Revista do Centro de Ciências da Saúde*, v.33, n.1, p.43-48, 2007.
- IBGE – Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. População estimada 2020. Dom Pedrito. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/dom-pedrito/panorama>. Acesso em Fevereiro, 2021.
- Júnior CAM. Questões em bioestatística: o tamanho da amostra. *Revista Interdisciplinar de Estudos Experimentais-Animais e Humanos Interdisciplinary. Journal of Experimental Studies*, v.1, n.1, 2009.
- Koch, V. Estudo Etnobotânico das Plantas Mediciniais na Cultura Ítalo-brasileira no Rio Grande do Sul. Dissertação (Mestrado em Fitotecnia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2000.
- Kranjac M, Vapa-Tankosić J, Knežević M. Profile of organic food consumer. *Economics of Agriculture*, v.64, n.2, p.497-514, 2017.
- Karam TK, L. M. Dalposso D.M. Casa G.B.L. De Freitas. Carqueja (*Baccharis trimera*): utilização terapêutica e biossíntese. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, v.15, n.2, p.280-286, 2013. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722013000200017>
- Lima MSC, Silva WLS, Andrade LHC. Plantas místico-religiosas em rituais da nação Xambá e na Umbanda. In: Albuquerque UP, Almeida CF, Marins JFA (org.). Tópicos em conservação, etnobotânica e etnofarmácia de plantas medicinais e mágicas. Recife: NUPEEA, 2005.
- Lima A. Banhos terapêuticos e ritualísticos. 1. ed. Med in comercio de livros LTDA: Petrópolis, 64p. 2009.
- Lima AR, Magalhães AS, Santos ARM. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas na cidade de Vilhena, Rondônia. *Revista pesquisa & Criação*, v.10, n.2, p.165-179, 2011.
- Lorenzi H, Matos FJA. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. 2. ed. São Paulo: Instituto Plantarum, 560p. 2008.
- Macedo EV, Gemal AL. A produção de fitomedicamentos e a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. *Revista Brasileira de Farmácia*, v.90, n.4, p.290-297, 2009.
- Merétika AHC. Conhecimento e utilização de plantas medicinais por comunidades de pescadores do município de Itapoá-SC. Dissertação (Mestrado em Biologia) - Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, 2008.
- Monteiro J, Araújo E, Amorim E, Albuquerque U. Local Markets and Medicinal Plant Commerce: A Review with Emphasis on Brazil. *Economic Botany*, v.64. p.352-366, 2010. <https://doi.org/10.1007/s12231-010-9132-1>
- Moraes MEA, Santana GSM. Aroeirado-sertão: um candidato promissor para o tratamento de úlceras gástricas. *Funcap*, v.3, p.5-6, 2001.
- Mota, JS. Utilização do Google Forms na pesquisa acadêmica. *Humanidades & Inovação*, v.6, n.12, p.371-373, 2019.
- Neto GG. O saber tradicional pantaneiro: as plantas medicinais e a educação ambiental. *Revista Eletrônica do Mestrado em Educação Ambiental*, v.17, p.1-19, 2006. <https://doi.org/10.14295/remea.v17i0.3025>
- Newall CA, Anderson LA, Phillipson JD. *Plantas Medicinas: Guia para profissional de saúde*. Premier, 2002.
- Oliveira ER, Menini Neto L. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte - MG. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, v.14, n.2, p.311-320, 2012.
- OMS (2002) Organização Mundial da Saúde. *Estratégia da OMS Sobre Medicina Tradicional. 2002-2005* Genebra: OMS.
- Pedroso RS, Andrade G, Pires RH. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v.31, n.02, p.1-19, 2021. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310218>
- Pereira RC, Oliveira MTR, Lemos GCS. Plantas utilizadas como medicinais no município de Campos de Goytacazes-RJ. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v.14, p.37-40, 2004.
- Pavão K, Santos PAC, Minato AF, Brolio MA, Lopes GR, Barros VM, Guilherme CB. O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: Ciência e Saúde Coletiva, v.27, n.2, p.677-686, 2022. <https://doi.org/10.1590/1413-8123202272.46312020>
- Pinto EPP, Amoroso MCM, Furlan A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica-Itacaré, BA, Brasil. *Acta Botanica Brasileira*, v.20, n.4, p.751-762, 2006. <https://doi.org/10.1590/S0102-33062006000400001>
- Piriz MA, Mesquita MK, Cavada CT, Palma JS, Ceolin T, Heck RM. Uso de plantas medicinais: impactos e perspectivas no cuidado de enfermagem em uma comunidade rural. *Revista Eletrônica de Enfermagem*, v.15, n.4, p.992-999, 2013. <https://doi.org/10.5216/ree.v15i4.19773>
- Rodrigues VEG, Carvalho DA. Levantamento Etnobotânico de Plantas Mediciniais do Domínio do Cerrado na Região do Alto Rio Grande – Minas Gerais. *Revista Ciência e Agrotecnologia*, v.25 n.1, p.102-123, 2001.
- Rodrigues AG, Casali VWD. Plantas medicinais, conhecimento popular e etnociência. In: Rodrigues AG, Andrade

FMC, Coelho FMG, Azevedo RAB, Casali VWD (org.).  
Plantas Medicinais e aromáticas: etnoecologia e etnofarmacologia. Viçosa: UFV, 2002. p.25-76.

Rohmer F. O livro do chá. 5. ed. São Paulo: Aquariana, 256p. 2002.

Silva FS, Macedo RLG, Venturim N, Morais VM, Gomes JE.  
Levantamento etnobotânico das plantas medicinais da zona rural do município de Piumhi, Minas Gerais. Revista Científica Eletrônica de Engenharia Florestal, v.3, n.6. p.1-4, 2005.

Silva JO, Souza PS. Levantamento etnobotânico das plantas medicinais utilizadas pela população da Vila Canaã região sudoeste - Goiânia, Goiás. 2007. Monografia (Graduação em Ciências Biológicas) - Uni-Anhanguera - Centro Universitário de Goiás, Goiânia.

Veiga VF, Pinto AC, Maciel MAM. Medicinal plants: Safe cure? Química Nova, v.28, n.3, p.519-28, 2005.

Vieira VD, Leite LMS. O uso do conhecimento popular das plantas medicinais utilizadas pela comunidade no Nordeste. Temas em saúde, Edição especial, FIP – Faculdades Integradas de Patos, João Pessoa, 2018.

Yunes RA, Pedrosa RC, Cechinel FV. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. Química Nova, v.24, n.1, p.1-14, 2001.  
<https://doi.org/10.1590/S0100-40422001000100025>

Zillmer JGV, Schwartz E, Ceolin T, Heck RM. The present-day rural family: a challenge for nursing. Revista de Enfermagem UFPE, v.3, n.2, p.749-54, 2009.