



C A P Í T U L O 2

OS HORTOS MEDICINAIS COMUNITÁRIOS E SUA IMPORTÂNCIA NA FITOTERAPIA POPULAR: REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Lais Martinkoski

Docente de Engenharia Agrônômica, Instituto Federal do Paraná.
<http://lattes.cnpq.br/9347340015256117>

Gustavo Henrique Batista Barbara

Discente em Engenharia Agrônômica, Instituto Federal do Paraná.
<http://lattes.cnpq.br/0736502843552190>

Tacyara Engel Machado

Graduanda em Engenharia Agrônômica, Instituto Federal do Paraná.
<http://lattes.cnpq.br/7531731141821981>

RESUMO: As plantas medicinais são usadas pela humanidade há milênios em diferentes culturas do mundo. No Brasil, a prática é aprovada pela ANVISA e adotada pelo SUS. O objetivo foi reunir e analisar dados referentes à fitoterapia popular e às instituições que promovem hortos de plantas medicinais, a contribuir para a discussão do tema. Cabe aos municípios o crescimento das plantas medicinais, necessitando de mais políticas públicas promovendo ações para o desenvolvimento do setor, em especial beneficiando a agricultura familiar. Conclui-se que as instituições realizam parcerias para viabilizar a implantação e manutenção destes hortos, tornando as equipes interdisciplinares, e que as instituições de ATER e as pastorais da saúde se destacam a fomentarem o cultivo e uso adequado das plantas medicinais.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais; Pastoral da saúde; Extensão rural.

COMMUNITY MEDICINAL GARDENS AND THEIR IMPORTANCE IN POPULAR HERBAL MEDICINE: A BIBLIOGRAPHICAL REVIEW

ABSTRACT: Medicinal plants have been used by humanity for millennia in different cultures around the world. In Brazil, the practice is approved by ANVISA and adopted by SUS. The aim was to gather and analyze data on popular phytotherapy and the institutions that promote medicinal plant gardens, in order to contribute to

the discussion on the subject. Municipalities are responsible for the growth of medicinal plants, and more public policies are needed to promote actions for the development of the sector, especially benefiting family farming. It can be concluded that the institutions work in partnership to make it possible to set up and maintain these gardens, making the teams interdisciplinary, and that the ATER institutions and health pastoralists stand out in promoting the cultivation and proper use of medicinal plants.

KEYWORDS: Medicinal plants; Health Pastoral; Rural Extension.

1 INTRODUÇÃO

Plantas medicinais são definidas como qualquer espécie que possui uma ou várias estruturas vegetais apresentando em sua conformação princípios ativos que serviam e ainda servem para o tratamento de enfermidades e desenvolvimento de novos medicamentos (Santos; Iori, 2017).

Ao longo da história da humanidade a cultura do uso de plantas medicinais sempre esteve presente em todas as civilizações (Simões *et al.*, 2002), a exemplo da chinesa, que desenvolveu a fitoterapia como uma vertente importante de sua medicina tradicional, e no Brasil, onde os indígenas de diferentes etnias se valiam de um vasto conhecimento do uso de plantas medicinais (Veiga Júnior *et al.*, 2005).

Os tratamentos com base em plantas medicinais são geralmente mais acessíveis se comparados à medicina alopática, devido a preços mais acessíveis, e ainda à possibilidade de cultivo caseiro de algumas plantas (Velloso *et al.*, 2005).

A fitoterapia tem um papel importante com o ser humano, fazendo-o voltar aos princípios de conexão com a natureza, ajudando o organismo a restaurar e normalizar as funções fisiológicas dos órgãos (França *et al.*, 2008).

Segundo Alves (2017) o uso de plantas medicinais, pode incluir tanto práticas da Medicina Tradicional Chinesa, quanto buscar fundamentos no conhecimento dos povos indígenas e comunidades tradicionais (ameríndia e/ou quilombola da América do Sul, entre outras) para aliviar sintomas e curar doenças.

Em comunidades indígenas, a utilização de plantas medicinais é um hábito tradicional e cultural, passada as práticas de utilização de forma verbal, de geração a geração (Silva; Correa, 2012). As práticas destes povos foram descritas por alguns viajantes e colonizadores naturalistas que chegaram ao Brasil nos séculos XVI, XVII e XVIII. A natureza era motivo de fascínio, segundo eles, as plantas despertaram um merecido cuidado (Marques, 1998).

No Brasil, em virtude da vasta diversidade vegetal com potencial terapêutico e a grande variedade cultural, os hábitos de consumo variam, utilizando várias espécies e partes vegetais, podendo ser raízes, folhas, frutos, sementes, cascas, látex, dentre outras (Ming *et al.*, 2012).

Além das indígenas, as comunidades quilombolas também permanecem com tradições e conhecimentos sobre o uso e manipulação dos recursos vegetais, sendo assim de grande importância para a construção deste hábito cultural brasileiro (Gomes, 2012).

A Organização Mundial da Saúde reconhece que grande parte da população dos países em desenvolvimento depende da medicina tradicional para sua atenção primária, tendo em vista que 80% desta população utilizam práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde e 85% destes utilizam plantas ou preparações destas (BRASIL, 2006).

Manter a saúde em bom estado é uma preocupação milenar. Contudo, a precária situação econômica, social e sanitária de boa parte da população brasileira impede que a saúde tenha uma atenção privilegiada. E é nesse contexto que aumentam as buscas a alternativas consistentes para alimentação e remédios (Turino et al., 2004).

No Brasil, a prática do uso de plantas medicinais foi regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 10, de 09 de março de 2010.

A presente revisão bibliográfica tem como objetivo reunir e analisar dados de publicações referentes à fitoterapia popular e às instituições que promovem a instalação de hortos de plantas medicinais, de forma a contribuir para a discussão do tema.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 A Fitoterapia no SUS

O SUS (Sistema Único de Saúde) conta com o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, o qual tem por objetivo afirmar ao povo brasileiro o acesso seguro e de uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, proporcionando o uso sustentável da biodiversidade (BRASIL, 2017).

Em 1996, no decorrer da 10ª Conferência Nacional de Saúde, ocorreu a proposta de integrar no SUS os tratamentos alternativos e práticas do povo, notadamente o estímulo à fitoterapia e à homeopatia no auxílio farmacêutico público (Eldin; Dunford, 2001).

O ingresso da fitoterapia e plantas medicinais como modo terapêutico no SUS demanda organização e desempenho de tarefas voltadas para a educação em saúde, para salientar os elementos culturais dos agentes (Valverde, 2018).

A instituição encarregada pela regulamentação de plantas medicinais e seus resultantes é a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), poder do Ministério da Saúde qual exerce o cargo de promover a saúde da população responsabilizando-se pela segurança sanitária de produtos e serviços (Carvalho *et al.*, 2018).

A RDC Nº 26 de 13 de maio de 2014 determina o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos, envolve os itens industrializados que se compreende como medicamentos fitoterápicos e produtos tradicionais fitoterápicos e determina as condições básicas para o registro e renovação (ANVISA, 2014).

As plantas medicinais passam a ser denominadas drogas vegetais quando são secas e trituradas, podendo ser estabilizadas ou não (BRASIL, 2004). Conforme a definição legal, droga é qualquer substância ou matéria-prima que tenha finalidade medicamentosa ou sanitária (BRASIL, 1973).

Quando uma planta passa por algum processo industrial para obter um medicamento regularizado pela Anvisa, é denominada então de produto fitoterápico (BRASIL, 2020). Os fitoterápicos são provenientes de plantas medicinais e que são industrializados ou processados onde recebem uma legislação particular que lhe assegura compreensão de sua eficácia e risco de uso (Mendes; Mentz; Schenkel, 2001).

O uso de plantas medicinais pode ainda ser realizado com preparos mais simples, com plantas frescas recém colhidas nos hortos e preparadas de forma caseira, desde que realizados corretamente. Como exemplos mais popularmente utilizados, pode-se citar a infusão e a decocção, ambos sendo caracterizados como preparos utilizando água quente, para extração dos princípios ativos das plantas (Diniz; Silva, 2006).

Outros preparos bastante comuns são os extratos obtidos a partir de matéria-prima vegetal, estes são preparados por lixiviação, maceração ou outro método válido, empregando como solvente o etanol, a água ou outro solvente adequado (BRASIL, 2019).

A tintura é a preparação alcoólica ou hidroalcoólica do resultado da extração de drogas vegetais ou da diluição do seu extrato. É categorizada em simples e composta, se preparada com uma ou mais matérias-primas (BRASIL, 2011).

Utilizando os mesmos princípios da tintura, a alcoolatura é preparada com a planta fresca (Diniz; Silva, 2006). A da extração da planta medicinal in natura utilizando álcool (BRASIL, 2011).

No mercado farmacêutico as formas fitoterápicas encontradas são: extratos líquido ou sólido, tinturas, xaropes, soluções, emulsões, pomadas, cremes, géis, cápsulas, comprimido e drágeas (Cavallazzi, 2006).

Hoje em dia, o cuidado exercido através do emprego de plantas medicinais, vem sendo valorizado e estimulado pela Organização Mundial de Saúde (OMS), transformando-se alvo de políticas públicas nacionais, como é o caso da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC (BRASIL, 2014), que foi aprovada através da Portaria do Ministério da Saúde nº 971 de 3 de maio de 2006 (BRASIL, 2006).

Em 2006, foi homologado pelo Governo Federal a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, através do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que visa implantar papéis capazes de proporcionar melhorias na qualidade de vida do povo brasileiro por meio da ciência fitoterápica no cotidiano das pessoas (BRASIL, 2006).

Em 2008, foi introduzido pela Portaria Interministerial Nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que tem por objetivo afirmar a população o acesso com segurança e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, proporcionando a sustentabilidade e promovendo a biodiversidade (BRASIL, 2008).

A partir da criação da PNPIC, a política de práticas integrativas e complementares, incluindo a fitoterapia, é vista à âmbito nacional, gerando alta na oferta dessas práticas na saúde pública brasileira (Alexandre *et al.*, 2008).

Este tema tornou-se mais visível após a constatação de que, simultaneamente à utilização de remédios alopáticos, a comunidade atendida nas UBS - Unidade Básica de Saúde também dispõe em utilizar plantas medicinais com fins terapêuticos (Bruning *et al.*, 2012).

Em 19 de junho de 2012, ocorreu a publicação da Portaria nº 13, a qual instruiu 12 municípios a obter recursos para estruturação, consolidação e fortalecimento de Arranjos Produtivos Locais (APLs), no domínio do SUS, de acordo com a determinação da PNPMF e o Programa Nacional de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos (BRASIL, 2012).

A introdução de fitoterápicos na rede pública de saúde apresenta muitos pontos positivos, como o baixo custo, menor índice de efeitos colaterais, boa aceitação da grande parte da população e afinidade entre o saber científico e o popular (Silvello, 2010).

Há um crescente entusiasmo da população e instituições pela inclusão dessas práticas na prestação de saúde, visto que podem complementar as terapias medicamentosas alopáticas para o meio popular menos favorecido (Bruning; Mosegui; Viana, 2012).

Para que essa introdução tenha sucesso, verifica-se o dever e a relevância de mais exposição dos estudos científicos, investimentos na capacitação de profissionais nas várias áreas de saúde e áreas relacionadas, assegurando alcance à população brasileira de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos (Valeriano *et al.*, 2017), proporcionando assim, um direito de escolha para os usuários do SUS (Oshiro *et al.*, 2016).

Dentro deste contexto, além dos investimentos do setor farmacêutico privado na área de fitoterápicos devido ao crescente mercado, algumas instituições públicas ou ainda filantrópicas marcam sua importância na popularização do uso destes tratamentos alternativos na prevenção e controle de enfermidades, especialmente entre as comunidades mais carentes do país.

2.2 A atuação das Pastorais da Saúde

A presença da igreja na área de saúde vem desde o início do descobrimento e colonização do continente latino-americano. As pastorais são grupos de trabalho desenvolvidos por fiéis da igreja católica, com a missão de trabalhar em ação organizada para atender determinadas situações em realidades específicas.

Segundo Badessini (2000), entre os objetivos específicos da Pastoral da Saúde estão: incentivar o povo a ser sujeito na conquista da saúde; contribuir para a humanização e evangelização das estruturas, instituições e profissionais da saúde; defender a saúde e ecologia e denunciar tudo que atente contra a vida e dignidade humana.

A estrutura da Pastoral se baseia na formação de agentes de pastoral, os quais se constituem em prestadores voluntários de serviço à entidade dos doentes em domicílio e no hospital, e também se interessam por todos aqueles que o assistem: profissionais de saúde, familiares, agentes pastorais, comunidade e voluntariado (Bautista, 2000);

As plantas medicinais utilizadas são cultivadas na maioria das vezes nos quintais de casa e repassadas entre parentes e vizinhos. Este fato demonstra a conservação das plantas e do conhecimento acerca dos seus usos. O cultivo nos quintais mostra-se essencial para a conservação e multiplicação das espécies de plantas. Em alguns casos as plantas são obtidas ou distribuídas pela Pastoral da Saúde (Pilla; Amorozo; Furlan, 2006).

Alguns dos motivos diversos para a implantação da fitoterapia é a busca por: aumentar os recursos terapêuticos, resgatar saberes populares, preservar a biodiversidade, educação ambiental e popular. Para isso são implantadas, oficinas de remédios caseiros: distribuição e ensinamentos de fórmulas tradicionais fitoterápicas,

mudas de plantas por instituições não governamentais como, (por exemplo, pastoral da saúde). Essas práticas valorizam os recursos culturais, e saberes locais, preservação dos recursos naturais e ainda a interação com a natureza e com os profissionais da equipe de saúde, além de promover as possibilidades terapêuticas autônomas (Antonio; Tesser; Moretti-Pires, 2013).

O agente de Pastoral da saúde precisa estar ciente de que a relação com o doente é uma relação em que estão duas pessoas, com vidas diferentes que compartilham de momentos de suas vidas. A pessoa mais importante para o agente de pastoral nesse momento é aquela pessoa. Portanto deve estar de corpo e alma, ouvindo suas necessidades, interagindo com ele por inteiro. Independentemente de a pessoa ter uma espiritualidade diferente, deve respeitar e manter a sua opinião para si (Duraes; Souza, 2011.)

O trabalho dos agentes da pastoral da saúde é promover através do diálogo o desenvolvimento da fé, esperança e caridade, é um serviço que se presta sem querer nada em troca. É servir com caridade e proporcionar conforto a quem está sofrendo. É através da conversa que os agentes da pastoral conseguem fazer com que o enfermo compreenda o significado da dor e o significado da vida (Ricetti; Souza, 2013).

2.3 Hortos medicinais de instituições de ATER/prefeituras (voltado para agricultores)

Os grupos de mulheres agricultoras do MST, do sul de Minas conquistaram um importante recurso financeiro para a implantação das hortas medicinais agroecológicas e trouxeram visibilidade para a organização feminina e para o setor da saúde. A aproximação entre universidade e movimentos sociais do campo, possibilitou pesquisas e capacitações técnicas com interação direta e participativa da agricultura familiar (Góis *et al.*, 2016)

Segundo o Ministério da Saúde (2012), com a expansão na oferta das Práticas Integrativas e Complementares na rede pública, foi necessário investir em qualificação e formação desses profissionais de saúde. E com isso implantar ações e serviços na saúde da população. Devem-se ainda incentivar estratégias de divulgação e informação aos profissionais de saúde, gestores e seus usuários, dos conhecimentos básicos sobre plantas medicinais e fitoterápicos, para que possam fomentar o uso dessas plantas.

A prática popular de cura através de plantas medicinais é uma atividade cultural da população em geral, desde os ancestrais. (Mascarelo; Pompermaier, 2020). Comprovam a importância do uso das plantas, principalmente por mulheres, para a manutenção da saúde dos moradores, em sua maioria de zona rural e com baixa renda.

Segundo Fontenele *et al* (2013), o conhecimento dos atores envolvidos no cotidiano dos serviços enxerga determinadas práticas em saúde que são de grande relevância para o reconhecimento da conjuntura, planejamento e otimização da aplicação das ações em saúde, principalmente as que envolvem a fitoterapia e outras práticas integrativas, por possuírem políticas públicas de incentivo relativamente recentes. Assim, os resultados deste trabalho, trazem perspectivas para outros estudos e ações em Teresina e demais municípios com perfil sanitário semelhante, para a integração da fitoterapia na Atenção Básica.

De acordo com Schiedeck (2018), o estudo de caso acompanhou as ações e metodologias empregadas pelos atores sociais para inserção de plantas medicinais no SUS do município de Turuçu-RS, o trabalho contou com a participação dos agricultores familiares na cadeia produtiva, a conclusão do trabalho permitiu concluir que a cadeia produtiva curta e descentralizada, e o perfil epidemiológico como método para seleção de plantas medicinais foram adequados para planejar e determinar a produção de drogas vegetais para o município de Turuçu.

Recursos para Nova Petrópolis foram destinados a partir da Portaria nº 3.862, de 5 de dezembro de 2018, o repasse foi destinado para realização da construção de um laboratório de fiscalização de qualidade, compra de insumos, além de contratar, capacitar e realizar cursos para profissionais da área. O investimento no Programa Municipal de Plantas Medicinais de Nova Petrópolis resultou na ampliação de doações de chás na Rede de Atenção Básica e na introdução de produção de medicamentos fitoterápicos (NOVA PETRÓPOLIS, 2018).

A Emater-RS/ASCAR iniciou o projeto Relógio do Corpo Humano, que envolveu totalmente a comunidade de Campestre Baixo, a execução do projeto abrangeu não apenas agricultores, mas professores, alunos e pais da comunidade, com objetivo de incentivar a diversidade, o cultivo para o sustento familiar e a autossuficiência (Schu, 2019).

2.4 Hortos medicinais nas escolas de educação básica

O trabalho na escola Estadual Maria Mabilde, município de Porto Alegre – Rio Grande do Sul, buscou incentivar a inclusão social, saúde, cidadania, e conservação do ambiente e uso racional da biodiversidade, através de oficinas realizadas no pátio da escola, além de promover práticas agroecológicas, além de mutirões para a preparação e construção do horto e ainda desenvolver o aprendizado dos alunos.

De acordo com Habowski (2019), pode-se perceber que a aplicação de um projeto para certificar um conteúdo conhecimentos e práticas, demonstrou ser bastante eficaz, uma vez que possibilitou que os alunos discutissem entre si, em casa, e até com os pais sobre as características e uso das plantas. Também pode-se constatar que toda atividade prática contribui para a formação dos alunos mais críticos quando podem desenvolver conteúdos de aula em projetos.

Toda a trajetória de estudos e práticas vivenciadas pelas professoras e alunos, ao longo deste estudo, proporcionou uma aprendizagem em relação às plantas medicinais, cuidados e orientações que devem ser tomadas ao utilizá-las. O trabalho evidenciou que as escolas, inclusive, as escolas rurais, necessitam se voltar mais aos saberes do cotidiano, problematizar os conhecimentos tradicionais e populares que fazem parte da vida e da cultura dos seus alunos, para que possam construir uma leitura mais crítica sobre a realidade em que vivem (Kovalski; Obara, 2013).

A implantação de hortos medicinais, desenvolvido de acordo com os princípios agroecológicos, apresenta-se como uma engrenagem que promove o resgate do saber popular. A partir da diversidade do bioma Pantanal novas perspectivas de renda e qualidade de vida poderão ser empregadas pela população local como um todo. Portanto, diferentes atores do complexo agroindustrial de plantas medicinais poderão ser diretamente beneficiados a partir de ações voltadas à utilização sustentável dos recursos naturais pantaneiros (Borsato, *et al.*, 2009).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os trabalhos encontrados referentes a hortos medicinais implantados por diferentes instituições ao redor do país permitem verificar que:

As plantas medicinais são amplamente estudadas e sua utilização atualmente é altamente regulamentada, o SUS fomenta ações para ampliar o uso, porém, cabe aos municípios a implantação das principais medidas para o crescimento do cultivo e uso de plantas medicinais;

O cultivo das plantas medicinais ganha pouco espaço nas políticas públicas para a agricultura familiar, que poderiam ser mais significativas para o desenvolvimento rural das diferentes regiões do Brasil;

Instituições governamentais e não governamentais geralmente realizam parcerias para viabilizar a implantação e manutenção destes hortos, tornando as equipes interdisciplinares, o que enriquece a qualidade dos projetos e facilita a sua execução;

É fundamental a importância das universidades no contexto de realizar pesquisa e extensão com grupos de agricultores, e assim fazer publicações sobre o tema, em especial relatos de experiências, divulgando ações;

As instituições de ATER e as pastorais da saúde se destacam como as principais instituições a fomentarem o cultivo e uso adequado das plantas medicinais pela população rural brasileira.

4 REFERÊNCIAS

ALEXANDRE R. F, AGATINI F, SIMÕES C. M. O. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. **Rev. bras. farmacogn.** 2008, vol.18, n.1, p.117-126. ISSN 1981-528X.

ALVES, F. M. **Orientação sobre o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos brasileiros na medicina tradicional chinesa.** 2017. 69 f. Monografia. (Especialização em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos) – Farmanguinhos, FioCruz, Rio de Janeiro.

ANTONIO, G.D.; TESSER, C.D.; MORETTI-PIRES, R.O. Contributions of medicinal plants to care and health promotion in primary healthcare. *Interface (Botucatu)*, v.17, n.46, p.615-33, jul./set. 2013.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC Nº 26, de 13 de maio de 2014.** Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Brasília: ANVISA, 2014.

BORSATO, Aurélio Vinicius et al. Plantas medicinais e agroecologia: uma forma de cultivar o saber popular na região de Corumbá, MS. **Embrapa Pantanal-Documentos (INFOTECA-E)**, 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Política Nacional de Plantas Medicinais Fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006b. 136 p.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira / Agência Nacional de Vigilância Sanitária.** Brasília: Anvisa, 2011. 126p.

BRASIL. Aprova o regulamento técnico de medicamentos fitoterápicos junto ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária. In Resolução **RDC n.º 48 de 16 de março de 2004.** Brasília: Ministério da Saúde e Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2004.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Comissão Assessora de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2019. 4ª edição. 86 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Programa de Fitoterápico e Plantas Medicinais.** Brasília, DF, 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais**. Brasília, DF, 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Fitoterapia no SUS**. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acesso-a-informacao/acoes-e-programas/programa-de-fitoterapico-e-plantas-medicinais>. Acesso em: 07 nov. 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. 2ª ed. Brasília, DF; 2014.

BRASIL. **Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008**. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 10 dez. 2008. Seção 1, nº 240, p. 56.

BRASIL. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos e dá outras providências. In **Lei nº 5.991 de 17 de dezembro de 1973**. Brasília: Congresso Nacional; 1973.

BRUNING, M. C. R; MOSEGUI, G. B. G, VIANNA, C.M.M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Revista Ciências saúde coletiva**. Rio de Janeiro/ RJ, v.17, n.10, p. 2675-2685. 2012.

CARVALHO, A. C. B; LANA, T. N; PERFEITO, J. P. S; SILVEIRA, D. The Brazilian market of herbal medicinal products and the impacts of the new legislation on traditional medicines. **Journal Of Ethnopharmacology**, [s.l.], v. 212, p.29-35, 2018.

CAVALLAZZI, M. L. **Plantas Medicinais na Atenção Primária à Saúde**. 2006. 144 f. Dissertação. Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2006. Disponível em: <http://repositorio.ufsc.br/xmlui/handle/123456789/88822>. Data de acesso: 21 out. 2020.

CERCINÁ, Marília. **Horto escolar: resgate do conhecimento no uso de plantas condimentares e medicinais através de práticas agroecológicas** em Porto Alegre, Rio Grande do Sul. 2011.

DINIZ, R. C.; SILVA, S. H. **Protocolo de Fitoterapia**, 2006. Londrina, PR.

DURÃES, J. SOUZA; SOUZA, W. W. a pastoral da saúde e o sus: para que todos tenham vida em abundância. **Segundo Congrso de Humanização**. Curitiba, 2011.

ELDIN, S; DUNFORD, A. **Fitoterapia na atenção primária à saúde**. São Paulo: Manole; 2001.

FONTENELE, Rafael Portela et al. **Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI)**, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, p. 2385-2394, 2013.

FRANCA, Inácia Sátiro Xavier de; SOUZA, Jeová Alves de; BAPTISTA, Rosilene Santos; BRITTO, Virgínia Rossana de Sousa. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.2, p. 201-8, 2008.

GÓIS, Líbia et al. O PROGRAMA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS E O PROCESSO PARTICIPATIVO DE IMPLANTAÇÃO DE HORTAS MEDICINAIS PELOS COLETIVOS DE MULHERES DO MST, NO SUL DE MINAS GERAIS. **Revista Terceiro Incluído**, v. 6, n. 1, p. 101-114, 2016.

GOMES, Thiago Bezerra; BANDEIRA, Fábio Pedro Souza de Ferreira. **Uso e diversidade de plantas medicinais em uma comunidade quilombola no Raso da Catarina, Bahia**. *Acta Bot. Bras.* [online]. 2012, vol.26, n.4, pp.796-809. ISSN 0102-3306.

GURIB-FAKIM, A. Medicinal plants: traditions of yesterday and drugs of tomorrow. **Molecular Aspects of Medicine**, [S.l.], v. 27, p. 1-93, 2006.

HABOWSKI, Fabiane. Horto Medicinal: Relógio do Corpo Humano. **Revista Insignare Scientia-RIS**, v. 2, n. 3, p. 134-141, 2019.

KOVALSKI, Mara Luciane; OBARA, Ana Tiyomi. **O estudo da etnobotânica das plantas medicinais na escola. Ciência & Educação (Bauru)**, v. 19, n. 4, p. 911-927, 2013.

MARQUES, Vera Regina Beltrão; **Do espetáculo da natureza à natureza do espetáculo: boticários no Brasil setecentista**. 1998. Tese (Doutorado em História) – Instituto de Filosofia e Ciências Humanas, Universidade Estadual de Campinas, Campinas.

MASCARELO, Natasha; POMPERMAIER, Charlene. PLANTAS MEDICINAIS PARA FINS TERAPÊUTICOS, PRÁTICAS POPULARES DE CURA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA. **Anuário Pesquisa e Extensão Unoesc Xanxerê**, v. 5, p. e24113-e24113, 2020.

MAYOR, Eduardo Reis Souto. **A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no município de Tururu- RS: contribuição para a sua implantação e inclusão de agricultores familiares na cadeia produtiva**. 2018. 159f. Dissertação (Mestrado em Agronomia) – Programa de Pós-Graduação em Sistemas de Produção Agrícola Familiar, Faculdade de Agronomia Eliseu Maciel, Universidade Federal de Pelotas, Pelotas, 2018.

MENDES, S.S; MENTZ, L.A; SCHENKEL, E.P. Uso de plantas medicinais na gravidez. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. V.11, n.1: p. 21-35, 2001.

MING, L. C.; FERREIRA, M. I.; GONCALVES, G. G. Pesquisas agrônômicas das plantas medicinais da Mata Atlântica regulamentadas pela ANVISA. **Revista brasileira de plantas medicinais**, Botucatu, v. 14, n. spe, p. 131-137, 2012. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000500001>. Data de acesso: 21 out. 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Livro Ministério da Saúde nº31, p. 128-141, Brasília.2012

OSHIRO, Mariana Cardoso; MIGUEL, Marilis Dallarmi; DIAS, Josiane de Fátima Gaspari; GOMES, Eliane Carneiro; MIGUEL, Obdulio Gomes. A evolução do registro e prescrição de fitoterápicos no Brasil sob a perspectiva legal e sanitária. 2016. **Vigilância Sanitária em Debate: Sociedade, Ciência & Tecnologia**, v. 4, n. 4, p. 116-122. Rio de Janeiro – RJ, 2016. ISSN: 2317-269X.

PILLA, Milena Andrea Curitiba; AMOROZO, Maria Christina de Mello; FURLAN, Antonio. Obtenção e uso das plantas medicinais no distrito de Martim Francisco, Município de Mogi-Mirim, SP, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 20, n. 4, p. 789-802, 2006.

RIBEIRO, Luis Henrique Leandro. **Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1733-1742, 2019.

RICETTI, Simoni Maria Teixeira; SOUZA, Waldir. **BIOÉTICA E O TRABALHO DOS AGENTES DA PASTORAL DA SAÚDE (VISITADORES) JUNTO AOS ENFERMOS**.

SILVA, Jecilaine Ferreira; CORREA, Madalena. **PLANTAS MEDICINAIS NA CULTURA INDÍGENA BORARI DE ALTERDO CHÃO**. 2016. 3 f. Curso de Pedagogia, Universidade Federal do Oeste do Pará, Itaituba, 2016. Acesso em: 30 out. 2020.

SILVELLO, Camila Leidens Corrêa. **O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica**. 2010. 39 f. Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010.

SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P. A pesquisa e a produção brasileira de medicamentos a partir de plantas medicinais: a necessária interação da indústria com a academia. **Revista brasileira de Farmacognosia**, Maringá, v. 12, n. 1, p. 35-40, 2002.

TURINO, F.; BELO, M.G.; SILVA, A. G. Uma visão diagnóstica da fitoterapia na pastoral da saúde. **Natureza Online**, v. 2. n.1 p. 15-21, 2004.

VALERIANO, Andréa; SILVA JÚNIOR, Edivaldo; BEDOR, Cheila; COSTA, Mateus. Uso da Fitoterapia na Medicina por Usuários do SUS: Uma Revisão Sistemática. **Id on Line Revista de**

Psicologia. V.10, N. 33. Supl. 2. 2017.

VALVERDE, Amanda Viegas; SILVA, Nina Cláudia Barboza da; ALMEIDA, Mara Zélia de. Introdução da Fitoterapia no SUS: contribuindo com a Estratégia de Saúde da Família na comunidade rural de Palmares, Paty do Alferes, Rio de Janeiro. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 27-40, abr. 2018.

VEIGA JÚNIOR, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. Plantas medicinais: Cura Segura? **Química Nova**, v. 28, n.3, 2005.

VELLOSO, C. C.; WERMANN, A. M.; FUSIGER, T. B. **Horto Medicinal Relógio do Corpo Humano**. EMATER: Putinga/RS. 2005.

NOVA PETRÓPOLIS, Prefeitura Municipal. Secretaria Municipal de Saúde e Assistência Social. **Nova Petrópolis recebe R\$ 420 mil em recursos para fitoterapia**. Nova Petrópolis-RS, 2018.

SCHU, M. P. **Assistência técnica e extensão rural – EMATER-RS/ASCAR em Salvador do Sul-RS**. 2019. p. 33, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2019.