

## Plantas medicinais como recurso terapêutico: contribuições para o Sistema Único de Saúde<sup>1</sup>

*Medicinal plants as a therapeutic resource: contributions to the Unique Health System*

*Plantas medicinales como recurso terapéutico: contribuciones al Sistema Único de Salud*

Andrieli Daiane Zdanski de SOUZA<sup>2</sup>, Marjoriê da Costa MENDIETA<sup>3</sup>, Fernanda GROSSELLI<sup>4</sup>, Ana Carolina Padua LOPES<sup>5</sup>, Rafaela KRANN<sup>6</sup>, Nivea Shayane Costa VARGAS<sup>7</sup>, Maraísa Carine BORN<sup>8</sup>, Rita Maria HECK<sup>9</sup>

### RESUMO

**Objetivo:** investigar as plantas medicinais mais utilizadas por imigrantes da zona rural de um município da região Sul do RS. **Métodos:** pesquisa qualitativa com nove participantes que residiam na zona rural do município de Capão do Leão, Rio Grande do Sul/RS. Os dados foram coletados entre julho e agosto de 2010, por meio de observação simples e entrevista semiestruturada, os quais foram analisados e comparados com estudos científicos. **Resultados:** foram elencadas as 10 plantas mais citadas pelos participantes (*Cynarascolumus*, *Ocimumselloi*, *Rutagraveolens*, *Aloe arborescens*, *Plectranthus neochilus*, *Equisetum hyemale*, *Foeniculum vulgare*, *Mikania sp.*, *Malva sp.*, *Tanacetum vulgare*), mostrando que 80% das indicações populares está condizente com a busca feita na literatura científica. **Considerações finais:** diante disso evidencia-se a importância de associar o conhecimento popular ao científico, para melhorar a qualidade do cuidado prestado à população assistida no Sistema Único de Saúde.

**Descritores:** Plantas medicinais; Cultura; Educação em saúde; Enfermagem.

### ABSTRACT

**Objective:** to explore the medicinal plants used by residents in a town of southern of RS. **Methods:** qualitative approach, with semi-structured interview and simple observation. There were 9 residents from the town of Capão do Leão from the state of Rio Grande do Sul/RS. Data collection

1 A pesquisa foi financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

2 Enfermeira. Mestre em Enfermagem pelo Programa de Pós-Graduação (PPG) da Universidade Federal de Pelotas (UFPel). Enfermeira intensivista do Hospital Universitário Mãe de Deus, Canoas, RS, Brasil. E-mail: andrielle\_zdanski@hotmail.com

3 Enfermeira. Mestranda do PPG da Faculdade de Enfermagem (FEn) da UFPel. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: marjo.mendieta@ibest.com.br

4 Acadêmica de Enfermagem FEn/UFPel. Bolsista de Extensão PROBEC UFPel. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: nandinhagrosselli@hotmail.com

5 Acadêmica de Enfermagem da FEn/UFPel. Bolsista de Iniciação Científica FAPERGS. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: kaupadualopes@yahoo.com.br

6 Acadêmica de Enfermagem da FEn/UFPel. Bolsista de Iniciação Científica CNPq. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: rafaelakrann@yahoo.com.br

7 Acadêmica de Enfermagem da FEn/UFPel. Bolsista de Iniciação Científica PIBIP/DA UFPel. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: nshaycosta@gmail.com

8 Acadêmica de Enfermagem da FEn/UFPel. Bolsista de Extensão PROBEC UFPel. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: mara.born@hotmail.com

9 Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da FEn/UFPel. Pelotas, RS, Brasil. E-mail: heckpillon@yahoo.com.br

occurred between July and August of 2010 and was analyzed comparing the information with scientific studies. **Results:** ten plants, which were more mentioned, were listed by the participants (*Cynarascolumus*, *Ocimumselloi*, *Rutagraveolens*, *Aloe arborescens*, *Plectranthusneochilus*, *Equisetum hyemale*, *Foeniculumvulgare*, *Mikania sp.*, *Malva sp.*, *Tanacetumvulgare*), showing that 80% of the popular designations were consistent with the researches made in the scientific literature. **Final considerations:** in light of this, it is clear the importance about associate the popular knowledge to the scientific to improve the caring quality provided to the population supported in the Unique Health System (SUS).

**Descriptors:** Plants, medicinal; Culture; Health education; Nursing.

## RESUMEN

**Objetivo:** investigar las plantas medicinales utilizadas por los moradores en un municipio de la región Sul del RS. **Métodos:** abordaje cualitativa, c0on entrevista semi-estructurada y observación simples. Los individuos fueron 9 habitantes del municipio de Capão do Leão del estado del Rio Grande do Sul/RS. Los datos fueron colectados entre Julio y Agosto de 2010 y analizados comparando las informaciones citadas con estudios científicos. **Resultados:** fueron listadas las 10 plantas mas citadas por los participantes (*Cynarascolumus*, *Ocimumselloi*, *Ruta graveolens*, *Aloe arborescens*, *Plectranthusneochilus*, *Equisetumhyemale*, *Foeniculumvulgare*, *Mikania sp.*, *Malva sp.*, *Tanacetumvulgare*), mostrando que 80% de las indicaciones populares están condiciendo con la busca hecha en la literatura científica. **Consideraciones finales:** frente a esto, se evidencia la importancia de asociar el conocimiento popular al científico para mejorar la calidad del cuidado prestado a la población asistida en el Sistema Único de Salud (SUS).

**Descriptores:** Plantas medicinales; Cultura; Educación en salud; Enfermería.

## INTRODUÇÃO

As plantas medicinais, apesar de utilizadas há milênios, ainda representam uma importante opção terapêutica para a população. Muitos são os motivos que podem justificar o uso, como o fácil acesso e menor custo, quando comparados à medicina alopática.<sup>1</sup>

Os profissionais de saúde, gradativamente, vêm tomando conhecimento do assunto, embora se sintam pouco instrumentalizados em utilizá-la como uma prática de cuidado oficial, ocasionando, dessa maneira, uma lacuna na atenção primária à saúde prestada no Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>2</sup>

Sabe-se que o SUS surgiu da luta da população brasileira, sendo que, por meio da Constituição de 1988, a saúde foi definida como direito de

todos e dever do estado, pois até o momento, tinha direito à saúde apenas quem pagava por isso. Pela Constituição de 1988, foi implantada a Lei Orgânica de Saúde (Lei n° 8.080 de 1990), que criou definitivamente o Sistema Único de Saúde (SUS).<sup>3</sup>

Mesmo após 25 anos de SUS, este ainda está em construção, pois além de programas e políticas que regem esse sistema, diversas opções terapêuticas vêm sendo ofertadas à população. Exemplo disso, é que em 2006, foi implementada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), incentivando o uso das plantas medicinais, por meio da fitoterapia, homeopatia, acupuntura, entre outras práticas.<sup>4</sup>

Neste mesmo ano, foi publicado o decreto nº 5.813, que aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Esta política tem como objetivo, garantir à população o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, além de promover o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional.<sup>5</sup> No entanto, mesmo com o incentivo de Políticas Nacionais, parece ainda haver carência de informação e de ações no sentido de efetiva implementação dessa prática terapêutica no Sistema de Saúde Brasileiro.<sup>6</sup>

Estudos realizados vêm demonstrando que é preciso desenvolver mais capacitações sobre a temática<sup>2-7</sup>, pois, acredita-se que a falta destas colabora para a não aplicação de políticas que englobam as plantas medicinais. Além disto, evidencia-se que os profissionais de saúde conhecem poucas políticas relacionadas sobre esse assunto.<sup>2</sup>

Apesar das limitações sobre essa temática, pesquisas que partem do conhecimento popular são realizadas com o objetivo de testar efeitos de plantas já utilizadas pela população. Muitos desses estudos vêm mostrando bons resultados.<sup>6</sup>

Nesse sentido, o presente estudo, a partir da busca de evidências científicas sobre as indicações das plantas medicinais mais citadas, embasa a valorização do conhecimento popular como necessidade de inclusão no sistema de saúde.

A disponibilização destas informações aos profissionais de saúde, especialmente aos enfermeiros, contribui para que estes tenham embasamento científico para orientar a população, sendo esta uma alternativa para o desenvolvimento do cuidado integral e a qualificação da assistência à saúde no SUS.

Portanto, o objetivo desse estudo é conhecer as plantas medicinais mais utilizadas por imigrantes de um município da região Sul do RS.

## MATERIAIS E MÉTODOS

Consiste em um estudo de abordagem qualitativa, vinculada ao projeto “Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do RS”, desenvolvido pelo Laboratório de Cuidado em Saúde e Plantas Bioativas da Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e pela Embrapa Clima Temperado. A pesquisa foi financiada pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq).

O critério para seleção dos participantes foi serem provenientes da zona rural, pois assim, provavelmente, teriam um conhecimento maior sobre o uso das plantas medicinais no cuidado à saúde, visto que este ambiente possibilita maior contato e diversidade de plantas.

A população estudada foi composta por nove participantes, os quais eram provenientes da zona rural do município do Capão do Leão. A seleção dos participantes ocorreu por

meio da secretária de saúde do município, a qual indicou um grupo de idosos como conhecedores de plantas medicinais.

Este grupo é composto por aproximadamente 30 idosos, na faixa etária de 60 a 80 anos, que se reúnem duas vezes por mês para a realização de oficinas de artesanato, plantas medicinais, culinária, dentre outras. Dessa maneira, os integrantes do grupo buscam trocar experiências entre si.

O contato com o grupo foi realizado por meio da participação das pesquisadoras em uma reunião, na qual foram indicadas aquelas pessoas conhecedoras sobre plantas medicinais pelos integrantes.

Posterior a esse encontro, foram agendadas entrevistas com os três participantes indicados pelo grupo e para a coleta de dados utilizou-se a técnica *snowball sampling*.<sup>8</sup> Esta técnica é baseada em uma amostragem não probabilística, que define uma cadeia de informantes. Isto é, ao identificar respondentes para a pesquisa, estes indicam outros respondentes e assim sucessivamente, até que a suficiência amostral seja atingida.<sup>8</sup>

Foram utilizadas, como instrumentos, a entrevista semiestruturada e a observação simples, com registro fotográfico das plantas medicinais. As plantas coletadas e fotografadas foram identificadas por um botânico, vinculado à Embrapa Clima Temperado. As informações foram coletadas no período de julho a agosto de 2010.

A entrevista questionava sobre o perfil dos participantes e o conhecimento destes sobre as plantas medicinais (indicação), além de informações sobre como adquiriram conhecimento referente ao tema. Por meio das indicações, foram elencadas as 10 plantas mais citadas pelos participantes nesta pesquisa e, então, estas foram organizadas em uma tabela com nome científico, família, nome popular e uso mencionado.

A partir do banco de dados organizado com as informações dos participantes do estudo, foram realizadas buscas na literatura. Utilizaram-se livros técnicos e efetuaram-se pesquisas nas seguintes bases de dados: SciELO (Scientific Electronic Library Online), PubMed (Public Medline), LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde) e Science Direct, a fim de comparar a indicação científica de uso e a citação popular para as plantas.

Destaca-se, que as buscas foram realizadas pelo nome científico de cada planta medicinal citada. O projeto respeitou as normas de pesquisa envolvendo seres humanos, conforme a Resolução 196/96<sup>9</sup> e recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (072/2007).

## RESULTADOS

A população estudada constituiu-se de nove participantes, sendo sete do sexo feminino. A faixa etária oscilou entre 59 e 76 anos. Entre os entrevistados, sete possuíam o ensino fundamental incompleto, um ensino

fundamental completo e um ensino médio completo.

O levantamento etnobotânico evidenciou o uso de 180 plantas citadas pelos entrevistados. As plantas medicinais foram indicadas pelo nome popular, após realizou-se o registro fotográfico e elaboração de excisatas para posterior identificação taxonômica e botânica, com auxílio de

profissionais da área de biologia. A Tabela 1 apresenta as dez plantas mais citadas nos estudos, especificando-se o nome popular e a identificação taxonômica. A maioria das plantas foi identificada por seu gênero e espécie, e algumas foram identificadas apenas pelo gênero, juntamente com a indicação popular.

Tabela 1 - Plantas medicinais com uso indicado pelos participantes. Pelotas, RS, 2012

Nome popular	Nome científico	Indicação Popular
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i>	Diurético e diminui o colesterol; baixar pressão.
Anis	<i>Ocimum selloi</i>	Calmante; para alívio de cólica menstrual; dor de barriga e problemas no fígado.
Arruda	<i>Ruta graveolens</i>	Cólica, se custa para vir menstruação (ajuda a descer); abortiva; mata piolho; para dor de cabeça; lavar ferimentos.
Babosa	<i>Aloe arborescens</i>	Para câncer, é cicatrizante de feridas; para o cabelo; problemas de pulmão.
Boldo	<i>Plectranthus neochilus</i>	Bom para o fígado; para problemas de estômago; é tóxico.
Cola de lagarto ou cavalinha	<i>Equisetum hyemale</i>	Diminuir o diabetes e é diurético; utilizado para infecção de urina; desmancha pedra do rim; antibiótico.
Funcho	<i>Foeniculum vulgare</i>	Dor de cabeça; dor de barriga de nenê e crianças; gripe e cólica menstrual.
Guaco	<i>Mikania sp.</i>	Para gripe, tosse; anti-inflamatório; para asma e problemas catarrais.
Malva	<i>Malva sp.</i>	Anti-inflamatório; para dor de barriga; intestino preso; inflamação do útero, dos ovários; coceira vaginal; faz descer o leite; para dor de dente; antibiótico; para infecção de garganta.
Palminha ou Catinga de mulata	<i>Tanacetum vulgare</i>	Dor no estômago, não se deve tomar muito; para o fígado; para feridas.

Fonte: Projeto Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do RS, 2010.

## DISCUSSÃO

Observa-se que a maioria dos participantes é do sexo feminino. Uma pesquisa realizada com plantas medicinais em municípios da região Sul do RS, corrobora com esse achado.<sup>7</sup> Esse aspecto pode estar associado ao fato da mulher desempenhar um papel de cuidadora evidenciado historicamente e culturalmente. Geralmente quando se trata de cuidar um familiar em situação de doença, é a mulher que está implicitamente associada como cuidadora principal da família.<sup>10</sup> Esta é uma possível justificativa ao fato de conhecerem mais sobre plantas medicinais, visto que esta é uma terapêutica que está associada ao cuidado.

Os participantes trazem que a transmissão do conhecimento sobre plantas medicinais geralmente ocorre no sistema informal de saúde, sendo os profissionais de saúde pouco citados.

Os profissionais de saúde precisam ter conhecimento científico relacionado à utilização de plantas medicinais, para que dessa maneira tenham a possibilidade de desenvolver educação em saúde abrangente, eficaz e segura. Para tanto, é indispensável o conhecimento das plantas presentes na região assistida, as de fácil acesso e, principalmente, as quais a população mais utiliza. E assim, com a valorização da herança cultural e sem imposição por parte do profissional, torna-se possível a integração de saberes.

Nessa perspectiva, o SUS, a partir do princípio da integralidade da assistência, inclui no cuidado as plantas medicinais, na qual os profissionais precisam compreender a sobreposição dos sistemas de cuidado, científico e popular, no contexto dos diferentes saberes e culturas que permeiam a sociedade. Desta forma, poderiam implementar um cuidado mais coerente, superando a distância entre o cuidado decorrente apenas do conhecimento científico, proposto acriticamente em relação ao saber do usuário.

Na premissa de valorizar o conhecimento popular, procurando superar as dificuldades, buscaram-se, nessa pesquisa, as evidências científicas encontradas para as dez plantas mais utilizadas pelos participantes deste estudo, associando o saber popular com o científico.

A planta *C. scolymus* possui comprovação científica para o efeito hipolipidêmico citados pelos participantes, na qual, há evidências científicas de que *C. scolymus* favorece o aumento do colesterol HDL, além de diminuir o colesterol total e o colesterol LDL.<sup>11-12</sup>

O óleo essencial de *O. selloi* possui evidência científica do alívio de sintomas de dor visceral, normalmente associada a diarreia e espasmos intestinais<sup>13</sup>, podendo estar relacionado com o alívio da dor citado popularmente.

Foram encontradas evidências científicas da atividade abortiva de *R. graveolens*, por meio de um estudo com ratas, no qual o extrato alcoólico

das folhas, administrado via oral, causou morte fetal<sup>12</sup>, corroborando com uma das atividades citadas pelos participantes deste estudo.

Diante desse dado, cabe ressaltar a importância de realizar a educação em saúde com a população, pois muitas vezes, as plantas são comercializadas e divulgadas através de meios de comunicação, como um produto que traz somente benefícios, já que se trata de uma fonte natural. No entanto, as supostas propriedades farmacológicas anunciadas podem não possuir legitimidade científica, por não terem sido investigadas, ou por não terem tido suas ações farmacológicas comprovadas em testes científicos.

Um estudo clínico com 240 pacientes com metástases afirma que a *A. arborensens*, assim como referida no uso popular, pode ser utilizada associada à quimioterapia, por aumentar a eficácia em termos de regressão tumoral, tempo de sobrevivência e ainda melhorar a qualidade de vida.<sup>14</sup>

Os extratos de *E. hymale* possuem ação antimicrobiana, com resposta específica moderada contra o *Staphylococcus aureus*.<sup>15</sup>

O óleo do *F. vulgare* possui efeitos relaxantes e antiespasmódicos sobre o músculo liso<sup>16-17</sup>, o que pode explicar o alívio das cólicas, como referido pelos participantes desta pesquisa.

A espécie de *Mikania*, a *M. glomerata* tem atividade broncodilatadora, antitussígena, expectorante e edematogênica comprovadas em estudos científicos.<sup>12</sup>

Já a espécie *M. laevigata*, testada em ratos, demonstrou atividade anti-inflamatória.<sup>18</sup> Os achados científicos dessas espécies de *Mikania*, vão ao encontro das indicações dos participantes.

Para *Malva sylvestris*, foi encontrada apenas comprovação para as afecções do trato respiratório, citada pelos participantes. A comprovação se deu através de um ensaio clínico com 120 pessoas com diversas afecções do trato respiratório, na qual, 77% dessas pessoas classificaram a ação da planta como boa ou excelente.<sup>12</sup>

Para a planta *T. vulgaree* e *P. neochilus* não foram encontrados estudos que testaram os efeitos citados popularmente nessa pesquisa. Estes dados demonstram que das dez plantas mais utilizadas, o conhecimento popular coincide com o científico para oito plantas (80%), levando em consideração que se encontrou a comprovação de pelo menos uma propriedade citada pelos participantes.

Diante desse resultado, apesar de ser uma porcentagem elevada de comprovação, mostrando a riqueza do saber popular e como a população valoriza esta terapia, os profissionais de saúde precisam trabalhar e abordar mais esta prática no SUS, auxiliando a população na escolha mais adequada das plantas utilizadas.

Cabe ressaltar, que trabalhar nessa área, requer conhecimento técnico sobre o assunto, exigindo do profissional interesse para capacitar-se sobre a temática, para que se sinta seguro na sua prática profissional.

Corroborando com isso, uma pesquisa de abordagem qualitativa realizada com enfermeiros da atenção primária sobre a Política de Plantas Medicinais, mostrou que os enfermeiros recebem informações, atualizações sobre este assunto por uma tecnologia virtual, a internet.<sup>19</sup>

A internet é um processo ágil, em que as informações são de fácil acesso, não obstante, não existe um discernimento da qualidade das informações veiculadas.

Nesse sentido, compreende-se que as atualizações podem ser sem críticas, impessoais. Nesta perspectiva, e-mail e folhetos informativos são limitados enquanto instrumento de educação permanente, mostrando desta maneira, a dificuldade da gestão capacitar profissionais sobre esta temática, como também mostrando fragilidades na educação permanente.<sup>19</sup>

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O resgate do conhecimento popular ressalta a riqueza desse saber e, também, a necessidade dos profissionais de valorizar esse conhecimento através de ações educativas junto à população, tendo em vista que 80% das plantas medicinais citadas estão em conformidade com a literatura científica.

Frente ao exposto, esta pesquisa serve de apoio aos profissionais da saúde, por trazer informações populares e científicas sobre as plantas medicinais, bem como, auxiliar em sua prática diária nos

serviços de saúde, para que se sintam preparados para transmitir informações coerentes sobre o assunto, respeitando e valorizando a troca de saberes, proporcionando, dessa forma, o cuidado integral.

Também, é uma maneira de mostrar aos gestores de saúde que é fundamental capacitar recursos humanos, visto que, para que a PNPICT tenha a sua efetiva implementação, é necessário que os profissionais do SUS sejam capacitados sobre o assunto.

Contudo, uma das limitações encontradas neste estudo foi a maioria das pesquisas informarem apenas o princípio ativo da planta. Assim, se considera que outros estudos são fundamentais para verificar a parte da planta a ser utilizada, a forma de preparo e o horário de colheita. Pois, estas são informações imprescindíveis na utilização desta terapia.

## REFERÊNCIAS

1. Ferreira RS, Crisante VC, Machado TSD, Soares JDL. Utilização de fitoterápicos pela população atendida no “Programa Saúde da Família”, Realengo, RJ. Rev pesq cuid fundam online [Internet]. 2010 out/dez[acesso em 2014 jan 13]2 Suppl:S40-3. Disponível em:[http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/781/pdf\\_70](http://www.seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/781/pdf_70)
2. Bruning MCR, Mosegui GBG, Vianna CMM. 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. *Cienc saude colet.* 2012;17(10):2675-85.
3. Paim JS. O que é o SUS. Rio de Janeiro: Fiocruz; 2009.
  4. Ministério da saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília; 2012.
  5. Brasil. Decreto n. 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e dá outras providências. *Diário Oficial da União.* 23 jun 2006;Seção 1:119.
  6. Dutra MG. Plantas medicinais, fitoterápicos e saúde pública: Um diagnóstico situacional em Anápolis, Goiás [dissertação]. Anápolis (GO): UniEvangélica; 2009.
  7. Machado DC, Czermainski SBC, Lopes EC. Percepções de coordenadores de unidades de saúde sobre a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares. *Saude debate.* 2012 out/dez;36(95):615-23.
  8. Goodman LA. Snowball Sampling. *Annals of Mathematical Statistics.* ISEC-ETSIAM, Universidad de Cordoba. 1961;32(1):148-70.
  9. Ministério da Saúde (BR). Conselho Nacional de Saúde. Resolução 196, de 10 de outubro de 1996: diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília; 1996.
  10. Wegner W, Pedro ENR. Os múltiplos papéis sociais de mulheres cuidadoras-leigas de crianças hospitalizadas. *Rev gauch enferm.* 2010;31(2):335-45.
  11. Rondanelli M, Giacosa A, Opizzi A, Faliva MA, Sala P, Perna S, et al. Beneficial effects of artichoke leaf extract supplementation on increasing HDL-cholesterol in subjects with primary mild hypercholesterolaemia: a double-blind, randomized, placebocontrolled trial. *Int j food sci nutr.* 2013;64(1):7-15.
  12. Lorenzi H, Matos FJA. Plantas Mediciniais no Brasil: nativas e exóticas. 2ª ed. Nova Odessa: Instituto Plantarum; 2008.
  13. Franca CS, Menezes FS, Costa LC, Niculau ES, Alves PB, Pinto JE, et al. Analgesic and antidiarrheal properties of *Ocimum selloi* essential oil in mice. *Fitoterapia.* 2008;79(7-8):569-73.
  14. Lissoni P, Rovelli F, Brivio F, Zago R, Colciago M, Messina G, et al. A randomized study of chemotherapy versus biochemotherapy with chemotherapy plus *Aloe arborescens* in patients with metastatic cancer. *In Vivo.* 2009;23(1):171-6.
  15. Navarro V. Antimicrobial evaluation of some plants used in Mexican traditional medicine for the treatment of infectious diseases. *J ethnopharmacol.* 1996;53:143-7.
  16. Alexandrovich I, Rakovitskaya O, Kolmo E, Sidorova T, Shushunov S. The effect of fennel (*Foeniculum vulgare*) seed oil emulsion in infantile colic: a randomized, placebo-controlled study. *Alternther health med.* 2003 jul/ago;9(4):58-61.
  17. Lis-Balchin M, Hart S. A preliminary study of effect of essential oils on skeletal and smooth

muscle in vitro. J ethnopharmacol. 1997;58(3):183-7.

18. Alves CF, Alves VB, Assis IP, Clemente-Napimoga JT, Uber-Bucek E, Dal-Secco D, et al. Anti-inflammatory activity and possible mechanism of extract from *Mikania laevigata* in carrageenan-induced peritonitis. J pharm pharmacol. 2009;61(8):1097-104.

19. Souza ADZ. Enfermeiros da Atenção Primária e Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, Pelotas [dissertação]. Pelotas (RS): Universidade Federal de Pelotas (UFPel); 2013.

Publicação: 20/12/13

Data da submissão: 08/11/13

Aceito: 02/12/13