



Agronomia: Elo da Cadeia Produtiva 5

Diocléa Almeida Seabra Silva
(Organizadora)



Agronomia: Elo da Cadeia Produtiva 5

Diocléa Almeida Seabra Silva
(Organizadora)

**Atena**
Editora
Ano 2019

2019 by Atena Editora
Copyright © Atena Editora
Copyright do Texto © 2019 Os Autores
Copyright da Edição © 2019 Atena Editora
Editora Chefe: Profª Drª Antonella Carvalho de Oliveira
Diagramação: Natália Sandrini
Edição de Arte: Lorena Prestes
Revisão: Os Autores



Todo o conteúdo deste livro está licenciado sob uma Licença de Atribuição Creative Commons. Atribuição 4.0 Internacional (CC BY 4.0).

O conteúdo dos artigos e seus dados em sua forma, correção e confiabilidade são de responsabilidade exclusiva dos autores. Permitido o download da obra e o compartilhamento desde que sejam atribuídos créditos aos autores, mas sem a possibilidade de alterá-la de nenhuma forma ou utilizá-la para fins comerciais.

Conselho Editorial

Ciências Humanas e Sociais Aplicadas

Profª Drª Adriana Demite Stephani – Universidade Federal do Tocantins
Prof. Dr. Álvaro Augusto de Borba Barreto – Universidade Federal de Pelotas
Prof. Dr. Alexandre Jose Schumacher – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Prof. Dr. Antonio Carlos Frasson – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Antonio Gasparetto Júnior – Instituto Federal do Sudeste de Minas Gerais
Prof. Dr. Antonio Isidro-Filho – Universidade de Brasília
Prof. Dr. Constantino Ribeiro de Oliveira Junior – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Cristina Gaio – Universidade de Lisboa
Prof. Dr. Deyvison de Lima Oliveira – Universidade Federal de Rondônia
Prof. Dr. Edvaldo Antunes de Farias – Universidade Estácio de Sá
Prof. Dr. Eloi Martins Senhora – Universidade Federal de Roraima
Prof. Dr. Fabiano Tadeu Grazioli – Universidade Regional Integrada do Alto Uruguai e das Missões
Prof. Dr. Gilmei Fleck – Universidade Estadual do Oeste do Paraná
Profª Drª Ivone Goulart Lopes – Istituto Internazionele delle Figlie de Maria Ausiliatrice
Prof. Dr. Julio Candido de Meirelles Junior – Universidade Federal Fluminense
Profª Drª Keyla Christina Almeida Portela – Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Mato Grosso
Profª Drª Lina Maria Gonçalves – Universidade Federal do Tocantins
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Marcelo Pereira da Silva – Universidade Federal do Maranhão
Profª Drª Miranilde Oliveira Neves – Instituto de Educação, Ciência e Tecnologia do Pará
Profª Drª Paola Andressa Scortegagna – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Rita de Cássia da Silva Oliveira – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Sandra Regina Gardacho Pietrobom – Universidade Estadual do Centro-Oeste
Profª Drª Sheila Marta Carregosa Rocha – Universidade do Estado da Bahia
Prof. Dr. Rui Maia Diamantino – Universidade Salvador
Prof. Dr. Urandi João Rodrigues Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande
Prof. Dr. Willian Douglas Guilherme – Universidade Federal do Tocantins

Ciências Agrárias e Multidisciplinar

Prof. Dr. Alexandre Igor Azevedo Pereira – Instituto Federal Goiano
Prof. Dr. Antonio Pasqualetto – Pontifícia Universidade Católica de Goiás
Profª Drª Daiane Garabeli Trojan – Universidade Norte do Paraná
Profª Drª Diocléa Almeida Seabra Silva – Universidade Federal Rural da Amazônia
Prof. Dr. Écio Souza Diniz – Universidade Federal de Viçosa
Prof. Dr. Fábio Steiner – Universidade Estadual de Mato Grosso do Sul
Profª Drª Girlene Santos de Souza – Universidade Federal do Recôncavo da Bahia
Prof. Dr. Jorge González Aguilera – Universidade Federal de Mato Grosso do Sul
Prof. Dr. Júlio César Ribeiro – Universidade Federal Rural do Rio de Janeiro
Profª Drª Raissa Rachel Salustriano da Silva Matos – Universidade Federal do Maranhão
Prof. Dr. Ronilson Freitas de Souza – Universidade do Estado do Pará
Prof. Dr. Valdemar Antonio Paffaro Junior – Universidade Federal de Alfenas

Ciências Biológicas e da Saúde

Prof. Dr. Benedito Rodrigues da Silva Neto – Universidade Federal de Goiás
Prof. Dr. Edson da Silva – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri
Profª Drª Elane Schwinden Prudêncio – Universidade Federal de Santa Catarina
Prof. Dr. Gianfábio Pimentel Franco – Universidade Federal de Santa Maria
Prof. Dr. José Max Barbosa de Oliveira Junior – Universidade Federal do Oeste do Pará
Profª Drª Magnólia de Araújo Campos – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Profª Drª Vanessa Lima Gonçalves – Universidade Estadual de Ponta Grossa
Profª Drª Vanessa Bordin Viera – Universidade Federal de Campina Grande

Ciências Exatas e da Terra e Engenharias

Prof. Dr. Adélio Alcino Sampaio Castro Machado – Universidade do Porto
Prof. Dr. Alexandre Leite dos Santos Silva – Universidade Federal do Piauí
Profª Drª Carmen Lúcia Voigt – Universidade Norte do Paraná
Prof. Dr. Eloi Rufato Junior – Universidade Tecnológica Federal do Paraná
Prof. Dr. Fabrício Menezes Ramos – Instituto Federal do Pará
Prof. Dr. Juliano Carlo Rufino de Freitas – Universidade Federal de Campina Grande
Profª Drª Neiva Maria de Almeida – Universidade Federal da Paraíba
Profª Drª Natiéli Piovesan – Instituto Federal do Rio Grande do Norte
Prof. Dr. Takeshy Tachizawa – Faculdade de Campo Limpo Paulista

| Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP) (eDOC BRASIL, Belo Horizonte/MG) | |
|---|---|
| A281 | <p>Agronomia [recurso eletrônico] : elo da cadeia produtiva 5 / Organizadora Diocléa Almeida Seabra Silva. – Ponta Grossa, PR: Atena Editora, 2019. – (Agronomia: Elo da Cadeia Produtiva; v. 5)</p> <p>Formato: PDF Requisitos de sistema: Adobe Acrobat Reader Modo de acesso: World Wide Web Inclui bibliografia ISBN 978-85-7247-824-3 DOI 10.22533/at.ed.243190312</p> <p>1. Agricultura – Economia – Brasil. 2. Agronomia – Pesquisa – Brasil. I. Silva, Diocléa Almeida Seabra. II. Série.</p> <p style="text-align: right;">CDD 630.981</p> |
| Elaborado por Maurício Amormino Júnior – CRB6/2422 | |

Atena Editora
Ponta Grossa – Paraná - Brasil
www.atenaeditora.com.br
contato@atenaeditora.com.br

APRESENTAÇÃO

A cadeia produtiva do agronegócio tem como finalidade um conjunto de ações que são inseridas em um determinado produto até a chegada no consumidor. Muitas das vezes essas ações, que na realidade, se constituem em etapas de como trabalhar um determinado produto até que este esteja pronto para ser comercializado, levando-se em consideração as características que proporcionará o grau de satisfação dos clientes.

A satisfação se faz presente, devido o aprimoramento do produto de forma eficiente, que somente se torna possível, através de pesquisas que estejam relacionadas com a produção agropecuária a se destacar no mercado, como o preparo de solo, classes de aptidão de terras agrícolas, adubação, seleção de mudas, preparo de sementes, nutrição mineral de plantas, tratamentos culturais, plantas medicinais, alelopáticas e o uso da terra e etc. Estas pesquisas nos incentivaram na elaboração deste volume – AGRONOMIA: ELO DA CADEIA PRODUTIVA 5, VOL.5, que significa que os trabalhos aqui contextualizados seguem um roteiro diversificado de parâmetros / ações que definem com clareza o conceito de cadeia produtiva, o que na realidade retrata os acontecimentos que levam as instituições públicas e privadas como as Universidades, Embrapa, propriedades rurais e etc., serem responsáveis por novas descobertas científicas e pelo aprimoramento deste conhecimento, no sentido de melhorar os elos da cadeia produtiva do agronegócio que estão contidos nos artigos, cujos capítulos apontam pesquisas recentes cujo fundamento é aumentar a produção agrícola do Brasil.

Isso é tão verdade, que segundo ¹Castro; Lima; Cristo (2002) a cadeia produtiva do agronegócio parte da premissa que a produção de bens pode ser representada como um sistema, onde os atores estão interconectados por fluxo de materiais, de capital, de informação, com o objetivo de suprir um mercado consumidor final com os produtos do sistema. Isso nos levará a melhoria da competitividade do mercado em que para que todo produto seja comercializado, será necessário que antes haja pesquisas voltadas ao seu aprimoramento para a conquista do consumidor final.

Diocléa Almeida Seabra Silva

¹ CASTRO, A. M. G.; LIMA, S. M. V.; CRISTO, C. M. P. N. Cadeia produtiva: marco conceitual para apoiar a prospecção tecnológica. In: **Anais do XXII Simpósio de Gestão da Inovação Tecnológica**. Salvador, 2002.

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| CAPÍTULO 1 | 1 |
| DIAGNÓSTICO DA CAFEICULTURA DOS MUNICÍPIOS DE ALFENAS, CAMPESTRE, PARAGUAÇU E SERRANIA | |
| Nilson Pereira Gomes Kleso Silva Franco Junior Eduardo Vinicius Franco da Silva Ramon Mendes de Souza Dias Wagner Borim Teixeira Edimar de Paiva | |
| DOI 10.22533/at.ed.2431903121 | |
| CAPÍTULO 2 | 15 |
| A PRODUÇÃO DE FIBRA DE MALVA (<i>URENA LOBATOL.</i>) NO ESTADO DO PARÁ: PERSPECTIVAS E REALIDADES BASEADAS NOS ANOS DE 1990 A 2017 | |
| Alasse Oliveira da Silva Elane Cristina da Silva Conceição Roberta Carvalho Gomes Diocléa Almeida Seabra Silva Ismael de Jesus Matos Viégas Antonia Kilma de Melo Lima Danilo Mesquita Melo Joaquim Alves de Lima Júnior Ebson Pereira Cândido Eduardo da Silva Leal | |
| DOI 10.22533/at.ed.2431903122 | |
| CAPÍTULO 3 | 24 |
| UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS: NA PERCEPÇÃO DE UMA LOCALIDADE NO SUL DO BRASIL | |
| Paulo Barrozo Cassol Maria Teresa Aquino de Campos Velho Alberto Manuel Quintana | |
| DOI 10.22533/at.ed.2431903123 | |
| CAPÍTULO 4 | 36 |
| ABORDAGENS DE BIOINFORMÁTICA PARA VACINAS CONTRA O VÍRUS DA FEBRE AFTOSA NA AMÉRICA DO SUL | |
| Mateus Gandra Campos Giuliana Loreto Saraiva Pedro Marcus Pereira Vidigal Abelardo Silva Júnior Márcia Rogéria de Almeida | |
| DOI 10.22533/at.ed.2431903124 | |
| CAPÍTULO 5 | 50 |
| ADUBAÇÃO NITROGENADA E MOLÍBDICA DA CULTURA DA SOJA: INFLUÊNCIA SOBRE A PRODUTIVIDADE DE GRÃOS E TEORES DE NITROGÊNIO NAS FOLHAS | |
| Lucio Pereira Santos Clibas Vieira | |
| DOI 10.22533/at.ed.2431903125 | |

CAPÍTULO 6 67

ALLELOPATHIC EFFECTS OF AQUEOUS EXTRACTS OF *Leucaena leucocephala* (Lam) OF WIT.
ON LETTUCE (*Lactuca sativa* L.) SEEDS

Cláudio Brito Coêlho
Maria Eduarda Batista Vieira Fernandes
Emmanoella Costa Guaraná Araujo
Thiago Cardoso Silva
Cibelle Amaral Reis
Tarcila Rosa da Silva Lins
Letícia Siqueira Walter
Júlia Andresa Freitas da Silva
Anderson Oliveira de Lima
Iaci Dandara Santos Brasil
Marks Melo Moura
Ernandes Macedo da Cunha Neto
Tarcísio Viana de Lima

DOI 10.22533/at.ed.2431903126

CAPÍTULO 7 76

ALLELOPATHIC EFFECTS OF *Corymbia torelliana* ON THE GERMINATION AND INITIAL
DEVELOPMENT OF AGRICULTURAL AND FOREST SPECIES

Lucas Araújo Moura
Emmanoella Costa Guaraná Araujo
Thiago Cardoso Silva
Antonio Leonardo Sousa Modesto
Tarcila Rosa da Silva Lins
Letícia Siqueira Walter
Cibelle Amaral Reis
Iaci Dandara Santos Brasil
Ernandes Macedo da Cunha Neto
Jade Cristynne Franco Bezerra
Marks Melo Moura
Tarcísio Viana de Lima

DOI 10.22533/at.ed.2431903127

CAPÍTULO 8 88

ALTERAÇÕES NO METABOLISMO DE NITROGÊNIO E CARBONO EM PLANTAS DE ARROZ
SUBMETIDAS A DEFICIÊNCIA DE MACRONUTRIENTES

Erinaldo Gomes Pereira
Albiane Carvalho Dias
Camilla Santos Reis de Andrade da Silva
Liliandra Barreto Emídio Gomes
Lorraine Cristina Henrique Almeida
Natália dos Santos Ferreira
Otavio Augusto Queiroz dos Santos
Octávio Vioratti Telles de Moura
Cássia Pereira Coelho Bucher
Carlos Alberto Bucher
Everaldo Zonta
Manlio Silvestre Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.2431903128

CAPÍTULO 9 100

APTIDÃO AGRÍCOLA DOS SOLOS: METODOLOGIA DE APLICAÇÃO

Karla Nayara Santos de Almeida

João Batista Lopes da Silva
Júlio César Azevedo Nóbrega
Rafael Felipe Ratke
Kaíse Barbosa de Souza

DOI 10.22533/at.ed.2431903129

CAPÍTULO 10 113

AVALIAÇÃO DE DIFERENTES ALTURAS DAS PLANTAS NA PRODUTIVIDADE DA CULTURA DO TOMATEIRO EM CULTIVO ORGÂNICO

Belmiro Saburo Shimada
Gustavo Roque Goulart
Juliano Cordeiro
Alessandro Jefferson Sato

DOI 10.22533/at.ed.24319031210

CAPÍTULO 11 124

AVALIAÇÃO DO DESEMPENHO AGRONÔMICO DO TOMATEIRO ENXERTADO EM SISTEMA ORGÂNICO DE PRODUÇÃO SOB CULTIVO PROTEGIDO

Gilmar Batistella
José Ricardo Peixoto

DOI 10.22533/at.ed.24319031211

CAPÍTULO 12 134

AÇÃO FITOQUÍMICA DE *ARTEMISIA ANNUA* L. EM MANEJOS PÓS-COLHEITAS

Thalita Cristina Marques Cervezan
Melissa Jean Towler
Pamela Weathers
Pedro Melillo de Magalhães
Adilson Sartoratto
Aline Cristina Rabonato
Glyn Mara Figueira
Fernando Broetto

DOI 10.22533/at.ed.24319031212

CAPÍTULO 13 147

BEEF MARKETING AND QUALITY IN URUGUAY

Fabio Montossi
Fiorella Cazzuli

DOI 10.22533/at.ed.24319031213

CAPÍTULO 14 164

BIOPROMOTORES E LUZ NO CRESCIMENTO DE *Brachiaria brizantha*

Monyck Jeane dos Santos Lopes
Moacyr Bernardino Dias Filho
Thomaz Henrique dos Reis Castro
Gisele Barata da Silva

DOI 10.22533/at.ed.24319031214

CAPÍTULO 15 175

CARBONO ORGÂNICO AFETADO POR SISTEMAS DE CULTIVO DE LONGA DURAÇÃO

Felipe Camargo de Paula Cardoso
João de Deus Gomes dos Santos Junior
Eiyti Kato
Nericlenes Chaves Marcante

CAPÍTULO 16 193

COMPATIBILIDADE DO FERTILIZANTE NUCLEOS O-PHOS COM *Trichoderma asperellum*

Daniela Tiago da Silva Campos
Mayco Mascarello Richardi
Matheus de Medeiros Bagli
Marcelo Augusto Cruz Filho
Ligia Bronholi Pedrini
Renato de Almeida Jr

DOI 10.22533/at.ed.24319031216

CAPÍTULO 17 197

CONTAMINAÇÃO MICROBIANA E PARASITÁRIA NO CULTIVO DE HORTALIÇAS: UMA REVISÃO DE LITERATURA

Juciene de Jesus Barreto da Silva
Ana Lúcia Moreno Amor
Isabella de Matos Mendes da Silva

DOI 10.22533/at.ed.24319031217

CAPÍTULO 18 218

CRESCIMENTO DE BANANEIRAS E BARUEIROS EM CONSÓRCIO COM PLANTAS DE COBERTURA EM SISTEMA AGROFLORESTAL

Everton Martins Arruda
Leonardo Santos Collier
Rilner Alves Flores
Bruna Bandeira do Nascimento
Leonardo Rodrigues Barros
Risely Ferraz Almeida
Marcos Paulo dos Santos

DOI 10.22533/at.ed.24319031218

CAPÍTULO 19 230

CRESCIMENTO DE PLANTAS DE MAMOEIRO 'THB' EM CAMPO

Karina Tiemi Hassuda dos Santos
Renan Garcia Malikowski
Vinicius de Souza Oliveira
Geraldo Antônio Ferreguetti
Gleyce Pereira Santos
Omar Schmildt
Marcio Paulo Czepak
Edilson Romais Schmildt

DOI 10.22533/at.ed.24319031219

CAPÍTULO 20 235

CRESCIMENTO MICELIAL DE *COLLETOTRICHUM* spp. EM DIFERENTES MEIOS DE CULTURA

Elisson Felipe Rezende Cano
Marta Sabrina Nimet
Mayco Antonio Batistella
Fabio Mattes Maiorki
Felipe José Gibbert
Márcia de Holanda Nozaki

DOI 10.22533/at.ed.24319031220

CAPÍTULO 21 242

DEFICIÊNCIA DE CÁLCIO E MAGNÉSIO AFETA O METABOLISMO DE NITROGÊNIO E O DESENVOLVIMENTO DE PLANTAS DE ARROZ (*Oryza sativa* L.)

Erinaldo Gomes Pereira
Albiane Carvalho Dias
Camilla Santos Reis de Andrade da Silva
Liliandra Barreto Emídio Gomes
Lorraine Cristina Henrique Almeida
Natália dos Santos Ferreira
Otavio Augusto Queiroz dos Santos
Octávio Vioratti Telles de Moura
Cássia Pereira Coelho Bucher
Carlos Alberto Bucher
Everaldo Zonta
Manlio Silvestre Fernandes

DOI 10.22533/at.ed.24319031221

CAPÍTULO 22 255

DIMENSIONAMENTO AMOSTRAL PARA MAMOEIRO 'ALIANÇA' EM CAMPO

Omar Schmildt
Karina Tiemi Hassuda dos Santos
Renan Garcia Malikouski
Vinicius de Souza Oliveira
Adriel Lima Nascimento
Gleyce Pereira Santos
Geraldo Antônio Ferreguetti
Edilson Romais Schmildt

DOI 10.22533/at.ed.24319031222

CAPÍTULO 23 261

DINÂMICAS DE USO DA TERRA NA AGRICULTURA FAMILIAR: O CASO DA COMUNIDADE RURAL DE TATAJUBA, VISEU-PARÁ

Alasse Oliveira da Silva
Antônio Mariano Gomes da Silva Júnior
Liliane Marques de Sousa
Daiane Pantoja de Souza
Lívia Tálita da Silva Carvalho
Henrique da Silva Barata
Jonathan Braga da Silva
Hiago Marcelo Lima da Silva

DOI 10.22533/at.ed.24319031223

CAPÍTULO 24 270

EMERGÊNCIA E CRESCIMENTO DE CROTALARIA EM FUNÇÃO DA PROFUNDIDADE DE SEMEADURA EM SOLO ARENOSO

Everton Martins Arruda
Geyson da Silva Prado
Kevein Ruas de Oliveira
Marcos Paulo dos Santos
Leonardo Rodrigues Barros

DOI 10.22533/at.ed.24319031224

CAPÍTULO 25 282

FREQUÊNCIA DE NEMATOIDES NA REGIÃO CENTRO-OESTE

Rayane Gabriel Da Silva

Danieli Rayane Gabriel Da Silva Maria

Eduarda Ferreira Nantes

DOI 10.22533/at.ed.24319031225

CAPÍTULO 26 283

GESTÃO DE GASTOS DA PEQUENA PROPRIEDADE RURAL FAMILIAR PARA MELHORAR O SEU DESEMPENHO ECONÔMICO

Nestor Bremm

Daniela Martinelli

Lauri Aloisio Heckler

DOI 10.22533/at.ed.24319031226

SOBRE A ORGANIZADORA..... 290

ÍNDICE REMISSIVO 291

UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS: NA PERCEPÇÃO DE UMA LOCALIDADE NO SUL DO BRASIL

Paulo Barrozo Cassol

Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria - RS

Maria Teresa Aquino de Campos Velho

Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria - RS

Alberto Manuel Quintana

Universidade Federal de Santa Maria - Santa Maria - RS

USE OF MEDICINAL PLANTS: THE PERCEPTION OF A LOCALITY IN SOUTHERN BRAZIL

RESUMO: Pesquisa qualitativa, que objetivou conhecer a percepção dos moradores da localidade do Distrito de Santo Antônio, na região sul do Brasil, sobre o uso de plantas medicinais. Para a produção dos dados foi utilizada a entrevista com 14 moradores, no período de outubro e novembro de 2016, sendo interpretadas pela análise categorial de conteúdo. Os resultados evidenciaram a intensa utilização do uso de diversas plantas, com propriedade curativa, não sendo reconhecidas como sendo remédio, também a tradição oral desses conhecimentos. Conclui-se que a utilização de plantas com propriedades curativas implica em uma melhora na qualidade de vida, com baixo custo, autonomia no acesso e na escolha do seu uso.

PALAVRAS CHAVE: Plantas Medicinais; Autonomia; Saúde.

ABSTRACT: Qualitative research, which aimed to know the perception of the residents of the district of *Santo Antônio*, in the southern region of Brazil, about the use of medicinal plants. For the production of the data was used to interview with 14 residents in the period of October and November 2016, being interpreted by the category analysis of content. The results showed the intense usage of several plants with curative property, not being recognized as medicine oral tradition of that knowledge. It is concluded that the use of plants with healing properties imply an improvement in the quality of life, with low cost, access and autonomy in the choice of your use.

KEYWORDS: Medicinal Plants; Autonomy; Health.

1 | INTRODUÇÃO

A gênese do conhecimento sobre as qualidades terapêuticas das plantas confunde-se com os primórdios da história humana. Esses saberes foram sendo construídos devido às necessidades que surgiam no decorrer das causalidades das suas vivências, e, de forma

empírica, foram sendo somados, acrescidos pelas tentativas e observações. Ao longo dos períodos históricos das civilizações, alguns conhecimentos se perderam e outros foram ampliados, como no Brasil, pela mistura dos hábitos culturais e ritualista entre os indígenas, africanos e europeus (ALMEIDA, 2011). Quando os portugueses desembarcaram nas suas primeiras viagens ao território posteriormente chamado de Brasil, perceberam a diversificada utilização pelos indígenas, no uso da flora para proteção e recuperação da saúde (GASPAR, 2009).

A diversidade cultural humana produziu, ao longo do tempo, diversas formas de conhecimento. Em relação ao conhecimento popular, este não se diferencia do científico pela veracidade ou pelo tipo de objeto apresentado. Por essa linha, a diferença entre os conhecimentos popular e o científico está no método e nos instrumentos utilizado para conhecer ou explicar o objeto de estudo (LAKATOS; MARCONI, 2003).

Em relação à busca de cura pelas plantas, não se trata de um processo novo, mas uma prática antiga, remontando aos primórdios dos processos medicinais, onde os conhecimentos foram sedimentados por informações acumuladas durante sucessivas gerações no transcorrer dos séculos, sendo a base para o tratamento de diversas doenças. Um estudo conduzido pela Organização mundial de saúde apontou que o Brasil, por possuir uma das maiores diversidades da flora mundial, apresenta elevado potencial no quesito sobre a utilização de plantas medicinais (BRASIL, 2015).

Pelo reconhecimento da relevância dos medicamentos constituídos à base de plantas, a Organização Mundial de Saúde (OMS) recomenda não uma atitude de preconceito, mas racional e crítica quanto ao seu uso, sendo as plantas um meio importante para a busca de qualidade de vida, onde em torno de 80% da população mundial supre suas necessidades primárias em saúde por meio da flora (ALMEIDA, 2011). Em simetria com a OMS, o Brasil passou a articular políticas públicas em relação às plantas com propriedades curativas, incluindo nesse processo a valorização do saber popular, também o repensar os processos de saúde devido aos elevados custos do modelo convencional curativista e às desigualdades sociais. A utilização da flora se apresenta como uma alternativa para as pessoas que não possuem o acesso aos medicamentos convencionais, no entanto, critérios devem ser observados, a fim de que seu uso ocorra com segurança.

A partir da segunda metade da década de noventa do século passado, as políticas relacionadas às questões da saúde no Brasil passaram a apresentar uma importante mudança, onde a concentração dos esforços e serviços buscava substituir o modelo hospitalocêntrico de alto custo e curativista, para outro modelo preventivo e com a participação da comunidade (BRASIL, 2005).

Diante da realidade de alto custo dos tratamentos em saúde, o ocidente vivencia uma crise na saúde, que envolve as relações entre sociedade e biomedicina, onde as questões de saúde são associadas às políticas públicas, infraestrutura,

saneamento básico, educação. Por esse viés, os modelos de recuperação da saúde são repensados, visando o baixo custo, que possibilitam a promoção e a recuperação da saúde. Diante dessa realidade, diversos segmentos da sociedade buscam a superação do paradigma terapêutico vigente, por outro modelo pluralista, de valorização cultural e menos custoso, diante das crescentes desigualdades sociais (LUZ, 2008).

Nesta perspectiva pluralista emerge a revalorização relacionada à fitoterapia e o uso de chás e vegetais, os quais possuem como característica a utilização de diferentes plantas com propriedades terapêuticas. Sua utilização pode ser de forma simplificada como as partes de uma planta em forma de chá, até uso de processos mais elaborados, com diversos protocolos como os utilizados no preparo de medicamentos fitoterápicos (BRASIL, 2015).

Diante do contexto tecnológico em saúde, do elevado custo financeiro que o acompanham e das dificuldades ao acesso devido às desigualdades sociais, torna-se uma tarefa importante buscar outras vias, outras formas, na busca da qualidade de vida. Diante da relevância dessa temática, justifica-se o presente estudo sobre o uso de plantas com a finalidade tanto curativa como para amenizar desconfortos. Sendo assim, tendo o objetivo de conhecer a percepção dos moradores da localidade de Santo Antônio, distrito do município de Santa Maria, sobre o uso de plantas medicinais.

2 | MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de uma pesquisa de abordagem qualitativa exploratória e descritiva, este estudo (recorte) da Dissertação de Mestrado originada da Dissertação de Mestrado denominada: “Saúde interface meio ambiente na localidade de Santo Antônio – Santa Maria - RS”, do Programa de Pós-Graduação em Extensão Rural da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), apresentado em 2017 (CASSOL, 2017). O cenário do estudo ocorreu em uma localidade denominada Distrito de Santo Antônio.

O Distrito de Santo Antônio, o qual tem como sede o município de Santa Maria, RS, Brasil, teve sua origem recente, sendo criado em 28 de dezembro de 2001, por meio da Lei Municipal 4.498. Possui uma área de 51,70 Km e contava com uma população de 807 habitantes, segundo o Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2010).

A cobertura vegetal do distrito é dividida em duas partes, com uma área coberta por campos e outra área com vegetação subtropical. Em relação ao relevo, destaca-se o morro de Santo Antônio, onde ocorrem os eventos festivos no mês de janeiro. O outro morro é o das antenas, possuindo torres de televisão, rádio e telefônicas. Em relação à economia, esta se caracteriza por pequenas propriedades com atividades de policultura, com destaque para o leite e hortigranjeiros. Suas estradas não são pavimentadas, fator que gera certo grau de dificuldades para o desenvolvimento

e economia da região (VIERO, 2003). Outros elementos relacionados a diversas áreas se destacam pela importância no Distrito de Santo Antônio, como a Escola de ensino fundamental Intendente Manoel Ribas; a ligação intermunicipal, Santa Maria a São Martinho da Serra, que ocorre por meio da Rodovia Estadual, a RS 516, a qual passa pelo Distrito, e que embora seja uma importante rodovia que interliga os dois municípios, não é pavimentada. Quanto à saúde assistencial, esta tem como principal representação a Unidade Básica de Saúde Santa Antônio. A economia local se apresenta marcadamente por pequenas propriedades, cultivos e a produção leiteira em pequena escala (CASSOL, 2017).

Em relação aos sujeitos do estudo: o convite à participação na pesquisa foi realizado por meio de contato pessoal com os moradores do Distrito de Santo Antônio, e as escolhas dos entrevistados ocorreram de forma aleatória e não fixas a um ponto geográfico da região, contemplando dessa maneira moradores de diferentes locais do distrito. Como critérios de inclusão, foram considerados: ser residente desta comunidade. Como critérios de exclusão: os moradores menores de dezoito anos. Assim, os sujeitos participantes na pesquisa foram 14 residentes desta localidade, sendo 04 do sexo masculino e 10 do sexo feminino; e a faixa etária da grande maioria acima dos trinta anos, sendo 04 aposentados e o restante de diversas profissões. Em relação às práticas agrícolas, 10 dos entrevistados produzem para o consumo próprio e 03 para o consumo próprio e também para a comercialização.

A coleta de dados foi realizada nos meses de outubro e novembro de 2016. Para manter o anonimato dos participantes foi adotado um sistema de códigos para identificá-los, sendo empregada a letra “P” como letra inicial de participante, seguida de um número (P1, P2, P3...). Para a coleta de dados, utilizou-se a entrevista semidirigida (TURATO, 2011). Iniciou-se a mesma com a seguinte pergunta: **como você vê o meio ambiente, o lugar onde você vive, e como ele pode agir na sua saúde?** Para tal, o entrevistador fez uso dos seguintes eixos norteadores: **ambiente rural, saúde, trabalho, meio ambiente, cotidiano.**

As respostas foram abertas, permitido assim que o entrevistado falasse livremente, sem delimitações de respostas preestabelecidas pelo entrevistador. As entrevistas foram realizadas individualmente e gravadas em equipamento digital. Os depoimentos foram transcritos e as informações foram organizadas e submetidas à análise categorial de conteúdo proposta por Turato (2011) para a interpretação dos dados. Segundo o referido autor, a análise categorial de conteúdo acontece pela explicitação do sentido, o seu significado, contido num documento, numa entrevista, levando-se em conta a frequência da repetição dos termos.

Para delimitação do número de participantes foi adotado também o critério de repetição de informações, ou seja, as entrevistas foram encerradas no momento em que foram percebidas repetições no conteúdo das entrevistas, entendendo que novos depoimentos não trariam acréscimos significativos aos objetivos propostos da pesquisa (TURATO, 2011).

Conforme as orientações apresentadas por Turato (2011) foram realizada a leitura inicial do material coletado, na qual as entrevistas foram transcritas para arquivos no computador, constituindo dessa forma o *corpus* da pesquisa. Após, iniciou-se a pré-análise por meio das leituras flutuantes, as quais buscam o não dito entre as palavras. Após várias leituras e releituras, ocorreu, então, a impregnação dos dados. Então, iniciou-se a categorização, por meio de destacamentos dos assuntos, por relevância, ou repetição e eventuais reagrupamentos, transformando, assim, os dados brutos em dados organizados.

Foram atendidos os aspectos éticos da pesquisa com seres humanos conforme a Resolução N° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. O protocolo do Projeto de Pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), sob Parecer CAAE N° 60156916.4.0000.5346.

3 | RESULTADO E DISCUSSÃO

A partir da análise do conteúdo das entrevistas, elegeu-se para este artigo a seguinte categoria temática: Saúde pública e o uso de plantas medicinais: uma aproximação possível. A qual passa a ser apresentada a seguir, juntamente com a discussão inerente às evidências a partir dos depoimentos dos participantes do estudo.

3.1 Saúde pública e o uso de plantas medicinais: uma aproximação possível

Em relação ao contexto histórico, a partir da década de noventa do século passado, as políticas relacionadas às questões da saúde no Brasil passaram a questionar o modelo hospitalocêntrico de alto custo. Passou-se a buscar alternativas, ao longo da sua trajetória, e o Ministério da Saúde elaborou diversos programas de atenção básica à saúde, destacando-se em 1994 o Programa da Saúde da Família (PSF), objetivando a atenção integral à saúde das famílias; posteriormente substituído pela Estratégia Saúde da Família (ESF), baseado nos princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) como a universalização, descentralização, integralidade e participação da comunidade (BRASIL, 2005).

Em relação ao município de Santa Maria, este é integrante da 4ª Coordenadoria Regional de Saúde, sendo a referência para a assistência à saúde de média e alta complexidade. Quanto às Unidades de Atenção básica a saúde, o município possui Estratégias Saúde da Família, Unidades Básicas de Saúde, entre outros serviços, tanto no município-sede como nos distritos (PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA, 2014).

Na região do presente estudo, há uma Unidade básica de saúde (UBS), denominada UBS Santo Antônio, a qual tem o reconhecimento local conforme é

expressado a seguir:

Hoje a gente tem ai um PSF, que a grande maioria se beneficia, por que não precisa, como antes se formavam filas grande ai. Eu mesmo para minha mãe quantas vezes tinha que madrugar para tirar uma ficha na cidade e hoje tem o PSF ai. (P1)

Agora tem o posto, outra coisa que melhorou, quando a gente precisa, recorre e ali tem os profissionais para atender o pessoal bem. Eu ainda não me consultei ainda com o novo médico, mas eu já ouvi falar bem. Então isso é ponto positivo, a saúde pública. O que puder ser melhorado para nos sempre vai ser bom, para nós para a população, os serviços básicos. (P12)

O posto médico, o posto médico é bom para a população, melhor que esses da cidade, que tu tem que fica lá quatro ou cinco horas esperando, têm atendimento rápido, talvez não tenha muitos médicos, só tem o clinico geral, mas quebra o galho na primeira estancia. (P2)

No postinho, faltaria aqui assim um médico fixo, a agilidade nos encaminhamentos, não através deles porque eles até se interessam isso ai a gente não pode negar. O problema está na secretaria lá no centro. Eles fazem todos os encaminhamentos ali, são muitos atenciosos mesmo. Acho que todas as equipes que tiveram ali desde o começo assim de trabalhar com famílias, todos atenciosos mesmo. (P5)

A Unidade Básica de Saúde Santo Antônio, comumente denominada de PSF ou postinho, se deve à construção histórica da saúde pública que, ao longo do tempo, vai recebendo novas denominações, mas historicamente as primeiras denominações ainda são o referencial para a população em geral. Esta Unidade de Saúde é reconhecida e valorizada pela comunidade pelo atendimento rápido e pelo esforço da equipe, em atender a demanda relacionada ao atendimento básico em saúde, embora alguns serviços não sejam contemplados devido a sua especificidade.

Nessa esteira, a Política Nacional de Atenção Básica (PNAB) é resultante do desenvolvimento e da consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), envolvendo as três esferas de governo, a federal, a estadual e a municipal. Suas ações são desenvolvidas com elevado grau de descentralização e em locais próximos de onde as pessoas residem, sendo a principal porta de entrada para a Rede de Atenção à Saúde. Norteada pelos princípios da universalidade, da acessibilidade, do vínculo, da integralidade, da equidade e da participação social, entre outros. Objetivando o acesso à atenção à saúde de qualidade para a população por meio de um modelo de saúde pública, universal, integral e gratuita (BRASIL, 2012). Embora o sistema seja norteado pela integralidade no acesso à saúde e a unidade básica com o sendo a porta de entrada, os depoimentos apontam a uma fragmentação no acesso à rede de atendimento:

Agora está bom, tem o postinho, podia ser bem melhor, sempre falta um pouco. Tem o clínico geral, que é muito bom o atendimento, tem quase todas as medicações que precisa tem ali, tem o exame, toda a segunda feira, pede exame de sangue, ou alguma coisa, vem o laboratório nas segundas feiras, vem tira o sangue e depois manda os exames prontos. E dai é só consultar de novo, e ir direto com o médico fazer a avaliação e ver o que necessita, e RX e tudo que

precisa dali, no caso da pessoa eles ó pegam o nome da pessoa e vem tudo direto pro posto. É bem bom, mas só que é clínico geral, não teria um pediatra, um ginecologista, outras, no caso outros especialistas. Mas eles fazem no caso toda essa parte de pediatria, seria só com o clínico geral. É bom, mas quem atende é um clínico geral, geral mesmo ele faz toda a parte, do atendimento. (P3)

Aqui nos temos o posto ali, o posto de saúde. Muito bom médico, enfermagem também, só que nos temos carência de medicamento, e de especialista também, agora meu [parente] precisa dum traumatologista .(P13)

Eu vejo na saúde na parte assistencial, programa saúde da família, a única coisa que nos falta é a especialização, aí todo o preventivo que fez e tal, precisa de um exame mais complexo, aí você tem a demora pra ser atendido, às vezes nem é atendido, às vezes por necessidade você tem que fazer por conta própria. (P14)

Eu acho que dá para dizer duas coisas, tem a negativa que poderia melhorar é que as pessoas tivessem acesso a um especialista de saúde, quando depende de um médico especialista é difícil para as pessoas, quantas pessoas conhecidas da gente aí que morreram esperando por uma cirurgia, ou mesmo um diagnóstico médico para diagnosticar a doença, até então está generalizado. Não faz muito tempo que nos perdemos uma vizinha aí, por conta de um câncer no seio, porque levou dois anos, aquele tramite, do INSS e a pessoa esperando, quando foi fazer a cirurgia já foi tarde demais , tirou um seio, já tava passando para o outro, tirou o outro, ficou mutilada a pobre da mulher, causou o óbito. Às vezes gente encontra alguma dificuldade, principalmente quando precisa de um especialista. (P1)

Os depoimentos apontam a importância da Unidade Básica de Saúde, no entanto, ocorre a falta de atendimento especializado, evidenciando a realidade da saúde em oposição aos direitos ao acesso estabelecido pelo SUS e pela constituição brasileira. Nesse sentido, percebe-se a assimetria entre os princípios da universalidade e da integralidade preconizadas pelo SUS e a realidade da população, devido à falta de acesso ao tratamento especializado.

Diante de um modelo de saúde pública preconizado, assimétrico em vários casos em relação às condições sociais da população, se a Unidade Básica é considerada a porta para entrada ao sistema de saúde, o caminho pelo corredor é extremamente longo para que o indivíduo que depende unicamente do SUS possa chegar à próxima porta do atendimento especializado. Sendo necessário, em alguns casos de urgência, que ele utilize os seus recursos financeiros, em oposição à gratuidade do modelo de saúde pública, a fim de evitar maiores prejuízos a sua saúde, o que evidencia a situação social da região.

Diante das dificuldades para o acesso ao atendimento em saúde, diversos segmentos da sociedade buscam o enfrentamento por meio de outras formas pluralistas, de valorização cultural e menos custoso, diante das crescentes desigualdades sociais (LUZ, 2008). Nessa linha pluralista, emerge a revalorização do uso de chás e vegetais com propriedades medicinais (BRASIL, 2015).

A partir da proclamação da conferência de Alma-Ata, em 1978, a Organização mundial de saúde vem se manifestando sobre a importância da valorização do uso de plantas medicinais, sendo que, em torno de 80% da população mundial, faz algum

tipo de uso de plantas em relação à Atenção Primária à Saúde, quanto flora 67% das espécies estão localizadas em países em desenvolvimento. Quanto ao Brasil, este possui elevado potencial no quesito do fitoterápico, por possuir uma das maiores diversidades da flora mundial, além disso, possui uma ampla sociodiversidade quanto ao uso de plantas medicinais, construído pelo conhecimento tradicional, em que também estão incluído aportes com estudos e tecnologia que contribuem para validar esse conhecimento sobre as plantas medicinais (BRASIL, 2015).

Plantas com fins medicinais são amplamente utilizadas no Brasil. Desde o uso doméstico ao das indústrias farmacêuticas, um dos elementos que contribuíram para essa prática foram os contatos entre as diferentes culturas das populações indígenas, dos negros africanos e dos europeus. Essa mistura cultural de saberes, associada à diversidade da flora, produziu um amplo conhecimento da utilização de plantas relacionadas às questões de saúde (BRANDÃO, 1997). Nesta esteira do saber popular e na busca de uma melhor qualidade de vida, a região do Distrito de Santo Antônio apresenta a seguinte perspectiva relacionada às plantas medicinais:

Eu gosto muito, particularmente eu cresci tomando chá, meu pai sempre fez chá para nós, a minha filha toma chá então eu acho assim. Claro que a gente passa a orientação que a pessoa precisa tomar o medicamento, claro que ela tem que tomar o medicamento. Ela diz há vou tomar um chazinho que é bom para, não vou dizer não toma o chá, mas a gente fala para não deixar de tomar a medicação, então até porque se dizer não toma o chá, não vai deixar tu entrar, é o costume aqui, a maioria. (P9)

Eu gosto, até o meu marido tinha colesterol alto, uso o chá da guavirova. Eu gosto do chazinho, poejo, pra gripe, marcela, a gente colhe aqui da nossa propriedade. O chá eu gosto de tomar e faz muito bem. (P13)

Eu tenho varias plantas, eu trabalho com um pouco a [fulana] trabalha com outro pouco, a gente faz pomada que se chama pomada milagrosa a que vai a terramicina, a penicilina, a calêndula, a maria mole. (P10)

Eu gosto muito de chazinho, mas sem açúcar e tudo, eu uso, aqueço água até ferver ai eu largo ele ali e abafo. Hortelã, manjerona, eu sou muito de chá, mas o chá tem que fazer na hora e tomar. E não é todos os dias o chá tem aquilo, uso um copo aloçado e não de alumínio, tomo cuidado para não usar o plástico, eu gosto muito. (P11)

O estudo evidencia a forte valoração quanto ao uso de plantas com propriedades terapêuticas na região, assim como a diversidade de ervas, raízes, cascas e folhas utilizados, bem como as variadas formas de preparo e consumo (chás, óleos e extratos diversos), construídas a partir do saber popular. Além de ser apreciado, é uma forma de cuidado em saúde, com baixo custo, onde a maioria da flora é própria da região. O uso de plantas medicinais também proporciona autonomia aos indivíduos, tanto no sentido de facilidade do acesso como também na escolha do seu uso, na busca de uma melhor qualidade de vida. Os saberes relacionados a determinadas plantas com propriedades curativas também se refletem na preservação ambiental, na medida em que esta ganha um novo *status*, uma maior valoração em razão das

suas qualidades consideradas benéficas.

Embora o Brasil possua a mais rica biodiversidade em relação aos outros países, os biomas brasileiros sofrem ameaças destrutivas diante de pressões econômicas e sociais. Em oposição a isso, o conhecimento dos benefícios à saúde por meio da utilização das plantas e também a universalização do seu acesso se constitui em um meio de preservação da natureza, desde que seu uso seja de forma racional e não predatório (VILLAS BÔAS; GADELH, 2007).

No sentido de estabelecer políticas que busquem a integralidade na atenção à saúde pelo SUS, o Ministério da Saúde elaborou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), onde está incluída a fitoterapia. A sua importância envolve diversas dimensões técnicas, econômicas, sociais e culturais (BRASIL, 2015).

Esse reconhecimento, por meio de políticas como a de Práticas Integrativas e Complementares em saúde, é de grande relevância, a fim de desmistificar o seu uso, e disponibilizar um modelo de saúde pluralista que valorize o saber local. Nesta linha do saber popular e na busca de melhores condições de saúde, a localidade Distrito de Santo Antônio apresenta uma grande simbologia relacionada às plantas com propriedades curativas:

Há pra mim eles vem antes do que o remédio, a [fulana] desde que nasceu eu sempre dei um chazinho pra ela. Sou muito a favor do chá, para todos os males que a pessoa tem. O chá pra mim é muito importante. Ele acompanha o remédio, como vou te dizer assim, claro que o remédio do doutor é estudo é comprovado cientificamente, mas o chá é muito importante. (P12)

Eu sinceramente, a gente vê uma plantação de erva, eu costumo usar, eu para mim é primeira coisa a ser feita, eu sou anti tomar remédio. O remédio para mim é quando não estou bem, aí eu vou tomar. Começo no chá, só que a questão da erva é o seguinte, a pessoa tem, tudo que tem é na sua casa, é um chá ali de marcela, mas tem ervas aqui, muitas. Atrás alí tem penicilina plantada, é de funcho, isso é bom, a babosa. Esses dias eu estava tomando transagem. (P14)

Eu mesmo uso muito chá, eu não sou muito de tomar remédio, a vó é minha salvação, eu sou muito de tomar muito chá. Eu não tomo remédio, eu para tomar remédio pra dor só se tiver morrendo, porque eu não gosto de remédio. Porque geralmente venho aqui na vó, por que é a mais velha ela sabe muito. Esses dias eu estava com uma dor na bexiga e disse vó o que que é bom, ela disse toma isso, isso e aquilo, fiz isso e tomei. Sou muito de chá caseiro. (P4)

O estudo aponta o forte costume na região do uso do chá e de diversas plantas com a finalidade curativa. Também se evidencia a tradição oral desses conhecimentos, sendo várias vezes atribuído aos mais velhos os detentores desses saberes, os quais estão em simetria com a natureza. Além disso, destaca-se a intensa simbologia quanto ao uso de ervas e plantas que, embora utilizadas de forma curativa, não são reconhecidas como remédio.

No cotidiano, ainda que informalmente se utilize o termo remédio como sinônimo de medicamento, estes não são iguais. Os medicamentos são substâncias ou

preparações que pode ser elaborada em farmácias (manipulados) ou nas indústrias de medicamentos, e ambos seguem determinações específicas do Ministério da Saúde quanto à segurança, eficácia e qualidade. Quanto ao termo remédio, são os recursos ou meios utilizados para curar, aliviar sintomas e desconforto. Embora todo medicamento seja considerado remédio, nem todo remédio é considerado medicamento. Portanto, quanto aos chás ou diversos preparados caseiros que se utilizam de plantas medicinais estes são remédios, não sendo considerados medicamentos, por não seguirem as regulamentações do Ministério da Saúde (ANVISA, 2010).

A riqueza da biodiversidade da flora brasileira, associada à diversidade cultural dos indígenas, negros e europeus, produziu um vasto conhecimento sobre o uso de plantas medicinais. No entanto, são importantes estudos no reconhecimento das espécies, suas propriedades, formas de coleta, armazenamento, preparo e utilização; a fim de proporcionar a segurança na sua utilização (BRANDÃO, 1997). Nesse sentido, a valoração do saber popular, acumulado por gerações, relacionado ao uso de plantas medicinais, implica em uma melhor qualificação do autocuidado, proporcionando uma melhor qualidade de vida nas localidades rurais.

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, a qual busca uma visão pluralista quanto aos cuidados em saúde, entre elas os fitoterápicos, tem como ação a prevenção de doenças, na promoção, manutenção e também na recuperação da saúde. Este modelo pauta-se na humanização, tendo como foco a integralidade do indivíduo, em 2001 o Ministério da Saúde realizou um importante fórum para discussões e planejamentos de uma Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos, sendo que, em 2003, ocorreu o Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica. Esses encontros foram relevantes para a formulação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas (BRASIL, 2015). A partir da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicas, passos importantes se iniciaram, no sentido da valoração do uso de plantas com propriedades medicinais.

Diante do rico cenário da biodiversidade brasileira, o uso racional da flora oportuniza a pesquisa e o desenvolvimento de diversos medicamentos, entre eles, os fitoterápicos, o que pode contribuir para o avanço na competitividade do mercado nacional em relação ao mercado internacional no segmento farmacológico, também no sentido de possibilitar o seu acesso e, assim, os benefícios à saúde da população. Na construção do conhecimento fitoterápico, destaca-se a importância do conhecimento científico se somar à cultura e ao uso popular das plantas, o que contribui para evidenciar as propriedades farmacológicas das plantas, a fim de proporcionar uma maior efetividade de suas propriedades e segurança no seu uso (VILLAS BÔAS; GADELH, 2007).

4 | CONSIDERAÇÕES FINAIS

O estudo aponta o intenso costume na região do uso do chá e de diversas plantas com a finalidade curativa, evidenciando-se a tradição oral desses conhecimentos, várias vezes atribuída aos mais velhos, detentores desses saberes. Além disso, destaca-se a intensa simbologia quanto ao uso de ervas e plantas que embora sejam utilizadas de forma curativa não são reconhecidos como remédio, essa construção cultural pode ser devida à consideração do remédio como um produto industrializado, e o uso de ervas uma forma de preparo caseiro. Contudo, em simetria com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária, em relação aos diversos preparados caseiros que se utilizam de plantas medicinais, estes são considerados remédios, por serem recursos com a finalidade curativa ou de mitigação do desconforto.

A riqueza da biodiversidade da flora brasileira, associada à valoração do saber popular, acumulado por gerações, relacionado ao uso de plantas medicinais, implica em uma melhor qualificação do autocuidado, proporcionando uma melhor qualidade de vida, tanto em realidades do campo como do meio urbano. Nesse sentido, a Unidade Básica de Saúde na região do estudo pode ser um dos meios de promover a construção de estudos sobre o uso de plantas medicinais. Associado à qualidade de vida, o uso de plantas medicinais, por sua valoração social, pode contribuir para a adesão e autonomia desse uso, ressaltando-se a importância de estudos quanto às formas de colher, armazenar e usá-las, de forma a proporcionar a segurança na sua utilização, potencializando o seu efeito benéfico, o que qualifica o autocuidado. Também é importante a geração de espaços, como as hortas ou hortos, com plantas de propriedades terapêuticas. Juntamente com o intercâmbio de conhecimentos, a troca de experiências, entre os mais velhos, os jovens e os profissionais de saúde, e com as políticas públicas sobre as plantas medicinais, no sentido de preservar o saber popular e agregar novos conhecimentos, valorizando assim os saberes construídos por gerações. Também disponibilizando para a localidade o acesso a uma maior diversidade de espécies de plantas, dessa forma, uma maior autonomia, com baixo custo, para a saúde da população.

Em áreas de rurais, como a do Distrito de Santo Antônio, a qual possui considerável conhecimento sobre o uso de plantas para tratar os agravos à saúde, sendo também o costume local de apreciar essa modalidade na busca de qualidade de vida, está em simetria com as políticas de Práticas Integrativas e Complementares e Política Nacional de Plantas Medicinais, apontando assim as possibilidades da aproximação entre a saúde pública e o uso de plantas medicinais.

REFERÊNCIAS

Agência Nacional de Vigilância sanitária. ANVISA. **O que devemos saber sobre medicamentos**. Brasília, 2010.

ALMEIDA, M. Z. **Plantas medicinais**. 3. ed. EDUFBA. Salvador, 2011.

BRANDÃO, M.G.L. **Quem sabe faz**. Pro reitoria de extensão. Belo Horizonte: Ed. da UFMG, 1997.

BRASIL. Ministério da Saúde. Fundação Oswaldo Cruz. **Saúde da Família: avaliação da implementação em dez grandes centros urbanos: síntese dos principais resultados**. Saúde, 2. ed. atual. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Atenção Básica**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Conselho Nacional de Saúde. Resolução 466/ 2012. **Diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisa envolvendo seres humanos**. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015.

CASSOL, Paulo B. **Saúde interface meio ambiente na localidade de Santo Antônio – Santa Maria – RS**. Brasil, 2017. 87 f. Dissertação (Mestrado em Extensão Rural) – Centro de Ciências Rurais, Universidade Federal de Santa Maria.

GASPAR, L. *Plantas medicinais*. **Pesquisa Escolar Online**, Fundação Joaquim Nabuco, Recife, 2009.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia Estatística. **Cidades**. 2010.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de Metodologia Científica**. 5. ed. São Paulo: Atlas 2003.

LUZ, M.T. As novas formas de saúde: práticas, representações e valores culturais na sociedade contemporânea. **Rev. Bras. Saude Família**, v.9, p.8-19, 2008.

PREFEITURA MUNICIPAL DE SANTA MARIA. **Secretaria do Município da Saúde de Santa Maria**. Núcleo de Atenção Básica. Santa Maria, RS, 2014.

TURATO, E. R. **Tratado da metodologia da pesquisa clínico-qualitativa**: construção teórico-epistemológica, discussão comparada e aplicação nas áreas da saúde e humanas. 5. ed. Petrópolis: Vozes, 2011.

VIERO, L. M. D. 2003. **Atlas Escolar Municipal**: evolução Político administrativa de Santa Maria, RS. Santa Maria, RS: Diário de Santa Maria, 2006.

VILLAS BÔAS, G.K.; GADELH,C.A.G. Oportunidades na indústria de medicamentos e a lógica do desenvolvimento local baseado nos biomas brasileiros: bases para a discussão de uma política nacional. *Cad. Saúde Pública* vol.23 no.6 Rio de Janeiro, 2007.

SOBRE A ORGANIZADORA

DIOCLÉA ALMEIDA SEABRA SILVA - Possui Graduação em Agronomia pela Faculdade de Ciências Agrárias do Pará, atualmente Universidade Federal Rural da Amazônia (1998), especialização em agricultura familiar e desenvolvimento sustentável pela Universidade Federal do Pará – UFPA (2001); mestrado em Solos e Nutrição de Plantas (2007) e doutorado em Ciências Agrárias pela Universidade Federal Rural da Amazônia (2014). Atualmente é professora da Universidade Federal Rural da Amazônia, no Campus de Capanema - PA. Tem experiência agricultura familiar e desenvolvimento sustentável, solos e nutrição de plantas, cultivos amazônicos e manejo e produção florestal, além de armazenamento de grãos. Atua na área de ensino de nos cursos de licenciatura em biologia, bacharelado em biologia e agronomia. Atualmente faz mestrado e especialização em educação, na área de tutoria à distância.

ÍNDICE REMISSIVO

A

Açúcares solúveis 89, 90, 91, 93, 94, 97, 243, 246, 248, 249, 251, 252, 253
Adaptabilidade 101
Administração 1, 14, 285, 289
Agricultura 6, 16, 17, 20, 21, 22, 42, 47, 48, 65, 66, 74, 86, 98, 113, 114, 122, 123, 161, 176, 194, 200, 201, 213, 216, 234, 236, 240, 261, 262, 263, 264, 265, 266, 268, 269, 271, 281, 283, 285, 290
Agricultura familiar 16, 17, 20, 200, 213, 216, 261, 262, 263, 264, 265, 268, 269, 283, 290
Aminoácidos 89, 90, 91, 93, 94, 97, 243, 246, 248, 249, 251, 252
Amônio 52, 61, 62, 89, 93, 94, 97, 98, 222, 243, 248, 249, 251, 252
Análise 4, 15, 16, 17, 24, 27, 28, 36, 40, 41, 42, 44, 45, 46, 53, 56, 57, 58, 63, 64, 68, 74, 77, 86, 92, 96, 97, 101, 104, 112, 116, 124, 136, 138, 139, 168, 172, 179, 195, 204, 208, 210, 216, 221, 223, 235, 238, 240, 241, 246, 248, 249, 257, 272, 274, 285, 286, 288, 289
Animal welfare 147, 148, 150, 151, 155, 156, 157, 158, 159, 161
Autonomia 24, 31, 34

B

Bananeiras 218, 220, 222, 223, 224, 225, 226, 228, 229
Barueiro 226
Beef quality 147
Bradyrhizobium 50, 51, 53, 63, 64, 65

C

Capim massai 218, 223, 224, 225, 226, 228
Carica papaya 230, 231, 234, 255, 256
Classificação de terras 100, 112
Compostos bioativos 134
Contaminação 197, 198, 199, 201, 202, 203, 204, 205, 207, 208, 209, 210, 212, 214, 215, 216
Cultivo sustentável 113
Curva de crescimento 230, 231, 233

D

Declínio 15, 16, 18, 21, 104, 119
Dinâmica 22, 46, 187, 190, 191, 261, 262, 263, 264, 268, 288

E

Enxertia 124, 126, 133
Épocas de avaliação 230, 258
Eucalyptus 75, 77, 78, 85, 86, 87
Experimentação agrícola 113

F

Filogeografia 36, 39

Forrageira 164, 165, 174

Fósforo 88, 89, 90, 92, 93, 94, 96, 97, 99, 170, 171, 245, 246, 248

Fungo 193, 194, 195, 196, 235, 236, 237, 238, 239, 240

G

Gerenciamento 283

Germination test 68, 79

Grass-based 147, 152, 154, 155

I

Índice de manejo do carbono 175

Inhibition 77, 82, 84, 85, 174

Inoculação 50, 65, 164, 166, 168, 169, 171, 172, 238, 239, 240

Intercropping 77, 86

L

Lavoura temporária 16, 17, 267

Leguminosas 51, 225, 229, 270, 271

M

Mapa de solos 100, 111

Marketing 147, 148, 150, 151, 155, 157, 158, 159, 160

Mistura 25, 31, 53, 193, 194, 195, 196

Moringa oleífera 77, 87, 254

N

Nitrato 50, 51, 53, 89, 91, 93, 97, 243, 246, 248, 249, 251, 252

Nitrogenase 50, 51

Nitrogênio 50, 51, 52, 55, 56, 57, 58, 66, 88, 89, 92, 93, 94, 96, 97, 133, 170, 171, 173, 191, 192, 229, 242, 244, 245, 246, 248, 252, 253, 271

P

Palhada 222, 224, 228, 270, 271, 273, 275, 276, 277, 278, 279

PGPR 164, 165, 167

Planejamento 1, 3, 6, 13, 23, 101, 112, 114, 255, 284

Planejamento experimental 255

Plantas de cobertura 218, 220, 221, 222, 223, 224, 225, 226, 227, 228, 229, 270, 271, 272, 275, 276, 278, 279, 280

Plantas medicinais 24, 25, 26, 28, 30, 31, 33, 34, 87, 134, 139

Plantio convencional 175, 176, 177, 178, 180, 184, 187, 188, 189, 190, 208, 212

Plantio direto 175, 176, 177, 178, 180, 181, 182, 184, 186, 187, 188, 189, 191, 192, 221, 229, 270, 272, 279, 280

Plants 24, 51, 67, 68, 69, 81, 85, 89, 98, 113, 125, 135, 145, 173, 196, 219, 228, 230, 231, 243, 253, 254, 256, 271

Potássio 53, 88, 89, 90, 92, 93, 94, 96, 97, 98, 133, 222, 229, 246, 248, 273

Produtividade 1, 2, 12, 13, 16, 17, 20, 50, 51, 53, 54, 55, 56, 57, 58, 60, 61, 62, 63, 64, 65, 107, 113, 114, 118, 119, 120, 121, 124, 130, 132, 165, 166, 200, 212, 222, 223, 224, 236, 256, 263, 285

Q

Qualidade 1, 12, 13, 20, 22, 24, 25, 26, 29, 31, 33, 34, 90, 102, 113, 114, 121, 122, 123, 127, 129, 131, 132, 134, 135, 144, 175, 177, 181, 186, 188, 189, 190, 197, 199, 200, 201, 202, 203, 204, 205, 209, 210, 211, 212, 213, 214, 216, 228, 229, 231, 234, 239, 256

Qualidade sanitária 197, 199, 201

R

Redutase do nitrato 50, 51

Rendimento 16, 17, 19, 20, 50, 54, 56, 57, 58, 59, 62, 64, 65, 105, 114, 120, 206, 240, 280, 283

S

Sanitary quality 198, 199

Saúde 14, 16, 24, 25, 26, 27, 28, 29, 30, 31, 32, 33, 34, 35, 36, 38, 87, 125, 197, 198, 201, 202, 204, 205, 206, 207, 210, 211, 213, 214, 215, 216

Secagem 12, 87, 134, 135, 136, 139, 140, 141, 142, 143, 144, 145

Soja 2, 50, 51, 56, 57, 58, 59, 64, 65, 66, 74, 177, 178, 278, 279, 283, 284, 287, 288

Sorotipo A 42

Substrato 77, 126, 235, 280

Sustentabilidade 1, 23, 260, 265

T

Técnicas agroecológicas 113

U

Uruguay 147, 148, 149, 150, 151, 152, 153, 154, 155, 156, 157, 160, 161, 162

V

Variabilidade genética 44

Vegetais 22, 26, 30, 90, 137, 175, 182, 189, 190, 197, 199, 200, 202, 205, 206, 207, 211, 216, 219, 220, 237, 274

Vegetation 175, 198, 199, 219

Viabilidade econômica 113, 114, 115

Z

Zea mays 71, 236, 280

Agência Brasileira do ISBN
ISBN 978-85-7247-824-3



9 788572 478243