



UNIVERSIDADE LA SALLE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO
HUMANO

**PLANTAS MEDICINAIS E ACESSO Á SAÚDE : UMA VISÃO NO CONTEXTO
DOS IMIGRANTES**

BRUNA BROCHIER

CANOAS, 2025.

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação (CIP)

B864p Brochier, Bruna.

Plantas medicinais e acesso à saúde [manuscrito] : uma visão no contexto dos imigrantes / Bruna Brochier – 2025.

83 f.; 30 cm.

Dissertação (mestrado em Saúde de Desenvolvimento Humano) – Universidade La Salle, Canoas, 2025.

“Orientação: Prof^a. Dr^a. Fernanda Rabaioli da Silva”.

“Coorientação: Prof^a. Dr^a. Liciane Fernandes Medeiros”.

1. Botânica. 2. Etnobotânica. 3. Plantas medicinais. 4. Imigração.
I. Silva, Fernanda Rabaioli da. II. Medeiros, Liciane Fernandes. III. Título.

Bibliotecária responsável: Michele Padilha Dall Agnol de Oliveira - CRB 10/2350

**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SAÚDE E DESENVOLVIMENTO
HUMANO
ATA 006/2025
DEFESA DE DISSERTAÇÃO**

Aos trinta e um dias do mês de outubro de dois mil e vinte e cinco, às quatorze horas (horário de Brasília), por videoconferência (meet.google.com/osq-zxxj-kmv), teve lugar o ato público de defesa da dissertação de Mestrado Profissional em Saúde e Desenvolvimento Humano intitulada **“PLANTAS MEDICINAIS: UMA VISÃO NO CONTEXTO DOS IMIGRANTES”**, de Bruna Brochier, aluna do Curso de Mestrado Profissional em Saúde e Desenvolvimento Humano, deste Programa de Pós-Graduação, sob a minha orientação Prof^ª. Dr^ª. Fernanda Rabaioli da Silva e coorientação da Prof^ª. Dr^ª. Liciane Fernandes Medeiros, perante a Banca Examinadora constituída pela Prof^ª. Dr^ª. Juliana da Silva, da Universidade La Salle, e pelo Prof. Dr. Alexandre de Barros Falcão Ferraz, da Universidade Federal de Santa Maria. Eu, na condição de presidente da comissão examinadora, abri os trabalhos apresentando os membros da Banca Examinadora e cumprimentando as pessoas presentes que vieram prestigiar o ato. Após informar sobre a ordem dos trabalhos, passei a palavra à mestrandia para apresentar uma síntese de sua dissertação. Na sequência, os membros da Banca passaram a arguir na seguinte ordem: Alexandre de Barros Falcão Ferraz e Juliana da Silva. A Banca retirou-se para outro ambiente virtual, de acesso exclusivo, a fim de deliberar. A Banca **aprova** e sugere que ajustes sejam feitos conforme indicado. Nada mais havendo a constar, lavrei a presente ata que vai assinada por mim e pelos integrantes da Banca Examinadora.

Canoas, 31 de outubro de 2025.

Prof^ª. Dr^ª. Fernanda Rabaioli da Silva
Orientadora e Presidente da Banca

Prof^ª. Dr^ª. Liciane Fernandes Medeiros
Coorientadora

Prof^ª. Dr^ª. Juliana da Silva
Examinadora

Prof. Dr. Alexandre de Barros Falcão Ferraz
Examinador



Credenciamento: Portaria N° 597/2017 de 5/5/2017, D.O.U de 8/5/2017

BRUNA BROCHIER

PLANTAS MEDICINAIS: UMA VISÃO NO CONTEXTO DOS IMIGRANTES

Dissertação **aprovada** para obtenção do título de mestre, pelo Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano, da Universidade La Salle.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Alexandre de Barros Falcão Ferraz
Universidade Federal de Santa Maria/RS

Prof^ª. Dr^ª. Juliana da Silva
Universidade La Salle, Canoas/RS

Prof^ª. Dr^ª. Liciane Fernandes Medeiros
Co-orientadora - Universidade Federal do Rio Grande do Sul/RS

Prof^ª. Dr^ª. Fernanda Rabaioli da Silva
Orientador e Presidente da Banca - Universidade La Salle, Canoas/RS

Área de concentração: Saúde e Desenvolvimento Humano

Curso: Mestrado em Saúde e Desenvolvimento Humano

Canoas, 31 de outubro de 2025.

BRUNA BROCHIER

**PLANTAS MEDICINAIS E ACESSO À SAÚDE: UMA VISÃO NO CONTEXTO DOS
IMIGRANTES**

Dissertação de Mestrado apresentada à banca examinadora do Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle, como parte dos requisitos para obtenção do título de Mestre em Saúde e Desenvolvimento Humano.

Orientação: Prof.^a Dr.^a Fernanda Rabaioli da Silva
Coorientação: Prof.^a Dr.^a Liciane Fernandes Medeiros

CANOAS, 2025

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Alexandre De Barros Falcão Ferraz - UFSM (Convidado externo)

Prof.^a Dr.^a Juliana Silva – Universidade La Salle (Convidada interna)

Prof. Dr.^a Liciane Fernandes Medeiros – Universidade La Salle (Co-orientadora)

Prof.^a Dr.^a Fernanda Rabaioli da Silva – Universidade La Salle

Presidente da Banca e Orientadora

Área de Concentração: Avaliação e Promoção em Saúde

Curso: Programa de Pós-Graduação em Saúde e Desenvolvimento Humano

CANOAS, 2025

AGRADECIMENTOS

A concretização desta dissertação representa a soma de esforços, dedicação e apoio de inúmeras pessoas, às quais registro meus mais sinceros agradecimentos.

Em primeiro lugar, agradeço a Deus e à intercessão de Nossa Senhora Aparecida, pela proteção, pela força e pela esperança que me sustentaram durante todo este percurso. Nos momentos de maior dificuldade, encontrei na fé o alicerce necessário para seguir adiante e concluir esta etapa da minha vida acadêmica.

À minha família, manifesto profunda gratidão pelo incentivo constante, pelo amor incondicional e pela compreensão diante das minhas ausências. O apoio e a confiança depositados em mim foram fundamentais para a superação dos desafios desta caminhada.

Ao meu parceiro de vida, agradeço profundamente pela paciência, pelo carinho e pelo incentivo permanente.

À minha orientadora Fernanda Rabaioli e minha Coorientadora Liciane Medeiros, expresso reconhecimento pelo acompanhamento atento, pelas críticas construtivas e pelo rigor acadêmico que possibilitaram o amadurecimento desta pesquisa.

Aos professores e colegas do Programa de Pós-Graduação, agradeço pelas contribuições, pelas discussões enriquecedoras e pelo convívio que ampliaram minha formação acadêmica e pessoal.

Aos imigrantes que aceitaram participar desta pesquisa, deixo meu sincero agradecimento pela generosidade em compartilhar suas experiências, saberes e memórias.

Aos amigos e colegas que estiveram presentes ao longo desta jornada, agradeço pela amizade, pelo incentivo e pela compreensão, que foram essenciais para enfrentar os momentos de cansaço e incerteza.

À Universidade La Salle, agradeço pelo acolhimento e pela qualidade do ambiente acadêmico.

Ao Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq), deixo registrado meu reconhecimento pelo apoio financeiro concedido por meio da bolsa de estudos, sem o qual este trabalho não teria sido possível.

Por fim, estendo minha gratidão a todos que, de alguma forma, contribuíram para que esta dissertação se tornasse possível. Cada gesto de apoio foi fundamental para a concretização deste trabalho.

RESUMO

O estudo investigou o uso de plantas medicinais entre imigrantes residentes no município de Canoas (RS), buscando compreender como se dá a preservação e adaptação desses saberes tradicionais no contexto migratório. O objetivo foi identificar as principais plantas utilizadas em seus países de origem, analisar suas denominações locais e avaliar possíveis barreiras linguísticas e de acesso a essas espécies no Brasil. Trata-se de uma pesquisa qualitativa, de caráter transversal e descritivo, realizada por meio de entrevistas semiestruturadas com sete imigrantes, majoritariamente venezuelanos e um haitiano. A análise seguiu o método de Análise de Conteúdo de Bardin. Os resultados indicaram que todos os participantes utilizavam plantas medicinais antes da migração e que seis deles mantiveram o uso no Brasil, ainda que com adaptações às espécies disponíveis. Entre as plantas mais citadas destacaram-se *Plectranthus amboinicus*, *Cymbopogon citratus*, *Phyllanthus niruri*, *Peumus boldus* e *Aloe vera*. As falas revelaram dificuldades no acesso às plantas e aos serviços de saúde, bem como barreiras linguísticas que comprometem a identificação das espécies. Observou-se forte correspondência entre o saber popular dos imigrantes e as evidências científicas descritas na literatura, reforçando a importância do conhecimento tradicional. Como produto técnico, desenvolveu-se cartilha bilíngue em português, espanhol e francês com orientações sobre o uso correto das plantas e suas equivalências linguísticas, visando facilitar o acesso à informação e valorizar a diversidade cultural.

Palavras-chave: etnobotânica; imigração; plantas medicinais; barreira linguística; saúde.

ABSTRACT

The study investigated the use of medicinal plants among immigrants living in the municipality of Canoas (RS), aiming to understand how the preservation and adaptation of traditional knowledge occur in the migratory context. The objective was to identify the main plants used in their countries of origin, analyze their local names, and assess possible linguistic and access barriers to these species in Brazil. This is a qualitative, cross-sectional, and descriptive study conducted through semi-structured interviews with seven immigrants, mostly Venezuelans and one Haitian. Data analysis followed Bardin's Content Analysis method. The results indicated that all participants used medicinal plants before migration and that six of them continued this practice in Brazil, although with adaptations to the available species. The most frequently mentioned plants were *Plectranthus amboinicus*, *Cymbopogon citratus*, *Phyllanthus niruri*, *Peumus boldus*, and *Aloe vera*. The interviews revealed difficulties in accessing both the plants and healthcare services, as well as language barriers that hinder species identification. A strong correspondence was observed between the immigrants' popular knowledge and the scientific evidence described in the literature, reinforcing the importance of traditional knowledge. As a technical product, a bilingual booklet in Portuguese, Spanish, and French was developed, providing guidance on the correct use of the plants and their linguistic equivalences, with the aim of facilitating access to information and valuing cultural diversity.

Keywords: ethnobotany; immigration; medicinal plants; language barrier; health.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
CAPES	Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior
CNPq	Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico
CNS	Conselho Nacional de Saúde
EMATER	Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural
OBMIGRA	Observatório das Migrações Internacionais
OEA	Organização dos Estados Americanos
OMS	Organização Mundial da Saúde
RS	Rio Grande do Sul
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido
UFMA	Universidade Federal do Maranhão
UFSM	Universidade Federal de Santa Maria

LISTA DE QUADROS

Quadro 1 – Perfil dos imigrantes participantes da pesquisa 23

Quadro 2 – Plantas medicinais descritas pelos imigrantes 24

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO	12
2. PROBLEMA	13
3. JUSTIFICATIVA	13
4. OBJETIVOS	14
4.1. OBJETIVO GERAL	14
4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	14
5. REFERENCIAL TEÓRICO	15
6. METODOLOGIA	19
7. RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
8. CONCLUSÃO	51
9. REFERÊNCIAS	52
10. REFERÊNCIAS PRODUTO TÉCNICO	58
ANEXO 1	62
APÊNDICE A	65
APÊNDICE B	66
APÊNDICE C	68

1. INTRODUÇÃO

As plantas medicinais têm sido utilizadas há séculos por diversas culturas em todo o mundo como uma fonte de tratamento de doenças e manutenção da saúde (Santos et al., 2018). A evidência documentada mais antiga da utilização de plantas para propósitos medicinais foi identificada em uma tabuleta de argila suméria datada de cerca de 5.000 anos atrás, que foi descoberta em Nagpur, Índia (Cherobin et al., 2022). Além disso, registros históricos similares foram subsequentemente encontrados em várias regiões, incluindo a Mesopotâmia, o Egito e nas civilizações grega e islâmica (Petrovska, 2012).

Em todo o mundo, observa-se um crescente interesse na utilização de práticas complementares (Batista, 2021). Esse interesse é motivado por diversos fatores, tais como a preferência por abordagens que envolvem produtos naturais, os custos elevados dos serviços de saúde privados, assim como os valores onerosos dos medicamentos, juntamente com a limitada disponibilidade de cuidados de saúde pública (Carvalho et al., 2020). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), 80% da população dos países em desenvolvimento utilizam métodos tradicionais para manter a saúde, sendo que 85% utilizam plantas medicinais ou suas preparações (Rosa et al., 2011).

O acesso aos recursos vegetais medicinais pode se tornar muito mais complexo quando algumas situações provocam a migração para regiões totalmente diferentes do ambiente biocultural nativo (Ladio et al., 2019). De acordo com as mudanças populacionais globais, e conforme os dados apresentados pelo Observatório das Migrações Internacionais (OBMigra), uma iniciativa conjunta do Ministério da Justiça e Segurança Pública em colaboração com a Universidade de Brasília, observou-se um aumento de 24,4% na quantidade anual de novos imigrantes registrados no Brasil ao longo da última década, os maiores fluxos de imigrações para o Brasil nos últimos 10 anos foram do Haiti, Venezuela, Bolívia, Colômbia e Estados Unidos e na atualidade o Brasil abriga cerca de 1,3 milhão de imigrantes (Cavalcanti et al., 2023). A partir da direção desse olhar sobre o fenômeno da utilização de plantas medicinais pelas comunidades imigrantes, e nas bases que assentam seus saberes e práticas, enfatizando o cuidado e a sua cultura,

portanto, o estudo investigou questões relacionadas: (i) em relação ao uso de plantas medicinais pelos imigrantes no país de origem (ii) quanto à barreira linguística no acesso às plantas medicinais (iii) as percepções dos imigrantes em relação a saúde no Brasil.

2. PROBLEMA

Quais são as plantas medicinais tradicionalmente utilizadas por comunidades imigrantes em seu país de origem? Como essas plantas são conhecidas no contexto brasileiro? E se há barreiras linguísticas que podem dificultar o acesso dos imigrantes a essas plantas? Os imigrantes procuram por plantas medicinais como uma solução alternativa devido às dificuldades enfrentadas no acesso aos serviços de saúde e medicamentos convencionais?

3. JUSTIFICATIVA

A tradição cultural de utilizar plantas medicinais está firmemente enraizada em diversas sociedades, desempenhando um papel em práticas de cuidados de saúde. Esta tradição é frequentemente transmitida de geração em geração. No entanto, o acesso a variedades específicas de plantas medicinais pode ser limitado para alguns grupos por não encontrarem a planta devido ao dialeto de seu país de origem, prejudicando a continuidade dessa tradição e privando as pessoas dos seus costumes e dos benefícios que essas ervas podem proporcionar. Muitas plantas medicinais têm nomes que não têm uma tradução direta para o português brasileiro devido às diferenças culturais e botânicas entre as regiões do mundo.

A preservação do conhecimento sobre plantas medicinais e colaborar para que o idioma não se torne uma barreira ao acesso a essas plantas, que são uma parte integral de diversas culturas é muito importante. No entanto, é igualmente essencial verificar se os imigrantes possuem acesso adequado aos serviços de saúde convencionais. É crucial saber se eles estão conseguindo utilizar esses serviços de forma eficaz e não estão recorrendo exclusivamente às plantas medicinais como sua única solução e opção.

Os estudos sobre plantas medicinais associados a imigrantes e a hipótese de uma dificuldade linguística ao acesso a essas ervas são escassos e até o momento não foram encontrados publicações no Brasil. A pesquisa permitiu reunir informações em estudos científicos já publicados sobre o nome de plantas medicinais citadas pelos imigrantes e suas nomeações na língua portuguesa para que sejam encontradas com mais facilidade. Além disso, esse estudo pode destacar possíveis áreas de pesquisa futura sobre as plantas citadas e fomentar a valorização da medicina tradicional, de respeitar e preservar o conhecimento cultural.

4. OBJETIVOS

4.1. OBJETIVO GERAL

Identificar as principais plantas medicinais utilizadas por imigrantes no país de origem residentes em Canoas-RS, analisando suas nomenclaturas locais, avaliar se existem barreiras linguísticas ou outros desafios que possam impactar no acesso dessas plantas pelos imigrantes e compreender o acesso ao atendimento em saúde e à obtenção de medicamentos.

4.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Identificar as principais plantas medicinais utilizadas por imigrantes residentes em Canoas, Rio Grande do Sul.
- Registrar as nomenclaturas locais das plantas medicinais nas línguas das comunidades imigrantes e compará-las na literatura com os termos em português;
- Compreender se os imigrantes optam por plantas medicinais por vontade própria ou por dificuldades no acesso aos serviços de saúde e medicamentos.
- Avaliar se existem barreiras linguísticas ou outros desafios que possam dificultar o acesso dos imigrantes a plantas medicinais;
- Investigar os locais que os imigrantes procuram atendimentos de saúde e medicamentos;

- Identificar os métodos de preparo, suas indicações e local de aquisição das principais plantas medicinais citadas;
- Comparar o uso popular das plantas citadas com a indicação descrita na literatura;
- Verificar as condições de saúde citadas pelos imigrantes nas quais as plantas são mais utilizadas/indicadas;
- Desenvolver uma cartilha nas línguas predominantes observadas na entrevista para proporcionar acesso às informações sobre o uso correto e como são nomeadas em português as plantas medicinais.

5. REFERENCIAL TEÓRICO

5.1. Plantas Medicinais: conceitos e importância cultural

A primeira referência ao uso de plantas como remédio no Brasil foi registrada por Gabriel Soares de Souza no Tratado Descritivo do Brasil, em 1587 (Veiga et al., 2002). Vale destacar que aproximadamente 45 mil espécies vegetais são conhecidas, inúmeras dessas plantas são consideradas medicinais e correspondem a aproximadamente 22% do total global (Dutra et al., 2016). O Alecrim (*Rosmarinus officinalis* L.), também conhecido como Rosmarino e o Guaco (*Mikania Glomerata Spreng*), identificado também como Cipó catinga, são alguns exemplos de plantas que podem ser encontradas no território brasileiro (Emater, 2015). O país se destaca por sua rica biodiversidade (Levis et al., 2017).

As plantas medicinais representam um dos recursos terapêuticos mais antigos da humanidade (Simões et al., 2017). São definidas como espécies vegetais que possuem substâncias ativas utilizadas com fins terapêuticos, tanto na prevenção, alívio ou cura de doenças, sendo consumidas de diversas formas, como chá, infusões, tinturas ou pomadas (Brasil, 2006). Ao longo dos séculos, populações desenvolveram saberes empíricos sobre o uso das plantas medicinais, muitas vezes fundamentadas na observação da natureza e em experiências compartilhadas de geração em geração (Albuquerque et al., 2014).

A OMS estima que cerca de 80% da população dos países em

desenvolvimento utilizam algum tipo de medicina tradicional, incluindo o uso de plantas medicinais como forma de atendimento primário à saúde. A evidência documentada mais antiga da utilização de plantas para propósitos medicinais foi identificada em uma tabuleta de argila suméria datada de cerca de 5.000 anos atrás, que foi descoberta em Nagpur, Índia (Cherobin et al., 2022). De acordo com Hanazaki et al. (2000), os saberes tradicionais, frequentemente associados a figuras como curandeiros, benzedores e raizeiros, representam um patrimônio imaterial que entrelaça dimensões de saúde, espiritualidade, identidade e territorialidade. Esses conhecimentos, que envolvem o uso de plantas medicinais, revelam-se fundamentais tanto para a conservação ambiental quanto para o reconhecimento da diversidade cultural presente nas práticas locais. Em comunidades indígenas, quilombolas e de imigrantes, o uso de plantas medicinais ultrapassa o campo biomédico funcionando como uma expressão de resistência cultural e de autonomia terapêutica (Diegues, 2000).

O reconhecimento institucional da relevância das plantas medicinais no Brasil consolidou-se com a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, instituída em 22 de junho de 2006 por meio do Decreto nº 5.813/2006, do Ministério da Saúde. Essa política tem como objetivo integrar o uso terapêutico das plantas ao Sistema Único de Saúde (SUS), valorizando os saberes tradicionais, incentivando a pesquisa científica e promovendo o uso sustentável da biodiversidade brasileira (BRASIL, 2006).

A segurança e a eficácia no uso das plantas medicinais dependem de fatores essenciais, como a correta identificação botânica da espécie, o reconhecimento da parte utilizada, o modo de preparo, a forma de administração e a dose apropriada. Tais aspectos resultam da convergência entre o conhecimento tradicional e as evidências científicas disponíveis (COLET et al., 2015). Assim, os produtos elaborados a partir de plantas medicinais são considerados seguros e eficazes quando utilizados de forma adequada e conforme as recomendações técnicas e normativas vigentes (BRASIL, 2018c).

5.2. Etnobotânica: Conhecimento Tradicional

A etnobotânica é a ciência que estuda as interações entre seres humanos e plantas em seu contexto cultural. Dentro desse campo, o uso de plantas medicinais se revela como uma prática que vai além da cura: está relacionada à identidade, espiritualidade, e às práticas cotidianas das comunidades (Amorozo, 2002). Esse campo interdisciplinar emerge da interface entre a botânica e as ciências sociais, valorizando os saberes empíricos acumulados por comunidades tradicionais ao longo do tempo (Cotton, 1996). A valorização desse conhecimento é fundamental para a conservação da biodiversidade e para o reconhecimento das práticas culturais (Albuquerque et al., 2014). Muitos indivíduos e famílias recorrem a práticas tradicionais, como o uso de plantas medicinais, por serem acessíveis, familiares e culturalmente significativas (Medeiros et al., 2012).

A etnobotânica desempenha um papel essencial na valorização dos saberes locais, atuando como resistência à homogeneização cultural promovida pela globalização (Toledo et al., 2009). É um conhecimento essencial para compreensão da diversidade cultural e biológica, pois revela como os grupos humanos percebem, classificam e utilizam os recursos naturais ao seu redor (Bennet, 2007). O saber relacionado às plantas medicinais sempre foi e continua sendo o principal recurso terapêutico de diversas comunidades e grupos étnicos. Essa prática, baseada no uso de elementos naturais para tratar e curar enfermidades, acompanha a humanidade desde seus primórdios (Di Stasi, 1996). No Brasil, a etnobotânica se manifesta de forma marcante nas comunidades tradicionais. Um exemplo é o conhecimento transmitido entre gerações em comunidades quilombolas do Maranhão e da Bahia (UFM, 2022; IFPB, 2021). Entre povos indígenas da Amazônia, a andiroba (*Carapa guianensis* Aubl.) e o jatobá (*Hymenaea courbaril* L.) são exemplos clássicos de espécies medicinais utilizadas no tratamento de inflamações, dores musculares e infecções, além de possuírem papel simbólico (Cordeiro; Lameira, 2018; Milliken; Albert, 1996; Breitbach et al., 2013; Dias et al., 2023; Henriques; Penido, 2014).

5.3. O Uso de Planta Medicinal no Contexto Migratório

A vivência do processo migratório está repleta de desafios, entre eles o acesso aos serviços de saúde nos países de acolhimento (Silva; Maciel, 2021).

Muitas vezes, imigrantes enfrentam barreiras linguísticas, culturais, econômicas e institucionais que dificultam o uso pleno dos sistemas públicos de saúde (Acnur et al., 2020). As comunidades imigrantes têm suas próprias crenças culturais e trazem consigo seus conhecimentos que também se aplicam sobre o uso de plantas medicinais (Mahomoodally, 2019). Uma das maiores dificuldades enfrentadas por imigrantes na continuidade do uso de plantas medicinais reside nas barreiras linguísticas (Martin et al., 2018). Um desafio significativo relacionado à identificação das plantas, é devido as suas denominações vernaculares, fazendo com que a verdadeira identidade de uma planta medicinal possa variar enormemente de região para região (Lorenzí; Matos, 2002).

Segundo os dados do SUS, o número de imigrantes no Rio Grande do Sul chega a 50.156 pessoas, distribuídas por 464 municípios do estado, em sua maioria, branca (56,4%), preta (34,3%) e parda (7,4%) (Gov, 2020). De acordo com o Relatório Anual da Obmigra em 2021, os venezuelanos e haitianos apareciam como as principais nacionalidades em termos numéricos no país (Obmigra, 2021). A Prefeitura Municipal de Porto Alegre estima que cerca de 30 mil imigrantes residem na cidade e os principais grupos correspondem a indivíduos nacionais do Haiti, do Uruguai, do Senegal, da Argentina, da Venezuela e da Bolívia (PORTO ALEGRE, 2021). Atualmente, Canoas conta com 4.727 imigrantes registrados (CANOAS, 2023). Em Canoas, destacam-se dois grupos estrangeiros: haitianos e venezuelanos. Os haitianos estão na cidade desde 2015, enquanto os venezuelanos chegaram em 2018 (Viegas et al., 2019).

Muitas comunidades imigrantes têm suas próprias crenças culturais e trazem consigo seus conhecimentos que também se aplicam sobre o uso de plantas medicinais (Mahomoodally, 2019). Um desafio significativo relacionado à identificação das plantas, é devido as suas denominações vernaculares, fazendo com que a verdadeira identidade de uma planta medicinal possa variar enormemente de região para região (Lorenzí; Matos, 2002). É uma observação recorrente constatar que plantas de valor medicinal frequentemente recebem diversas designações, abrangendo tanto seus nomes científicos quanto uma variedade de denominações populares (Campinas, 2018). As dificuldades na aquisição das plantas medicinais levam a uma perda no uso das mesmas, como consequência essas práticas podem ser esquecidas (Medeiros et al., 2012).

6. METODOLOGIA

6.1. Delineamento geral e caracterização da amostra

Trata-se de um estudo observacional transversal qualitativo. O trabalho foi desenvolvido no município de Canoas, Rio Grande do Sul. A amostra foi composta por imigrantes que residem no município de Canoas, advindos da Venezuela e Haiti. Para compor a amostra, foram convidados imigrantes com 18 anos de idade ou mais e residentes no município de Canoas, Rio Grande do Sul, e que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Foram excluídos indivíduos que não assinaram Termo de Consentimento, e que residiam há menos de três meses no Brasil.

Para o desenvolvimento do estudo, foi calculado um tamanho amostral de 10 entrevistados, considerando estudo prévio da literatura (Badke et al., 2011). Considerando que o município de Canoas contabilizou aproximadamente 4.727 imigrantes registrados (CANOAS, 2023), sendo principalmente imigrantes dos países Venezuela e Haiti, estes países foram considerados no recrutamento dos entrevistados.

6.2. Recrutamento e Protocolo experimental

O recrutamento dos participantes ocorreu por intermédio de organizações que desenvolvem ações de acolhimento e apoio a imigrantes no município de Canoas (RS), incluindo a Pastoral da Universidade La Salle e uma Organização Não Governamental vinculada ao Projeto Social Caminho do Bem. Essas instituições atuaram como mediadoras no contato inicial com os potenciais participantes, favorecendo a aproximação e a criação de um ambiente de confiança. Os participantes foram convidados de forma intencional, caracterizando uma amostra de conveniência, considerando os critérios de inclusão previamente definidos. O número final de participantes foi determinado pelo acesso aos imigrantes no período de coleta, conforme os pressupostos da pesquisa qualitativa.

O presente projeto foi desenvolvido em colaboração com a Pastoral da Universidade La Salle e contou com o apoio de uma Organização Não Governamental que possui o Projeto Social Caminho do Bem, vinculada a uma igreja localizada no município de Canoas. O encontro com os participantes ocorreu em março de 2025, com o objetivo de promover o diálogo sobre o uso de plantas medicinais pelos imigrantes residentes na região, bem como apresentar a proposta da pesquisa e convidá-los a participar da entrevista. As entrevistas foram realizadas em espaço cedido pela instituição parceira, favorecendo um ambiente de acolhimento e confiança.

Para a coleta de dados para esta pesquisa foram realizadas entrevistas semi-estruturadas. A fundamentação teórica e metodológica dessas entrevistas encontra-se em Minayo (2007, p.191), que as descreve da seguinte maneira: “A entrevista semi-estruturada deve ser elaborada de modo a permitir flexibilidade nas conversas e a integrar novos temas e questões trazidos pelo interlocutor como parte de sua estrutura de relevância”.

Portanto, os imigrantes ao serem abordados receberam explicação sobre o estudo, esclarecimento de dúvidas e foram coletadas assinaturas do TCLE (Termo de Consentimento Livre e Esclarecido), o documento foi disponibilizado em português, espanhol e francês. As entrevistas foram realizadas seguindo a ordem: aplicação de um questionário disponibilizado em português, espanhol e francês com questões fechadas sobre os dados demográficos (Apêndice A) dos entrevistados como: idade, sexo, profissão, entre outros, que servirão para traçar o perfil dos informantes da pesquisa. Seguido de questionário disponibilizado em português, espanhol e francês com questões abertas sobre a utilização de plantas medicinais e suas experiências no acesso à saúde e medicamentos (Apêndice B). E por fim, questionário disponibilizado em português, espanhol e francês com questões abertas a fim de se investigar a existência de barreira linguística (Apêndice C). Ao final, os dados foram compilados para posterior análise e realizou-se uma busca na literatura científica a respeito das plantas medicinais.

6.3. Processamento dos dados e Análise estatística

Dentro da pesquisa qualitativa foi escolhido o método de análise de conteúdo, da obra de Bardin: *L'analyse de contenu*, este método foi configurado em detalhes em seus princípios e conceitos fundamentais. Utilizou-se técnicas de análise de conteúdo que envolvem a codificação e categorização dos dados, e a identificação de padrões e tendências, os resultados foram analisados. Dividiu-se as categorias em 3 grupos:

- Em relação a etnobotânica, as falas foram gravadas em áudio e posteriormente categorizou-se e ordenou-se em tabela de acordo com a frequência de citação: (nome popular citado no idioma nativo; nome popular no idioma Português; nome científico; indicações populares referidas; indicações científicas; modo de preparo popular e modo de preparo científico).
- Em relação ao acesso à saúde: as falas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas, interpretadas e categorizadas.
- Em relação a Barreira Linguística ao acesso a Plantas Medicinais: as falas foram gravadas em áudio e posteriormente transcritas, interpretadas e categorizadas.

6.4. Aspectos Éticos

O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade La Salle, com registro na Plataforma Brasil (78669324.1.0000.5307). Os protocolos seguem as condições estabelecidas na Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Conforme resolução, os questionários ficarão armazenados pelo período de 5 anos, e posteriormente serão descartados por meio de incineração.

6.5. Desenvolvimento do Produto técnico

O produto técnico resultante deste projeto consistiu em uma Cartilha baseada nos dados obtidos. A cartilha teve como objetivo proporcionar acesso facilitado e didático às informações sobre o uso de plantas medicinais e esclarecer como as plantas citadas são nomeadas em português. A cartilha foi escrita em português e

línguas nativas correspondentes que foram encontradas na pesquisa.

Para sua elaboração, foram utilizadas ferramentas de *design* como o Canva. Foram realizadas buscas na Farmacopeia Brasileira e em literaturas científicas, assegurando informações validadas sobre indicação adequada e uso correto.

Este recurso visa promover o entendimento e a disseminação do conhecimento acerca das plantas medicinais, contribuindo para a conscientização e a utilização informada por parte do público-alvo. Portanto, em parceria com a Pastoral da Universidade La Salle, haverá a exposição da cartilha com a tradução dos nomes das plantas medicinais em uma oficina com os imigrantes na intenção de aprender com seus saberes e orientar sobre o uso correto das plantas.

7. RESULTADOS E DISCUSSÃO

7.1. Caracterização dos Participantes

Participaram da pesquisa sete imigrantes, predominantemente mulheres (seis mulheres e um homem), com idades entre 25 e 45 anos, sendo a faixa etária mais frequente entre 29 e 37 anos. Todas as entrevistadas são oriundas da Venezuela, e um participante é natural do Haiti. A língua nativa predominante é o espanhol e, no caso do participante haitiano, o crioulo haitiano e o francês.

Todos os entrevistados possuem, no mínimo, o ensino médio completo, e exercem ou exerceram atividades majoritariamente informais, como diaristas, donas de casa e cozinheiras, havendo ainda um participante atuando como segurança. Verifica-se entre os participantes a presença de renda instável e dificuldades financeiras. Todos os sete participantes declararam o estado civil como solteiros. As chegadas ao Brasil ocorreram entre os anos de 2014 e 2024, evidenciando diferentes contextos e períodos migratórios.

Quadro 1. Perfil dos imigrantes participantes da pesquisa.

Entrevistado	País de origem	Ano chegada ao Brasil	Idade	Sexo	Língua Nativa
E1	Venezuela	2017	45	Feminino	Espanhol
E2	Venezuela	2021	29	Feminino	Espanhol
E3	Venezuela	2024	25	Feminino	Espanhol
E4	Venezuela	2017	33	Feminino	Espanhol
E5	Haiti	2014	37	Masculino	Francês/Crioulo
E6	Venezuela	2018	32	Feminino	Espanhol
E7	Venezuela	2019	30	Feminino	Espanhol

Fonte: Elaboração própria, 2025.

7.2. Uso de Plantas Medicinais e Etnobotânica

Os sete participantes relataram o uso de plantas medicinais em seus países de origem. Após a migração, seis dos sete entrevistados mantiveram algum grau de uso, ainda que com adaptações como busca em vizinhança, substituições por espécies locais ou uso mais seletivo.

Com base na análise das sete entrevistas realizadas, foi possível identificar um conjunto de plantas medicinais recorrentes, que se destacam pela frequência de citação e pelas finalidades terapêuticas atribuídas. Entre as diversas plantas citadas, as mais recorrentes entre os Venezuelanos foram Orégano-Orejon e Malojillo, ambas associadas principalmente ao tratamento de gripe, febre e dores. Predominam infusões/decoções simples no modo de preparo (fervura em água; uso quente), aplicações tópicas (banhos, cataplasmas) e misturas caseiras para gripe. O participante Haitiano citou plantas utilizadas em sua cultura com nome de difícil tradução, reforçando a diversidade de saberes e a dificuldade de reconhecimento dessas espécies em território brasileiro. O quadro 2 apresenta as plantas citadas.

Nome popular nativo e N° de citações	Nome em português	Nome científico	Indicações populares	Modo de Preparo Popular	Parte da planta
Sabila - 3	Babosa	<i>Aloe Vera</i>	Alergias, inflamações de feridas e cabelo	Tirar a pele, colocar no liquidificador e aplicar no rosto/corpo	Folha (gel interno)
Boldo - 1	Boldo	<i>Peumus boldus</i>	Problemas de estômago	Chá de folhas	Folha
Hierba de Santa María - 2	Erva-de-Santa - Maria / Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Problemas respiratórios	Infusão de folhas	Folha
Orégano Orejón - 5	Orégano-de-mexico / Hortelã-Grossa	<i>Plectranthus amboinicus</i>	Gripe, dores de ouvido e dores no corpo	Infusão em água quente	Folha
Chanca Piedra - 1	Quebra-Pedra	<i>Phyllanthus niruri</i>	Pedras nos rins	Planta seca em infusão	Folhas e Caules
Malojillo - 2	Capim-Limão	<i>Cymbopogon citratus</i>	Gripe, febre e dores	Ferver folhas com água	Folha
Guayaba - 1	Goiabeira	<i>Psidium guajava</i>	Inflamações	Banho com folhas fervidas	Folha
Fèy Monben Bata* - 1	Cajá	<i>Spondias mombin</i>	Febre alta, dor de cabeça	Banho com a folha Fervida em água com cachaça	Folha
Fèy Sitwonèl* - 2	Capim - Limão	<i>Cymbopogon citratus</i>	Gripe	Ferver a folha com água e açúcar	Folha

Quadro 2. Plantas medicinais descritas pelos imigrantes

Nota: * indica plantas tradicionalmente utilizadas no Haiti.

Fonte: Elaboração própria, 2025.

A OMS (2002) ressalta que o uso de plantas medicinais está diretamente relacionado a fatores econômicos, uma vez que essas práticas oferecem alternativas de baixo custo frente aos medicamentos industrializados, especialmente em comunidades de menor poder aquisitivo. Este fator é corroborado por imigrante venezuelana.

“Lá se usa muito as plantas, porque é muito caro comprar um remédio lá. E lá as pessoas tem planta em casa”. E2

Segundo REDESCA (2024), as chuvas intensas ocorridas na região do Rio Grande do Sul provocaram fluxos de água carregados de areia e lama, o que resultou na morte de diversas espécies vegetais e na consequente redução da diversidade vegetal do local. Os imigrantes recorrem principalmente a redes sociais de vizinhança e doações de quintais domésticos (“pedir” folhas) relatado por E1, buscas em “boticário de planta”, e ao próprio plantio domiciliar. Eventos ambientais como enchentes impactaram e ainda impactam a disponibilidade local, relatada por E4.

“A gente sempre vai atrás daquelas mulheres que gostam de plantas em casa, mas sempre na rua você encontra nas casas e pede permissão e aí deixam a gente pegar”. E1

“ Aqui depois da enchente não ficou nada, antes da enchente a minha vizinha tinha essas plantas”. E4

No Rio Grande do Sul, movimentos sociais, pastorais, organizações populares e diferentes entidades civis têm construído, ao longo dos anos, uma trajetória marcada pela luta por condições dignas de vida, pela efetivação dos direitos sociais e pelo fortalecimento da cidadania. Nesse contexto, emergem iniciativas voltadas à elaboração de projetos que promovem o desenvolvimento coletivo, os quais se materializam em ações concretas. Entre elas, destacam-se as práticas populares de saúde, que resgatam saberes tradicionais e utilizam plantas medicinais como forma de cuidado, representando uma valorização da natureza

enquanto fonte de preservação da vida e promoção da saúde (DARON; CONY, 2002).

Vale destacar que o estado do Rio Grande do Sul sofreu uma das maiores tragédias climáticas do estado, as enchentes que ocorreram no mês de maio de 2024 afetou mais de 2,3 milhões de pessoas e teve 183 mortes (Redesca, 2025). O Relatório Técnico do DEE-SPGG (2025) aponta que os impactos ultrapassam o campo material, comprometendo a economia e o acesso a serviços essenciais, e reforça a necessidade de políticas de adaptação climática e reconstrução sustentável. Um estudo da UFSM revelou que, em áreas atingidas por deslizamentos desencadeados pelas enchentes, houve ganho de acidez e perda de matéria orgânica no solo, danos que afetam diretamente a fertilidade do solo para sustentação da vegetação (UFSM, 2025). Estudos realizados em Porto Alegre indicam que cerca de 71,6 % das árvores urbanas ficaram submersas por vários dias, sofrendo estresse hídrico severo e alta taxa de mortalidade (PORTO ALEGRE, 2024). Esta tragédia atingiu diretamente o município de Canoas-RS, tornando-a uma das cidades mais afetadas pelas cheias dos rios (Dias; Nunes, 2024).

7.3. Acesso à Saúde

Os entrevistados relataram conhecimento básico sobre onde buscar atendimento no SUS; entretanto, a experiência de acesso variou do “tranquilo” ao “demorado”. Demoras em consultas/exames, falta de medicamentos em unidades públicas e critério de territorialização foram gatilhos para autocuidado caseiro com plantas medicinais. Apesar disso, muitos participantes reconhecem a importância dos medicamentos e adotam estratégias combinadas e não deixam de procurar pelo atendimento à saúde.

A maioria dos entrevistados relata conhecer o sistema de saúde local e procurar atendimento quando necessário. Entretanto, foram observadas queixas recorrentes sobre a demora no atendimento, dificuldade de acesso a exames e a falta de medicamentos na rede pública, levando alguns a recorrerem a farmácias privadas ou a plantas medicinais.

“Até hoje aguardo 4 anos por uma endoscopia, eu sou muito doente do meu estômago, aí quando não dá pra ir, eu não quero ir pro médico. Eu pego água, ferver e tomo bem quente como um chá para minha dor. Também uso o boldo para o estômago. E1

“Sim, eu sei onde procurar atendimento. Só que eu acho que demora, e agora com a minha filha eu vi que demora muito. Ela tá doente e precisa de uma cirurgia, de um suporte ou tratamento certinho, e eu não consigo agilizar”. E3

Outros participantes relataram experiências semelhantes em que a demora ou a burocracia no atendimento representaram barreiras. E7 relata episódio de negativa de atendimento em função da territorialidade das unidades de saúde.

“Já tive dificuldades, já fui levar meu filho com febre e disseram que não dava para atender porque eu pertencia a outro bairro. Me deixaram pra fora só porque eu não era do bairro”. E7

Quanto ao acesso a medicamentos, observou-se que muitos recorrem à farmácia privadas quando não encontram os medicamentos disponíveis na rede pública. Algumas entrevistadas relataram situações em que recorrem às plantas medicinais como solução emergencial diante da falta de atendimento imediato. Por outro lado, o participante Haitiano (E5) destacou que, embora reconheça a importância das plantas, prioriza a medicina convencional quando necessário.

“Na farmácia pública às vezes não tem, então eu vou na farmácia privada, porque preciso comprar para o meu filho que é asmático”. E2

“Já fui agendar para minha filha que estava com febre e queriam marcar só para o outro dia. Fui obrigada a dar planta medicinal porque não sabia o que dar pra ela”. E6

“Sempre confiei na ciência. No Haiti eu usava mais plantas, mas aqui no Brasil, quando eu estou doente, eu sempre vou ao hospital”. E5

7.4. Barreira Linguística

A barreira linguística emergiu nas entrevistas como um fator que dificulta o reconhecimento e o acesso às plantas medicinais no contexto migratório. Entre os sete participantes, seis relataram que a dificuldade na identificação e aquisição de plantas medicinais no Brasil está relacionada ao idioma local, mencionando o uso de estratégias, como a busca por imagens no celular ou o uso de tradutores automáticos para tentar localizar as espécies equivalentes no Brasil. O participante Haitiano relatou nunca ter pesquisado os nomes das plantas em português, preferindo recorrer à unidade básica de saúde quando necessário. Os relatos dos participantes, E2, E3, E4 e E6 destacam que no país de origem “era mais fácil” encontrar as plantas, pois sabiam “onde buscar e como chamar”. Esse desafio é reforçado pela diversidade de nomes populares atribuídos às plantas medicinais (Lorenzi; Matos, 2002; Campinas, 2018) e pelas dificuldades de adaptação cultural enfrentadas por migrantes no uso dessas práticas em novos contextos (Medeiros et al., 2012; Martin et al., 2018). A imigrante E1 relata que há uma desistência na procura, devido ao novo idioma.

“Tem muita que troca de nome, aí a gente procura, não acha e desiste”. E1

7.5. Relação entre o Conhecimento Popular e Científico sobre Plantas Medicinais

Para que os princípios ativos de uma planta sejam devidamente aproveitados, é fundamental que o preparo seja realizado de maneira adequada. Isso porque, de acordo com a parte utilizada, o conjunto de substâncias extraídas e os sintomas ou enfermidades a serem tratados, existe sempre uma forma de preparo e de uso mais apropriada (Martins et al., 2000). As entrevistas mostram que os imigrantes possuem um repertório consistente de plantas medicinais, cujo usos se aproximam, do que é descrito na literatura científica e etnobotânica.

Aloe Vera (Babosa), foi citada para problemas dermatológicos, inflamações, feridas e cuidados capilares, com aplicação de seu gel interno da folha sobre a pele. A literatura científica e a Farmacopéia Brasileira confirmam essas aplicações, reconhecendo a Babosa como espécie de uso tópico para cicatrização, queimaduras leves e dermatoses, devido a presença de mucilagens. A ANVISA caracteriza a *Aloe vera* (Babosa) como: gel mucilaginoso incolor das células parenquimáticas de folhas frescas de *Aloe vera*, com mínimo de 0,3% de carboidratos totais (SÁNCHEZ et al., 2020; WILLIAMS et al., 2010; TELES et al., 2024; NCCIH, 2025; ANVISA, 2019).

Peumus boldus (Boldo-do-Chile) foi associado principalmente ao tratamento de problemas estomacais, preparado em chá de folhas. Esse uso encontra forte embasamento na literatura, que descreve a planta como digestiva, colagoga e carminativa, devido a boldina, principal alcalóide presente nas folhas. Pesquisas farmacológicas demonstram efeitos hepatoprotetores e antioxidantes (ANVISA, 2019; SÁEZ et al., 2024; RUIZ, 2008).

Chenopodium ambrosioides (Erva-de-Santa-Maria / Mastruz) foi mencionada como uma planta medicinal tradicionalmente utilizada no seu país de origem, a Venezuela, para problemas respiratórios, destacando seu efeito de “desentupir” e aliviar sintomas relacionados às vias aéreas (KASALI et al., 2021). Esse uso popular encontra respaldo parcial na literatura científica, que descreve a erva de Santa Maria como amplamente empregada na medicina tradicional, principalmente como vermífugo, mas também em casos de distúrbios respiratórios e gripes (KANDSI et al., 2024; KLIKS, 1985; SANTOS et al., 2022; CAJAÍBA et al., 2016).

Plectranthus amboinicus (Hortelã-Grossa) aparece nos relatos como uma planta que auxilia nos sintomas da gripe, febre, dores no corpo e mal estar. Também

foi mencionada para dor de ouvido, preparada de forma caseira e aplicada topicamente. O modo de preparo mais comum relatado foi em forma de infusão das folhas em água quente. Monografias regionais e revisões indicam que *Plectranthus amboinicus* (conhecido nos países do Caribe e norte da América do Sul como orégano orejón) é tradicionalmente empregado para tosse, catarro, resfriado e asma, em preparações por infusão e decocção de folhas, com uso oral. Revisões farmacológicas relatam atividade antimicrobiana e anti-inflamatória, além de efeito expectorante atribuído a compostos como carvacrol e timol presentes no óleo essencial, o que dá plausibilidade ao uso popular em quadros de vias aéreas superiores. Para otite, há sinal laboratorial de atividade antimicrobiana, mas recomenda-se segurança de não pingar nada no ouvido sem avaliação, sobretudo se houver suspeita de perfuração (ARUMUGAM et al., 2016; TRAMIL; NOGUEIRA et al., 2008; MEDINA-BLASINI; FERNANDEZ, 2023).

Phyllanthus niruri (Quebra-Pedra) foi mencionada como uma planta amplamente utilizada em seu país de origem para o tratamento de pedras nos rins. A coincidência entre o saber tradicional relatado e os achados científicos confere forte plausibilidade etnofarmacológica, reforçando o valor do conhecimento popular sobre a planta. A literatura científica recente reforça o potencial terapêutico dessa espécie. Estudos revisados por BMC Complementary Medicine (2024) e por PLOS ONE (2019) indicam que o extrato de *Phyllanthus niruri* exerce ação anti-inflamatória e hepatoprotetora, com capacidade de reduzir o estresse oxidativo e modular enzimas hepáticas. No contexto da litíase urinária, embora o chá não seja capaz de quebrar cálculos renais, ele parece atuar na redução da excreção de substâncias que favorecem a cristalização, contribuindo para a prevenção da formação de pedras e facilitando a eliminação de pequenos fragmentos (Ferraz et al., 2022). A planta atua em múltiplos mecanismos fisiopatológicos relacionados à formação e eliminação de cálculos renais, como a redução da agregação de cristais, modificação da estrutura cristalina e relaxamento da musculatura ureteral, facilitando a expulsão dos fragmentos após procedimentos como a litotripsia (Boim et al., 2010).

Cymbopogon citratus (Capim-Limão) foi citada por mais de um participante como um importante recurso terapêutico utilizado no país de origem, associando-se fortemente ao tratamento de gripe, resfriados e dores. Os relatos empíricos correspondem ao padrão etnobotânico clássico descrito na literatura, em uso como

febrífugo, anti espasmódico e para sintomas respiratórios. Uma revisão abrangente sobre as propriedades biológicas do *Cymbopogon citratus*, destaca seu uso tradicional na medicina popular e evidencia que os extratos da planta incluindo chá, infusão e óleo essencial possuem atividades antioxidantes, anti-inflamatórias e antibacterianas (Olorunnisola et al., 2014). Estudos indicam que o capim-limão possui diversas propriedades farmacológicas, como ação antioxidante, antimicrobiana e anti-inflamatória (Shah et al., 2011).

Psidium guajava (Goiaba), foi relatado sobre a utilização para tratar inflamações, preparando-a por fervura das folhas e uso em banhos corporais, destacando seu caráter de uso tópico e popular, associado ao alívio de sintomas inflamatórios. Estudos farmacológicos apontam que as folhas da goiabeira contêm compostos bioativos como flavonoides (quercetina, guaijaverina, avicularina), taninos e triterpenos, que conferem atividades anti-inflamatória, antimicrobiana, antioxidante e cicatrizante (Thorat; Pangrikar, 2025; Huynh *et al.*, 2025; Kareem; Kadhim, 2024).

Spondias mombin foi mencionada como sendo utilizada para tratar febre alta e dor de cabeça, sendo preparada por meio da fervura das folhas com um pouco de água e cachaça, usada em banhos terapêuticos para aliviar esses sintomas. Na pesquisa conduzida por Pakoussi et al. (2018), demonstrou que o extrato das folhas de *Spondias mombin* estimula contrações uterinas, apoiando seu uso tradicional no auxílio ao parto. *Spondias mombin* figura entre as plantas mais citadas em registros etnobotânicos para febre e processos inflamatórios (Ogunro et al., 2023; Maria et al., 2022). Entretanto, a forma específica “banho com decocção em água e cachaça” não encontra respaldo em estudos.

De modo geral, observa-se uma forte convergência entre o saber tradicional dos imigrantes e as evidências descritas na literatura científica, o que reforça a relevância do conhecimento empírico como parte do patrimônio cultural e terapêutico dos povos. A correlação entre relatos e estudos farmacológicos evidencia que muitos dos usos populares possuem respaldo bioquímico e farmacológico, legitimando seu valor etnobotânico e a importância da preservação desse conhecimento. Contudo, a ausência de padronização em algumas formas de preparo, como o uso de solventes não convencionais, aponta para a necessidade de maior

orientação técnica e validação científica, a fim de garantir segurança e eficácia terapêutica. Assim, o diálogo entre o saber tradicional e a ciência formal se mostra essencial para a valorização e a utilização segura das plantas medicinais em contextos interculturais. Ao mesmo tempo, a comparação com a literatura revela nuances nas formas de preparo e nas indicações de uso, indicando a necessidade de ações educativas que promovam o uso seguro e racional das espécies vegetais. Assim, a integração entre o conhecimento empírico e o científico contribui para uma abordagem mais ampla e intercultural da saúde, fortalecendo tanto a valorização das práticas tradicionais quanto o diálogo com a medicina baseada em evidências.

7.6. Produto Técnico

7.6.1. Elaboração da Cartilha Educativa sobre Plantas Medicinais

A CAPES (2019) define "produto", para fins de avaliação de programas de pós-graduação profissionais, como o resultado tangível de uma atividade docente ou discente, podendo ser realizado individualmente ou em grupo. O produto é algo concreto que pode ser tocado, visto, lido, entre outros exemplos. Pode ser um método de trabalho ou um conjunto de instruções. Ele é confeccionado antes de ser disponibilizado ao receptor, que só terá acesso após a conclusão dos trabalhos. Como produto técnico, foi desenvolvida uma cartilha direcionada a imigrantes e para quem possa interessar com a tradução para o português das plantas medicinais citadas nas entrevistas e com orientações de uso correta. A cartilha é benéfica, organiza informações de forma clara e acessível, facilitando a compreensão e promovendo a disseminação do conhecimento (Iphan, 2012). Utilizou-se a ferramenta Canvas para estruturar a criação da cartilha. A vantagem do modelo Canvas é sua simplicidade: em apenas uma folha, permite acrescentar ideias, sugestões e ajustes de forma prática e dinâmica (Carrasco, 2013).

O relatório do Grupo de Trabalho de Produção Técnica da CAPES definiu e detalhou 21 tipos de produtos técnicos/tecnológicos a serem qualificados nas diversas áreas de avaliação, recomendando que cada área adote os mais adequados para fins de qualificação (CAPES, 2020). Para elaboração de uma cartilha, é fundamental observar alguns princípios essenciais: utilizar uma linguagem

clara e objetiva, adotar um visual leve e atrativo, garantir a adequação ao público-alvo e assegurar a veracidade das informações apresentadas. O processo de criação pode ser organizado em cinco etapas principais: Escolha do tema, Seleção dos conteúdos, Pesquisa Bibliográfica, Elaboração do roteiro e Desenvolvimento da cartilha (Giordani et al., 2024).

A cartilha será impressa para grupos de imigrantes da comunidade de Canoas, disponibilizada em formato digital nas bibliotecas da Universidade La Salle, Pastoral da Universidade La Salle e para o Projeto Social Caminho do bem localizado em Canoas, Rio Grande do Sul. A criação da cartilha envolveu várias etapas: pesquisa e levantamento de requisitos, estruturação, organização, *design e layout*, desenvolvimento, implementação, criação de conteúdo, revisão e edição. O objetivo é oferecer a tradução para o Português e orientações sobre o uso correto das plantas medicinais para os imigrantes. Após a pesquisa realizada, a cartilha foi elaborada com as plantas mais utilizadas pela população estudada. Dessa forma, a cartilha tem o objetivo de educação ambiental e em saúde, visando ao uso racional de plantas medicinais.

7.6.2. Estruturação da Cartilha Educativa sobre Plantas Medicinais

A cartilha educativa foi elaborada a partir das plantas medicinais citadas pelos próprios imigrantes participantes da pesquisa, identificadas durante as entrevistas semiestruturadas.

Estrutura e organização: A cartilha foi planejada com o propósito de apresentar informações sobre plantas medicinais de forma clara, objetiva e acessível, respeitando a diversidade linguística e cultural. Para facilitar a compreensão, o material foi elaborado com figuras ilustrativas de plantas e textos curtos, escritos nos idiomas espanhol e francês. A organização segue tópicos que abordam: nomes populares, nome científico, nome no idioma de origem, parte utilizada, via de uso, modo de preparo, indicações e contra indicações.

Design e layout: O layout da cartilha foi elaborado utilizando a Ferramenta Canva, buscando *design* limpo e visualmente atrativo. Cada planta foi acompanhada de uma ilustração ou fotografia, com ícones que representam as

formas de preparo. As cores e símbolos foram escolhidos para tornar a leitura mais atrativa.

Desenvolvimento e implementação: A cartilha foi desenvolvida em formato impresso e digital. A versão impressa será distribuída em espaços de acolhimento e apoio a imigrantes, como a Pastoral da Universidade La Salle e Associações Comunitárias em Canoas/RS. A versão digital estará disponível em bibliotecas virtuais da Universidade La Salle.

7.6.3. CARTILHA IDIOMA ESPANHOL

Plantas Medicinales

Cartilla Informativa



UNIVERSIDADE
LaSalle

CONTENIDO

PRESENTACIÓN.....	3
Tabla 1. Recomendaciones de preparación de las plantas medicinales.....	4
Té por decocción, té por infusión, compresas, baños.....	4
Cataplasma.....	5
Boldo de Chile.....	6
Sábila.....	7
Epazote / Hierba de Santa María.....	8
Orégano Orejón.....	9
Chanca Piedra.....	10
Malojillo.....	11
Guayabo.....	12
Jobo.....	13
¡Atención!.....	14
Referencias.....	15

La Tabla 1 contiene orientaciones sobre las diferentes formas de preparación de las plantas medicinales.

Tabla 1. Recomendaciones de preparación de las plantas medicinales

TIPO	PARTE USADA	CÓMO SE PREPARA	VALIDEZ
Té por decocción (cocción)	Semillas, tallos, cortezas, raíces, rizomas y hojas duras.	-Reservar la planta en un recipiente con agua fría. -Llevar al fuego y dejar hervir de 5 a 20 minutos. -Retirar del fuego y dejar reposar de 20 a 30 minutos. -Colar a continuación y beber.	24 horas
Té por infusión caliente	Hojas, frutos, flores, inflorescencias y sustancias activas variadas.	-Hervir el agua. -Agregar el agua sobre la planta (seca o fresca). -Tapar y dejar reposar de 10 a 20 minutos. -Colar a continuación y beber.	24 horas
Compresa	Humedecer un paño limpio con una infusión o decocción (fría o caliente). Colocar el paño sobre la zona de la lesión.	-Preparar el té de la planta de interés (por infusión o decocción). -Sumergir un paño limpio en este líquido. -Aplicar la compresa caliente o fría sobre la zona deseada, cambiándola con frecuencia.	Tiempo de aplicación entre 5 y 20 minutos, dependiendo de la actividad de la planta utilizada y de la gravedad de la inflamación.
Baños	Uso externo.	-Preparar el té, por decocción o infusión de las plantas. -Dejar reposar de 20 a 40 minutos. -Filtrar el líquido y utilizar una cantidad suficiente para cubrir toda la zona afectada. -Duración de los baños: 20 minutos.	Preparados en el momento de la utilización

Fuente: Referencias de la Investigación

TIPO	PARTE USADA	CÓMO SE PREPARA	VALIDEZ
Cataplasma	Aplicar una preparación caliente o fría de plantas medicinales. Utilizado para reducir una inflamación o dolor local.	-Plantas frescas aplicadas directamente. -Plantas secas en saquitos de tela, fríos o calientes. -En forma de pasta: machacar las plantas frescas formando una masa que se coloca directamente sobre la zona dolorida o envuelta en un paño. Cuando no se dispone de plantas frescas, se pueden usar las secas. En este caso, se prepara una decocción o infusión, se añade harina mientras esté caliente hasta formar una pasta, se coloca en un paño limpio y se aplica sobre la región afectada.	Usar en el momento de la preparación.

Fuente: Referencias de la Investigación

Boldo de Chile

6

Nombre en portugués: Boldo-do-Chile

Nombre científico: *Peumus boldus*



Parte utilizada: Hojas

Forma de utilización: Infusión

- Hervir 150 mL (1 taza de té) de agua.
- Agregar (1 a 2 cucharaditas de hojas secas) y tapar durante 10 minutos.
- Colar antes de beber.



Modo de Uso:

Utilizar 1 taza de té, 2 veces al día.

Tratamiento para:

Dispepsia (problemas de digestión)

Recomendaciones:

No exceda la dosis diaria recomendada.

Contraindicaciones: No debe ser utilizado por personas con obstrucción de las vías biliares, enfermedades graves en el hígado y en casos de embarazo. Usar con cuidado en personas con enfermedad hepática aguda o severa, colecistitis séptica, espasmos intestinales e íleo, así como en cáncer hepático.

Uso en adultos.

Sábila

7

Nombre en portugués: Babosa

Nombre científico: Aloe Vera



Parte utilizada: Hoja (gel interno)

Forma de utilización: Cataplasma

Retire la hoja por la base. Corte el otro extremo y colóquela de pie con la base hacia abajo durante dos horas, para que escurra el líquido amarillento y de olor fuerte. Lavar con agua corriente, pelar sin dejar la parte verde en el gel. Picar el gel y batir en licuadora durante unos 40 segundos. Dejar reposar por 15 minutos para que disminuya la espuma que se forma.

Modo de Uso:

Aplicar sobre la lesión de 2 a 3 veces al día.

Tratamiento para:

Cicatrizante en casos de heridas leves, trastornos inflamatorios en la piel, incluyendo quemaduras (de 1.º y 2.º grado), raspaduras y abrasiones.

Recomendaciones:

No exceda la dosis diaria recomendada.

Contraindicaciones: No usar en caso de alergia, durante el embarazo, la lactancia o en menores de 18 años. Puede causar irritaciones en la piel y es tóxica en dosis altas. Si aparece alguna reacción, suspenda el uso y consulte a un médico.

Uso en adultos.

Hierba de Santa María

8

Nombre en portugués: Erva-de-Santa-Maria / Mastruz

Nombre científico: *Chenopodium ambrosioides*



Parte Utilizada: Hojas

Forma de utilización: Maceración

Machacar 3 cucharadas de hojas en 150 mL de agua hasta obtener una pasta.

- 1) Usar de 2 a 4 cucharadas del líquido de las hojas para 1 taza de leche, una vez al día.
- 2) Cucharada de postre de la pasta obtenida, mezclada con 2 cucharadas de miel, melaza o leche con azúcar.

Modo de Uso:

1 a 2 cucharadas al día, por un período corto (hasta 3 días).

Tratamiento para:

Infecciones bacterianas y parasitosis. Diurética. Acción digestiva, reducción de los cólicos y del dolor de estómago. Infección respiratoria. Contusión, heridas en la piel, resaca alcohólica.

Recomendaciones:

No exceda la dosis diaria recomendada..

Contraindicaciones: No debe ser utilizado por mujeres embarazadas, en período de lactancia, niños, personas con problemas en el hígado o riñones, ni en dosis elevadas o por tiempo prolongado, ya que puede ser tóxico. En altas dosis, puede causar náuseas, vómitos, cólicos, mareos, convulsiones y lesiones en el hígado y los riñones.

Uso en adultos.

Orégano Orejón

9

Nombre en portugués: Orégano-de-mexico / Hortelã-Grossa / Malvarisco

Nombre científico: *Plectranthus amboinicus*



Parte Utilizada: Hojas

Forma de utilización: Infusión / Cataplasma

Infusión: Hervir el agua. Agregar de 1 a 2 hojas frescas. Tapar el recipiente y esperar 10 minutos. Colar y beber aún tibio.

Cataplasma: Lavar bien las hojas. Machacar las hojas hasta que suelten el jugo. Colocar la masa obtenida directamente sobre la piel en la zona deseada. Fijar con un paño limpio. Dejar actuar de 15 a 20 minutos y retirar.

Modo de Uso:

Utilizar 2 veces al día..



Tratamiento para:

Tos, resfriados, dolor de garganta, bronquitis leve. Alivio de cólicos y malestares digestivos. Acción calmante y antiinflamatoria leve.

Recomendaciones:

No exceda la dosis diaria recomendada.

Contraindicaciones: Evitar el uso continuo y en dosis altas. No se recomienda para mujeres embarazadas, en período de lactancia y niños pequeños. Personas con gastritis o sensibilidad digestiva deben evitar su consumo.

Uso en adultos.



Chanca piedra

10

Nombre en portugués: Quebra - Pedra / Erva-pombinha

Nombre científico: *Phyllanthus niruri*



Parte utilizada: Hoja y tallo

Forma de utilización: Té por decocción (cocción)

Reservar la planta en un recipiente con agua fría. Llevar al fuego y dejar hervir de 15 a 20 minutos. Retirar del fuego y dejar reposar de 20 a 30 minutos. Colar a continuación y beber.

Modo de Uso:

Ingerir de 2 a 3 tazas al día.

Tratamiento para:

Auxiliar en la eliminación de cálculos renales, diurético.

Recomendaciones:

No exceda la dosis diaria recomendada.

Contraindicaciones: No debe ser utilizado por mujeres embarazadas, en período de lactancia, niños, personas con presión baja o que estén en tratamiento con medicamentos para la diabetes o la hipertensión. El uso excesivo puede causar malestar abdominal.

Uso en adultos.

Malo jillo

11

Nombre en portugués: Capim-Limão

Nombre científico: *Cymbopogon citratus*



Parte Utilizada: Hojas

Forma de utilización: Té por infusión

1 a 3 cucharaditas (1 a 3 g) de planta seca o fresca para 1 taza de té (150 mL) de agua. Hervir el agua. Agregar el agua sobre la planta. Tapar y dejar reposar de 10 a 20 minutos. Colar a continuación y beber.



Modo de Uso:

Ingerir de 2 a 3 tazas al día.

Tratamiento para:

Cólicos intestinales y menstruales. Fiebre baja, dolores leves.

Recomendaciones:

No exceda la dosis diaria recomendada.

Contraindicaciones: Contraindicado para mujeres embarazadas, en período de lactancia y niños pequeños. El uso excesivo puede causar náuseas y baja de presión arterial.

Uso en adultos.

Guayaba

12

Nombre en portugués: Goiaba

Nombre científico: *Psidium guajava*



Parte Utilizada: Hojas

Forma de utilización:

Té por infusión:

1 a 2 cucharadas de hojas picadas para 1 taza de té (150 mL) de agua. Hervir el agua. Agregar el agua sobre la planta. Tapar y dejar reposar de 10 a 20 minutos. Colar a continuación y beber.

Decocción (para uso en la piel con compresa):

Reservar la planta en un recipiente con agua fría. Llevar al fuego y dejar hervir de 5 a 20 minutos. Retirar del fuego y dejar reposar de 20 a 30 minutos. Dejar enfriar y aplicar en contacto con las heridas (hacer una compresa) durante 20 minutos.

Modo de Uso: **Té por infusión:** Ingerir de 2 a 3 tazas al día.
Compresa: Utilizar de 1 a 2 veces al día..

Tratamiento para:

Ayuda en la cicatrización de heridas leves y en el control de inflamaciones cutáneas. El té ayuda en el tratamiento de trastornos gastrointestinales y especialmente de diarreas leves.

Recomendaciones:

No exceda la dosis diaria recomendada.

Contraindicaciones: El uso debe ser moderado, evitando su consumo en mujeres embarazadas, en período de lactancia, niños pequeños y personas con estreñimiento crónico.

Uso en adultos.

Jobo

13

Nombre en portugués: Cajá / Taperebá

Nombre científico: *Spondias mombin*



Parte Utilizada: Hojas

Forma de Utilização:

Decocción: para uso interno: hervir unos 10–15 g de hojas frescas en 1 litro de agua durante 10 minutos; tomar de 2 a 3 tazas al día.

Infusión: colocar 1 cucharada de hojas en 150 mL de agua hirviendo, dejar reposar durante 10 minutos y beber tibio.

Uso externo: utilizar la decocción tibia para lavados ginecológicos, baños o limpieza de heridas superficiales.

Modo de Uso: Utilizar de 1 a 2 veces al día

Tratamiento para:

Diarrea leve. Trastornos gastrointestinales. Inflamaciones ginecológicas (lavados vaginales tradicionales). Heridas e inflamaciones de la piel, ayudando en la cicatrización.

Recomendaciones:

No exceda la dosis diaria recomendada.

Contraindicaciones: Contraindicado para mujeres embarazadas, en período de lactancia, niños pequeños y personas con gastritis o úlcera, ya que puede causar irritación gástrica, especialmente en dosis elevadas o con uso prolongado.

Uso en adultos.

¡Atención!

14

¡Plantas con nombres o apariencia similares, pero que son diferentes!

¡Cuidado de no confundirse!

Boldo de Chile



Boldo brasileño



Orégano orejón



Hierbabuena



Malojillo



Citronela



Referencias

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. 2. ed. Brasília: Anvisa, 2021.

BRASIL. Farmacopeia Brasileira. 6. ed. Brasília: Anvisa, 2019. Monografia: Capim-limão, folha (*Cymbopogon citratus*, PM026-00).

CASTRO, L. O.; CHEMALE, V. M. Plantas medicinais, condimentares e aromáticas: descrição e cultivo. Guaíba: Agropecuária, 1995.

PEDROSO, Reginaldo dos Santos; ANDRADE, Géssica; PIRES, Regina Helena. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, 2021.

SOUZA, C. R. F.; OLIVEIRA, A. L. Malvarisco (*Plectranthus amboinicus*): usos tradicionais e aplicações medicinais. Campinas: Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNICAMP, 2023.

PUCCI, Nidia D. et al. Effect of *Phyllanthus niruri* on metabolic parameters of patients with kidney stone: a perspective for disease prevention. *International Brazilian Journal of Urology*, v. 44, n. 4, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Monographs on Selected Medicinal Plants: Volume 1. Geneva: WHO, 1999. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42052>. Acesso em: 3 set. 2025.

DUKE, James A. Handbook of medicinal herbs. 2. ed. Boca Raton: CRC Press, 2002.

7.6.4. CARTILHA IDIOMA FRANCÊS



Sommaire

PRÉSENTATION.....	3
Tableau 1. Recommandations de préparation des plantes médicinales.....	4
Tisane par décoction, tisane par infusion, compresse, bains.....	4
Cataplasme.....	5
Boldo du Chili.....	6
Aloès.....	7
Herbe de Sainte Marie.....	8
Menthe Mexicaine.....	9
Casse-Pierre.....	10
Herbe Citron.....	11
Goyavier.....	12
Prunier mombin.....	13
Attention!.....	14
Références.....	15

Presentación

Cette brochure est le produit technique du projet de Master de l'Université La Salle, à travers le Programme de Post-Graduation en Santé et Développement Humain. Le projet a utilisé la plateforme CANVA pour la création des images et de la mise en page, et a bénéficié du financement du Conseil National de Développement Scientifique et Technologique (CNPq).

Les plantes médicinales jouent un rôle important dans la promotion de la santé et ont une grande importance dans la culture brésilienne, en raison de l'abondance des ressources naturelles disponibles. Les immigrants apportent avec eux des connaissances sur les plantes médicinales, transmises de génération en génération.

Ainsi, l'échange de savoirs avec cette population et la récupération historique de ces connaissances permettent à la fois de valoriser cette culture et de favoriser l'accès à l'information sur l'usage rationnel des plantes médicinales, en tenant compte de leurs effets indésirables.

Cette brochure vise à promouvoir la santé, par la valorisation culturelle et le savoir populaire sur l'usage des plantes médicinales, associés aux connaissances scientifiques et techniques.

Le tableau 1 contient des instructions sur les différentes formes de préparation des plantes médicinales.

Tableau 1. Recommandations de préparation des plantes médicinales

TYPE	PARTIE UTILISÉE	MODE DE PRÉPARATION	CONSERVATION
Tisane par décoction (cuisson)	Graines, tiges, écorces, racines, rhizomes et feuilles rigides.	-Réserver la plante dans un récipient avec de l'eau froide. -Mettre sur le feu et laisser bouillir pendant 5 à 20 minutes. -Retirer du feu et laisser reposer pendant 20 à 30 minutes. -Filtrer ensuite et boire.	24 heures
Tisane par infusion chaude	Feuilles, fruits, fleurs, inflorescences et substances actives variées.	-Faire bouillir l'eau. -Verser l'eau sur la plante (sèche ou fraîche). -Couvrir et laisser reposer pendant 10 à 20 minutes. -Filtrer ensuite et boire.	24 heures
Compresse	Humidifier un linge propre avec une infusion ou une décoction (froide ou chaude). Poser le linge sur la zone de la lésion.	-Préparer la tisane de la plante d'intérêt (par infusion ou décoction). -Imbiber un linge propre dans ce liquide. - Appliquer la compresse chaude ou froide sur la zone souhaitée, en la changeant fréquemment. - ándola con frecuencia.	Temps d'application entre 5 et 20 minutes, selon l'activité de la plante utilisée et la gravité de l'inflammation.
Bains	Usage externe.	-Préparer la tisane, par décoction ou infusion des plantes. -Laisser reposer pendant 20 à 40 minutes. -Filtrer le liquide et utiliser une quantité suffisante pour couvrir toute la zone affectée. -Durée des bains : 20 minutes.	Préparés au moment de l'utilisation

Source : Références de la recherche

TYPE	PARTIE UTILISÉE	MODE DE PRÉPARATION	CONSERVATION
Cataplasme	Appliquer une préparation chaude ou froide de plantes médicinales. Utilisée pour réduire une inflammation ou une douleur locale.	-Plantes fraîches appliquées directement. -Plantes sèches dans des petits sachets de tissu, froids ou chauds. Sous forme de pâte : écraser les plantes fraîches pour former une masse que l'on applique directement sur la zone douloureuse ou enveloppée dans un linge. Lorsque l'on ne dispose pas de plantes fraîches, on peut utiliser des plantes sèches. Dans ce cas, on prépare une décoction ou une infusion, on ajoute de la farine tant que c'est chaud jusqu'à obtenir une pâte, on la place dans un linge propre et on l'applique sur la région affectée.	Utiliser au moment de la préparation..

Source : Références de la recherche

Boldo du Chili

6

Nom en portugais: Boldo-do-Chile

Nom scientifique: *Peumus boldus*



Partie utilisée : Feuilles

Mode d'utilisation : Infusion

- Faire bouillir 150 mL (1 tasse de thé) d'eau.
- Ajouter (1 à 2 cuillères à café de feuilles sèches) et couvrir pendant 10 minutes.
- Filtrer avant de boire.



Mode d'emploi:

Utiliser 1 tasse de thé, 2 fois par jour.

Traitement pour:

Dyspepsie (problèmes de digestion)

Recommandations:

Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Contre-indications: Ne doit pas être utilisé par les personnes présentant une obstruction des voies biliaires, des maladies graves du foie ou en cas de grossesse. À utiliser avec précaution chez les personnes atteintes de maladie hépatique aiguë ou sévère, de cholécystite septique, de spasmes intestinaux et d'iléus, ainsi qu'en cas de cancer du foie.

Usage chez l'adulte.

Aloès

Nom en portugais: Babosa

Nom scientifique: Aloe Vera

Partie utilisée : Feuille (gel interne)

Mode d'utilisation : Cataplasme

Retirer la feuille à la base. Couper l'autre extrémité et la placer debout, la base vers le bas, pendant deux heures afin que s'écoule le liquide jaunâtre à l'odeur forte. Laver à l'eau courante, éplucher sans laisser la partie verte dans le gel. Couper le gel en morceaux et le mixer pendant environ 40 secondes. Laisser reposer 15 minutes pour que la mousse formée diminue.

Mode d'emploi

Appliquer sur la lésion 2 à 3 fois par jour.

Traitement pour:

Cicatrisant dans les cas de petites plaies, de troubles inflammatoires de la peau, y compris les brûlures (du 1er et 2e degré), les éraflures et les abrasions.

Recommandations:

Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Contre-indications : Ne pas utiliser en cas d'allergie, pendant la grossesse, l'allaitement ou chez les moins de 18 ans. Peut provoquer des irritations cutanées et est toxique à fortes doses. En cas de réaction, arrêter l'utilisation et consulter un médecin.

Usage chez l'adulte.



7

Herbe de Sainte-Marie

8

Nom en portugais: Erva-de-Santa-Maria / Mastruz

Nom scientifique: *Chenopodium ambrosioides*



Partie utilisée : Feuilles

Mode d'utilisation : Macération

Écraser 3 cuillères à soupe de feuilles dans 150 mL d'eau jusqu'à obtenir une pâte.

1) Utiliser de 2 à 4 cuillères à soupe du liquide des feuilles pour 1 tasse de lait, une fois par jour.

2) Une cuillère à dessert de la pâte obtenue, mélangée avec 2 cuillères de miel, de mélasse ou de lait sucré.

Mode d'emploi

1 à 2 cuillères à soupe par jour, pendant une courte période (jusqu'à 3 jours).

Traitement pour:

Infections bactériennes et parasitoses. Diurétique. Action digestive, réduction des coliques et des douleurs d'estomac. Infection respiratoire. Contusion, plaies cutanées, gueule de bois alcoolique.

Recommandations:

Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée..

Contre-indications : Ne doit pas être utilisé par les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les enfants, les personnes ayant des problèmes de foie ou de reins, ni à des doses élevées ou pendant une période prolongée, car il peut être toxique. À fortes doses, il peut provoquer des nausées, des vomissements, des coliques, des étourdissements, des convulsions et des lésions au foie et aux reins.

Usage chez l'adulte.

Menthe Mexicaine

9

Nom en portugais: *Orégano-de-mexico / Hortelã-Grossa / Malvarisco*

Nom scientifique: *Plectranthus amboinicus*



Partie utilisée : Feuilles

Mode d'utilisation : Infusion / Cataplasme

Infusion: Faire bouillir l'eau. Ajouter 1 à 2 feuilles fraîches. Couvrir le récipient et attendre 10 minutes. Filtrer et boire encore tiède.

Cataplasme: Bien laver les feuilles. Écraser les feuilles jusqu'à ce qu'elles libèrent leur jus. Appliquer la pâte obtenue directement sur la peau à l'endroit désiré. Fixer avec un linge propre. Laisser agir de 15 à 20 minutes puis retirer.

Mode d'emploi

Utiliser 2 fois par jour.



Traitement pour:

Toux, rhumes, maux de gorge, bronchite légère. Soulagement des coliques et des troubles digestifs. Action calmante et légèrement anti-inflammatoire.

Recommandations:

Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Contre-indications : Éviter l'utilisation continue et à fortes doses.

Non recommandé pour les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les jeunes enfants. Les personnes souffrant de gastrite ou de sensibilité digestive doivent éviter sa consommation.

Usage chez l'adulte.



Casse-Pierre

10

Nom en portugais: Quebra - Pedra / Erva-pombinha

Nom scientifique: *Phyllanthus niruri*



Partie utilisée : Feuille et tige

Forma de utilización: Té por decocción (cocción)

Réserver la plante dans un récipient avec de l'eau froide. Mettre sur le feu et laisser bouillir pendant 15 à 20 minutes. Retirer du feu et laisser reposer pendant 20 à 30 minutes. Filtrer ensuite et boire.

Mode d'emploi

Prendre 2 à 3 tasses par jour.

Traitement pour:

Aide à l'élimination des calculs rénaux, diurétique.

Recommandations:

Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Contre-indications : Ne doit pas être utilisé par les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les enfants, les personnes ayant une tension artérielle basse ou suivant un traitement médicamenteux pour le diabète ou l'hypertension. Une utilisation excessive peut provoquer un inconfort abdominal.

Usage chez l'adulte.

Herbe Citron

11

Nom en portugais: Capim-Limão

Nom scientifique: Cymbopogon citratus



Partie utilisée : Feuilles

Mode d'utilisation : Tisane par infusion

1 à 3 cuillères à café (1 à 3 g) de plante sèche ou fraîche pour 1 tasse de thé (150 mL) d'eau. Faire bouillir l'eau. Verser l'eau sur la plante. Couvrir et laisser reposer de 10 à 20 minutes. Filtrer ensuite et boire.

Mode d'emploi



Prendre 2 à 3 tasses par jour.

Traitement pour:

Coliques intestinales et menstruelles. Fièvre légère, douleurs légères.

Recommandations:

Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Contre-indications : Contre-indiqué pour les femmes enceintes, les femmes allaitantes et les jeunes enfants. Une utilisation excessive peut provoquer des nausées et une baisse de la tension artérielle.

Usage chez l'adulte.

Goyavier

12

Nom en portugais: Goiaba

Nom scientifique: *Psidium guajava*



Partie utilisée : Feuilles

Mode d'utilisation :

Tisane par infusion

1 à 2 cuillères à soupe de feuilles hachées pour 1 tasse de thé (150 mL) d'eau. Faire bouillir l'eau. Verser l'eau sur la plante. Couvrir et laisser reposer de 10 à 20 minutes. Filtrer ensuite et boire.

Décoction (pour usage cutané avec compresse)

Réserver la plante dans un récipient avec de l'eau froide. Mettre sur le feu et laisser bouillir pendant 5 à 20 minutes. Retirer du feu et laisser reposer pendant 20 à 30 minutes. Laisser refroidir et appliquer en contact avec les plaies (faire une compresse) pendant 20 minutes.

Mode d'emploi

Tisane par infusion: Prendre 2 à 3 tasses par jour.

Compresse: Utiliser 1 à 2 fois par jour.

Traitement pour:

Aide à la cicatrisation des petites plaies et au contrôle des inflammations cutanées. La tisane aide au traitement des troubles gastro-intestinaux et en particulier des diarrhées légères.

Recommandations:

Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Contre-indications : L'utilisation doit être modérée, en évitant sa consommation chez les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les jeunes enfants et les personnes souffrant de constipation chronique.

Usage chez l'adulte.

Prunier mombin

13

Nom en portugais: Cajá / Taperebá

Nom scientifique: *Spondias mombin*



Partie utilisée : Feuilles

Mode d'utilisation

Décoction: pour usage interne : faire bouillir environ 10-15 g de feuilles fraîches dans 1 litre d'eau pendant 10 minutes ; boire 2 à 3 tasses par jour.

Infusion: mettre 1 cuillère de feuilles dans 150 mL d'eau bouillante, laisser reposer pendant 10 minutes et boire tiède.

Usage externe: utiliser la décoction tiède pour des lavages gynécologiques, des bains ou le nettoyage de plaies superficielles.

Mode d'emploi Utiliser 1 à 2 fois par jour.

Traitement pour:

Diarrhée légère. Troubles gastro-intestinaux. Inflammations gynécologiques (lavages vaginaux traditionnels). Plaies et inflammations de la peau, aidant à la cicatrisation.

Recommandations:

Ne pas dépasser la dose quotidienne recommandée.

Contre-indications : Contre-indiqué pour les femmes enceintes, les femmes allaitantes, les jeunes enfants et les personnes souffrant de gastrite ou d'ulcère, car il peut provoquer une irritation gastrique, en particulier à des doses élevées ou en cas d'utilisation prolongée.

Usage chez l'adulte.



Attention!

14

Plantes avec des noms ou une apparence similaires, mais qui sont différentes!

Attention à ne pas confondre !

Boldo du Chili



Boldo Brésilien



Hortelã Grossa



Menthe Mexicaine



Herbe Citron



Citronnelle



Références

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. 2. ed. Brasília: Anvisa, 2021.

BRASIL. Farmacopeia Brasileira. 6. ed. Brasília: Anvisa, 2019. Monografia: Capim-limão, folha (*Cymbopogon citratus*, PM026-00).

CASTRO, L. O.; CHEMALE, V. M. Plantas medicinais, condimentares e aromáticas: descrição e cultivo. Guaíba: Agropecuária, 1995.

PEDROSO, Reginaldo dos Santos; ANDRADE, Géssica; PIRES, Regina Helena. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. Physis: Revista de Saúde Coletiva, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, 2021.

SOUZA, C. R. F.; OLIVEIRA, A. L. Malvarisco (*Plectranthus amboinicus*): usos tradicionais e aplicações medicinais. Campinas: Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNICAMP, 2023.

PUCCI, Nidia D. et al. Effect of *Phyllanthus niruri* on metabolic parameters of patients with kidney stone: a perspective for disease prevention. International Brazilian Journal of Urology, v. 44, n. 4, 2018.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Monographs on Selected Medicinal Plants: Volume 1. Geneva: WHO, 1999. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42052>. Acesso em: 3 set. 2025.

DUKE, James A. Handbook of medicinal herbs. 2. ed. Boca Raton: CRC Press, 2002.

8. CONCLUSÃO

O estudo mostrou que o uso de plantas medicinais entre imigrantes em Canoas (RS) persiste, embora tenha diminuído após a migração, com adaptações às espécies disponíveis no Brasil e às novas condições de vida. As práticas tradicionais ainda representam uma importante forma de cuidado da saúde e de preservação cultural, sobretudo diante das dificuldades enfrentadas pelos imigrantes no acesso aos serviços de saúde, como a demora nos atendimentos e a falta de medicamentos.

A análise etnobotânica revelou uma forte convergência entre o conhecimento empírico dos imigrantes e as evidências científicas descritas na literatura, reafirmando a relevância das plantas medicinais como recurso complementar à atenção primária em saúde. Além disso, observou-se que as barreiras linguísticas interferem diretamente na identificação e no acesso a essas plantas, indicando a importância de ações educativas e materiais bilíngues que facilitem a comunicação e o reconhecimento das espécies no contexto brasileiro.

A cartilha bilíngue desenvolvida como produto técnico contribui para facilitar o acesso à informação, promover o uso seguro das plantas e valorizar os conhecimentos culturais. Conclui-se que fortalecer o diálogo entre ciência, cultura e saúde é essencial para ampliar o cuidado intercultural e reconhecer a diversidade como parte do desenvolvimento humano.

O objetivo do estudo foi alcançado, uma vez que foi possível identificar as principais plantas medicinais utilizadas pelos imigrantes em seus países de origem, bem como analisar suas denominações locais e verificar a existência de barreiras linguísticas e estruturais que interferem no acesso a essas plantas no contexto brasileiro.

9. REFERÊNCIAS

- ACNUR; MIGRAIDH. Migrações internacionais: experiências e desafios para a proteção e integração. Brasília: ACNUR/Migraidh, 2020.
- AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). Farmacopeia Brasileira, 6. ed. Monografia: Boldo, folha (PM021-00). Brasília, 2019.
- ALBUQUERQUE, U. P.; HURTADO, A. G. Introdução à etnobotânica. 3. ed. Recife: NUPEEA, 2014.
- ALMEIDA, C. F. C. B. R.; ALBUQUERQUE, U. P. Uso e conservação de plantas e animais medicinais no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil): um estudo interdisciplinar. Recife: NUPEEA, 2015.
- Aloe Vera. Disponível em: <https://www.nccih.nih.gov/health/aloe-vera>. Acesso em: 15 set. 2025.
- AMOROZO, M. C. de M. Uso e diversidade de plantas medicinais em Santo Antonio do Leverger, MT, Brasil. *Acta Botanica Brasilica*, v. 16, n. 2, p. 189–203, 2002.
- ARUMUGAM, G.; SWAMY, M. K.; SINNIHA, U. R. *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng.: Botanical, Phytochemical, Pharmacological and Nutritional Significance. *Molecules*, 2016.
- BOIM, M. A.; HEILBERG, I. P.; SCHOR, N. *Phyllanthus niruri* as a promising alternative treatment for nephrolithiasis. *International Brazilian Journal of Urology*, v. 36, n. 6, p. 657–664, 2010.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Babosa, folha — Aloe vera folium*. In: *Farmacopeia Brasileira*. 6. ed. Brasília: Anvisa, 2019. v. 2.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006*. Institui a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Plantas medicinais e fitoterápicos no SUS*. 2018c. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/....> Acesso em: 23 nov. 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. *Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BREITBACH, U. B. et al. Amazonian Brazilian medicinal plants described by C.F.P. von Martius in the 19th century. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 147, n. 1, p. 180–189, 2013.

CAJAÍBA, R. L. et al. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais comercializadas no município de Uruará, Pará, Brasil. *Biodiversidade*, 2016.

CARVALHO, G. C. N. et al. Effectiveness of ginger in reducing metabolic levels in people with diabetes: a randomized clinical trial. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, v. 28, p. e3369, 2020.

CAVALCANTI, L.; OLIVEIRA, T.; LEMOS SILVA, S. Dados Consolidados da Imigração no Brasil 2023. Brasília: OBMigra, 2023.

CHEROBIN, F. et al. Plantas medicinais e políticas públicas de saúde: novos olhares sobre antigas práticas. *Physis*, v. 32, n. 3, 2022.

COLET, C. F. et al. Análises das embalagens de plantas medicinais comercializadas em farmácias e drogarias do município de Ijuí/RS. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 17, n. 2, p. 331–339, 2015.

CORDEIRO, I. M. C. C.; LAMEIRA, O. A. *Hymenaea courbaril* – Jatobá. In: *Plantas para o futuro – Região Norte*. Brasília: Embrapa Recursos Genéticos e Biotecnologia, 2018.

COTTON, C. M. *Ethnobotany: principles and applications*. Chichester: John Wiley & Sons, 1996.

DI STASI, L. S. *Plantas Medicinais: arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar*. São Paulo: Editora UNESP, 1996.

DIAS, K. K. B. et al. Biological activities from andiroba (*Carapa guianensis* Aublet.) and its biotechnological applications: A systematic review. *Arabian Journal of Chemistry*, v. 16, n. 4, p. 104629, 2023.

DIAS, L. V. C. O.; NUNES, A. K. A comunicação de risco da Prefeitura Municipal de Canoas, RS, com a população nas enchentes de maio de 2024. *Anais do Intercom*, 2024.

DIEGUES, A. C. *Etnoconservação: novos rumos para a proteção da natureza nos trópicos*. São Paulo: Hucitec, 2000.

DOS DIREITOS ECONÔMICOS; AMBIENTAIS, Culturais e. *Impactos das enchentes no Rio Grande do Sul*. OEA/REDESCA, 2025.

DUTRA, R. C. et al. Medicinal plants in Brazil: Pharmacological studies, drug discovery, challenges and perspectives. *Pharmacological Research*, v. 112, p. 6, 2016.

EZZAT, M. I. et al. In-depth hepatoprotective mechanistic study of *Phyllanthus niruri*. *PloS One*, v. 15, n. 1, p. e0226185, 2020.

FERRAZ, R. R. N. et al. Efeitos medicinais do extrato de *Phyllanthus niruri* (chá de quebra-pedra). *Journal of Medical Residency Review*, v. 1, n. 1, 2022.

HANAZAKI, N. et al. Between local and scientific knowledge: plant use and conservation in southwestern Atlantic forests, Brazil. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, v. 6, n. 3, p. 1–15, 2000.

HEALTH CANADA. *BOLDO – Peumus boldus*. NHPID Monograph. Ottawa, 2024.

HENRIQUES, M. G.; PENIDO, C. The therapeutic properties of *Carapa guianensis*. *Current Pharmaceutical Design*, v. 20, n. 6, p. 850–856, 2014.

HUYNH, H. D. et al. Bioactive Compounds from *Psidium guajava* L. *Molecules*, v. 30, n. 6, 2025.

IFPB. *Etnobotânica no Semiárido: plantas medicinais e alimentícias em comunidades quilombolas*. Publicação técnica, 2021.

KANDSI, F. et al. *Dysphania ambrosioides* (L.): bridging traditional knowledge and pharmacology. *Naunyn-Schmiedeberg's Archives of Pharmacology*, 2024.

KAREEM, A. T.; KADHIM, E. J. *Psidium guajava*: a review on its pharmacological and phytochemical constituents. *Biomedical and Pharmacology Journal*, v. 17, n. 2, 2024.

KASALI, F. M. et al. Ethnomedical uses and pharmacological properties of *Chenopodium ambrosioides* L. *Future Journal of Pharmaceutical Sciences*, v. 7, n. 153, 2021.

KLIKS, M. M. Studies on the traditional herbal anthelmintic *Chenopodium ambrosioides* L. *Social Science & Medicine*, 1985.

LADIO, A. H.; ACOSTA, M. Urban medicinal plant use: Do migrant and non-migrant populations have similar hybridisation processes? *Journal of Ethnopharmacology*, v. 234, p. 291, 2019.

LEVIS, C. et al. Persistent effects of pre-Columbian plant domestication on Amazonian forest composition. *Science*, v. 355, n. 6328, p. 925–931, 2017.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. *Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas*. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2002.

MAHOMOODALLY, M. F.; PROTAB, K.; AUMEERUDDY, M. Z. Medicinal plants brought by Indian indentured immigrants. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 234, p. 245–289, 2019.

MARIA, A. C. B. et al. *Spondias mombin* L.: An Updated Monograph. *Pharmacognosy Reviews*, v. 16, n. 31, p. 45–61, 2022.

MARTIN, D.; GOLDBERG, A.; SILVEIRA, C. Imigração, refúgio e saúde. *Saúde e Sociedade*, v. 27, n. 1, p. 26–36, 2018.

MARTINS, E. R. et al. *Plantas Medicinais*. Viçosa: UFV, 2000.

MEDEIROS, P. M. et al. The use of medicinal plants by migrant people. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, v. 2012, p. 1–11, 2012.

MEDINA-BLASINI, Y.; FERNANDEZ, R. *Otitis Externa*. In: StatPearls [Internet]. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing, 2023.

MILLIKEN, W.; ALBERT, B. The use of medicinal plants by the Yanomami Indians of Brazil. *Economic Botany*, v. 50, n. 2, p. 10–25, 1996.

NOGUEIRA, J. C. R. et al. In vitro antimicrobial activity of plants in Acute Otitis Externa. *Brazilian Journal of Otorhinolaryngology*, 2008.

O'BRIEN, P.; CARRASCO-POZO, C.; SPEISKY, H. Boldine and its antioxidant properties. *Chemico-Biological Interactions*, 2006.

OGUNRO, O. B. et al. Nutritional benefits and pharmacological properties of *Spondias mombin*. *Journal of Pharmacy and Pharmacology*, v. 75, n. 2, p. 162–226, 2023.

OLORUNNISOLA, S. K. et al. Biological properties of lemongrass: an overview. *International Food Research Journal*, v. 21, n. 2, p. 455–462, 2014.

ORGANIZAÇÃO DOS ESTADOS AMERICANOS (OEA). *Relatório REDESCA: Enchentes no Rio Grande do Sul*. Washington, D.C.: OEA, 2025.

PAKOUSSI, T. et al. *Spondias mombin* L. leaves extract and uterine contractions. *African Health Sciences*, v. 24, 2018.

PEDROLLO, C. T. et al. Medicinal plants at Rio Jauaperi, Brazilian Amazon. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 186, p. 111–124, 2016.

PETROVSKA, B. Historical review of medicinal plants' usage. *Pharmacognosy Reviews*, v. 6, n. 11, p. 1, 2012.

PREFEITURA MUNICIPAL DE PORTO ALEGRE. *Estudo inédito aponta impacto de enchente nas árvores de Porto Alegre*. Porto Alegre: SMAMUS, 2024.

RUIZ, A. L. T. G. et al. Farmacologia e Toxicologia de *Peumus boldus* e *Baccharis genistelloides*. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, 2008.

SÁEZ, J. C. et al. Pharmacology of boldine. *Pharmacological Research – Modern Chinese Medicine*, 2024.

- SÁNCHEZ, M. et al. Pharmacological update of *Aloe Vera*. *Molecules*, v. 25, n. 6, p. 1324, 2020.
- SANTOS, M. G.; CARVALHO, A. C. B. *Plantas medicinais: saberes tradicionais e o sistema de saúde*. Rio de Janeiro: EDUERJ, 2012.
- SANTOS, R. L. S. et al. Plantas medicinais aromáticas. *Revista Biodiversidade*, v. 21, n. 2, p. 70–82, 2022.
- SHAH, G. et al. Scientific basis for the therapeutic use of *Cymbopogon citratus*. *Journal of Advanced Pharmaceutical Technology & Research*, v. 2, n. 1, p. 3–8, 2011.
- SHAKER, M. K. et al. The activity of a herbal medicinal product of *Phyllanthus niruri*. *BMC Complementary Medicine and Therapies*, v. 25, n. 1, p. 8, 2025.
- SILVA, A. P. G.; MACIEL, B. A. F. Challenges in refugees' access to the public healthcare system in Brazil. *Brazilian Journal of Global Health*, v. 2, n. 5, 2021.
- SIMÕES, C. M. O. et al. *Farmacognosia: do produto natural ao medicamento*. 6. ed. Porto Alegre: UFRGS, 2017.
- TELES, M. M. et al. *Aloe Vera* in wound healing and cosmetology. *Revista Foco*, v. 17, n. 10, p. e6344, 2024.
- THORAT, B.; PANGRIKAR, P. Phytochemical analysis of *Psidium guajava* L. *Journal of Pharmacognosy and Phytochemistry*, v. 14, n. 3, 2025.
- TOLEDO, V. M.; BARRERA-BASSOLS, N. *La memoria biocultural*. Barcelona: Icaria Editorial, 2009.
- TRAMIL. Monografia: *Plectranthus amboinicus* (orégano orejón, broadleaf thyme). Disponível em: <http://www.tramil.net/>. Acesso em: 25 set. 2025.
- TUA SAÚDE. Mastruz: para que serve, como usar e contraindicações. 2023. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/mastruz/>. Acesso em: 13 set. 2025.
- UFMA. *Pesquisa revela conhecimentos tradicionais sobre plantas medicinais em comunidade quilombola*. UFMA Notícias, 2022.

UFSM. *Análises de solo em áreas de deslizamentos mostram consequências das enchentes no RS*. Santa Maria, 2025.

VEIGA JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C. O gênero *Copaifera* L. *Química Nova*, v. 25, n. 2, p. 273–286, 2002.

WHO. *Traditional Medicine Strategy 2002–2005*. Geneva: World Health Organization, 2002.

WILLIAMS, L. D. et al. Safety studies on aloe vera inner leaf fillet preparation. *Regulatory Toxicology and Pharmacology*, 2010.

10. REFERÊNCIAS PRODUTO TÉCNICO

AHMAD, Rizwan; SHARMA, Nidhi. Pharmacological potential of *Plectranthus amboinicus*: a review. *Research Journal of Social Medicine*, v. 10, n. 3, p. 115-126, 2024.

ARAÚJO, Cristina Ruan Ferreira de; MARIZ, Saulo Rios; COUTINHO, Mayrla de Sousa; COSTA, Eliene Pereira da; OLIVEIRA, José Olivandro Duarte de; BÚ, Emerson Araújo do. Tradição popular do uso de plantas medicinais: ação extensionista sobre crenças, uso, manejo e formas de preparo. *Revista de Saúde e Ciência*, Campina Grande, v. 1, n. 1, 2013.

ATENA EDITORA. Métodos de extração para produção de fitoterápicos. Guaíba: Atena Editora, 2023.

BARBOSA, Alex da Silva; et al. Cataplasma de ervas frescas: saberes populares e práticas terapêuticas no Brejo e Curimataú paraibano. In: *ENCONTRO DE EXTENSÃO – ENEX*, 9., 2014, João Pessoa. *Anais...* João Pessoa: UFPB, 2014.

BOIM, M. A.; HEILBERG, I. P.; SCHOR, N. *Phyllanthus niruri* como alternativa promissora de tratamento para nefrolitíase. *Braz J urol Internacional*, v. 6, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). *Farmacopeia Brasileira*. 5. ed. Brasília: Anvisa, 2010.

BRASIL. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Farmacopeia Brasileira*. 6. ed. Brasília: Anvisa, 2019. Monografia: Capim-limão, folha (*Cymbopogon citratus*, PM026-00).

BRASIL. *Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira*. 2. ed. Brasília: Anvisa, 2021.

CAPES. *Como fazer uma cartilha*. Brasília: CAPES, [s.d.]. Disponível em: <https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/704485/2/Como%20fazer%20uma%20cartilha%20%281%29.pdf>. Acesso em: 22 ago. 2025.

CAPES. *Relatório do GT de Produção Técnica CAPES*, 2019.

CAPES - RELATÓRIO DE GRUPO DE TRABALHO. Portaria CAPES 171/2018 – Instituição do GT Produção Técnica. Disponível em: <http://www.capes.gov.br/pt/relatorios-tecnicos-dav>. 2020.

CARRASCO, L. C. et al. Uma análise da aplicação do Business Model Canvas - BMC a partir da visão de empreendedores que se encontram em diferentes fases do negócio - uma experiência da incubadora de empresas e projetos do Inatel. *XXIX Seminário Nacional de Parques Tecnológicos e Incubadoras*.

CASTRO, L. O.; CHEMALE, V. M. *Plantas medicinais, condimentares e aromáticas: descrição e cultivo*. Guaíba: Agropecuária, 1995.

CRUZ, Noan da. Explorando o potencial terapêutico da *Phyllanthus niruri* (quebra-pedra) na nutrição clínica: uma revisão abrangente das evidências científicas em doenças renais. In: *MOSTRA DE PESQUISA E EXTENSÃO DO CURSO DE NUTRIÇÃO – MOPEX*, 8., 2023, Chapecó. *Anais [...]*. Chapecó: UFFS, 2023.

DE FREITAS, Maria Audilene et al. HPLC-DAD analysis and antimicrobial activities of *Spondias mombin* L. (Anacardiaceae). *3 Biotech*, v. 12, n. 3, p. 61, 2022.

DUKE, James A. *Handbook of medicinal herbs*. 2. ed. Boca Raton: CRC Press, 2002.

GIORDANI, Annecy Tojeiro; BATISTA, Valdirene Barboza de Araújo. *Normas editoriais da Editora UENP: orientações aos autores: manuais e cartilhas*. Jacarezinho: Editora UENP, 2024.

INSTITUTO DO PATRIMÔNIO HISTÓRICO E ARTÍSTICO NACIONAL (IPHAN). *Patrimônio cultural imaterial: para saber mais*. 3. ed. Brasília: IPHAN, 2012.

LEE, Nathanael Y. S. et al. The pharmacological potential of *Phyllanthus niruri*. *The Journal of Pharmacy and Pharmacology*, v. 68, n. 8, 2016.

LEIMAN, C.; DAO U, R.; AL HAZZOURI, A.; HAMDAN, Z.; GHADIEH, H. E.; HARBIEH, B.; ROMANI, M. Garlic and Hypertension: Efficacy, Mechanism of Action, and Clinical Implications. *Nutrients*, v. 16, n. 17, art. 2895, 2024.

LUGLI, D.; KOTESKI, M. B. F. O uso da ferramenta Canvas na construção de projetos de pesquisa, 2016.

MATOS, F. J. A. *Farmácias vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades*. 4. ed. Fortaleza: UFC, 2002.

OLIVEIRA, F. Q. et al. *Phyllanthus niruri* (quebra-pedra): revisão sobre atividades biológicas e potencial terapêutico. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 25, n. 1, 2015.

OLIVEIRA, Juliana Maria de; PEDROSA, Marinalva Woods. *Formas de preparo e usos das plantas medicinais*. Belo Horizonte: EPAMIG, 2024.

PEDROSO, Reginaldo dos Santos; ANDRADE, Géssica; PIRES, Regina Helena. *Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional*. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 31, n. 2, 2021.

PEREIRA, Carla; BARROS, Lillian; FERREIRA, Isabel C. F. R. Estudo comparativo do valor nutricional de infusões de plantas aromáticas e medicinais. *Revista de Nutrição*, v. 27, n. 3, 2014.

PRIYADARSHINI, S.; KUMARI, R.; SINGH, A. *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng: An overview of its ethnomedicinal uses and pharmacological properties. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 123, n. 2, p. 345-356, 2025.

PUCCI, Nidia D. et al. Effect of *Phyllanthus niruri* on metabolic parameters of patients with kidney stone: a perspective for disease prevention. *International Brazilian Journal of Urology*, v. 44, n. 4, 2018.

RIED, Karin; TOH, Josie; SACHETTI, David; FRANK, Oliver R. Effect of aged garlic extract on blood pressure in patients with treated but uncontrolled hypertension: a randomized controlled trial. *European Journal of Clinical Nutrition*, v. 67, p. 64-70, 2013.

ROYAL BOTANIC GARDENS, KEW. *Plants of the World Online: Cymbopogon citratus; Cymbopogon nardus*. 2024. Disponível em: <https://powo.science.kew.org/>. Acesso em: 3 set. 2025.

SHARMA, Jyoti; RANI, Priya. *Plectranthus amboinicus*: A Systematic Review of Its Dermatological Applications. *Pharmaceuticals*, v. 18, n. 5, p. 707, 2025.

SILVA, Felipe Pereira da. Utilização dos banhos medicinais por diferentes grupos étnicos brasileiros. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, ano 6, 2021.

SILVA, Thiala S. J. da et al. *Spondias mombin*: Quality control and anti-inflammatory activity in human neutrophils. *Journal of Herbal Medicine*, 2020.

SOUZA, C. R. F.; OLIVEIRA, A. L. *Malvarisco (Plectranthus amboinicus): usos tradicionais e aplicações medicinais*. Campinas: Faculdade de Ciências Farmacêuticas – UNICAMP, 2023.

UNIVERSIDADE CATÓLICA DE SANTOS. *Farmácia Verde: manual de plantas medicinais*. Santos: UNISANTOS, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). *WHO Monographs on Selected Medicinal Plants: Volume 1*. Geneva: WHO, 1999. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/42052>. Acesso em: 3 set. 2025.

ANEXO 1

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

O Senhor(a) está sendo convidado a participar de uma pesquisa acadêmica do Mestrado Saúde e Desenvolvimento Humano da Universidade La Salle intitulada PLANTAS MEDICINAIS: UMA VISÃO NO CONTEXTO DOS IMIGRANTES, que tem como objetivo principal Identificar as principais plantas medicinais utilizadas por imigrantes para a promoção da saúde, analisando suas nomenclaturas locais e avaliar se existem barreiras linguísticas que possam impactar no acesso dessas plantas pelos imigrantes, além de identificar suas percepções ao acesso à saúde e medicamentos no Brasil. O tema escolhido da pesquisa se justifica pela importância de (A tradição cultural de utilizar plantas medicinais é profundamente enraizada em diversas sociedades e muitas vezes transmitida de geração em geração. No entanto, o acesso a essas plantas pode ser limitado para alguns grupos devido à falta de familiaridade com os nomes das plantas em outros dialetos ou línguas. Este problema pode prejudicar a continuidade da tradição e privar as pessoas dos benefícios dessas ervas medicinais. Essa pesquisa não só facilitaria o acesso a essas plantas, mas também promoveria a valorização da medicina tradicional e o respeito ao conhecimento cultural). O trabalho será realizado pelo(a) (Bruna Brochier / Telefone: 51985889802 / email: brochierbruna98@gmail.com) e sob a responsabilidade e orientação (Profa Liciane Medeiros / Telefone: 51 980502028). Para garantir os objetivos da pesquisa o senhor(a) será submetido a um questionário com duração em torno de 1 hora), que terá o áudio gravado. Os seus dados de identificação serão confidenciais. Os dados obtidos serão utilizados somente para este estudo, sendo os mesmos armazenados pelo(a) pesquisador(a) principal durante 5 (cinco) anos e após totalmente destruídos (conforme preconiza a Resolução 466/12). O senhor(a) poderá sofrer riscos: (relembrar eventos ou experiências relacionadas ao seu país de origem. Isso pode desencadear respostas emocionais, como tristeza, ansiedade ou desconforto. O senhor(a) poderá deixar de responder o questionário em qualquer momento se experimentar quaisquer dos sintomas mencionados). O senhor(a) ao participar da pesquisa será beneficiado: (Este estudo trará benefícios significativos, auxiliando na preservação e valorização das tradições culturais dos imigrantes, com um foco especial em suas práticas de

medicina tradicional. A identificação de barreiras linguísticas e culturais pode levar a estratégias eficazes que melhoram o acesso dos imigrantes a esses recursos naturais, será elaborado uma cartilha informativa que em parceria com a Pastoral Unilasalle será exposta em ações voltadas ao imigrante). A sua participação é voluntária e o senhor(a) terá a liberdade de retirar o seu consentimento, a qualquer momento e deixar de participar do estudo, sem que isto traga prejuízo para a sua vida pessoal. Você não será identificado(a) quando da divulgação dos resultados e as informações serão utilizadas somente para fins científicos do presente projeto de pesquisa. Para garantir os objetivos da pesquisa o senhor(a) será submetido a um questionário semiestruturado, será coletado também dados sociodemográficos como idade, sexo, escolaridade e entre outros. O objetivo é coletar dados sobre plantas medicinais e avaliar a barreira linguística ao acesso das plantas e o acesso à saúde e medicamentos no Brasil. O tempo que você utilizará para responder aos questionários será em média 1 hora. Apesar dos questionários tomarem um pouco do seu tempo, a sua participação é muito importante. Sobre o projeto de pesquisa e a forma como será conduzido e que em caso de dúvida o senhor(a) poderá entrar em contato com o (a) pesquisador (a): (Bruna Brochier), telefone: (51 985889802), e-mail: (brochierbruna98@gmail.com). Se houver dúvidas quanto a questões éticas, o senhor(a) poderá entrar em contato com o comitê de ética da Universidade Lasalle pelo e-mail: cep.unilasalle@unilasalle.edu.br ou pelo telefone: (51) 3476.8213 entre os horários: segunda das 09h às 12h, terças das 16h às 20h, quartas das 15h30min às 18h30min, quintas das 09h às 12h, e sextas das 13h30min às 18h30min. Local do atendimento na sala 215-1 no 2º andar do prédio 1, ao lado do elevador 6, localizado na Av. Victor Barreto, 2288, Centro - Canoas RS, 92010-000. O senhor(a) não terá nenhuma despesa e não há compensação financeira relacionada à sua participação. Está garantido o direito de obter atualizações a respeito dos resultados parciais do estudo. O presente projeto de pesquisa foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade La Salle. Ao assinar abaixo, o(a) senhor(a) confirma que leu as afirmações contidas neste termo de consentimento, que foram explicados os procedimentos do estudo, que teve a oportunidade de fazer perguntas, que está satisfeito(a) com as explicações fornecidas e que decidiu participar voluntariamente deste estudo. Uma via do TCLE ficará em sua posse e outra será arquivada pelo investigador principal.

CANOAS, ____ de _____ 202__.

Assinatura do(a) participante

Nome: _____

Assinatura do(a) pesquisador(a)

Nome: _____

Assinatura do(a) pesquisador(a) responsável/Orientador(a)

Nome: _____

Obs.: É importante prever a possibilidade de que seja incluído no estudo um sujeito de pesquisa analfabeto. Neste caso, será necessário descrever a seguinte informação:

Este formulário foi lido para

(nome do(a) paciente) em ____ / ____ / ____ (data) pelo
_____ (Bruna Brochier) enquanto eu estava presente.

Assinatura da Testemunha

Nome: _____

Data: ____ / ____ / 202__

APÊNDICE A

I – IDENTIFICAÇÃO

Nome:

Idade:

Data de chegada no Brasil:

Escolaridade:

País de origem:

Profissão no país de origem:

Profissão atual: Desempregada

Língua nativa: Espanhol

Sexo:

Renda Familiar:

Estado civil:

APÊNDICE B

I – QUESTÕES NORTEADORAS DA ENTREVISTA

EM RELAÇÃO AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS

1 - Em seus país de origem você já utilizou alguma planta medicinal no cuidado com à saúde?

2 - Quais as plantas medicinais que você mais utilizava ? (cite o nome da planta em sua língua nativa). Descreva três plantas e suas indicações.

3 - Você sabe como se chama as plantas que você citou no idioma Português?

4 - Qual era o modo de preparo ? Para qual cuidado de saúde era utilizada ?

5 - Após vir morar no Brasil, onde você geralmente busca pelas plantas?

EM RELAÇÃO AO ACESSO À SAÚDE

1 - Você sabe onde procurar pelo sistema de saúde? Você encontra dificuldades na busca de atendimento de saúde no Brasil ? Cite sua experiência.

2 - Você prefere utilizar plantas medicinais ou medicamentos prontos de farmácia para lidar com uma condição de saúde?

3 - Você já se viu em uma situação em que não conseguiu acesso a atendimento médico ou medicamentos e teve que recorrer ao uso de plantas medicinais para lidar com uma condição de saúde?

4 - Após vir morar no Brasil, onde você geralmente busca por medicamentos ?

Farmácia privada ?

Farmácia Pública ?

Outro ?

5 - Você já deixou de buscar atendimento de saúde por causa de alguma barreira específica?

6 - Você encontra dificuldades ao tentar acessar serviços de saúde? Se sim, quais foram essas dificuldades?

APÊNDICE C

EM RELAÇÃO A BARREIRA LINGUÍSTICA

9 - Em seu país de origem, você costumava usar alguma planta medicinal que não conseguiu encontrar no Brasil em algum momento devido a dificuldades com o idioma local? Cite o nome da planta medicinal

10 - Em comparação com o seu país de origem, como você acha mais fácil ou mais difícil de se encontrar as plantas medicinais no Brasil?

11 - A dificuldade na identificação e aquisição de plantas medicinais no Brasil está diretamente relacionada ao idioma local?

