

**QUINTA DO CHÁ: TROCA DE SABERES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE, 4 edição**

**QUINTA DO CHÁ: INTERCHANGE OF KNOWLEDGE ABOUT MEDICINAL
PLANTS IN PRIMARY HEALTH CARE, 4th edition**

Vanilde Citadini-Zanette,
Silva Dal Bó,
Mônica Pavei Luciano,
Alice Jacques Pizzolotto,
Jadna Silveira Rosso Coral,
Gabriela Peraro Cemin,
Angela Rossato¹

RESUMO

O projeto Quinta do Chá - troca de saberes sobre plantas medicinais na atenção primária à saúde, é desenvolvido pelo GEPAF/UNESC em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Urussanga. Objetiva promover uso seguro das plantas medicinais através da troca de saberes/conhecimentos sobre fitoterapia, fornecendo subsídios para implantá-la na Atenção Básica. A metodologia utilizada divide-se em cinco fases, Fase 1: Diagnóstica; Fase 2: Pesquisa dos aspectos botânicos, agroecológicos e terapêuticos das espécies vegetais. Fase 3: Encontros mensais, denominados de Quinta do Chá, onde são compartilhadas as informações coletadas na Fase 2. Fase 4: Dados científicos e populares são sistematizados e na Fase 5: Implantação da Horta Terapêutica. No ano de 2022, doze espécies medicinais foram apresentadas e, neste artigo, vamos abordar quatro delas, sendo três validadas como fitoterápico e uma considerada como PANC (Plantas Alimentícias Não Convencionais). Consideramos que o projeto teve êxito em Urussanga devido à participação ativa do poder municipal, dos profissionais envolvidos e da comunidade nas atividades realizadas, bem como pela instalação da Horta de Plantas Medicinais e Aromáticas, localizada próximo à Unidade Básica da região central do município, que está sendo mantida e financiada pela gestão municipal. As atividades oferecidas pelo projeto permitem a reintrodução de conhecimentos e práticas ancestrais de saúde, promoção do autocuidado e a integração de saberes populares, tradicionais e científicos em prol de uma terapia emancipatória, solidária e ecológica. Ademais, o projeto aproxima a universidade da comunidade, transformando cenários e currículos, além de formar futuros profissionais para a prática da fitoterapia.

Palavras-chave: Extensão Universitária. Fitoterapia. SUS.

ABSTRACT

The Quinta do Chá project - exchange of knowledge about medicinal plants in primary health care, is developed by GEPAF/UNESC in partnership with the Municipal Health Department of Urussanga. It aims to promote the safe use of medicinal plants through the exchange of knowledge about phytotherapy, providing subsidies to implement it in Primary Health Care. The methodology used is divided into five phases, Phase 1: Diagnosis; Phase 2: Research on botanical, agroecological and therapeutic aspects of plant species. Phase 3: Monthly meetings, called Quinta do Chá, where the information collected in Phase 2 is shared. Phase 4: Scientific and popular data are systematized and in Phase 5: Implementation of the Medicinal

¹ Todos os autores são filiados à Universidade do Extremo Sul Catarinense. E-mail: aer@unesc.net

and Aromatic Plant Garden. In the year 2022, twelve medicinal species were presented and, in this article, we will address four of them, three of which were validated as herbal medicine and one considered as PANC (Non-Conventional Food Plants). We believe that the project was successful in Urussanga due to the active participation of the municipal government, the professionals involved and the community in the activities carried out, as well as the installation of the Medicinal and Aromatic Plant Garden, located near to the Basic Health Unit in the central region of the municipality, which it is being maintained and financed by the municipal management. The activities offered by the project allow for the reintroduction of ancestral health knowledge and practices, the promotion of self-care and the integration of popular, traditional and scientific knowledge in favor of an emancipatory, solidary and ecological therapy. Furthermore, the project brings the university closer to the community, transforming scenarios and curricula, in addition to training future professionals to practice phytotherapy.

Keywords: University Extension. Phytotherapy. SUS.

1. INTRODUÇÃO

Inicialmente a fitoterapia foi estimulada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como alternativa à escassez técnica e medicamentosa em vários países subdesenvolvidos (SANTOS *et al.*, 2011) e, mesmo frente à industrialização biomédica ocorrida no Brasil nas décadas de 1940 e 1950, ela permanece presente e vem crescendo entre a população (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012). As plantas medicinais são utilizadas como alternativa, frente aos efeitos colaterais e agressivos dos medicamentos sintéticos convencionais, sendo uma opção na busca para o tratamento de diversas doenças (FURNHAM; BHAGRATH, 1993).

Muitas ações em políticas públicas vêm sendo criadas no Brasil enfatizando o uso de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde (BRASIL; MS, 2015, 2018; FEIJÓ *et al.*, 2021; HARAGUCHI *et al.*, 2020), porém são poucos os serviços públicos ou privados capacitados à esta prática (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012; MENGUE *et al.*, 2019; ROSSATO, 2022). No Brasil dispomos da maior biodiversidade do planeta e uma imensa riqueza cultural advinda da nossa formação étnica plural: indígena, africana e europeia. Portamos um conhecimento sócio-biodiverso com enorme potencial curativo (FEIJÓ *et al.*, 2021), mas ainda possuímos poucos registros científicos sobre experiências com plantas medicinais nos serviços primários do Sistema Único de Saúde (SUS) (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2014; PAIXÃO; SILVA; GONÇALVES, 2020).

Dado que os usuários destes serviços públicos usam medicamentos alopáticos e também plantas medicinais para fins terapêuticos (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012; FONTENELE *et al.*, 2013), a promoção dessas experiências e vivências traria muitos

benefícios, o que aumenta as opções terapêuticas para os prescritores, criando novos diálogos entre os saberes já existentes (científico e popular) e valores culturais. Estes são fatores importantes e convergentes com as práticas de promoção da saúde propostas pelo SUS, incluindo o cuidado institucional e criando autonomia para o paciente (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2014; MENGUE *et al.*, 2019).

Considerando a importância da inclusão da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde, a troca de saberes e o protagonismo dos profissionais de saúde e da comunidade na construção e consolidação das políticas públicas em nosso país, o projeto de extensão Quinta do Chá, parceria entre a Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) e o Governo Municipal de Urussanga, Estado de Santa Catarina, objetiva contribuir para o fortalecimento e a inserção das plantas medicinais nos cuidados em saúde, de forma segura e emancipatória, além da integração e valorização da diversidade de saberes.

2. PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

A metodologia desenvolvida pelo projeto Quinta do Chá é a descrita por (ROSSATO *et al.*, 2020), com pequenas alterações.

O projeto de extensão “Quinta do Chá: troca de saberes sobre plantas medicinais na atenção primária à saúde”, aprovado pelo Edital 358/2020 da Diretoria de Extensão e Ações Comunitárias da Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) sediada em Criciúma, Estado de Santa Catarina, é desenvolvido pelo Grupo de Extensão e Pesquisa em Assistência Farmacêutica (GEPAF) e está em sua quarta edição, sendo esta edição em parceria com a Secretaria Municipal de Saúde de Urussanga, Santa Catarina.

O projeto tem caráter interdisciplinar, integrando especialmente as áreas de saúde e ambiental. Participam do projeto acadêmicos bolsistas, voluntários, professoras do Curso de Farmácia, do Curso de Ciências Biológicas da UNESC e do Programa de Pós- Graduação em Ciências Ambientais (PPGCA) da UNESC.

As atividades do projeto dividem-se em cinco fases: Fase 1: Diagnóstica e de nivelamento: nesta acontece a capacitação e instrumentalização dos acadêmicos bolsistas sobre conhecimentos de etnobotânica, farmacognosia, fitoterapia e pesquisa, segundo critérios da Fitoterapia Baseada em Evidências e Experiências, além dos aspectos legais e éticos no uso de plantas medicinais e fitoterápicos na medicina oficial. Paralelamente às atividades de nivelamento com os acadêmicos bolsistas acontece na Fase 1 a Etapa Diagnóstica.

Nesta etapa diagnóstica, o público-alvo são todos os profissionais de saúde que atuam na Atenção Primária à Saúde no Município de Urussanga e tem como objetivo levantar dados

sobre percepção, conhecimento e práticas de prescrição/indicação de plantas medicinais e fitoterápicos. Visa também identificar os conteúdos/assuntos e as plantas que devem ser abordadas nas Rodas de Conversa e, se de interesse da instituição, estudar espécies medicinais para integrar as Hortas Terapêuticas.

Fase 2: Aspectos Botânicos, Agroecológicos e Fitoterapia Baseada em Evidências, segundo critérios da RDC 26/2014 (ANVISA, 2014). Após a escolha da primeira planta medicinal a ser estudada, ou seja, a mais citada na Etapa Diagnóstica, inicia a Fase 2 com coleta da espécie vegetal, que é levada até o Herbário Pe. Dr. Raulino Reitz da UNESC, onde é realizada a identificação taxonômica da espécie. Seu nome científico e sinonímia são repassados aos demais integrantes do grupo da UNESC, sendo a identificação da espécie por seu nome científico, o ponto de partida para as demais pesquisas e levantamentos bibliográficos.

Os aspectos agroecológicos pesquisados seguem as Diretrizes da OMS sobre as Boas Práticas Agrícolas e Coleta de Plantas Medicinais (WHO, 2003), além de outras literaturas científicas da área. Nesta etapa contamos com apoio de um engenheiro agrônomo. As farmacêuticas do grupo são responsáveis pela busca de informações sobre eficácia e segurança no uso da espécie estudada, objetivando repassar aos demais integrantes do grupo as informações terapêuticas validadas, bem como os efeitos adversos e interações medicamentosas da planta em estudo. Este procedimento visa a utilização segura das plantas medicinais, segundo os critérios da RDC no 26/2014 e suas formas de preparo (ANVISA, 2014), além de relatos etnobotânicos e usos descritos nos livros da Lista de Referências Bibliográficas do Anexo III da RDC 26/2014.

Fase 3: Rodas de Conversa denominadas de “Quinta do Chá”. Esta fase contempla os encontros mensais, denominados de Quinta do Chá, onde reúnem-se os docentes e discentes da UNESC e o público envolvido no projeto, onde são compartilhadas as informações coletadas na Fase 2, bem como ocorre o relato dos participantes sobre a espécie medicinal em estudo e, conseqüentemente a troca de informações sobre a prática da fitoterapia e o manejo de plantas medicinais sob o ponto de vista tácito e do científico.

Os acadêmicos anteriormente a cada encontro, Fase 2, realizam toda a pesquisa bibliográfica com revisão e supervisão dos docentes, para compartilhar os saberes científicos e, na seqüência, o público traz as informações populares e suas vivências. Nestes encontros é estimulada a troca de mudas de plantas medicinais entre os participantes.

Fase 4: Sistematização das informações populares e científicas visando a obter Materiais Técnicos e Mementos Terapêuticos que servirão para posteriores acessos e

consultas das informações e na Fase 5 ocorre, se de interesse do município, a implantação das Hortas Terapêuticas sob custeio e gestão do poder municipal, mas com apoio técnico da equipe do projeto e demais parceiros.

3. DESENVOLVIMENTO

A Fase Diagnóstica ocorreu *in loco* nas oito Unidades Básicas de Saúde (UBS) do município de Urussanga no ano de 2019, via projeto de pesquisa (Edital PIC 170 - 2019/1) e revelou que 95% dos profissionais entrevistados têm interesse em receber informações sobre a fitoterapia. Nesta abordagem foram citadas 43 espécies medicinais prescritas e/ou indicadas pelos profissionais de saúde do município. No primeiro encontro, em dezembro de 2021, foram abordados os aspectos gerais e legais sobre a prática da fitoterapia, no âmbito da atenção primária. No ano de 2022 foram estudados e compartilhados saberes de doze espécies vegetais nos encontros denominados “Quinta do Chá”, de acordo com a demanda dos profissionais e comunidade, seguindo os procedimentos metodológicos previamente descritos.

Os encontros foram amplamente divulgados pela equipe da Secretaria de Saúde e participaram profissionais da área da saúde, dentre eles, médicos, enfermeiras, nutricionista, farmacêuticos, técnicos de enfermagem, agentes comunitários e comunidade externa (Figura 1). Paralelo aos encontros, a Horta de Plantas Medicinais e Aromáticas sob custeio da gestão municipal, está sendo implantada nas dependências da Unidade Básica de Saúde (UBS) da região central e os pacientes que participam do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) usarão o espaço como terapia ocupacional, além de possibilitar a conexão com a natureza e os saberes transgeracionais.

O município pretende, posteriormente, que o espaço sirva de escola ao ar livre para os estudantes municipais, sobre o uso de plantas medicinais e valorização do conhecimento popular/familiar. O Município de Urussanga, com apoio do projeto Quinta do Chá, articulou parceria com a Empresa de Pesquisa Agropecuária e Extensão Rural de Santa Catarina (EPAGRI), Pastoral da Saúde - Regional Sul 4 da Diocese de Criciúma e Horto Didático de Plantas Medicinais da UNESC, para cultivo e doação de mudas, todas identificadas por seu nome científico pela equipe do Herbário Pe. Raulino Reitz da UNESC.



Figura 1 : A - Registro fotográfico dos Encontros Quinta do Chá; B - Equipe da Secretaria Municipal de Saúde de Urussanga, SC iniciando a Horta de Plantas Medicinais adjacente a UBS da região central; C - Material de divulgação para o encontro Quinta do Chá; D - Horto Didático de Plantas Medicinais da UNESC que serve como acervo das espécies estudadas e identificação/reconhecimento das espécies medicinais (ROSSATO *et al.*, 2023).

Na sequência as informações compartilhadas dos aspectos botânicos e medicinais de *Monteverdia ilicifolia* (Mart. ex Reissek) Biral (espinheira-santa); *Pereskia aculeata* Mill., (oro-pro-nobis); *Passiflora incarnata* L. (maracujá) e *Cinnamomum verum* J.Presl (canela).

***Monteverdia ilicifolia* (Mart. ex Reissek) Biral (espinheira-santa)**

A espinheira-santa tornou-se reconhecida na medicina convencional brasileira a partir de 1922, quando um médico descreveu a importância do uso desta planta no tratamento da úlcera gástrica e tem reconhecimento mundial para esta finalidade (LORENZI; MATOS, 2021; TESKE; TRENTINI, 1997).

A espécie está entre as 10 plantas mais utilizadas popularmente no Brasil (LORENZI; MATOS, 2021) e é tradicionalmente utilizada para problemas estomacais (BRASIL; MS, 2006). A população indígena brasileira utiliza a planta para tratamento de tumores (ÁVILA, 2013; TESKE; TRENTINI, 1997) e as populações rurais do Paraguai e Argentina usavam a planta como contraceptivo, antiespasmódica e antisséptica (TESKE; TRENTINI, 1997).

Monteverdia ilicifolia (Figura 2) pertencente à família Celastraceae e é uma árvore nativa de regiões de altitude do Sul do Brasil, desenvolvendo-se também nas regiões Sudeste e Centro-Oeste do país (FLORA E FUNGA DO BRASIL, 2023c; LORENZI; MATOS, 2021). O nome científico da espinheira-santa era reconhecido, até 2017, como *Maytenus ilicifolia* Mart. ex Reissek, atualmente sua sinônimo. Por meio de estudos taxonômicos, foi

realizado um arranjo nomenclatural trocando para *Monteverdia ilicifolia* (Mart. ex Reissek) Biral, nome científico atualmente válido para a espécie (BIRAL; LOMBARDI, 2023).



Figura 2 : *Monteverdia ilicifolia* (Mart. ex Reissek) Biral A - Detalhe de um ramo vegetativo; B - Aspecto geral; C - Detalhe de um ramo florífero; D - Detalhe do fruto fechado e aberto; semente com e sem arilo branco; E - Detalhe de um ramo frutífero. Fotos: (FACCAT, 2022; GARDEN, 2022; LONDRINA, 2022; UFSC, 2021).

A espinheira-santa é validada pela ANVISA como fitoterápico para uso adulto (ANVISA, 2021, 2016, 2014b) e crianças acima de 12 anos de idade (ANVISA, 2016) para o tratamento das afecções dos sistema digestório, como: dispepsias (ANVISA, 2021, 2016, 2014b); coadjuvante no tratamento de gastrites e úlceras gastroduodenais (ANVISA, 2014b), antiácido (ANVISA, 2021, 2016) e protetor da mucosa gástrica (ANVISA, 2016).

A parte utilizada são as folhas secas (ANVISA, 2014a, 2016) e as formas farmacêuticas/extratos descritos são o infuso (ANVISA, 2016) decocto (ANVISA, 2021c) e extratos secos padronizados (ANVISA, 2014a, 2016) em taninos totais expressos em pirogalol (ANVISA, 2014a).

Quanto aos aspectos de segurança não há relatos de eventos adversos graves, quando ingerida nas doses recomendadas (ANVISA, 2016; GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2007). São raros os casos de hipersensibilidade e, nestes casos, deve-se suspender o uso e acompanhar o paciente (ANVISA, 2016; ÁVILA, 2013). O uso deve ser suspenso anteriormente à realização de exames de medicina nuclear (ANVISA, 2016) e não deve ser usado durante a gravidez e lactação (ANMAT, 2009; ANVISA, 2021, 2016; ÁVILA, 2013; GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2007; PANIZZA; VEIGA; ALMEIDA, 2012; TESKE; TRENTINI, 1997).

Os taninos presentes na composição da planta podem dificultar a absorção de ferro, atenção especial a pacientes anêmicos (ANMAT, 2009). Podem ocorrer interações com

esteróides anabolizantes, metotrexato, amiodarona e cetoconazol, por possíveis danos hepáticos e com imunossuppressores, por apresentar efeitos antagonistas (ANVISA, 2016). Plantas ricas em fenóis totais, como em *Monteverdia ilicifolia*, em doses excessivas podem causar irritação da mucosa gástrica e intestinal, gerando vômitos, cólicas intestinais, diarreia, boca seca, tremor nas mãos e poliúria (ANVISA, 2016).

Quanto ao uso tradicional da espécie, considerando a Lista de Referências Bibliográficas do Anexo III da RDC 26/2014, se destaca no Sistema Digestório para os usos já validados e também contra ressaca alcoólica e tumores estomacais (SIMÕES *et al.*, 1998). No sistema gênito-urinário merece destaque o uso para dismenorreia, controle de natalidade, emenagogo (DUKE, 2009; SIMÕES *et al.*, 1998), reforçando a contra-indicação na gestação. Também foi citado para asma (DUKE, 2009; GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2007; SIMÕES *et al.*, 1998) e na região da Mata Atlântica é usada na forma de infusão das folhas para dores no ciático e dores nas costas (AMARAL; SIMÕES; FERREIRA, 2005).

Tradicionalmente a espécie é utilizada para o Sistema Dermatológico em casos de eczemas, úlcera de pele (GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2007; SIMÕES *et al.*, 1998), ferimentos (DUKE, 2009), cicatrizante (AMARAL; SIMÕES; FERREIRA, 2005), na forma de emplastro e decocto das folhas (LORENZI; MATOS, 2021).

Espinheira-santa está contemplada na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e se enquadra no componente da Atenção Básica e os extratos preconizados são os padronizados em taninos totais expressos em pirogalol, na forma de tintura, suspensão oral e cápsula (BRASIL; MS, 2022). Em consulta ao *site* da ANVISA, apenas quatro empresas detêm o registro da espécie como fitoterápico (ANVISA, 2022c).

Durante o encontro Quinta do Chá com os profissionais de saúde e comunidade, os prescritores demonstraram preocupação com o uso abusivo do medicamento omeprazol pela população. Neste caso especialmente em pacientes polimedicados, pois o omeprazol possui vasta descrição de interação medicamentosa e efeitos colaterais. A equipe demonstrou interesse em integrar a espécie à Relação Municipal de Medicamentos Essenciais (REMUME).

Os participantes reconheceram a espinheira-santa como uma excelente opção para o manejo medicamentoso deste grupo de pacientes polimedicados e um dos médicos prescritores presentes corroborou as indicações terapêuticas descritas. Alegou que, segundo sua prática clínica, a planta é uma excelente opção para pacientes com problemas digestivos em geral e também para pacientes queixosos quanto a sentimentos como a “raiva”, pois

segundo a medicina tradicional chinesa, o horário mais adequado para seu uso seriam as três horas da manhã e seus efeitos terapêuticos estariam associados à “digestão de emoções ruins”.

***Pereskia aculeata* Mill. (ora-pro-nobis)**

Espécie considerada sub-explorada da flora brasileira e pode constituir uma importante fonte de renda e alimento (SOUZA, M. R. M., 2009). Está amplamente distribuída pelo Brasil, entre os estados da Bahia e Rio Grande do Sul, é de origem indígena e rica em nutrientes (TAKEITI *et al.*, 2009). Popularmente conhecida como carne-dos-pobres, faz parte de pratos típicos de Minas Gerais (GRANDI, 2014), sendo muito utilizada por populações carentes (TAKEITI *et al.*, 2009).

Seu nome popular “ora-pro-nobis” deriva do latim “rogai-por-nós” (VIANA *et al.*, 2013), pois a planta era cultivada em antigas igrejas de Minas Gerais e durante a oração os fiéis colhiam suas folhas, daí a origem da expressão em latim (MAGOSSO *et al.*, 2021).

Pereskia aculeata (Figura 3), tem como sinonímia, *Pereskia aculeata* Plum., *Cactus pereskia* L. (FLORA E FUNGA DO BRASIL, 2023b). É uma espécie nativa do Brasil de hábito escandente, pertencente à família Cactaceae, tem sua ocorrência confirmada nas regiões Sul, Sudeste, Centro-Oeste e Nordeste do país. (KINUPP; LORENZI, 2014; ZAPPI; TAYLOR, 2023).



Figura 3: *Pereskia aculeata* Mill. A - Detalhe do caule espinhoso; B - Ramo com botões florais; C - Detalhe de uma flor; D - Fruto; E - Detalhe de um ramo florífero. Fotos: (CITADINI-ZANETTE, 2019; ROSSO-CORAL, 2022).

A espécie não é validada pela ANVISA como fitoterápico e também não consta na Lista de Literaturas do Anexo III da RDC nº 26 de 2014 (ANVISA, 2014b). Em consulta ao *site* da ANVISA, usando como descritores o nome botânico e popular da espécie, não foi encontrado produtos de origem vegetal (alimentos com alegação de propriedade funcional ou de saúde, fitoterápicos e medicamentos em geral), registrado/legalizado com a espécie

(ANVISA, 2023b), merecendo atenção dos consumidores, pois na internet, utilizando como descritores “oro-pro-nobis + cápsulas” são encontrados vários produtos.

Indicação terapêutica e alegação de propriedade funcional e/ou de saúde é exclusiva para produtos registrados na ANVISA. A utilização de produtos irregulares é um grave risco para a saúde, pois não há garantias de eficácia/efetividade, segurança e principalmente qualidade, além de descredibilizar as plantas medicinais (ABIFINA, 2021; ANVISA, 2022a, 2010; ROSSATO *et al.*, 2021).

No entanto, a espécie é reconhecida como uma PANC (Plantas Alimentícias Não Convencionais) e possui vasta literatura sobre seu uso alimentar *in natura* e em preparações alimentícias (KINUPP; LORENZI, 2014). As folhas, frutos e flores são consumidas cruas ou cozidas (KELEN *et al.*, 2015; KINUPP; LORENZI, 2014; RANIERI *et al.*, 2017). Os brotos jovens crus também podem ser consumidos (MAGOSSO *et al.*, 2021). Suas folhas são suculentas e comestíveis, utilizadas nas preparações de farinhas, saladas, refogados, sopas, omeletes e tortas (SILVA, D. *et al.*, 2017; VIANA *et al.*, 2013), além de enriquecer pães, bolos e massas. Sua mucilagem pode substituir o ovo nas preparações (KELEN *et al.*, 2015) e os frutos podem ser usados para sucos, geleias, *mousses* e licores (KELEN *et al.*, 2015; KINUPP; LORENZI, 2014).

Quanto às informações nutricionais, a espécie é rica em proteínas que correspondem de 39 a 25% em peso seco, sendo 85% delas na forma digestível, bastante indicadas para dietas vegetarianas (KELEN *et al.*, 2015; KINUPP; LORENZI, 2014; MARTIN *et al.*, 2017; TAKEITI *et al.*, 2009; ZEM *et al.*, 2017). É rica em aminoácidos essenciais e não essenciais. Entre os aminoácidos essenciais, o triptofano foi o mais abundante (20,5% do total dos aminoácidos) (BARBALHO *et al.*, 2016; PINTO; DUQUE; *et al.*, 2015; TAKEITI *et al.*, 2009), possuindo também alto teor de lisina (MARTIN *et al.*, 2017; ZEM *et al.*, 2017) e leucina (ZEM *et al.*, 2017). Dos aminoácidos não essenciais, o ácido glutâmico apresentou o maior teor, com 9,9% do valor total (TAKEITI *et al.*, 2009).

Possui quantidades significativas de ferro e cálcio (KELEN *et al.*, 2015; VIANA *et al.*, 2013). A presença do ferro confere uma fonte viável de ferro, mesmo quando consideradas as frações de ferro-heme e ferro-não-heme (TAKEITI *et al.*, 2009) e a concentração do cálcio nas folhas é de aproximadamente 3,7 mg/100g (KINUPP; LORENZI, 2014; TAKEITI *et al.*, 2009).

Rica em fibras, sendo que a média encontrada nos estudos é de 33%, também é fonte de vitaminas A, B e principalmente C (KELEN *et al.*, 2015), bem como de ácido fólico (BARBALHO *et al.*, 2016; PINTO; DUQUE; *et al.*, 2015; SOUZA, L. F. *et al.*, 2016;

TAKEITI *et al.*, 2009), além da vitamina E (BARREIRA *et al.*, 2020) e vitamina C (TAKEITI *et al.*, 2009).

Considerando os aspectos fitoquímicos, a planta é rica em óleos essenciais (SOUZA, L. F. *et al.*, 2014, 2016), flavonóides, alcalóides, especialmente os compostos do indol, fitoesteróis (PINTO; DUQUE; *et al.*, 2015) e mucilagens (MARTIN *et al.*, 2017).

Levantamentos etnofarmacológicos descrevem que as folhas são utilizadas popularmente como emolientes, anti-inflamatória, cicatrizante e para tratar feridas de pele (BARBALHO *et al.*, 2016; CARVALHO *et al.*, 2014; GARCIA *et al.*, 2019; PINTO; DUQUE; *et al.*, 2015; PINTO; MACHADO; *et al.*, 2015; SILVA, D. *et al.*, 2017; SOUZA, L. F. *et al.*, 2016).

Quanto aos aspectos de segurança, não há relatos de efeitos adversos na utilização popular da planta, para tratamento tópico ou como alimento (PINTO *et al.*, 2016; SILVA, A. P. C., 2021; ZEM *et al.*, 2017). Não possui sinais de toxicidade dérmica, quando comparada ao uso tópico dos glicocorticóides (PINTO *et al.*, 2020) também não foram observados efeitos citotóxicos em estudo *in vivo* em modelos animais (PINTO; MACHADO; *et al.*, 2015).

Os participantes do encontro “Quinta do Chá” relataram o uso alimentício das folhas (refogadas, cozidas com feijão, cruas na salada). Também utilizam para produção de sucos. Houve relato do consumo do chá das folhas secas. Também questionaram os produtos a base da planta comercializados em forma de cápsulas, o grupo orientou que não foram encontrados fitoterápicos e/ou alimentos com propriedade funcional ou de saúde registrados na ANVISA com a espécie.

***Passiflora incarnata* L.** (maracujá, flor-da-paixão, passiflora)

Planta de uso corrente como calmante e sedativo com uso clínico favorável há mais de 70 anos pelo Dr. J. Monteiro da Silva como sedativa, depressora suave do Sistema Nervoso Central, relaxante da musculatura lisa, anticonvulsivante e antiespasmódico (ÁVILA, 2013).

Passiflora incarnata (Figura 4), pertencente à família Passifloraceae, é uma espécie trepadeira nativa entre o Sul dos Estados Unidos até a Argentina (EFLORA, 2023) e no Brasil é cultivada com ocorrências confirmadas no Centro-Oeste, Sudeste e Sul do país com registro até o Paraná (FLORA E FUNGA DO BRASIL, 2023d; LORENZI; MATOS, 2021). Tem como sinonímia *Passiflora edulis* var. *kerii* (Spreng.) Mast., *Passiflora incarnata* Ker Gawl., *Passiflora incarnata* var. *integriloba* DC., *Passiflora kerii* Spreng. (FLORA E FUNGA DO BRASIL, 2023).



Figura 4: *Passiflora incarnata* L. A - Folhas; B - Detalhe de uma flor; C - Fruto.
Fotos: (BIODIVERSITY, 2022)

A ANVISA aprova a espécie como ansiolítica e sedativa leve (ANVISA, 2021, 2016), no tratamento auxiliar de insônia leve (ANVISA, 2021; EMA, 2014) e alívio do estresse mental (EMA, 2014). O farmacógeno são as folhas (ANVISA, 2016) e as partes aéreas secas e rasuradas (ANVISA, 2021; EMA, 2014) preparadas na forma de infuso, tintura, extrato fluido e extrato seco (ANVISA, 2021, 2016; EMA, 2014). Em consulta ao site da ANVISA várias empresas e produtos registrados como fitoterápicos (ANVISA, 2023a), no entanto não integra a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) (BRASIL; MS, 2022).

O uso é contraindicado para gestantes, lactantes e crianças menores de 12 anos. Pacientes pediátricos de 3 a 12 anos somente sob supervisão médica. Não deve ser associado ao uso de outros depressores e sedativos do sistema nervoso central e não deve ser usado cronicamente (ANVISA, 2021, 2016). O seu uso pode causar sonolência, especialmente em doses elevadas, o paciente não deverá dirigir ou operar máquinas (ANVISA, 2021, 2016; EMA, 2014). Popularmente, a *Passiflora incarnata* é conhecida para tratamento de abstinência de nicotina, álcool, opiáceos, entre outros, assim como para reduzir os efeitos da menopausa. Seu uso tópico é relatado para aliviar afecções na pele, tais como lesões ou inflamações (BRASIL, 2021).

Os participantes da “Quinta do chá” descrevem o uso do maracujá, em especial a *Passiflora edulis* e a *Passiflora alata*, como calmante na forma de infusão (tendo cuidado com a quantidade, pois pode dar sonolência), a casca (farinha) do fruto juntamente com pectina faz controle glicêmico e o uso do medicamento tranquiliza e controla a ansiedade.

***Cinnamomum verum* J.Presl** (canela, canela-do-ceilão)

A canela é considerada como uma das mais importantes especiarias (BAUDOUX, 2018) conhecida há milênios e frequentemente mencionada na Bíblia, descrita no preparo de incenso e seu óleo era utilizado em ritos religiosos (DUKE, 2002). A casca é usada como

condimento, como alimento, dentifrícios, incensos e perfumes (DUKE, 2002).

Cinnamomum verum (Figura 5), pertencente à família Lauraceae, é uma árvore originária do Ceilão (atual Sri Lanka) e cultivada em todas as regiões do mundo, inclusive no Brasil, com ocorrência confirmada em todas as regiões do país (FLORA E FUNGA DO BRASIL, 2023a; LORENZI; MATOS, 2021; SILVA JÚNIOR, 1997). Suas sinónimas são *Cinnamomum zeylanicum* Breyn., *Cinnamomum zeylanicum* Blume, *Laurus cinnamomum* L. entre outras (FLORA E FUNGA DO BRASIL, 2023a).



Figura 5: *Cinnamomum verum* J.Presl A - Detalhe da casca; B - Ramo com botões florais; C - Detalhe de uma folha; D - Detalhe de uma flor; E - Fruto. Fotos: (GBIF, 2022; UTAD, 2022)

Cinnamomum verum é validada pela ANVISA como fitoterápico, segundo a RDC de 26 de 2014 da ANVISA. O farmacógeno validado é a casca, indicado para uso oral (acima de 18 anos) no tratamento sintomático de queixas gastrointestinais leves; tais como cólicas, distensão abdominal e flatulência, além de auxiliar no alívio sintomático da diarreia leve não infecciosa (ANVISA, 2021; EMA, 2011). No site da ANVISA foi encontrado um fitoterápico contendo a canela mas em associação com o cravo (*Cinnamomum verum* e *Syzygium aromaticum*) (ANVISA, 2022b).

A canela pode ser usada na forma de infuso (ANVISA, 2021), tintura (BLUMENTHAL, 1999) e extrato líquido (EMA, 2011). No caso do alívio sintomático da diarreia leve não infecciosa deve ser ingerida o infuso das cascas, utilizando 0,5 a 1 gramas da casca seca e rasurada para 100 a 150 mL de água previamente aquecida em ebulição, preparado por infusão, deixar abafado por 10 a 15 minutos, tomar 4 vezes ao dia. Se os sintomas persistirem por mais de dois dias ou na presença de melena (sangue nas fezes), um médico deverá ser consultado imediatamente (ANVISA, 2021; EMA, 2011), lembrando que em casos de diarréia a reidratação deve ser sempre a primeira medida adotada (EMA, 2011).

Estudos sugerem que a canela pode interferir em medicamentos antidiabéticos, mas não há evidências clínicas da ocorrência (EDWARDS *et al.*, 2015; WILLIAMSON; DRIVER; BAXTER, 2012). No entanto, relatos de uso popular reportam o uso da espécie para tratamento da diabetes (OTONI, 2018), bem como estudos clínicos em humanos (BORZOEI *et al.*, 2018; HAJI MONFAREDNEJAD *et al.*, 2018; KIRKHAM *et al.*, 2009).

O uso de *Cinnamomum verum* é contraindicado durante a lactação e a gestação (ANVISA, 2021; EMA, 2011; GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2000; WHO, 1999), pois a segurança não está estabelecida (EMA, 2011). Estudos em animais indicaram que o constituinte cinamaldeído aumenta o risco de anomalias fetais (EDWARDS *et al.*, 2015), além disso, popularmente é utilizada para amenorréia (WHO, 1999).

Seu uso é contraindicado também em casos de febre de origem desconhecida (WHO, 1999) e em pacientes com úlceras estomacais e duodenais (GERMOSÉN-ROBINEAU, 2005; WHO, 1999). Não se deve utilizar doses acima das recomendadas e, em caso de aparecimento de eventos adversos, suspender o uso e consultar um médico ou profissional de saúde habilitado (ANVISA, 2021). A contraindicação para menores de 18 anos (ANVISA, 2021; EMA, 2011; GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2000; WHO, 1999), advém do uso não estabelecido como fitoterápico para este grupo de pacientes (EMA, 2011).

Algumas reações adversas foram descritas, podendo ocorrer reações cutâneas e em mucosas (ANVISA, 2021; BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2007; WHO, 1999), pois o cinamaldeído no óleo essencial é um sensibilizante cutâneo, sendo que o óleo essencial não deve ser aplicado puro na pele (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2007; BAUDOUX, 2018). Casos de dermatite tóxica de canela, asma ocupacional, irritação da pele e dos olhos e perda de cabelo foram observados em trabalhadores regularmente expostos ao pó de canela (EDWARDS *et al.*, 2015).

Popularmente, além dos usos já validados, a casca possui várias alegações de uso, dentre elas: mau-hálito (GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2000), dor de dente (GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2000; WHO, 1999), diabetes (FELTROW; ÁVILA, 2000), dismenorréia (ÁVILA, 2013; WHO, 1999) e amenorréia, além de impotência e friidade (WHO, 1999). Utilizada também para tratamento das dispnéias, resfriado comum e Influenza (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2007; GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2000), condições reumáticas e de nevralgia (WHO, 1999) e pode ser usada topicamente para limpeza de feridas (GRUENWALD; BRENDLER; JAENICKE, 2000; WHO, 1999).

Os participantes do encontro apontaram o uso da casca para promover diurese, como tônico e fortificante do coração, além de abrir o apetite, bem como utilizada para baixar os níveis de colesterol. Muito usada como alimento, inclusive como adoçante. Seu uso em excesso é conhecido por comprometer a gestação. A canela também é utilizada numa composição contra traças e outras pragas nos cômodos da casa (cravo, canela, louro).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O projeto Quinta do Chá em Urussanga é um *case* de sucesso e este resultado é fruto do apoio do poder municipal, engajamento e entusiasmo dos profissionais envolvidos, comunidade e parceiros nas atividades propostas e realizadas, bem como da criação da Horta de Plantas Medicinais e Aromáticas próxima à Unidade Básica da região central de Urussanga, financiada e com apoio da gestão municipal. O município está empenhado em expandir e manter o projeto, com o objetivo de incluir mais espécies medicinais nos encontros Quinta do Chá, em particular àquelas que farão parte da Horta.

As atividades oferecidas e vivenciadas pelo projeto permitem a reintrodução de conhecimentos e práticas ancestrais de saúde, promoção do autocuidado e integração de saberes populares, tradicionais e científicos em prol de uma terapia ecológica, emancipatória e solidária de cura que, se utilizada com critérios e integrando os saberes, apresenta perfil maior de segurança quando comparado à terapia convencional. Além disso, o projeto aproxima a universidade da comunidade, transformando cenários, práticas, currículos e formando futuros profissionais para atuar na fitoterapia e fortalecer sua inserção nas práticas oficiais de saúde.

Apoio Financeiro: Diretoria de Extensão e Apoio Comunitário - UNESC

REFERÊNCIAS CONSULTADAS:

ABIFINA. **Fitoterápicos, Suplementos Alimentares e Medicina Tradicional Chinesa: Cartilha para o consumo seguro de produtos naturais**. 1. ed. Rio de Janeiro : Associação Brasileira das Indústrias de Química Fina, Biotecnologia e suas Especialidades, 2021.

AMARAL, A. C. F.; SIMÕES, E. V.; FERREIRA, J. L. P. **Coletânea científica de plantas de uso medicinal**. Rio de Janeiro : FIOCRUZ, 2005.

ANMAT. **Listado de drogas vegetales que se incluyen en el registro de medicamentos fitoterápicos de larga tradición**. Argentina: Administración Nacional de Medicamentos, Alimentos y Tecnología Médica, 2009.

ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Phytotherapy in primary health care. **Revista de Saúde Pública**, v. 48, n. 3, p. 541–553, jun. 2014. DOI 10.1590/S0034-

8910.2014048004985. Disponível em:
<https://www.scielo.br/j/rsp/a/pny48FkxdsHPPJ7dcVjCGTM/?lang=en>. Acesso em: 17 mar. 2023.

ANVISA. Cartilha de orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais. Brasília, DF, 2022a. Disponível em:
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf>.

ANVISA. Consulta a medicamentos registrados: Cinnamomum verum J. Presl [Canela]. 2022b. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Disponível em:
<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/?substancia=31980&monodroga=S&situacaoRegistro=V>. Acesso em: Maio 23 2022.

ANVISA. Consulta a medicamentos registrados: Passiflora incarnata. 2023a. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Disponível em:
<https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?substancia=18965&situacaoRegistro=V>. Acesso em: 31 mar. 2023.

ANVISA. Consulta medicamentos ANVISA: Maytenus ilicifolia. 2022c. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/medicamentos/q/?substancia=25487&monodroga=S&situacaoRegistro=V>. Acesso em: 25 de maio de 2022.

ANVISA. Consultas ANVISA. 2023b. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária**. Disponível em: <https://consultas.anvisa.gov.br/#/>. Acesso em: 31 mar. 2023.

ANVISA. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. 2 ed. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2021. Disponível em:
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/2021-fffb2-final-c-capa2.pdf>. Acesso em: 27 jun. 2021.

ANVISA. Instrução Normativa nº 02 de 13 de maio de 2014: Publica a “Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado” e a “Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado”. **Diário Oficial da União**, Brasília, v. 90, p. 58–61, 2014a. Disponível em:
http://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/int0002_13_05_2014.pdf.

ANVISA. **Memento de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. 1. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2016. Disponível em:
http://www.farmacia.pe.gov.br/sites/farmacia.saude.pe.gov.br/files/memento_fitoterapico.pdf. Acesso em: 22 ago. 2022.

ANVISA. **O que devemos saber sobre os medicamentos**. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2010.

ANVISA, M. S. **RDC Nº 26, DE 13 DE MAIO DE 2014: Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos**. Brasília, DF: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014b.

ÁVILA, L. C. (Org.). **ITF - Índice terapêutico fitoterápico: ervas medicinais**. Petrópolis, RJ: EPUB, 2013. v. 2, .

BARBALHO, S. M.; GUIGUER, É. L.; MARINELLI, P. S.; DO SANTOS BUENO, P. C.; PESPININI-SALZEDAS, L. M.; DOS SANTOS, M. C. B.; OSHIWA, M.; MENDES, C. G.; DE MENEZES, M. L.; NICOLAU, C. C. T.; OTOBONI, A. M.; DE ALVARES GOULART, R. *Pereskia aculeata* Miller Flour: Metabolic Effects and Composition. **Journal of medicinal food**, v. 19, n. 9, p. 890–894, set. 2016. DOI 10.1089/jmf.2016.0052. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1089/jmf.2016.0052>.

BARNES, J.; ANDERSON, L. A.; PHILLIPSON, J. D. **Herbal Medicines**. London: Pharmaceutical Press, 2007.

BARREIRA, T. F.; PAULA FILHO, G. X. de; PRIORE, S. E.; SANTOS, R. H. S.; PINHEIRO-SANT'ANA, H. M. Nutrient content in ora-pro-nóbis (*Pereskia aculeata* Mill.): unconventional vegetable of the Brazilian Atlantic Forest. **Food science and technology**, v. 41, p. 47–51, 6 jul. 2020. DOI 10.1590/fst.07920. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cta/a/y6kL83FFxbdkHvLk39xHdKK/?lang=en>. Acesso em: 23 abr. 2022.

BAUDOUX, D. **O grande manual de Aromaterapia de Dominique Baudoux**. 1a. Edição em português revisada e atualizada (2a. reimpressão) . Belo Horizonte: Laszlo, 2018.

BIODIVERSITY. *Passiflora incarnata* · BioDiversity4All. 2022. **BIODIVERSITY**. Disponível em: https://www.biodiversity4all.org/taxa/51453-Passiflora-incarnata/browse_photos. Acesso em: 18 maio 2022.

BIRAL, L.; LOMBARDI, J. A. Celastraceae in Flora e Funga do Brasil. Jardim Botânico do Rio de Janeiro. 2023. **Flora e Funga do Brasil**. Disponível em: <https://floradobrasil.jbrj.gov.br/FB605053>. Acesso em: 17 mar. 2023.

BLUMENTHAL, M. **The Complete German Commission E Monographs: Therapeutic Guide to Herbal Medicines**. Germany: American Botanical Council, 1999.

BRASIL. **Informações Sistematizadas da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS : *Passiflora incarnata* Linnaeus, Passifloraceae (Maracujá-Vermelho)**. Brasília : Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, 2021. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/componentes-da-assistencia-farmacutica-no-sus/cbaf/arquivos/arquivos-plantas-medicinais-e-fitoterapicos/maracuja_vermelho.pdf.

BRASIL; MS. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: https://play.google.com/store/books/details?id=1Cr_cQAACAAJ.

BRASIL; MS. **PNPIC: Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL; MS. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação e Acesso**. 2a ed. Brasília, DF: MS, 2018. Disponível em: http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf. Acesso em: 11 dez. 2018.

BRASIL; MS. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais : RENAME 2022**. Brasília : Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/renome/20210367-renome-2022_final.pdf.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. de M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2675–2685, out. 2012. DOI 10.1590/S1413-81232012001000017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S1413-81232012001000017>. Acesso em: 17 mar. 2023.

CARVALHO, E. G.; SOARES, C. P.; BLAU, L.; MENEGON, R. F.; JOAQUIM, W. M. Wound healing properties and mucilage content of *Pereskia aculeata* from different substrates. **Revista brasileira de farmacognosia: Órgão Oficial da Sociedade Brasileira de Farmacognosia**, v. 24, n. 6, p. 677–682, 1 nov. 2014. DOI 10.1016/j.bjp.2014.11.008. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0102695X15000162>.

CITADINI-ZANETTE, V. **Pereskia aculeata Mill: Fotografia**. Criciúma, SC: Imagem, 2019.

DUKE, J. A. **CRC Handbook of Medicinal Spices**. Boca Raton, Florida, EUA: CRC Press, 2002.

DUKE, J. A. **Duke's handbook of medicinal plants of Latin America**. Boca Raton, Florida, EUA: CRC Press, 2009.

EDWARDS, S.; ROCHA, I.; WILLIAMSON, E.; HEINRICH, M. **Phytopharmacy: an Evidence Based Guide to Herbal Medicine Products**. United Kingdom: John Wiley & Sons, Ltd, 2015.

EFLORA. *Passiflora incarnata* Linnaeus. 2023. **EFLORA**. Disponível em: http://www.efloras.org/florataxon.aspx?flora_id=1&taxon_id=220009998. Acesso em: 17 mar. 2023.

EMA. **European Union herbal monograph on Cinnamomum verum J.S. Presl, cortex**. London: European Medicines Agency, 2011. p. 6(6). Disponível em: https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/community-herbal-monograph-cinnamomum-verum-js-presl-cortex_en.pdf.

EMA. **European Union herbal monograph on Passiflora incarnata L., herba**. London: European Medicine Agency, 2014. Disponível em: https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-passiflora-incarnata-l-herba_en.pdf.

FACCAT. Espinheira santa - A planta da semana. 2022. **FACCAT**. Disponível em: <https://escolaambiente.faccat.br/kitsaude/esanta.html>. Acesso em: 27 jan. 2022.

FEIJÓ, A. J. L.; LOPES, M. A. da L.; SIMIONATO, C. P.; BIAVATTI, M. W.; MARCOS, M. L.; SANTOS, A. dos P.; TESSER, C. D. Construção do guia de plantas medicinais de Florianópolis, SC, Brasil. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 25, p. e200718, 21 jun. 2021. DOI 10.1590/interface.200718. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/icse/a/tPC39njTdfntK5qxpP9vfLB/?lang=pt>. Acesso em: 17 mar.

2023.

FELTROW, C. W.; ÁVILA, J. R. **Manual de Medicina Alternativa para o profissional**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000.

FLORA E FUNGA DO BRASIL. Cinnamomum verum J.Presl. 2023a. **Flora e Funga do Brasil**. Disponível em: http://servicos.jbrj.gov.br/flora/search/Cinnamomum_verum. Acesso em: 23 mar. 2023.

FLORA E FUNGA DO BRASIL. FB1633 Pereskia aculeata Mill. 2023b. **Flora e Funga do Brasil**. Disponível em: http://servicos.jbrj.gov.br/flora/search/Pereskia_aculeata. Acesso em: 17 mar. 2023.

FLORA E FUNGA DO BRASIL. Monteverdia ilicifolia (Mart. ex Reissek) Biral. 2023c. **Flora e Funga do Brasil**. Disponível em: http://servicos.jbrj.gov.br/flora/search/Monteverdia_ilicifolia. Acesso em: 2023.

FLORA E FUNGA DO BRASIL. Passiflora incarnata L. 2023d. **FLORA E FUNGA DO BRASIL**. Disponível em: http://servicos.jbrj.gov.br/flora/search/Passiflora_incarnata. Acesso em: 17 mar. 2023.

FONTENELE, R. P.; SOUSA, D. M. P. de; CARVALHO, A. L. M.; OLIVEIRA, F. de A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 18, n. 8, p. 2385–2394, 2013. DOI 10.1590/S1413-81232013000800023. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kPMhQFgwzFcLjHLzHHd5Ydc/?lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2023.

FURNHAM, A.; BHAGRATH, R. A comparison of health beliefs and behaviours of clients of orthodox and complementary medicine. **The British journal of clinical psychology / the British Psychological Society**, v. 32, n. 2, p. 237–246, maio 1993. DOI 10.1111/j.2044-8260.1993.tb01051.x. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/j.2044-8260.1993.tb01051.x>.

GARCIA, J. A. A.; CORRÊA, R. C. G.; BARROS, L.; PEREIRA, C.; ABREU, R. M. V.; ALVES, M. J.; CALHELHA, R. C.; BRACHT, A.; PERALTA, R. M.; FERREIRA, I. C. F. R. Phytochemical profile and biological activities of “Ora-pro-nobis” leaves (Pereskia aculeata Miller), an underexploited superfood from the Brazilian Atlantic Forest. **Food chemistry**, v. 294, p. 302–308, 1 out. 2019. DOI 10.1016/j.foodchem.2019.05.074. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.foodchem.2019.05.074>.

GARDEN, S. Espinheira Santa - Maytenus ilicifolia. 2022. **Safari Garden**. Disponível em: https://safarigarden.commercesuite.com.br/muda-de-espinheira-santa-maytenus-ilicifolia?variant_id=1371. Acesso em: 27 jan. 2022.

GBIF. Cinnamomum verum J.Presl. 2022. **GBIF**. Disponível em: <https://www.gbif.org/pt/species/3033987>. Acesso em: 19 jun. 2022.

GERMOSÉN-ROBINEAU, L. **Farmacopea Vegetal Caribeña**. 2a. edición actualizada. León: Universitaria UNAN-León, 2005.

GRANDI, T. S. M. **Tratado das plantas medicinais: mineiras, nativas e cultivadas**. 1ª ed digital. Belo Horizonte: Adaequato Estúdio, 2014.

GRUENWALD, J.; BRENDLER, T.; JAENICKE, C. **PDR for Herbal Medicines**. Montvale: Medical Economics Company, 2000.

GRUENWALD, J.; BRENDLER, T.; JAENICKE, C. **PDR for herbal medicines**. 2. ed. Montvale, N.J: Medical Economics Company, 2007.

HARAGUCHI, L. M. M.; SAÑUDO, A.; RODRIGUES, E.; CERVIGNI, H.; CARLINI, E. L. de A. Impacto da Capacitação de Profissionais da Rede Pública de Saúde de São Paulo na Prática da Fitoterapia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, p. e016, 2020. DOI 10.1590/1981-5271v44.1-20190190. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190190>. Acesso em: 17 mar. 2023.

KELEN, M. E. B.; NOUHUYS, I. S. V.; KEHL, L. C.; BRACK, P.; DA SILVA, D. B. **Plantas alimentícias não convencionais (PANCs): hortaliças espontâneas e nativas**. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2015.

KINUPP, V. F.; LORENZI, H. **Plantas Alimentícias Não Convencionais (PANC) no Brasil: guia de identificação, aspectos nutricionais e receitas ilustradas**. Nova Odessa: Instituto Plantarum de Estudos da Flora Ltda, 2014.

LONDRINA, F. Espinheira Santa - *Maytenus ilicifolia* na Flora Londrina Viveiro. 2022. **FLORA LONDRINA**. Disponível em: <https://www.floralondrina.com.br/muda-de-espinheira-santa-maytenus-ilicifolia/>. Acesso em: 27 jan. 2022.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 3. ed. Brasil : Instituto Plantarum de Estudos da Flor, 2021.

MAGOSSO, B. B.; BROLIO, A. F.; DA SILVA, J. R.; DE BARROS, G. R.; CONEGLIAN, A. R.; PATRÍCIO, K. P. JARDIM COMESTÍVEL COMO ESTRATÉGIA NA PROMOÇÃO E EDUCAÇÃO EM SAÚDE NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE. **Produtos Naturais e Suas Aplicações: da comunidade para o laboratório**, , p. 52–70, 2021. DOI 10.37885/210303442. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.37885/210303442>.

MARTIN, A. A.; DE FREITAS, R. A.; SASSAKI, G. L.; EVANGELISTA, P. H. L.; SIERAKOWSKI, M. R. Chemical structure and physical-chemical properties of mucilage from the leaves of *Pereskia aculeata*. **Food hydrocolloids**, v. 70, p. 20–28, 1 set. 2017. DOI 10.1016/j.foodhyd.2017.03.020. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0268005X16306658>.

MENGUE, K. A.; PEREIRA, F. O.; SERAFIN, G. S.; PEREIRA, L.; FERREIRA, M. E. A.; DAL BÓ, S.; CITADINI-ZANETTE, V.; OLIVEIRA, L.; ROSSATO, A. E. Quinta do Chá: Troca de Saberes sobre Plantas Medicinais na Atenção Primária a Saúde. *In*: CERETTA, L. B.; PREVE, D. R.; TORETI, I. R.; FABRIS, T. R.; MONTENDO, O. R. K.; SÔNIGO, F. G. F.; FELDHAUS, M.; GARCIA, M. C. de M.; WATANABE, M.; GIANEZINI, K. (orgs.). **Práticas e Saberes da Extensão**. Florianópolis.SC: Dois Por Quatro, 2019. v. 6, p. 80–97. Disponível em: <http://www.unesc.net/portal/resources/files/71/ebooks/ebook-praticas-e-saberes-da-extensao-volume-11-1.pdf>.

OTONI, T. C. O. **Levantamento Etnobotânico de plantas utilizadas com fins medicinais e cosméticos em comunidades tradicionais do município de Araçuaí, Minas Gerais**. 2018. Mestrado – Universidade Federal dos Vales do Jequitinhonha e Mucuri, 2018. Disponível em: http://acervo.ufvjm.edu.br/jspui/bitstream/1/2008/1/thaisa_clara_ornelas_otoni.pdf. Acesso

em: 6 ago. 2022.

PAIXÃO, A. L. A.; SILVA, A. F. L. da; GONÇALVES, Z. A. Conhecimento dos profissionais de saúde da atenção básica sobre as Práticas Integrativas e Complementares no SUS: revisão integrativa. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 12, p. e45291211424, 28 dez. 2020. DOI 10.33448/rsd-v9i12.11424. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/11424>. Acesso em: 6 jan. 2021.

PANIZZA, S. T.; VEIGA, R. da S.; ALMEIDA, M. C. de. **Uso tradicional de plantas medicinais e fitoterápicos**. São Paulo : Mentha, 2012.

PINTO, N. de C. C.; CASSINI-VIEIRA, P.; SOUZA-FAGUNDES, E. M. de; BARCELOS, L. S.; CASTAÑON, M. C. M. N.; SCIO, E. Pereskia aculeata Miller leaves accelerate excisional wound healing in mice. **Journal of ethnopharmacology**, v. 194, p. 131–136, 24 dez. 2016. DOI 10.1016/j.jep.2016.09.005. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2016.09.005>.

PINTO, N. de C. C.; DUQUE, A. P. do N.; PACHECO, N. R.; MENDES, R. de F.; MOTTA, E. V. da S.; BELLOZI, P. M. Q.; RIBEIRO, A.; SALVADOR, M. J.; SCIO, E. Pereskia aculeata: A plant food with antinociceptive activity. **Pharmaceutical biology**, v. 53, n. 12, p. 1780–1785, 18 jun. 2015. DOI 10.3109/13880209.2015.1008144. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3109/13880209.2015.1008144>.

PINTO, N. de C. C.; MACHADO, D. C.; DA SILVA, J. M.; CONEGUNDES, J. L. M.; GUALBERTO, A. C. M.; GAMEIRO, J.; MOREIRA CHEDIER, L.; CASTAÑON, M. C. M. N.; SCIO, E. Pereskia aculeata Miller leaves present in vivo topical anti-inflammatory activity in models of acute and chronic dermatitis. **Journal of ethnopharmacology**, v. 173, p. 330–337, 15 set. 2015. DOI 10.1016/j.jep.2015.07.032. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2015.07.032>.

PINTO, N. de C. C.; MACIEL, M. de S. F.; REZENDE, N. D. S.; DUQUE, A. P. do N.; MENDES, R. de F.; SILVA, J. B.; EVANGELISTA, M. de R.; MONTEIRO, L. C.; DA SILVA, J. M.; DA COSTA, J. de C.; SCIO, E. Preclinical studies indicate that INFLATIV, an herbal medicine cream containing Pereskia aculeata, presents potential to be marketed as a topical anti-inflammatory agent and as adjuvant in psoriasis therapy. **The Journal of pharmacy and pharmacology**, v. 72, n. 12, p. 1933–1945, dez. 2020. DOI 10.1111/jphp.13357. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1111/jphp.13357>.

RANIERI, G. R.; BORGES, F.; NASCIMENTO, V.; GONÇALVES, J. R. (Orgs.). **Guia prático de PANCs: plantas alimentícias não convencionais**. São Paulo: Instituto Kairos, 2017.

ROSSATO, A. E. **Fitoterapia baseada em evidências e experiências aplicada à prática clínica**. 2022. Doutorado – Universidade do Extremo Sul Catarinense , Criciúma, 2022.

ROSSATO, A. E.; BÓ, S. D.; LUCIANO, M. P.; PIZZOLOTTO, A. J.; CORAL, J. S. R.; CEMIN, G. P.; CITADINI-ZANETTE, V. **Coletânea de Imagens do Projeto Quinta do Chá - Urussanga, SC**. Criciúma, SC: Rossato, Angela Erna, 2023.

ROSSATO, A. E.; MATTIA, A. de; TRAMONTIN, B. R.; COSTA, M. F.; ROCHA, R. F.; REMOR, R.; BÓ, S. D.; ZANETTE, V. C. QUINTA DO CHÁ: TROCA DE SABERES SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE - 3ª EDIÇÃO.

In: PESSOA, D. L. R. (org) (org.). **Farmácia na Atenção e Assistência à Saúde 2**. Ponta Grossa, PR: Atena, 2020. v. 2, p. 126–140. DOI 10.22533/at.ed.73720151214. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22533/at.ed.73720151214>.

ROSSATO, A. E.; ROSA, L. P.; CARVALHO, B. R.; CITADINI-ZANETTE, V.; LORA, J. Fitoterapia Racional, interlocução ensino, pesquisa e extensão: uma experiência no ensino de graduação. In: SOUSA, I. C. (org). (org.). **As ciências da saúde desafiando o status quo: Construir habilidades para vencer barreiras 4**. Ponta Grossa : Atena, 2021. p. 176–186. DOI 10.22533/at.ed.59721090816. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/post-ebook/4322>. Acesso em: 13 ago. 2021.

ROSSO-CORAL, J. S. **Pereskia aculeata Mill: Fotografia**. Criciúma, SC: Rosso-Coral, Jadna Silveira, 2022.

SANTOS, R. L.; GUIMARAES, G. P.; NOBRE, M. S. C.; PORTELA, A. S. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 13, n. 4, p. 486–491, 2011. DOI 10.1590/S1516-05722011000400014. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/ZBKcPvMgQ4LTN8KRbsdGxjj/?lang=pt>. Acesso em: 17 mar. 2023.

SILVA, A. P. C. **Plantas Mediciniais: Benefícios, Toxicidade e possíveis interações**. 2021. Bacharel em Farmácia – Universidade de Uberaba , 2021. Disponível em: <https://repositorio.uniube.br/handle/123456789/1592>. Acesso em: 14 abr. 2022.

SILVA, D.; SEIFERT, M.; NORA, F. R.; BOBROWSKI, V. L.; FREITAG, R. A.; KUCERA, H. R.; NORA, L.; GAIKWAD, N. W. Acute Toxicity and Cytotoxicity of *Pereskia aculeata*, a Highly Nutritious Cactaceae Plant. **Journal of medicinal food**, v. 20, n. 4, p. 403–409, abr. 2017. DOI 10.1089/jmf.2016.0133. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1089/jmf.2016.0133>.

SILVA JÚNIOR, A. A. **Plantas Mediciniais**. Florianópolis: Epagri, 1997.

SIMÕES, C. M. O.; MENTZ, L. A.; SCHENKEL, E. P.; IRGANG, B. E.; STEHMANN, J. R. **Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul**. 5. ed. Porto Alegre: Editora da Universidade (UFRGS), 1998.

SOUZA, L. F.; BARROS, I. B. I.; MANCINI, E.; MARTINO, L.; SCANDOLERA, E.; FEO, V. Chemical composition and biological activities of the essential oils from two *Pereskia* species grown in Brazil. **Natural product communications**, v. 9, n. 12, p. 1805–1808, dez. 2014. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/25632490>.

SOUZA, L. F.; CAPUTO, L.; BARROS; INGRID; INCHAUSTI, B.; FRATIANNI, F.; NAZZARO, F.; FEO, V. *Pereskia aculeata* Muller (Cactaceae) Leaves: Chemical Composition and Biological Activities. **International journal of molecular sciences**, v. 17, n. 9, 3 set. 2016. DOI 10.3390/ijms17091478. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.3390/ijms17091478>.

SOUZA, M. R. M. O Potencial do Ora-pro-nobis na Diversificação da Produção Agrícola Familiar. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v. 4, n. 2, p. 3550–3554, 2009. Disponível em: <http://revistas.aba-agroecologia.org.br/rbagroecologia/article/view/9145>.

TAKEITI, C. Y.; ANTONIO, G. C.; MOTTA, E. M. P.; COLLARES-QUEIROZ, F. P.; PARK, K. J. Nutritive evaluation of a non-conventional leafy vegetable (*Pereskia aculeata*

Miller). **International journal of food sciences and nutrition**, v. 60 Suppl 1, p. 148–160, 22 maio 2009. DOI 10.1080/09637480802534509. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1080/09637480802534509>.

TESKE, M.; TRENTINI, A. M. M. **Herbarium: compêndio de fitoterapia**. 3. ed. Curitiba: Herbarium Laboratório Botânico, 1997.

UFSC. Espinheira santa - Horto didático de plantas medicinais do HU/CCS. 2021. UFSC. Disponível em: <https://hortodidatico.ufsc.br/espinheira-santa/espinheira-santa3/>. Acesso em: 27 jan. 2022.

UTAD. Jardim Botânico UTAD | Cinnamomum verum. 2022. UTAD. Disponível em: https://jb.utad.pt/especie/Cinnamomum_verum. Acesso em: 18 jun. 2022.

VIANA, M. M. S.; DOS ANJOS CHAGA, A. A.; DE CASTRO LOUBACK FERRAZ, L.; DA SILVA, E. C.; PEDROSA, M. W.; DE ALMEIDA CARLOS, L. **Potencial nutricional e antioxidante de hortaliças não convencionais folhosas**. 2013. Mestre em Ciências Agrárias – Universidade Federal de São João Del Rei, Sete Lagoas: Minas Gerais, 2013.

WHO. **WHO Monographs on Selected Medicinal Plants - Vol.1**. Geneva: World Health Organization, 1999. v. 1, . Disponível em: https://openlibrary.org/books/OL106216M/WHO_monographs_on_selected_medicinal_plants.

WILLIAMSON, E.; DRIVER, S.; BAXTER, K. **Interações medicamentosas de Stockley: plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos**. Porto Alegre : ARTEMED, 2012.

ZAPPI, D.; TAYLOR, N. P. 2020. Cactaceae. 2023. **Flora do Brasil 2020**. Disponível em: <http://reflora.jbrj.gov.br/reflora/floradobrasil/FB1633>. Acesso em: 23 mar. 2022.

ZEM, L. M.; HELM, C. V.; HENRIQUES, G. S.; CABRINI, D. de A.; ZUFFELLATO-RIBAS, K. C. *Pereskia aculeata*: biological analysis on wistar rats. **Food science and technology**, v. 37, p. 42–47, 21 set. 2017. DOI 10.1590/1678-457X.29816. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cta/a/gkCx3hssxm9PQNPycbk7rj/?lang=en>. Acesso em: 23 abr. 2022.