

Saúde da mulher e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos: visão de usuárias e profissionais da Atenção Primária à Saúde de Mossoró/RN, Brasil

Women's health and the use of medicinal plants and herbal medicines: the viewpoint of users and professionals of the primary health care in Mossoró/RN, Brazil

Sabrina Santos Lourenço da Costa¹, Jônata Melo de Queiroz², Teresinha Silva de Brito³

Artigo Original

RESUMO

O estudo objetiva avaliar o uso, conhecimento e perfil de prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos como intervenção em saúde da mulher por usuárias e profissionais da Atenção Primária à Saúde de Mossoró/RN. Os dados foram coletados, entre dezembro de 2021 e fevereiro de 2022, através da aplicação de questionários semiestruturados a 100 usuárias e 19 profissionais. Constatou-se que 74% das usuárias fazem uso de plantas medicinais e 54% as utilizam para enfermidades femininas. Foram citadas 21 espécies para saúde feminina, indicadas principalmente para infecção, inflamação, cólicas menstruais e cicatrização. A maioria está em concordância com o uso indicado na literatura, contudo, evidenciaram-se potenciais riscos, como uso de espécies contraindicadas na gestação e de garrafadas. Ameixa (*Ximenia americana*) foi a espécie mais citada e jucá (*Caesalpinia ferrea*) a de maior valor de uso. Apenas 26,2% dos profissionais tiveram disciplinas específicas de fitoterapia na graduação, contudo, 78,9% afirmaram prescrever plantas medicinais e fitoterápicos. Para prescrição, apenas 26,3% e 5,3% dos profissionais utilizam o Memento Fitoterápico e o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, respectivamente. Plantas medicinais desempenham importante papel no tratamento de afecções femininas, todavia, evidenciam-se falhas no conhecimento sobre fitoterapia e a necessidade de qualificação profissional para seu uso seguro.


PALAVRAS-CHAVE: Atenção Primária à Saúde. Fitoterapia. Plantas Medicinais. Saúde da mulher.



ABSTRACT

The study aimed evaluates the use, knowledge, and prescription of medicinal plants and herbal medicines as intervention in women's health by users and professionals of Primary Health Care in Mossoró/RN. Data were collected, between December 2021 and February 2022, through the application of semi-structured questionnaires to 100 users and 19 professionals. It was found that 74% of users employ medicinal plants, and 54% use them for female illnesses. A total of 21 species were cited for women's health, indicated mainly to infection, inflammation, menstrual cramps, and healing. Most are following the use indicated in the literature; however, potential risks were verified (use of contraindicated species in pregnancy and preparations known as bottled). *Ximenia americana* was the most cited species and *Caesalpinia ferrea* has the most higher use value. Only 26.2% of the professionals had specific disciplines of phytotherapy in the undergraduate course, however, 78.9% stated that they prescribe medicinal plants and herbal medicines. For prescription, only 26.3% and 5.3% of professionals use the Phytotherapeutic Memento and Phytotherapeutic Formulary of the Brazilian Pharmacopoeia, respectively. Medicinal plants play an important role in the treatment of female conditions, however, gaps in knowledge about phytotherapy and the need for professional qualification for its safe use are evident.

KEYWORDS: Primary Health Care. Phytotherapy. Medicinal plants. Women's health.

¹ Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA)  <https://orcid.org/0000-0002-7445-1512>

² Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA)  <https://orcid.org/0000-0003-0448-6522>

³ Universidade Federal Rural do Semi-Árido (UFERSA)  <https://orcid.org/0000-0003-1713-9415>  teresinha.brito@ufersa.edu.br

INTRODUÇÃO

É comum que os cuidados de saúde de países em desenvolvimento incluam o uso da medicina tradicional, sobretudo aquela que abranja o uso das ervas medicinais. Plantas medicinais podem ser definidas como espécies vegetais, cultivadas ou não, utilizadas com propósitos terapêuticos. Quando se obtém um medicamento a partir de uma planta medicinal, com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, denomina-se esse produto de fitoterápico¹. No Brasil, as políticas públicas incentivam a inserção do uso das plantas medicinais e dos fitoterápicos no âmbito terapêutico, principalmente no contexto da Atenção Primária à Saúde (APS), tendo em vista que cerca de 82% da população brasileira utiliza produtos à base de plantas medicinais para cuidados com a saúde².

Dentre as medidas adotadas no Brasil para melhor inserção da fitoterapia na APS, destaca-se a publicação de guias sobre o uso correto de plantas medicinais e fitoterápicos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), como o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira³ e o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira⁴. O Memento Fitoterápico orienta os profissionais de saúde quanto à prescrição de plantas medicinais e de fitoterápicos, contendo monografias de 28 espécies medicinais³. A segunda edição do Formulário de Fitoterápicos contém informações sobre a forma correta de preparo, indicações e restrições de uso de 85 plantas medicinais⁴.

Semelhante ao contexto brasileiro, a prevalência de uso de plantas medicinais para tratar agravos à saúde por usuários de Unidades Básicas de Saúde (UBSs), no município de Mossoró/RN, foi evidenciada em 84%⁵, sendo também constatado elevada prevalência do uso da fitoterapia por usuárias da APS, durante o período gestacional⁶. Contudo, em Mossoró, ainda há poucos estudos voltados para caracterização do uso de plantas medicinais como intervenção em saúde da mulher.

Desse modo, a investigação do uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por mulheres se faz necessária, uma vez que seu uso para tratamento de diversas enfermidades ginecológicas é respaldado por evidências científicas^{3,4}. Ademais, é importante reconhecer a problemática que é a falta de orientação quanto ao seu uso adequado pelos profissionais de saúde, em especial para pacientes gestantes. Neste grupo, é comum o consumo, durante a gestação, de espécies vegetais como boldo, camomila e capim-santo, que podem apresentar desde relaxamento uterino até aborto, logo, são contraindicadas durante os períodos de gestação e aleitamento^{6,7}. Assim, buscou-se responder o seguinte questionamento: quais os conhecimentos e práticas em relação ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos no contexto da saúde feminina entre usuárias da APS do município de Mossoró?

Portanto, o presente estudo se propôs a compreender o perfil de utilização de plantas medicinais por mulheres no âmbito da APS do município de Mossoró, visando identificar as principais espécies vegetais utilizadas para enfermidades femininas e contribuir para seu uso racional e seguro. Ademais, avaliou-se o conhecimento acerca da prática da fitoterapia por profissionais de saúde atuantes na APS, bem como o perfil de prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos para problemas geniturinários, com o objetivo de contribuir para políticas públicas voltadas à promoção da inserção da fitoterapia na prática terapêutica.

METODOLOGIA

O presente estudo caracterizou-se por ser quantitativo, correlacional e de corte transversal, desenvolvido em 11 UBSs distribuídas nas quatro microáreas da zona urbana do município de Mossoró, Rio Grande do Norte (RN), que atualmente tem 47 UBSs inscritas no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde (CNES). Não houve critério específico para seleção das UBSs dentro de cada microárea. O estudo foi realizado no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022, respeitando-se a Resolução 466/2012, sendo iniciado somente após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa em Humanos da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte (parecer n.º 4.624.953; CAAE n.º 44829221.1.0000.5294). As entrevistas foram realizadas presencialmente por meio de questionário semiestruturado, após assinatura de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A amostra relativa às usuárias da APS do município de Mossoró foi selecionada por meio da amostragem não probabilística por conveniência ou acessibilidade e consistiu em 100 participantes, que responderam questões acerca do perfil sociodemográfico, de condições de saúde e de utilização de plantas medicinais e fitoterápicos. Quanto aos profissionais atuantes na APS do município, buscou-se a totalidade dos profissionais médicos e enfermeiros das 11 UBSs selecionadas para entrevista das usuárias. O questionário semiestruturado para essa população abordou o perfil sociodemográfico, o conhecimento e o perfil de prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos voltados à saúde feminina.

Para identificação das espécies medicinais mencionadas no presente estudo, foi realizada busca em repositórios de informações botânicas (Dataplant, Banco de plantas do Horto didático de plantas medicinais da UFSC) e na literatura^{4,8,9} de acordo com os nomes populares, principais usos e descrição relatados pelas usuárias. Para cada espécie medicinal citada, foi calculado o seu valor de uso (VU), no qual a planta mais importante para uma comunidade é aquela que detém o maior número de usos, utilizando a equação $VU = \Sigma U/n$, sendo U o número de citações (usos) totais da espécie e n o número total de informantes que a citaram¹⁰.

A análise dos dados coletados foi feita mediante análise estatística descritiva, com distribuição da frequência simples, com resultados expressos em percentuais. A análise bivariada foi realizada através do teste Qui-Quadrado de Pearson com significância estatística menor que 5% ($p < 0,05$) por meio do software estatístico JASP versão 0.16.2 (JASP, 2022).

RESULTADOS

Perfil sociodemográfico, condições de saúde e utilização de plantas medicinais e fitoterápicos pelas usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró

Um total de 100 usuárias da APS do município de Mossoró participaram do presente estudo. A faixa etária predominante entre as usuárias foi a de 40 a 59 anos (57%), seguida por 30 a 39 anos (20%). Quanto à escolaridade, 48% afirmaram ter ensino médio completo como maior nível educacional, seguido pelo ensino fundamental incompleto, correspondendo a 20% das entrevistadas. Em relação à renda salarial, 40% das usuárias informaram ter renda de até um salário mínimo, enquanto 28% afirmaram receber entre um e dois salários mínimos. A profissão mais relatada foi a de trabalho doméstico (dona de casa), representando 41% das entrevistadas, seguida por profissional educadora (5%).

No que se refere às condições de saúde das entrevistadas, 45% afirmaram possuir pelo menos uma doença crônica. A mais prevalente foi a hipertensão arterial sistêmica, referida por 18% das entrevistadas; em segundo lugar, encontram-se os acometimentos psiquiátricos, somando 15% do total de entrevistadas, sendo que 11% relataram ser portadoras de ansiedade e 4% de depressão; em terceiro lugar, o diabetes mellitus do tipo 2 foi relatado por 10% das usuárias entrevistadas, entre elas, algumas já se encontravam em terapia insulínica.

A Tabela 1 apresenta o perfil do uso de plantas medicinais pelas participantes. Constatou-se que 74% das usuárias da APS entrevistadas fazem uso de algum tipo de terapia fitoterápica, não necessariamente voltada para tratamento de afecções geniturinárias. Não se encontrou associação entre a presença de doença crônica e o uso de plantas medicinais ($p > 0,05$; teste qui-quadrado). Por outro lado, apenas 43% afirmaram comunicar ao profissional médico quanto ao uso de plantas medicinais. O número de respostas positivas foi ainda menor quando perguntadas se seu(a) médico(a) já havia prescrito plantas medicinais ou fitoterápicos: apenas 25% das mulheres responderam que sim.

Quando questionadas quanto à vantagem do uso das ervas medicinais em detrimento de medicamentos tradicionais, a maioria citou mais de uma razão. As respostas mais frequentes apontam que plantas são naturais e, conseqüentemente, “não fazem mal” (61,7%), e que não apresentam efeito colateral (26,5%). Em relação à obtenção de plantas medicinais para

tratamento de afecções em geral, as principais formas de acesso foram através de supermercados (58,1%), feira livre (35,1%) e cultivo em casa (33,7%).

Quando indagadas sobre uso de plantas medicinais e fitoterápicos com objetivo de tratamento ou prevenção de afecções femininas, 54% das usuárias afirmaram que fazem uso desse tipo de terapia (Tabela 1). Dentre as formas de preparo, foram citados chás, banhos de assento, macerações, lambedores (xaropes caseiros) e garrafadas (Tabela 2), estas últimas utilizadas por 22 mulheres (40,7%) que afirmaram consumir ervas para a saúde feminina. Contudo, nenhuma delas conseguiu relatar todas as espécies que eram incluídas para a produção das garrafadas. Ademais, apenas uma mulher relatou ocorrência de efeito colateral, este atribuído ao uso da ameixa (*Ximenia americana*), que foi utilizada com finalidade anti-inflamatória, mas desencadeou quadro de diarreia na participante (Tabela 1).

Tabela 1 – Perfil do uso de plantas medicinais e fitoterápicos por usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró (2021-2022)

	(Continua)
	n (%)
Utiliza medicamentos fitoterápicos ou preparação à base de plantas medicinais para problemas de saúde?	n=100
Sim	74%
Não	26%
Utiliza medicamentos fitoterápicos ou preparação à base de plantas medicinais para o tratamento de problemas do sistema geniturinário:	n=100
Sim	54%
Não	46%
Comunica ao médico o uso dos medicamentos fitoterápicos ou preparação à base de plantas medicinais?	n=100
Sim	43%
Não	57%
Seu médico já prescreveu algum tratamento incluindo uso de plantas medicinais e fitoterápicos?	n=100
Sim	25%
Não	75%

(Conclusão)

	n (%)
Qual a vantagem do tratamento com medicamentos fitoterápicos ou plantas medicinais em relação ao uso de medicamentos tradicionais? *	n=94
É natural (“não faz mal”)	61,7%
Fácil de conseguir	11,7%
Mais barato	10,6%
Tem menos efeito colateral	6,4%
Não tem efeito colateral	26,5%
Outros	23,4%
Ocorreu algum efeito colateral com o uso de plantas medicinais para afecções femininas?	n=54
Sim	3,7%
Não	96,3%

* Poderia ser escolhida mais de uma opção

Fonte: elaborada pelos autores

Para afecções da saúde feminina, foram mencionadas 21 espécies de plantas medicinais conforme apresentado na Tabela 2 (na próxima página). A mais citada foi a *Ximenia americana*, popularmente conhecida como ameixa, usada principalmente para infecção, inflamação, cólica e corrimento. A espécie com maior valor de uso foi a *Caesalpinia ferrea*, conhecida popularmente como jucá. Outras espécies citadas apenas por uma usuária, não descritas na Tabela 2, foram: angico (*Anadenanthera colubrina*); alecrim (*Rosmarinus officinalis*); alho (*Allium sativum*); aroeira do sertão (*Myracrodruon urundeuva*); capim-santo (*Cymbopogon citratus*); canela (*Cinnamomum verum*); cravo (*Syzygium aromaticum*); cidreira (*Lippia alba/ Melissa officinalis*); gengibre (*Zingiber officinale*); laranjeira (*Citrus sinensis*); malvarisco (*Plectranthus amboinicus*) e quixaba (*Sideroxylon obtusifolium*). A forma de preparo mais citada pelas usuárias foi o chá na forma de infusão ou decocção e a via oral a principal via de administração.

Tabela 2 – Relação das principais plantas medicinais mencionadas para tratamento de problemas do sistema geniturinário pelas usuárias da APS de Mossoró (2021-2022)

Nome científico	Nome popular	Principais usos relatados	Parte utilizada	Forma de utilização	Citações	VU
<i>Ximenea americana</i> L.	Ameixa	Infecção, inflamação, cólica, corrimento	Casca	Lambedor, tintura, chá por maceração, banho de assento	9	1,22
<i>Anacardium occidentale</i> L.	Cajueiro	Infecção, inflamação, coceira, corrimento	Casca	Chá por maceração ou decocção, banho de assento	7	1
<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Camomila	TPM, cólica, infecção urinária, inflamação	Flor	Chá por infusão ou decocção, banho de assento	6	1
<i>Pimpinella anisum</i> L.	Erva-doce	Cólica	Fruto	Chá por infusão	4	1
<i>Punica granatum</i> L.	Romã	Corrimento, infecção, ferida uterina, cólica	Casca	Chá por decocção, maceração ou infusão, lambedor	4	1
<i>Ruta graveolens</i> L.	Arruda	Cólica	Folha	Chá por infusão ou decocção	3	1
<i>Plectranthus barbatus</i> Andr./ <i>Peumus boldus</i> Molina*	Boldo	Cólica	Folha	Chá por infusão ou decocção	3	1
<i>Mentha</i> spp.	Hortelã	Cólica	Folha	Chá por infusão	3	1
<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart.	Jucá	Cólica, infecção, inflamação, cicatrização	Fruto e casca	Tintura, banho de assento (chá por decocção)	3	1,3

* Usuárias relataram uso de ambas as espécies que foram agrupadas na mesma seção por apresentarem nome popular e indicação semelhante. Legenda: VU = Valor de uso.

Fonte: elaborada pelos autores

A porcentagem de entrevistadas que gestaram pelo menos um filho nascido vivo foi de 86%. Destas, 13,95% afirmaram ter feito uso de produtos à base de plantas durante a gravidez, descritas na Tabela 3. Quando indagadas se foram orientadas a evitar terapias à base de plantas durante a gravidez, somente 26,7% afirmaram que foram alertadas durante o pré-natal quanto aos perigos da utilização de plantas medicinais, 2,3% não lembraram e 71% não foram orientadas quanto ao risco da utilização das ervas medicinais no decorrer da gestação. Nesse sentido, foi encontrada uma associação positiva entre a presença de orientação no pré-natal

quanto ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos e a não exposição a estes produtos durante a gestação ($\chi^2(1, N = 80) = 5,1, p=0,023$).

Tabela 3 – Plantas utilizadas durante a gravidez por usuárias da APS de Mossoró/RN

Nome científico	Nome popular	Citações
<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Camomila	5
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Brown/ <i>Melissa officinalis</i> L.	Cidreira	2
<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Mastruz	2
<i>Cymbopogon citratus</i> Stapf.	Capim-santo	2
<i>Pimpinella anisum</i> L.	Erva-doce	2
<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Gengibre	1
<i>Peumus boldus</i> Molina	Boldo	1
<i>Mentha</i> spp	Hortelã	1
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	1
<i>Cinnamomum verum</i> J. Presl	Canela	1
<i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng.	Malvarisco	1
<i>Allium sativum</i> L.	Alho	1

Fonte: elaborada pelos autores

Perfil sociodemográfico e do conhecimento e prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos por profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró

Dentre os 46 profissionais médicos e enfermeiros lotados nas 11 UBSs do município de Mossoró selecionados para realização do presente estudo, um total de 19 profissionais prescritores, entre médicos (42,1%) e enfermeiros (57,9%), responderam os questionários. A faixa etária predominante foi entre 40 e 59 anos, com 42,1% dos profissionais, seguida pela faixa etária entre 18 e 29 anos, com 26,3%. A maioria dos profissionais entrevistados era composta por mulheres (63,2%).

A Tabela 4 apresenta o perfil do conhecimento e prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos pelos profissionais entrevistados. No que diz respeito ao acesso ao conteúdo de fitoterapia durante sua formação, 52,5 % dos profissionais entrevistados afirmaram que tiveram contato com a temática, contudo, apenas 10,5% tiveram a fitoterapia como disciplina obrigatória. Além disso, 89,5% dos profissionais afirmaram que a graduação não forneceu o conhecimento fitoterápico necessário para aplicação em sua prática profissional.

Quando questionados se costumam prescrever medicamentos fitoterápicos ou plantas medicinais *in natura*, 78,9% afirmaram que sim. Quando analisada a associação entre a prescrição de produtos à base de plantas medicinais e o contato com o conteúdo de fitoterapia durante a graduação, não foi encontrado diferença estatística significativa ($p > 0,05$; teste qui-quadrado). Além disso, quando os pacientes expressavam desejo de conciliar a terapia alopática tradicional juntamente com terapia fitoterápica, 94,7% dos profissionais se mostraram favoráveis. Já quando a intenção dos pacientes era substituir o medicamento alopático tradicional pela terapia com ervas medicinais, a aprovação dos profissionais foi de 68,4% (Tabela 4).

Em relação aos documentos oficiais publicados pela ANVISA que norteiam a prescrição e uso de fitoterápicos, apenas 36,8% dos profissionais afirmaram conhecer o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira, enquanto 26,3% afirmaram conhecer o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. Ademais, em relação ao uso dos documentos oficiais durante a prática da prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, apenas 26,5% e 5,3% afirmaram fazer uso do Memento Fitoterápico e Formulário de Fitoterápicos, respectivamente (Tabela 4). De fato, quando analisada a associação entre o conhecimento dos formulários oficiais e a prescrição de produtos à base de plantas medicinais, não foi encontrado diferença estatística significativa ($p > 0,05$; teste qui-quadrado).

Tabela 4 – Perfil do conhecimento e prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos por profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró (2021-2022)

(Continua)

	n (%)
Você acredita no efeito terapêutico de plantas medicinais e de fitoterápicos?	n=19
Sim	100%
Não	0%
Como foi a abordagem do conteúdo de fitoterapia durante o curso de graduação?	n=19
Disciplina obrigatória	10,5%
Disciplina optativa	15,7%
Dentro de outra disciplina ou módulo (ex. saúde pública)	26,3%
Não foi abordado	47,3%
O conhecimento sobre plantas medicinais durante a graduação foi suficiente para aplicar na sua prática profissional?	n=19
Sim	10,5%
Não	89,5%

	(Conclusão)
	n (%)
Qual foi sua principal fonte de conhecimento sobre fitoterapia? *	n=19
Conhecimento popular	73,6%
Periódicos científicos	26,3%
Meios de comunicação (internet, livros, televisão etc.)	52,6%
Formação acadêmica	15,7%
Capacitação na APS	5,2%
Outros	15,7%
Você prescreve plantas medicinais e fitoterápicos para seus pacientes?	n=19
Sim	78,9%
Não	21,1%
Você conhece o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira?	n=19
Sim	26,3%
Não	76,7%
Você utiliza o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira?	n=19
Sim	5,3%
Não	94,7%
Você conhece o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira?	n=19
Sim	36,8%
Não	63,2%
Você utiliza o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira?	n=19
Sim	26,3%
Não	73,7%

* Poderia ser escolhida mais de uma opção

Fonte: elaborada pelos autores

Os profissionais também foram questionados acerca da prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos com intuito de tratar ou atenuar sintomas de afecções femininas, os quais citaram oito espécies medicinais como eficazes para tratamento de diferentes sinais e sintomas (Tabela 5). A espécie mais citada foi a soja (*Glycine max*), indicada para queixas relacionadas ao

climatério, seguida pela aroeira (*Schinus terebinthifolium*), usada por suas propriedades anti-inflamatórias e antifúngicas.

Tabela 5 – Plantas medicinais e/ou fitoterápicos prescritos por profissionais da APS de Mossoró para tratamento de afecções femininas

Nome científico	Nome popular	Citações
<i>Glycine max</i> (L.) Merr	Soja	10
<i>Schinus terebinthifolium</i> Raddi	Aroeira	9
<i>Morus nigra</i> L.	Amoreira	4
<i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão	Aroeira do sertão	2
<i>Oenothera biennis</i> L.	Prímula	2
<i>Kalanchoe brasiliensis</i> Camb	Coraima	1
<i>Ocimum brasiliicum</i> L.	Manjeriço	1
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Brown/ <i>Melissa officinalis</i> L.	Cidreira	1

Fonte: elaborada pelos autores

DISCUSSÃO

O presente estudo avaliou o uso de plantas medicinais e fitoterápicos para afecções relacionadas à saúde da mulher por usuárias da APS do município de Mossoró/RN, bem como a prescrição destes por profissionais de saúde. A prevalência de utilização de produtos à base de plantas medicinais para fins terapêuticos foi de 74% entre as usuárias, enquanto 54% destas afirmaram que fazem uso desse tipo de terapia para tratamento e/ou prevenção de afecções femininas. A expressiva prevalência de utilização de plantas medicinais no presente estudo assemelha-se à relatada na literatura^{5,11,12}.

A renda predominante entre as usuárias entrevistadas foi de até um salário mínimo (40%). Paralelamente, 84% dessas mulheres não frequentaram o ensino superior, sendo a profissão mais relatada a de dona de casa. Assim, ainda que apenas 10% das usuárias tenham elencado o baixo custo para o consumo de produtos à base de plantas medicinais, entende-se que a elevada prevalência desse uso entre as mulheres entrevistadas tem, entre suas principais motivações, o elevado custo dos medicamentos alopáticos tradicionais, além da facilidade de acesso às ervas medicinais, sem necessariamente passar por consulta médica¹³.

No que diz respeito ao uso de plantas medicinais para o tratamento de agravos da saúde feminina, foram citadas 21 espécies. Dentre estas espécies, destaca-se o jucá (*Caesalpinia*

ferrea), que obteve o maior valor de uso no presente estudo, podendo ser considerada a planta mais importante para a comunidade estudada quando se trata de enfermidades femininas. Já a finalidade mais relatada foi o alívio de cólicas menstruais. Outros usos relatados pelas usuárias foram para o tratamento de infecção, inflamação ou como adjuvante no processo de cicatrização. Essas indicações populares têm embasamento científico principalmente em estudos pré-clínicos, bem como na tradicionalidade de uso⁹. Lima¹⁴ et al. (2012) evidenciaram, por meio de estudos *in vivo* em camundongos, os efeitos anti-inflamatórios do extrato de jucá expressados por diminuição da migração de células inflamatórias e da permeabilidade endotelial, resultando em menor dor e edema. Já Oliveira¹⁵ et al. (2010) demonstraram a aceleração da cicatrização e diminuição da inflamação em feridas cirúrgicas em caprinos com o uso da pomada à base de jucá. Em estudo quase experimental (antes e depois), Ferreira¹⁶ (2014) demonstrou a efetividade do gel de jucá a 5% no processo de reparo tecidual em indivíduos com úlceras venosas, visto que o tratamento proporcionou a cicatrização de úlceras menores de 10 cm² e a diminuição do esfacelo, favorecendo o processo de epitelização no período de 91 dias. No Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, o gel feito a partir do extrato glicólico do fruto da *C. ferrea* é indicado para uso tópico por suas ações cicatrizantes e antissépticas⁴.

Já a ameixa (*Ximenia americana*) foi a espécie medicinal mais citada para fins ginecológicos no presente estudo, finalidade também destacada na literatura. Soares¹⁷ (2015), em estudo etnobotânico, relatou que 9% das mulheres entrevistadas faziam uso da ameixa para tratamento de inflamações, corrimentos, hemorragias uterinas, feridas no útero e cistos ovarianos. Costa¹⁸ (2016) demonstrou ação antimicrobiana sinérgica do extrato hidroetanólico das cascas e caule da ameixa, quando associado ao antibiótico norfloxacino.

No Formulário de Fitoterápicos, o cajueiro (*Anacardium occidentale*) é indicado para alívio sintomático da diarreia leve não infecciosa⁴. No entanto, de acordo com o relatado pelas participantes da presente pesquisa, a espécie é utilizada para queixas ginecológicas. Lima¹⁹ (2016) documentou em sua pesquisa que 69% das mulheres que faziam uso de plantas medicinais utilizavam o cajueiro para tratamento de diversas enfermidades femininas não detalhadas. Estudo de revisão etnofarmacológico evidenciou efeito cicatrizante do cajueiro com rápida indução de epitelização²⁰.

Segundo as usuárias entrevistadas, a romã (*Punica granatum*) apresenta ações cicatrizantes, antimicrobianas e antiespasmódicas. O Formulário de Fitoterápicos destaca seus efeitos anti-inflamatórios e antissépticos da cavidade oral⁴. Em estudo de revisão, Costa, Barboza e Brito²¹ (2021) reuniram evidências da atividade da romã contra *Candida albicans* e *Escherichia coli*, micro-organismos frequentes em vulvovaginites e infecções urinárias, respectivamente. Além disso, Lukiswanto²² et al. (2019) demonstraram o efeito cicatrizante do

extrato da *P. granatum*. Embora seja relatado sua ação antiespasmódica na literatura⁹, não há evidências que suportem seu uso no combate às cólicas menstruais.

A camomila (*Matricaria chamomilla*) foi citada pelas usuárias como aliada no combate a sintomas menstruais, como a cólica menstrual e tensão pré-menstrual (TPM). A ação ansiolítica da camomila é comprovada em ensaios clínicos e também pode ser considerada segura, ainda que usada a longo prazo, sendo, portanto, útil no controle de sintomas ansiosos decorrentes da TPM²³. O Memento Fitoterápico destaca como indicações terapêuticas os seus efeitos antiespasmódico, ansiolítico, sedativo leve e, também, anti-inflamatório da cavidade oral³. Nesse sentido, o uso do banho de assento com camomila para alívio dos sintomas inflamatórios decorrentes do tratamento com braquiterapia em região íntima feminina é comumente indicado por enfermeiros e outros profissionais da saúde²⁴. Assim, as pacientes que fizeram uso da terapia proposta afirmaram melhora da inflamação, demonstrando esse efeito, não apenas na cavidade oral, mas também no trato geniturinário.

As espécies erva-doce (*Pimpinella anisum*), arruda (*Ruta graveolens*), boldo (*Plectranthus barbatus/Peumus boldus*) e hortelã (*Mentha spp*) foram relatadas como eficazes no alívio de cólicas menstruais pelas usuárias. A ação antiespasmódica dessas espécies é documentada na literatura^{4,8}. As demais espécies medicinais relatadas para uso no contexto da saúde da mulher tiveram apenas uma citação cada: angico (*Anadenanthera colubrina*); alecrim (*Rosmarinus officinalis*); alho (*Allium sativum*); aroeira do sertão (*Myracrodruon urundeuva*); capim-santo (*Cymbopogon citratus*); canela (*Cinnamomum verum*); cravo (*Syzygium aromaticum*); cidreira (*Lippia alba/ Melissa officinalis*); gengibre (*Zingiber officinale*); laranjeira (*Citrus sinensis*); malvarisco (*Plectranthus amboinicus*); e quixaba (*Sideroxylon obtusifolium*). Seus usos relatados foram relacionados às suas propriedades antiespasmódicas ou cicatrizantes. De fato, dentre essas espécies, a aroeira do sertão (*M. urundeuva*) indicada para uso cicatrizante, já é reconhecida na literatura por tal efeito. Cavalcante²⁵ et al. (2005) demonstraram, por meio de ensaio *in vivo*, o potencial cicatrizante na mucosa intestinal de ratos Wistar, podendo explicar o mecanismo cicatrizante na mucosa vaginal.

Outra planta medicinal citada que também tem seu uso bastante disseminado é a cidreira, nomenclatura popular comumente utilizada para as espécies *Lippia alba* e *Melissa officinalis*. Ambas as espécies possuem ação antiespasmódica, analgésica e antidepressiva²³. O Formulário de Fitoterápicos embasa as indicações de alívio das cólicas e de sintomas emocionais atribuídos à TPM, descrevendo suas ações antiespasmódica e ansiolítica leve (*L. alba* e *M. officinalis*) e sedativa leve (*M. officinalis*)⁴.

Quanto ao uso de plantas medicinais durante a gestação, verificou-se que, entre as mulheres entrevistadas que gestaram, 13,95% fizeram uso de plantas medicinais ou fitoterápicos durante esse período. De forma semelhante, Camargo²⁶ (2015), em entrevista com mulheres

gestantes e/ou lactantes, atestou que 13% delas faziam uso de terapias fitoterápicas por não saberem dos efeitos prejudiciais ao feto e ao lactente. Esses achados são preocupantes, uma vez que 1% das malformações fetais são induzidas pelo uso indevido de produtos à base de plantas durante a gravidez, podendo ocorrer ainda embriotoxicidade e aborto²⁷. No presente estudo, as usuárias relataram o uso de 12 plantas medicinais durante a gestação. Dentre elas, destaca-se a camomila (*Matricaria chamomilla*), contraindicada na gestação durante o primeiro trimestre, em razão de seus efeitos emenagogo e relaxante da musculatura lisa, podendo, assim, precipitar um episódio abortivo³. Por sua vez, a erva-doce (*Pimpinella anisum*) também é contraindicada por causar alterações hormonais na gestante⁴. O boldo (*Peumus boldus*) e a canela (*Cinnamomum verum*) também são contraindicados durante o aleitamento e gravidez^{3,4}. Em relação à cidreira (*Lippia alba*), à hortelã (*Mentha x piperita*), ao alecrim (*Rosmarinus officinalis*), ao alho (*Allium sativum*) e ao capim-santo (*Cymbopogon citratus*), o Formulário de Fitoterápicos recomenda evitar o uso durante a gestação por falta de estudos que atestem segurança⁴.

Por outro lado, o gengibre (*Zingiber officinale*) é considerado seguro por não apresentar atividade teratogênica ou abortiva³. Silva e Silva²⁸ (2017) enfatizaram a equivalência do gengibre à vitamina B6, usada para melhora de náuseas e vômitos durante a gestação. Assim, em razão de suas propriedades antieméticas e antidispépticas, o gengibre pode ser indicado para alívio da hiperêmese gravídica observada principalmente no primeiro trimestre da gestação³.

Desse modo, é necessário esclarecer às mulheres gestantes e lactantes quanto aos riscos do uso de ervas medicinais durante esses períodos. Assim, vê-se no pré-natal um momento oportuno para alertar quanto aos riscos e orientar sobre o uso seguro de plantas medicinais e derivados, não só durante a gravidez, mas também durante a lactação. No entanto, entre as mulheres entrevistadas que realizaram pré-natal, apenas 26,7% afirmaram ter sido esclarecidas adequadamente quanto a essa temática.

Nesse sentido, merece atenção o achado de que 40,7% das usuárias que afirmaram utilizar plantas medicinais para enfermidades femininas fizeram uso de garrafadas, preparações caseiras feitas pelo método de maceração, constituídas de diferentes partes de plantas medicinais geralmente acrescidas de alguma bebida alcoólica como vinho, conhaque, álcool de cereais ou cachaça²⁹. A sua comercialização é mais comum em feiras-livres ou com os próprios fabricantes artesanais da preparação, como raizeiros, rezadores e curandeiros, de forma que não há regulamentação sanitária para a comercialização e consumo desses produtos³⁰. Os usos relatados foram principalmente para inflamação uterina e vaginal, infecção urinária, cólica menstrual e dor ovariana. O uso de garrafadas para fins ginecológicos e obstétricos de fato é relatado na literatura³⁰. Um dado preocupante é que a maioria das usuárias entrevistadas na presente pesquisa não sabia relatar quais espécies medicinais estavam presentes nas

garrafadas. Além disso, é necessário destacar que o uso indiscriminado de diversas plantas medicinais acrescidas de conteúdo alcoólico pode gerar malefícios à saúde de seus consumidores.

No que concerne à abordagem da fitoterapia durante a graduação, os profissionais que tiveram contato com disciplinas referente à fitoterapia de forma específica, seja obrigatória ou optativa, corresponderam a apenas 26,2%. Miranda³¹ (2021) encontrou resultados semelhantes, uma vez que 18,2% dos profissionais entrevistados tiveram a fitoterapia abordada em disciplina específica, porém não foi detalhado se a temática foi abordada em disciplina obrigatória ou optativa. Ademais, no estudo de Varela e Azevedo³² (2014), somente 22% dos profissionais prescritores entrevistados estiveram matriculados em disciplinas específicas relacionadas à fitoterapia ao longo da graduação.

O número de profissionais que, durante a graduação, não teve contato algum com o conteúdo voltado para a área da fitoterapia chama atenção por corresponder a quase metade dos profissionais entrevistados no presente estudo (47,3%). Na literatura, esses números são ainda maiores, chegando a 59,1%²⁸. No entanto, apesar do pouco contato dos profissionais da saúde com a fitoterapia durante sua formação, isso não parece afetar a crença dos profissionais na eficácia de tal terapia, visto que todos os profissionais entrevistados na presente pesquisa afirmaram acreditar nos benefícios do uso de plantas medicinais para tratamentos de agravos à saúde. Destaca-se, ainda, que a principal fonte de conhecimento sobre a fitoterapia relatada pelos profissionais foi o próprio conhecimento popular. Nesse sentido, Mattos³³ et al. (2018) também encontraram alta aprovação da fitoterapia por profissionais da saúde da APS do município de Blumenau - SC, sendo 96,2% favoráveis à terapia dentro de uma amostra de 157 profissionais. A totalidade da aprovação no presente estudo pode ser explicada pela amostra pequena, contudo, aproxima-se do encontrado na literatura.

Apesar da pouca abordagem da fitoterapia durante a graduação, 78,9% dos profissionais entrevistados relataram que prescrevem produtos fitoterápicos, não sendo encontrado correlação positiva entre o contato com o conteúdo de fitoterapia durante a formação e a prescrição de tais produtos. Esses achados se assemelham com o estudo de Mattos³³ et al. (2018) que atestaram que 84,7% dos profissionais entrevistados indicam e prescrevem plantas medicinais e fitoterápicos. Contudo, esse dado contrasta com a declaração de 75% das usuárias entrevistadas no presente estudo, as quais afirmaram que os profissionais nunca prescreveram produtos à base de plantas. Provavelmente, tal contraste ocorreu pelo não reconhecimento do fitoterápico industrializado, medicamento fitoterápico ou produto tradicional fitoterápico, como um produto derivado de plantas medicinais, por parte das usuárias. Destaca-se, portanto, no presente estudo, a preferência dos profissionais pela prescrição do produto industrializado em detrimento de preparações caseiras de plantas medicinais, o que se justifica, visto que esses

produtos apresentam mais informações quanto à eficácia e segurança, sendo, portanto, mais seguros para prescrição.

Entre as plantas medicinais e fitoterápicos indicados ou prescritos para a saúde da mulher, a principal foi a soja (*Glycine max*), citada por dez profissionais, usada para queixas decorrentes do período do climatério, ofertada na forma farmacêutica de comprimidos para consumo via oral. O Memento Fitoterápico caracteriza a espécie como moduladora seletiva de receptores estrogênicos, agindo, assim, nos sintomas vasomotores como sudorese e os fogachos³.

Em segundo lugar, a aroeira (*Schinus terebinthifolius*), citada por nove profissionais, foi relatada como eficaz no tratamento de inflamações e aliada na cicatrização de feridas. A aroeira foi citada por uma das usuárias que relatou as mesmas indicações. Pereira³⁴ et al. (2021) demonstraram a atividade da aroeira contra os micro-organismos *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli*, *Pseudomonas aeruginosa* e *Candida albicans*, potenciais causadores de infecções urinárias. O Formulário de Fitoterápicos recomenda o uso externo da aroeira (*S. terebinthifolius*) por meio de banhos de assento ou pomadas para o tratamento de inflamações ou ferimentos em região íntima feminina⁴. Destaca-se que tanto a aroeira como a soja estão presentes na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME)³⁵.

A amoreira (*Morus nigra*) foi a terceira planta mais mencionada pelos profissionais. Suassuna³⁶ (2011) relata que a planta é popularmente utilizada para sintomas climatéricos, principalmente sintomas vasomotores, como os fogachos, porém, ainda não é elucidado o componente dos extratos da amoreira que causa a redução desses sintomas. Em estudo *in vivo*, foi demonstrado estimulação uterina em ratas ooforectomizadas numa dose de 500 mg/kg do extrato hidroalcoólico de *M. nigra* e efeito antiatrófico no epitélio vaginal, sugerindo uma ação estrogênio-like da planta³⁷.

Destaca-se que as principais espécies vegetais prescritas pelos profissionais entrevistados no presente estudo estão descritas nos formulários oficiais que orientam a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos^{3,4}. No entanto, apesar de favoráveis à terapêutica fitoterápica, a maioria dos profissionais negou conhecer ou utilizar esses documentos.

Figueredo, Gurgel e Gurgel³⁸ (2014) afirmaram que as diversas ações para inserção da fitoterapia no SUS, entre elas a criação da primeira edição do Formulário de Fitoterápicos em 2011, não foram suficientes para a prática frequente da fitoterapia nos serviços de saúde. Salienta-se que, em levantamento etnofarmacológico realizado entre usuários da APS de Mossoró/RN, Vale⁵ et al. (2021) evidenciaram que a maioria das plantas medicinais utilizadas pelos usuários estavam presentes no Formulário de Fitoterápicos e Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. Esse achado destaca a oportunidade de intervenção profissional em verificar se o uso popular de plantas medicinais corresponde às especificações contidas nos documentos oficiais e agir em casos de ocorrência de efeitos adversos, possíveis interações

medicamentosas e contraindicações, contribuindo, assim, para o uso racional e seguro de plantas medicinais e fitoterápicos.

Destarte, ressalta-se que para promover adequada inserção da fitoterapia na APS, é imprescindível a inclusão do conteúdo de fitoterapia nos currículos acadêmicos, bem como a capacitação continuada dos profissionais para correta prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos.

Algumas limitações do presente estudo devem ser consideradas. A amostra por conveniência para as usuárias, assim como o tamanho pequeno da amostra para os profissionais, pode não ser representativa das populações estudadas. No entanto, as UBSs foram selecionadas considerando a dispersão nas quatro microáreas do município e todas as unidades selecionadas tiveram profissionais que participaram da pesquisa. Além disso, o fato de os dados serem autorrelatados também pode ser considerado uma limitação do estudo. Por fim, também não foi realizada coleta do material vegetal relatado pelas usuárias, impossibilitando verificar o conhecimento das participantes quanto à identificação correta da espécie medicinal.

CONCLUSÃO

Constatou-se elevada prevalência do uso de plantas medicinais por usuárias da APS do município de Mossoró/RN, para tratamento de afecções à saúde em geral, bem como para tratar agravos femininos. No contexto da saúde da mulher, foram relatadas 21 espécies de plantas medicinais, usadas principalmente no tratamento de infecções, inflamações, cólicas menstruais ou como adjuvante no processo de cicatrização. Salienta-se que o uso da maioria dessas espécies medicinais tem suas indicações em concordância com a literatura e muitas delas estão presentes no Formulário de Fitoterápicos e Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira.

Contudo, o uso de plantas medicinais por mulheres gestantes e lactantes se mostrou preocupante, tendo em vista a possibilidade de ocorrência de efeitos indesejados como o relaxamento da musculatura lisa, má formação fetal e alteração hormonal. Ressalta-se, também, o uso, para tratamento de afecções ginecológicas, de preparações conhecidas como garrafadas, caracterizadas pela mistura de princípios ativos de diversas plantas que podem interagir causando danos à saúde.

Evidenciou-se, ainda, que a fitoterapia é bem aceita por profissionais médicos e enfermeiros. No entanto, destaca-se a falha na inserção do conteúdo de fitoterapia nos currículos acadêmicos, bem como na capacitação desses profissionais quanto à prática da fitoterapia. Portanto, entende-se que a fitoterapia desempenha papel importante na promoção da saúde e autocuidado de usuárias da APS de Mossoró. Assim, é essencial promover uma melhor

abordagem da fitoterapia no contexto da APS, em especial da saúde da mulher, visando contribuir para o uso racional e seguro de plantas medicinais e fitoterápicos.

Agradecimentos

Os autores agradecem às usuárias e aos profissionais das Unidades Básicas de Saúde por terem permitido o compartilhamento de seus conhecimentos sobre plantas medicinais e fitoterápicos.

REFERÊNCIAS

1. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução - RDC N° 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf
2. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília; 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_mediciniais_cab31.pdf
3. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. 1ª ed. Brasília; 2016 [acesso em 2021 jul 02]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnpmf/publicacoes/memento-fitoterapico-da-farmacopeia-brasileira/view>
4. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Formulário de fitoterápicos Farmacopeia Brasileira. 2ª ed. Brasília; 2021 [acesso em 2023 abr 28]. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico>
5. Vale CGC, Freitas VF, Silva ARS, Rocha MT, Casimiro LQ, Borges LHMU, et al. Uso de plantas medicinais por usuários da Atenção Primária à Saúde em Mossoró/RN: contribuição para profissionais prescritores. Rev fitos [internet]. 2021 [acesso em 2022 mar 10]; 15(2):178-191. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1071>
6. Nunes JD, Costa ARFC, Oliveira KKD. Utilização de plantas medicinais durante a gestação. Rev fitos [internet]. 2022 [acesso em 2023 jan 02]; 16(1): 39-53. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1003>
7. Araújo CRF, Santiago FG, Peixoto MI, de Oliveira JO, Coutinho MS. Use of Medicinal Plants with Teratogenic and Abortive Effects by Pregnant Women in a City in Northeastern Brazil. Rev bras ginecol obstet [internet]. 2016 [acesso em 2022 mar 30]; 38(3):127-31. <http://dx.doi.org/10.1055/s-0036-1580714>
8. Matos FJA. Farmácias Vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades. 2a rev. ampl. Ed. Fortaleza: Edições UFC. 2002.
9. Pereira, AMS et al. Formulário Fitoterápico da Farmácia da Natureza. 3a. ed. São Paulo: Bertolucci, 2020.

10. Albergaria ET, Silva MV, Silva AG. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em comunidades rurais do município de Lagoa Grande, Pernambuco, Brasil. *Rev Fitos*. 2019; 13(2): 137-154. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/39972>
11. Araújo CRF, Silva AB, Tavares EC, Costa EP, Mariz, SR. Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil. *Rev ciênc farm básica apl* [internet]. 2014 [acesso em 2022 mar 18]; 35(2):233-238. Disponível em: <https://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/135>
12. Rocha NS, Alves LA. Prevalência do uso de Plantas Medicinais em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Caetanópolis-BR. *Rev mult psic* [internet]. 2020 [acesso em 2022 mar18];14(51):237-249. <http://dx.doi.org/10.14295/online.v14i51.2569>
13. Colet CF, Cavalheiro CAN, Dal Molin GT, Cavinatto AW, Schiavo M, Schwambach KH, et al. Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. *Rev bras med fam Comunidade* [internet]. 2015 [acesso em 2022 mai 10];10(36). [https://doi.org/10.5712/rbmfc10\(36\)930](https://doi.org/10.5712/rbmfc10(36)930)
14. Lima SMA, Araújo LCC, Sitônio MM, Freitas ACC, Moura SL, Correia MTS, et al. Anti-inflammatory and analgesic potential of *Caesalpinia ferrea*. *Rev bras farmacogn* [internet]. 2012 [acesso em 2022 mai 10];22(1):169-175. <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2011005000197>
15. Oliveira AF, Batista JS, Paiva ES, Silva AE, Farias YJMD, Damasceno CAR et al. Avaliação da atividade cicatrizante do jucá (*Caesalpinia ferrea* Mart. ex Tul. var. *ferrea*) em lesões cutâneas de caprinos. *Rev bras plantas med* [internet]. 2010 [acesso em 2022 mai 10];12(3): 302-310. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722010000300007>
16. Ferreira, Dayanna Santos de Paula. A Efetividade do gel de *caesalpinia ferrea* mart a 5% no tratamento de úlceras venosas. [Dissertação] [internet]. Niterói: Universidade Federal Fluminense; 2014 [acesso em 2024 mar 15]. Disponível em: <https://app.uff.br/riuff/handle/1/7108>
17. Soares EL. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais com fins ginecológicos no município de Frei Martinho-PB. [Monografia] [internet]. Cuité: Universidade Federal de Campina Grande; 2015 [acesso em 2022 mai 15]. Disponível em: <http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/9222>
18. Costa RHS. Perfil químico e investigação da atividade biológica do extrato hidroetanólico das cascas de *Ximenia americana* L. [Dissertação] [internet]. Crato: Universidade Regional do Cariri; 2016 [acesso em 2022 mai 15]. Disponível em: https://sucupira.capes.gov.br/sucupira/public/consultas/coleta/trabalhoConclusao/viewTrabalhoConclusao.jsf?popup=true&id_trabalho=3607036
19. Lima IT. Utilização de plantas medicinais para o tratamento de desconfortos ginecológicos em uma comunidade do estado de Pernambuco. In: CONIDIS Anais I. 09 de novembro de 2016; Campina Grande [internet]: Realize Editora, Campina Grande; 2016. [acesso em 2022 mai 15]. Disponível em: <https://editorarealize.com.br/artigo/visualizar/24248>
20. Araújo MD, Silva AP, Cândido MB.; Silva TWM, Andrade Júnior FP. Ethnopharmacological study of *Anacardium occidentale*: a brief review. *Res soc dev* [internet]. 2020 [acesso em 2022 mai 30]; 9(8):e487985802. <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i8.5802>
21. Costa SSL, Barboza NV, Brito TS. Utilização de Plantas medicinais presentes no formulário de Fitoterápicos e Memento Fitoterápico da Farmacopeia brasileira em infecções urinárias: revisão de literatura. In: One GMC, Oliveira FO. *Medicina: os desafios da pesquisa na atualidade*. João Pessoa: IMEA; 2021. p. 78-97.
22. Lukiswanto BS, Miranti A, Sudjarwo SA, Primarizky H, Yuniarti WM. Evaluation of wound healing potential of pomegranate (*Punica granatum*) whole fruit extract on skin burn wound in

- rats (*Rattus norvegicus*). J adv vet anim res [internet]. 2019 [acesso em 2022 jun 02]; 6(2):202-207. <https://doi.org/10.5455/javar.2019.f333>
23. Mendonça Neto IJ, Costa SSL, Barboza VN, Vale CMGC, Nunes FVA, Aires CAM et al. Plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado da saúde mental em tempos de pandemia: uma revisão da literatura. Rev med [internet]. 2022 [acesso em 2022 jun 02];101(3), e-183634. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/183634>
24. Lopes VJ, Lenhani BE, Veslasco ASS, Petech AC. Atuação do Enfermeiro na Braquiterapia de Alta Taxa de Dose em Colo de Útero: Revisão de Literatura. Prática Hospitalar. 2014;(96):15-20.
25. Cavalcante ARSM, Rodrigues LV, Menezes DBD, Cunha MDP, Goes, AC ADM. Análise tensional e morfológica da anastomose colônica na colite induzida por ácido acético a 10%, em ratos Wistar, tratados com extrato aquoso de aroeira-do-sertão a 10% (*Myracrodruon urundeuva* fr. all.). Acta cir bras [internet]. 2005 [acesso em 2022 jun 02]; 20(2):180-186. <https://doi.org/10.1590/S0102-86502005000200014>
26. Camargo FR. Promoção da Saúde Materno-Infantil: grupo reflexivo sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na gravidez e lactação [Monografia] [internet]. Araraquara: Universidade Estadual Paulista; 2015 [acesso em 2022 mai 29]. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/139186>
27. Rodrigues HG, Meireles CG, Lima JTS, Toledo GP, Cardoso JL, Gomes SL. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. Rev bras plantas med [internet]. 2011 [acesso em 2022 mai 29];13(3): 359-366. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722011000300016>
28. Silva QSM, Silva EB. Uso de plantas medicinais na gravidez: uma revisão integrativa. [Monografia] [internet]. São Cristóvão: Universidade Federal de Sergipe; 2017 [acesso em 2022 jun 04]. Disponível em: <http://ri.ufs.br/jspui/handle/riufs/10580>
29. Camargo MTLDA. A garrafada na medicina popular: uma revisão historiográfica. Dominguezia [internet]. 2011 [acesso em 2022 jun 04]; 27(1):41-49. Disponível em: <https://ojs.dominguezia.org/index.php/Dominguezia/article/view/2011%2027%281%29-4>
30. Passos MMB, Albino RC, Feitoza-Silva M, Oliveira DR. A disseminação cultural das garrafadas no Brasil: um paralelo entre medicina popular e legislação sanitária. Saúde debate [internet]. 2018 [acesso em 2022 jun 04]; 42(116):248-262. <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811620>
31. Miranda E. Percepções quanto ao uso e efetividade das plantas medicinais e de fitoterápicos por profissionais de saúde atuantes no Sistema de Saúde Pública do município de Cascavel, Paraná. [Dissertação] [internet]. Cascavel: Universidade Estadual do Oeste do Paraná; 2021 [acesso em 2022 jun 04]. Disponível em: <https://tede.unioeste.br/handle/tede/5817>
32. Varela DSS, Azevedo DM. Saberes e práticas fitoterápicas de Varela na estratégia saúde da família. Trab educ saúde [internet]. 2014 [acesso em 2022 jun 11];12(2):273-290. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200004>
33. Mattos G, Camargo A, Sousa CA, Zeni ALB. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. Ciênc saúde colet [internet]. 2018 [acesso em 2022 jun 11]; 23(11):3735-3744. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>
34. Pereira DP, Silva AIB, Nunes LE, Sá-Filho GF, Ribeiro LHF. Potencial Biotecnológicos da aroeira vermelha (*Schinus terebinthifolius* Raddi): uma revisão narrativa Rev. saúde meio ambiente [internet]. 2021 [acesso em 2022 jun 11]; 13(01):25-37. Disponível em: <https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/13282>

35. Brasil. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2022. Brasília; 2022 [acesso em 2023 mai 10]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/relacao-nacional-de-medicamentos-essenciais>
36. Suassuna LV. O uso da Amoreira-preta (*Morus nigra* L.) como coadjuvante no tratamento de transtornos da menopausa. [Monografia] [internet]. Campina Grande: Universidade Estadual da Paraíba; 2011 [acesso em 2022 jun 04]. Disponível em: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/handle/123456789/363>
37. Silva SN. Atividade fitoestrogênica de *Morus nigra* L., Moraceae, em ratas ovariectomizadas. [Tese] [internet]. São Luís: Universidade Federal do Maranhão; 2012 [acesso em 2022 jun 04]. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/handle/tede/tede/68>
38. Figueredo CA, Gurgel IGD, Gurgel GD. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. *Rev. saúde colet* [internet]. 2014 [acesso em 2022 jun 04]; 24(2):381-400. <https://doi.org/10.1590/S0103-73312014000200004>

Artigo recebido em junho de 2023

Versão final aprovada em abril de 2024