



UNIVERSIDADE FEDERAL RURAL DO SEMI-ÁRIDO  
PRÓ-REITORIA DE GRADUAÇÃO  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE – CCBS  
DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE – DCS  
CURSO DE MEDICINA

SABRINA SANTOS LOURENÇO DA COSTA

**AVALIAÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA  
AFECÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE DA MULHER: VISÃO DE  
PROFISSIONAIS E DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE  
MOSSORÓ-RN**

MOSSORÓ

2022

**AVALIAÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA  
AFECÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE DA MULHER: VISÃO DE  
PROFISSIONAIS E DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE  
MOSSORÓ-RN**

Monografia apresentada à Universidade Federal Rural do Semi-Árido como requisito para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Orientadora: Profa. Dra. Teresinha Silva de Brito.

MOSSORÓ

2022

©Todos os direitos estão reservados à Universidade Federal Rural do Semi-Árido. O conteúdo desta obra é de inteira responsabilidade do (a) autor (a), sendo o mesmo, passível de sanções administrativas ou penais, caso sejam infringidas as leis que regulamentam a Propriedade Intelectual, respectivamente, Patentes: Lei nº 9.279/1996, e Direitos Autorais: Lei nº 9.610/1998. O conteúdo desta obra tornar-se-á de domínio público após a data de defesa e homologação da sua respectiva ata, exceto as pesquisas que estejam vinculadas ao processo de patenteamento. Esta investigação será base literária para novas pesquisas, desde que a obra e seu (a) respectivo (a) autor (a) seja devidamente citado e mencionado os seus créditos bibliográficos.

Ficha catalográfica elaborada pelo Sistema de Bibliotecas  
da Universidade Federal Rural do Semi-Árido, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

CC838 Costa, Sabrina Santos Lourenço da .  
a AVALIAÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E  
FITOTERÁPICOS PARA AFEÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE DA  
MULHER: VISÃO DE PROFISSIONAIS E DE USUÁRIAS DA  
ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE MOSSORÓ-RN / Sabrina  
Santos Lourenço da Costa. - 2022.  
64 f. : il.

Orientador: Teresinha Silva de Brito.  
Monografia (graduação) - Universidade Federal  
Rural do Semi-árido, Curso de Medicina, 2022.

1. Atenção Primária à Saúde. 2. Fitoterapia. 3.  
Plantas Medicinais. 4. Saúde da mulher. I. Brito,  
Teresinha Silva de , orient. II. Título.

Setor de Informação e Referência

SABRINA SANTOS LOURENÇO DA COSTA

**AVALIAÇÃO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA  
AFECÇÕES RELACIONADAS À SAÚDE DA MULHER: VISÃO DE  
PROFISSIONAIS E DE USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE DE  
MOSSORÓ-RN**

Monografia apresentada à Universidade Federal Rural do Semi-Árido como requisito para obtenção do título de Bacharel em Medicina.

Defendida em: 20/06/2022.

**BANCA EXAMINADORA**

Documento assinado digitalmente  
 **TERESINHA SILVA DE BRITO**  
Data: 20/12/2023 23:11:38-0300  
Verifique em <https://validar.itl.gov.br>

Profª. Dra. Teresinnha Silva de Brito (UFERSA)  
Presidente

  
Me. Ana Katarina Dias de Oliveira (UERN)  
Membro examinador

  
Esp. Yocha Kelly Marinho de Farias (UERN)  
Membro examinador

O serviço de Geração Automática de Ficha Catalográfica para Trabalhos de Conclusão de Curso (TCC's) foi desenvolvido pelo Instituto de Ciências Matemáticas e de Computação da Universidade de São Paulo (USP) e gentilmente cedido para o Sistema de Bibliotecas da Universidade Federal Rural do Semi-Árido (SISBI-UFERSA), sendo customizado pela Superintendência de Tecnologia da Informação e Comunicação (SUTIC) sob orientação dos bibliotecários da instituição para ser adaptado às necessidades dos alunos dos Cursos de Graduação e Programas de Pós-Graduação da Universidade.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço a Deus pela permissão de poder fazer o que amo. Aos meus pais, por todo o apoio e incentivo fornecidos. À minha irmã Bruna e à tia Islândia por serem meu apoio emocional nas piores e melhores horas. Aos meus avós que não tiveram a oportunidade de cursar o ensino superior e que se orgulham imensamente por seus netos graduados.

Agradeço, também, à minha orientadora, não somente por todo apoio no desenvolvimento e construção do meu trabalho de conclusão de curso, mas também pela participação e ensinamentos em toda minha caminhada acadêmica.

Sou grata por meus colegas que foram uma rede de apoio e amizades essenciais durante o curso.

Além disso, sou grata às participantes: usuárias da Atenção Primária de Mossoró-RN, bem como os profissionais que aceitaram prontamente fazer parte do estudo, tornando-o possível.

Por fim, deixo meu agradecimento às participantes da banca avaliadora que enriqueceram a discussão do tema por sua prática com a fitoterapia.

## RESUMO

Plantas medicinais são usadas como alternativa terapêutica para o tratamento de diversas afecções femininas. Assim, objetivou-se avaliar o uso de plantas medicinais e fitoterápicos para afecções da saúde feminina por usuárias da Atenção Primária à Saúde de Mossoró-RN, bem como sua prescrição por profissionais médicos e enfermeiros. Os dados foram coletados através da aplicação de questionários semiestruturados a 100 usuárias e a 19 profissionais de 11 Unidades Básicas de Saúde de Mossoró. Constatou-se que 74% das usuárias entrevistadas fazem uso de plantas medicinais, enquanto 54% as utilizam para afecções relacionadas à saúde da mulher, sendo que a maioria das espécies utilizadas estão em concordância com o uso indicado na literatura. Dentre as plantas utilizadas para agravos femininos, foram citadas 21 espécies medicinais, destacando-se a ameixa (*Ximenia americana*) e o jucá (*Caesalpinia ferrea*) como a espécie mais citada e a de maior valor de uso, respectivamente. As principais indicações relatadas pelas usuárias foram infecção, inflamação, cólicas menstruais e cicatrização. A principal via de administração foi a via oral por meio de preparação por infusão. Também foi possível observar potenciais riscos, como uso de plantas medicinais contraindicadas na gravidez e lactação e o uso de garrafadas. Quanto aos profissionais, apenas 26,2% deles tiveram contato com disciplinas específicas voltadas ao ensino da fitoterapia. Esse fato, no entanto, não afetou o ato da prescrição de fitoterápicos por esses profissionais, uma vez que não houve correlação significativa entre o contato com o conteúdo de fitoterapia durante a graduação e a prescrição desses produtos ( $p>0,05$ ), sendo observado que 78,9% dos profissionais afirmaram receitar produtos à base de plantas medicinais a seus pacientes e 73,6% afirmaram que a principal fonte de conhecimento sobre esse tipo de terapia foi o conhecimento popular. Além disso, destaca-se o desconhecimento e pouco uso pelos profissionais dos documentos oficiais que visam nortear o ato da prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos, visto que apenas 26,3% afirmaram fazer uso do Memento Fitoterápico, enquanto 5,3% relataram utilizar o Formulário de Fitoterápicos. Portanto, o uso

de plantas medicinais e fitoterápicos desempenha importante papel no tratamento de afecções femininas, contudo, ressalta-se a necessidade de capacitação dos profissionais visando contribuir para seu uso racional e seguro. **Palavras-chave:** Atenção Primária à Saúde. Fitoterapia. Plantas Medicinais. Saúde da mulher.

## ABSTRACT

Medicinal plants are used as a therapeutic alternative for the treatment of various female disorders. Thus, the objective was to evaluate the use of medicinal plants and herbal medicines for female health conditions by users of Primary Health Care in Mossoró-RN, as well as their prescription by doctors and nurses. Data were collected through the application of semi-structured questionnaires to 100 users and 19 professionals from 11 Basic Health Units in Mossoró. It was discovered that 74% of the interviewed users make use of medicinal plants, while 54% use them for conditions related to women's health, and most of the species used are reported by the official literature. Among the plants used for female diseases, 21 medicinal species were mentioned, emphasizing the plum (*Ximenia americana*) and the jucá (*Caesalpinia ferrea*) as the most cited specie and the one with the highest use value, respectively. The main indications reported by users were infection, inflammation, menstrual cramps, and scarring. The main route of administration was the oral route by infusion preparation. It was also possible to observe potential risks, such as the use of medicinal plants contraindicated in pregnancy and lactation, and the use of “garrafadas”. As for professionals, only 26.2% of them had contact with specific disciplines aimed at teaching herbal medicine. This fact, however, did not affect the act of prescribing herbal medicines by these professionals, since there was no significant correlation between contact with herbal medicine content during graduation and the prescription of these products ( $p>0.05$ ), being observed that 78.9% of professionals stated that they used to prescribe medicinal plant-based products to their patients and 73.6% stated that the main source of knowledge about this type of therapy was popular knowledge. In addition, there is a lack of knowledge and low use by professionals of official documents that aim to guide the act of prescribing medicinal and herbal plants, since only 26.3% claimed to make use of the Memento Fitoterápico, while 5.3%

reported using the Formulário de Fitoterápicos. Therefore, the use of medicinal plants and phytotherapeutics plays an important role in the treatment of female conditions, however, the need to train professionals is emphasized to contribute to their rational and safe use.

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

## LISTA DE GRÁFICOS

|           |   |                                                                                                                                                                                      |    |
|-----------|---|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----|
| Gráfico 1 | – | Principais doenças crônicas relatadas pelas usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.<br>.....                                                        | 25 |
| Gráfico 2 | – | Formas de obtenção das plantas medicinais utilizadas pelas usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.....                                              | 27 |
| Gráfico 3 | – | Plantas utilizadas durante a gravidez por usuárias da APS de Mossoró.....                                                                                                            | 31 |
| Gráfico 4 | – | Principais plantas medicinais e/ou fitoterápicos indicadas por profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró para tratamento de afecções femininas.....<br>..... | 35 |

## LISTA DE QUADROS

- Quadro 1 – Características sociodemográficas de usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.....23
- Quadro 2 – Perfil do uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022..... 26
- Quadro 3 – Relação das plantas medicinais mencionadas para tratamento de problemas do sistema genitourinário pelas usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró (2021-2022), conforme nomenclatura científica e popular, usos principais, parte utilizada, forma de utilização, ocorrência de citações e valor de uso (VU)..... 28
- Quadro 4 – Características sociodemográficas de profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022..... 31
- Quadro 5 – Perfil do conhecimento e prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos por profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.....33

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|      |                          |
|------|--------------------------|
| APS  | Atenção Primária à Saúde |
| Dra  | Doutora                  |
| Esp  | Especialista             |
| Me   | Mestre                   |
| Prof | Professor (a)            |
| TPM  | Tensão Pré-Menstrual     |
| UBS  | Unidade Básica de Saúde  |

## SUMÁRIO

|            |                                                                                                                                                 |                   |
|------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------|
| <b>1</b>   | <b>INTRODUÇÃO .....</b>                                                                                                                         | <b>11</b>         |
| <b>2</b>   | <b>REFERENCIAL</b>                                                                                                                              | <b>TEÓRICO 12</b> |
|            | .....                                                                                                                                           |                   |
| <b>2.1</b> | <b>Fitoterapia e Atenção Primária à Saúde</b>                                                                                                   | <b>12</b>         |
|            | .....                                                                                                                                           |                   |
| <b>2.2</b> | <b>Afecções do sistema geniturinário feminino.....</b>                                                                                          | <b>13</b>         |
| <b>2.3</b> | <b>Tratamento de afecções do sistema geniturinário feminino e potencial<br/>benefício do uso de plantas medicinais e<br/>fitoterápicos.....</b> | <b>15</b>         |
| <b>2.4</b> | <b>Desafios na inserção da fitoterapia na atuação dos profissionais de<br/>saúde.....</b>                                                       | <b>16</b>         |
| <b>3</b>   | <b>OBJETIVOS.....</b>                                                                                                                           | <b>19</b>         |
| <b>3.1</b> | <b>Objetivo<br/>geral.....</b>                                                                                                                  | <b>19</b>         |
| <b>3.2</b> | <b>Objetivos específicos .....</b>                                                                                                              | <b>19</b>         |

|          |                                                                                                                                                                                        |           |
|----------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>4</b> | <b>MÉTODOS .....</b>                                                                                                                                                                   | <b>19</b> |
| 4.1      | Delineamento.....                                                                                                                                                                      | 19        |
| 4.2      | Sujeitos ..... da<br>pesquisa.....                                                                                                                                                     | 19        |
| 4.3      | Instrumentos.....                                                                                                                                                                      | 20        |
| 4.4      | Procedimentos ..... de ..... coleta ..... de<br>Dados.....                                                                                                                             | 21        |
| 4.5      | Procedimentos de análise de .....<br>dados.....                                                                                                                                        | 21        |
| 4.5.1    | Identificação das plantas .....<br>medicinais.....                                                                                                                                     | 21        |
| 4.5.2    | Análise .....<br>estatística.....                                                                                                                                                      | 22        |
| 4.6      | Aspectos .....<br>éticos.....                                                                                                                                                          | 22        |
| <b>5</b> | <b>RESULTADOS.....</b>                                                                                                                                                                 | <b>23</b> |
| 5.1      | Perfil sociodemográfico, condições de saúde e utilização de plantas<br>medicinais e fitoterápicos pelas usuárias da Atenção Primária à Saúde do<br>município ..... de<br>Mossoró.....  | 23        |
| 5.2      | Perfil sociodemográfico e do conhecimento e prescrição de plantas<br>medicinais e fitoterápicos por profissionais da Atenção Primária à Saúde do<br>município ..... de<br>Mossoró..... | 31        |
| <b>6</b> | <b>DISCUSSÃO.....</b>                                                                                                                                                                  | <b>35</b> |
| <b>7</b> | <b>CONCLUSÃO.....</b>                                                                                                                                                                  | <b>45</b> |

|                                                                                                                                                                              |           |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <b>REFERÊNCIAS .....</b>                                                                                                                                                     | <b>47</b> |
| <b>APÊNDICE I – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO, CONDIÇÕES DE SAÚDE E UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b>     | <b>54</b> |
| <b>APÊNDICE II – QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E DO CONHECIMENTO E PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE .....</b> | <b>57</b> |

## 1 INTRODUÇÃO<sup>1</sup>

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, como parte dos cuidados básicos de saúde (FARIA *et al.*, 2004). Nesse sentido, observa-se que os moradores da cidade de Mossoró-RN praticam o cultivo e o consumo de plantas medicinais em razão do conhecimento popular acerca dos benefícios dessas ervas (MOURA, 2019; VALE *et al.*, 2021). No entanto, em Mossoró, ainda há poucos estudos voltados para entendimento da população a respeito do uso dessas plantas direcionado à saúde da mulher.

Desse modo, a investigação do uso de ervas 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 (COSTA, BARBOZA E BRITO, 2021). Ademais, é importante reconhecer a problemática que é a falta de orientação quanto ao seu uso adequado e contraindicações por parte dos profissionais de saúde, em especial para pacientes gestantes (FARIA *et al.*, 2004), sendo comum o consumo, durante a gestação, de espécies vegetais como boldo, camomila e capim limão que podem apresentar desde relaxamento uterino até aborto, sendo contraindicadas durante os períodos de gestação e aleitamento (ARAUJO *et al.*, 2016).

Portanto, o presente estudo se propôs a compreender o conhecimento tradicional acerca das plantas medicinais utilizadas por mulheres no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS) do município de Mossoró, avaliar a sua utilização, identificando as principais espécies de plantas medicinais utilizadas para enfermidades femininas e contribuir para seu uso racional e seguro. Ademais, buscou-se correlacionar dados sociodemográficos das participantes com o uso de ervas medicinais e/ou produtos à base de plantas medicinais. Por fim, foi realizada uma análise quanto à prescrição de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por parte dos profissionais de saúde atuantes na APS e avaliou-se o conhecimento acerca da fitoterapia por parte desses profissionais, visando contribuir para políticas públicas voltadas para promoção da inserção da fitoterapia na prática terapêutica.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 Fitoterapia e Atenção Primária à Saúde**

A fitoterapia diz respeito à terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, seja com intuito medicinal profilático ou curativo (BRASIL, 2006). O reconhecimento e a inserção da fitoterapia no SUS, se deu por meio da aprovação de políticas públicas nacionais como Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006).

Cinco anos após a elaboração das políticas públicas que consolidaram a inserção da fitoterapia no Sistema de Saúde Público, foi lançado o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), que reuniu informações acerca da manipulação e dispensação de fitoterápicos para a auxílio nos serviços das Farmácias Vivas (BRASIL, 2011). Posteriormente, em 2016, a Anvisa reuniu no Memento Fitoterápico (BRASIL, 2016) monografias sobre uso de plantas medicinais e fitoterápicos com informações quanto a identificação, nomenclatura popular e científica, parte utilizada, indicações terapêuticas, forma farmacêutica e posologia, contraindicações, entre outras, objetivando auxiliar o profissional prescritor a inserir a fitoterapia na conduta terapêutica de seus pacientes. Já em 2018, foi lançado o 1º Suplemento do Formulário de Fitoterápicos que traz atualizações e importantes inserções de 20 plantas medicinais nativas (BRASIL, 2018).

Essa inserção da fitoterapia no contexto das políticas públicas foi necessária, pois, no Brasil, as plantas medicinais sempre fizeram parte da cultura popular. Além disso, é importante o investimento nas pesquisas acerca da flora nacional, uma vez que grande parte dos fitoterápicos registrados pela Anvisa são de origem não brasileira (QUEIROGA, 2015), ao passo que há uma grande biodiversidade da flora nativa brasileira. Assim, a inclusão da fitoterapia como política pública, à medida que investiga cientificamente seus valores terapêuticos, torna-se uma, em consonância com a promoção de saúde e qualidade de vida da população. Nesse sentido, foi lançada em 2009 a Relação Nacional de Plantas Medicinais de

Interesse ao SUS (Renisus), que apresenta uma lista de 71 plantas medicinais com potencial para gerar produtos de interesse ao SUS (BRASIL, 2009).

As políticas públicas no Brasil incentivam, portanto, a introdução das plantas medicinais e dos fitoterápicos no âmbito terapêutico, principalmente no âmbito da APS, através das Unidades Básicas de Saúde (UBS). Por outro lado, o desenvolvimento de ações fundamentadas na fitoterapia promovem o fortalecimento do vínculo entre a comunidade com as equipes, permite a troca de saberes através de ações de educação popular em saúde, assim como possibilita o desenvolvimento da autonomia dos usuários (ANTONIO, TESSER & MORETTI-PIRES, 2014). Além disso, tendo em vista os potenciais benefícios à saúde da mulher, bem como os possíveis efeitos indesejados resultantes do uso indiscriminado dessas ervas, é importante discutir o papel da equipe de saúde, sobretudo do profissional médico e enfermeiro, de educar a população, valorizando o uso racional de plantas medicinais, uma vez que a maioria das mulheres adquire o conhecimento em relação uso dessas plantas através de familiares, e raramente por recomendação do profissional prescritor (ARAÚJO *et al*, 2016).

Segundo Antonio, Tesser & Moretti-Pires (2013), embora nos últimos anos a produção científica sobre ações e programas de fitoterapia desenvolvidos na APS tenha tido aumento pequeno, a inserção da fitoterapia nos serviços de atenção primária estimulou a interação entre usuários e profissionais de saúde, além de contribuir para socialização da pesquisa científica e desenvolvimento da visão crítica tanto dos profissionais quanto da população sobre o uso adequado de plantas medicinais e fitoterápicos.

## **2.2 Afecções do sistema geniturinário feminino**

O SUS zela pela saúde da mulher em todas as fases da sua vida. O programa de assistência integral à saúde da mulher inclui ações educativas e preventivas, diagnóstico e tratamento, assistência ginecológica, pré-natal, parto, puerpério, climatério, planejamento familiar, DST, câncer de colo de útero e de mama e outras necessidades apresentadas pelas mulheres (BRASIL, 2016).

Dentre os problemas ginecológicos mais comuns referidos na clínica, encontram-se as vulvovaginites, que correspondem à inflamação ou às infecções do trato geniturinário inferior

feminino, os sinais e sintomas mais comuns são a leucorréia, ardor, prurido e dispareunia. Quando sua causa é infecciosa, os agentes etiológicos mais comumente observados são bactérias anaeróbicas, fungos leveduriformes (principalmente do gênero *Candida*) e o protozoário sexualmente transmissível *Trichomonas vaginalis* (NUNES, FRANÇA e TRAEBERT, 2018).

O tipo de vulvovaginite mais comum é a vaginose, ou seja, aquela causada por bactérias anaeróbicas. Ocorre diminuição de *Lactobacillus* produtores de peróxido de hidrogênio e aumento de germes anaeróbios, sendo o mais comum a bactéria *Gardnerella vaginalis*, e uma característica marcante da infecção é o mau odor (GIRALDO *et al.*, 2007).

Em meio às vulvovaginites, a candidíase vulvovaginal, infecção causada por fungos do gênero *Candida*, é uma das mais frequentes. O patógeno vive de forma comensal nas superfícies da pele e mucosas, tendo um comportamento oportunista em casos de enfraquecimento do sistema imunológico (Holanda *et al.*, 2007). Além dos sinais e sintomas já citados para as vulvovaginites, na candidíase é comum a eliminação de corrimento grumoso e esbranquiçado (ÁLVARES; SVIDZINSKI; CONSOLARO, 2007).

A infecção urinária, também chamada de infecção do trato urinário (ITU), é caracterizada pela presença de microorganismos no trato urinário, podendo ser sintomática ou não (SOCIEDADE BRASILEIRA DE NEFROLOGIA). Está entre as infecções mais frequentes no ser humano e acomete todas as idades e gêneros, mas as mulheres são mais afetadas em função de questões anatômicas da uretra feminina, por ser menor e estar mais próxima da região perianal, ao passo que além do maior comprimento uretral, os homens possuem fatores protetores em razão de secreções prostáticas que desempenham atividade contra infecções (QUEIROGA, 2015).

Além disso, outro fator de risco para as mulheres sexualmente ativas é o uso de agentes espermicidas e diafragmas que podem ocasionar uma supressão imunológica local predispondo-as à infecção (Paula *et al.*, 2016). É importante ressaltar que as infecções urinárias em mulheres grávidas são ainda mais alarmantes pois podem induzir ao parto prematuro e podem evoluir para infecções de trato urinário superior com uma maior facilidade devido a supressão imunológica e por uma diminuição do tônus vesical que ocorre nesse período, por isso gestantes devem tratar a bacteriúria assintomática, que é a infecção das vias urinárias sem sinais clínicos (SILVA; SOUSA; VITORINO, 2019).

Normalmente, os microrganismos responsáveis pela infecção do trato urinário são bactérias gram-negativas presentes no intestino, sobretudo a *Escherichia coli* (SCHENKEL, DALLÉ e ANTONELLO, 2014). No entanto, em cultura de urina, também podem ser encontradas outras bactérias como *Staphylococcus aureus*, *Enterococcus faecalis*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Klebsiella pneumoniae* e *Proteus mirabilis*. Fungos também podem ser a etiologia desses acometimentos, sendo a *Candida* um gênero prevalente como destacado anteriormente (ULIANA *et al.*, 2015).

As manifestações clínicas podem variar de acordo com a gravidade e progressão da infecção, mas a sintomatologia mais comum envolve a urgência urinária, sensação de queimação ao urinar, volume urinário diminuído. Manifestações menos comuns, mas que também podem ocorrer, são alterações na cor e no odor da urina e dor pélvica (SHAHEEN *et al.*, 2019).

Outra queixa comum entre mulheres, sobretudo aquelas acima de 45 anos, são os sintomas decorrentes do climatério. Esse evento biológico corresponde à transição entre período reprodutivo e não reprodutivo da mulher (FERNANDES e SÁ, 2018). As modificações endócrinas correspondentes a este período geram uma série de alterações físicas, psicológicas e emocionais que podem se manifestar em alterações menstruais e metabólicas, sintomas neuropsíquicos como ansiedade, nervosismo e irritabilidade, bem como agravos relacionados ao aparelho urogenital como disfunção sexual em decorrência dos fenômenos atróficos genitourinários e incontinência urinária (BRASIL, 2008).

### **2.3 Tratamento de afecções do sistema geniturinário feminino e potencial benefício do uso de plantas medicinais e fitoterápicos**

O tratamento das afecções do sistema geniturinário feminino inclui medidas não farmacológicas e, principalmente, farmacológicas, e vai variar de acordo com o tipo de enfermidade.

Para as doenças que causam corrimento genital, como as vulvovaginites, os medicamentos utilizados podem ser administrados por via tópica ou oral. No caso das infecções fúngicas, sobretudo a candidíase, o tratamento de primeira escolha se volta para os

antifúngicos imidazólicos como o fluconazol e o fenticonazol. Já a vaginose bacteriana, e a tricomoníase, causada pelo protozoário *T. vaginalis*, são tratadas inicialmente com o metronidazol ou outro antibiótico imidazólico, e é importante ressaltar que, no caso da tricomoníase, os(as) parceiros(as) sexuais também devem ser tratados(as) (VASCONSELOS *et al.*, 2016).

A hormonioterapia é uma alternativa para as mulheres em fase de climatério. O uso da combinação de estrogênio e progesterona é eficaz contra o sintomas vasomotores (manifestados principalmente pelos fogachos), urogenitais como a bexiga hiperativa, incontinência urinária, atrofia genital, infecções urinárias de repetição (PARDINI, 2014). Ademais, a reposição hormonal também possui evidências de prevenção da osteoporose pós-menopausa e redução do risco para cancer de cólon (ARAÚJO-JUNIOR E ATHANAZIO, 2007). Por outro lado, Spritzer e Wender (2007) afirmam que há o aumento do risco para eventos tromboembólicos, por esse motivo, se a paciente possui histórico de trombose venosa profunda, embolia pulmonar ou distúrbio de coagulação a terapia é contraindicada. De forma semelhante, há contraindicação para os casos de carcinoma mamário e endometrial.

As infecções urinárias sintomáticas são tratadas com diversas classes de antibióticos, a escolha do medicamento deve levar em consideração o conhecimento epidemiológico dos microorganismos mais prevalentes nas infecções urinárias ocorridas em determinado local, além dos antimicrobianos com atividade eficaz para estes microorganismos (NARCISO *et al.*, 2010).

Nesse sentido, tendo em vista os efeitos adversos e contraindicações dos medicamentos alopáticos tradicionais, as plantas medicinais surgem como alternativa para fontes de novos compostos químicos com efeitos antimicrobianos, antiparasitários, antifúngicos, anti-inflamatórios, fitoestrogênios, dentre outros. Além disso, apesar do desenvolvimento de diversas classes desses antimicrobianos, a resistência bacteriana é um grande problema que impõe a necessidade de desenvolvimento de novas drogas e métodos terapêuticos, além de atentar para a carência de conscientização quanto às consequências do uso empírico desses medicamentos (SILVA; SOUSA; VITORINO, 2019). Em ensaio clínico, Amorim & Santos (2003) demonstraram eficácia de plantas medicinais comparável a medicamentos antibióticos considerados primeira escolha, como o metronidazol no

tratamento de vaginoses bacterianas. Desse modo, a fitoterapia se torna uma alternativa à crescente resistência bacteriana aos antibióticos na prática clínica (COSTA *et al.*, 2017).

O uso de plantas medicinais é comum nos países em desenvolvimento, essa prática se torna ainda mais corriqueira entre comunidades com maiores dificuldades de acesso ao meio urbano, o que leva mulheres, especialmente aquelas de baixa renda, a não procurarem os serviços de saúde, recorrendo a outros recursos como a fitoterapia, que por sua vez, muitas vezes se torna uma identidade cultural comunitária (KRUGER; SHANNON, 2000). Nesse sentido, Silva, Silveira e Gomes (2016), em sua pesquisa realizada com mulheres moradoras da cidade de Quixadá-Ce, constataram que todas as entrevistadas não costumavam realizar consultas ginecológicas anuais, porém recorriam às práticas da automedicação e uso de plantas medicinais pelo menos 2 vezes ao ano.

Em um estudo semelhante, Paiva *et al.* (2017) registraram que mulheres de uma comunidade ribeirinha em Caravelas-Ba utilizavam ervas medicinais com fins terapêuticos para a candidíase, corrimento, inflamação pélvica, ferida uterina, menopausa e entre outras finalidades, sendo as espécies mais citadas pelas entrevistadas foram *Stryphnodendron adstringens* (Barbatimão), *Anacardium occidentale* (Caju) e *Schinus terebinthifolium* (Aroeira).

Amorim e Santos (2003) realizaram um ensaio clínico com mulheres diagnosticadas com vaginose bacteriana de acordo com os critérios de Amsel, para avaliar a eficácia e tolerabilidade do gel de aroeira. As participantes do grupo da aroeira obtiveram uma taxa de cura de 85%, ao passo que aquelas alocadas no grupo placebo demonstraram 47,8% de cura, o que demonstrou uma diferença estatisticamente significativa. Ademais, Lu *et al.* (2019) encontraram evidências de que o extrato da aroeira se mostrou efetivo contra a formação do biofilme e a aderência da *Candida albicans*.

Diversas plantas são usadas popularmente por mulheres no combate à infecção urinária. Jacob *et al.* (2019) destacam que extrato alcoólico da *Punica granatum* (romã) demonstrou atividade intensa contra os uropatógenos *S. aureus*, *E. coli* e *Shigella dysenteriae*. Endo *et al.* (2018) sugerem que o uso de ervas medicinais pode funcionar como aliadas aos antibióticos, podendo trazer vantagens para o tratamento das infecções, incluindo maior eficácia, segurança e tolerabilidade.

No período climatérico, plantas como a *Glycine max*, *Trifolium pratense* e *Cimicifuga racemosa* são utilizadas por seus efeitos estrogênicos. Além disso, em decorrência dos diversos sintomas psicoemocionais inerentes ao período em questão, ervas com atividade ansiolítica e/ou sedativa também podem ser usadas. Dentre essas, *Valeriana officinalis*, *Melissa officinalis* são espécies conhecidas popularmente e com validação científica de efeitos calmantes (ROCHA; PEREIRA; CARNEIRO, 2018).

Portanto, as plantas medicinais podem atuar como alternativa aos medicamentos tradicionais, de maneira complementar à terapia padrão ou como fonte de novos compostos químicos contra os microorganismos ou para tratamento de sintomas inerentes às fases da vida feminina.

## **2.4 Desafios na inserção da fitoterapia na atuação dos profissionais de saúde**

Embora a maioria da população brasileira utilize produtos à base de plantas medicinais para cuidados com a saúde (BRASIL, 2012), a prescrição de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos encontra resistência entre os profissionais prescritores. Essa resistência pode ser explicada em parte pela pouca integração entre saber popular e conhecimento científico (CARMONA; PEREIRA, 2013), bem como pela falha na inserção do conteúdo fitoterápico nos currículos médicos (FEITOSA *et al.*, 2016).

Em seu estudo realizado com profissionais da saúde atuantes na atenção básica da cidade de Mossoró-RN, Queiroga (2015) registra que 96,74% desses profissionais apoiam o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como alternativa de terapia. No entanto, quando questionados se conheciam a PNPIC, apenas 25,54% afirmaram que sim. Portanto, a falta de conhecimento acerca do tema foi apontada como principal desafio para a prática da prescrição de fitoterápicos. De forma semelhante, Barreto (2011) aponta que há uma lacuna nas bases curriculares da maioria dos cursos de saúde no Brasil, uma vez que não incluem conteúdos voltados para o tema em suas grades de disciplinas.

Outros motivos apontados pelos próprios profissionais são a falta de continuidade dos projetos desenvolvidos durante a troca de gestão nos serviços de saúde, que acaba inviabilizando ações que visam fortalecer a utilização da fitoterapia, além do grande incentivo

da indústria farmacêutica ao uso de medicamentos alopáticos tradicionais. (BARRETO, 2011; QUEIROGA, 2015).

### **3 OBJETIVOS**

#### **3.1 Objetivo geral**

Avaliar o uso de plantas medicinais e fitoterápicos para afecções da saúde feminina por usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, bem como sua prescrição por profissionais de saúde.

#### **3.2 Objetivos específicos**

- Identificar as principais espécies de plantas medicinais utilizadas para enfermidades femininas.
- Caracterizar o uso de plantas medicinais para enfermidades femininas.
- Identificar potenciais efeitos adversos e interações medicamentosas associadas ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos para enfermidades femininas.
- Correlacionar dados sociodemográficos das participantes com o uso de ervas medicinais.
- Avaliar a validação científica das plantas medicinais e fitoterápicos utilizados.
- Avaliar o conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos para enfermidades femininas por profissionais médicos e enfermeiros da APS de Mossoró.
- Caracterizar a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos para enfermidades femininas por profissionais médicos e enfermeiros da APS de Mossoró.

### **4 MÉTODOS**

#### **4.1 Delineamento**

Este estudo tratou-se de uma pesquisa com abordagem quantitativa, qualitativa e correlacional.

#### **4.2 Sujeitos da Pesquisa**

Duas populações diferentes constituíram os sujeitos desta pesquisa: a) usuárias da APS do município de Mossoró e b) profissionais médicos e enfermeiros atuantes na APS do município de Mossoró.

Há 134.068 potenciais usuárias da APS no Município de Mossoró (IBGE, 2010). Considerando-se essa quantidade, o trabalho com as participantes teve uma abordagem amostral. Assim com uma população de 134.068, um grau de confiança de 95% e uma margem de erro de 5% é possível calcular um tamanho amostral de 100 participantes segundo a fórmula seguinte:

$$n = \frac{N \cdot \sigma^2 \cdot p \cdot q}{E^2 \cdot (N-1) + \sigma^2 \cdot p \cdot q}$$

Onde:

n: tamanho amostral

N: tamanho da população

$\sigma$ : Nível de confiança;

p: Proporção das características pesquisadas no universo em 50%;

q: Proporção do universo que não possui a característica pesquisada em 50%;

E: Erro de estimação permitido.

O critério de inclusão para as usuárias foi: maiores de 18 anos. Como critério de exclusão: usuárias não aptas a responder o questionário proposto por condições clínicas incapacitantes (ex: doença psiquiátrica).

Visando atingir uma amostra representativa da população, as participantes foram recrutadas aleatoriamente de 11 UBSs diferentes do município de Mossoró, que atualmente conta com 44 unidades.

As UBSs foram selecionadas buscando abranger todas as zonas localizadas dentro da área urbana da cidade de Mossoró. A zona rural não foi incluída por questões logísticas, como dificuldade de transporte. Não houve critério específico para seleção das UBSs dentro de cada zona. Resultando nas seguintes unidades entrevistadas: Zona Leste: Antônio Camilo, Dr. José Holanda Cavalcante e Duclecio Antônio de Medeiros; Zona Oeste: Dr. Luiz Escolástico Bezerra, Dr. Cid Salem e Dr. Lucas Benjamim; Zona Sul: Dr. José Fernandes de Melo e Dr. Chico Porto; Zona Norte: Dr. Chico Costa, Enfermeira Conchita Escossia Ciarline, Dr. Sueldo Câmara;

Há 46 profissionais médicos e enfermeiros lotados nas 11 UBSs selecionadas no município de Mossoró (Ministério da Saúde/Datasus, 2021). Considerando-se essa quantidade, este trabalho teve uma abordagem censitária junto aos profissionais, buscando-se

sua totalidade. No entanto, em detrimento de alguns fatores como profissionais de férias, indisponíveis ou não presentes na UBS no momento da realização da pesquisa, obteve-se, somente, entrevista com 19 profissionais.

O critério de inclusão para os profissionais foi: ser profissional de saúde médico ou enfermeiro regularmente habilitado e lotado junto à Secretaria Municipal de Mossoró na APS. Os critérios de exclusão foram: estar em afastamento total de suas atividades profissionais na atenção básica do município; estar em gozo de férias no período da coleta dos dados.

### **4.3 Instrumentos**

Esta pesquisa fez uso de dois instrumentos para a coleta de dados: um questionário contendo questões sobre o perfil sociodemográfico, de condições de saúde e de utilização de plantas medicinais e fitoterápicos para ser aplicado às usuárias das UBS (Apêndice I), e um questionário contendo questões sobre o perfil sociodemográfico, do conhecimento e da prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos para ser aplicado aos profissionais médicos e enfermeiros (Apêndice II).

### **4.4 Procedimentos de Coleta de Dados**

Os dados foram coletados para ambos os grupos por meio dos questionários semiestruturados (Apêndice I e II). As entrevistas foram realizadas no período de dezembro de 2021 a fevereiro de 2022 nas seguintes UBS: Enfermeira Conchita Escossia Ciarline; Dr. Sueldo Câmara; Dr. Lucas Benjamim; Duclecio Antônio de Medeiros; Dr. José Holanda Cavalcante; Antônio Camilo; Dr. Chico Porto; Dr. Cid Salem, Dr. Chico Costa; Dr. Luiz Escolástico Bezerra e Dr. José Fernandes de Melo.

As entrevistas foram conduzidas mediante esclarecimento sobre a pesquisa e assinatura de termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE- Apêndice III). Para garantir a segurança da saúde de todos os envolvidos, esta pesquisa seguiu as recomendações sanitárias da Organização Mundial de Saúde (OMS) e da comissão especial de emergência da COVID-19 da UFRSA. O pesquisador responsável pela aplicação dos questionários semiestruturados, devidamente paramentado com EPIs adequados, conduziu as entrevistas em

um local aberto dentro das Unidades Básicas de Saúde, após obter a assinatura do entrevistado no TCLE.

Os dados coletados foram, ao final da pesquisa, armazenados em CD-ROM e caixa arquivo, guardada por no mínimo cinco anos sob a responsabilidade da pesquisadora responsável (orientadora) no Departamento de Ciências da Saúde, a fim de garantir a confidencialidade, a privacidade e a segurança das informações coletadas, e a divulgação dos resultados será feita de forma a não identificar os participantes.

#### **4.5 Procedimentos de análise de dados**

##### **4.5.1 Identificação das plantas medicinais**

A identificação das espécies medicinais mencionadas no presente estudo foi realizada através de busca em repositórios de informações botânicas (Dataplant, Banco de plantas do Horto didático de plantas medicinais da UFSC) e na literatura (BRASIL 2011, BRASIL 2018, MATOS 2002; PEREIRA et al., 2020) de acordo com os nomes populares, principais usos e descrição relatados pelas usuárias.

##### **4.5.2 Análise estatística**

A análise dos dados coletados foi feita mediante análise estatística descritiva com distribuição da frequência simples, sendo expressos em percentuais, através do software estatístico JASP versão 0.16.2 (JASP, 2022). Para avaliar a significância das relações entre as variáveis investigadas, foi realizado o teste qui-quadrado de Pearson. A significância estatística foi considerada quando a probabilidade de ocorrência da hipótese de nulidade for menor que 5% ( $p < 0,05$ ). O teste foi aplicado com a utilização do programa estatístico JASP (Jeffreys's Amazing Statistics Program, Netherlands).

#### **4.6 Aspectos éticos**

O presente estudo foi submetido para apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), buscando assegurar o cumprimento das normas previstas nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). A pesquisa somente foi iniciada após a obtenção de parecer favorável pelo CEP (Parecer número 4.624.953), sendo feito uso de Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para proteger os direitos dos participantes.

Tendo em vista que toda pesquisa com seres humanos envolve riscos com possibilidade de danos à dimensão física, psíquica, moral, intelectual, social, cultural ou espiritual do ser humano, destaca-se como principais riscos da aplicação da presente proposta: possibilidade de constrangimento ao responder o questionário; desconforto; estresse; quebra de sigilo e cansaço ao responder às perguntas. Visando minimizar a ocorrência dos eventuais riscos bem como garantir a segurança e bem estar dos participantes, foram adotadas as seguintes medidas de precaução: participação voluntária e garantia do anonimato/privacidade do participante na pesquisa; os indivíduos receberam esclarecimento prévio sobre a pesquisa, a entrevista pôde ser interrompida a qualquer momento e houve privacidade para responder o questionário. Não foi necessário colocar o nome do participante da pesquisa. Os participantes puderam, portanto, desistir da pesquisa a qualquer momento, retirando seu consentimento sem que isso lhe trouxesse nenhum prejuízo ou penalidade. Somente a discente envolvida na pesquisa e a pesquisadora responsável poderão manusear e guardar os questionários. Foi garantido ao participante solicitar e receber esclarecimentos antes, durante e depois do desenvolvimento da pesquisa. Foi garantido sigilo das informações por ocasião da publicação dos resultados, visto que não será divulgado dado que identifique o participante. Foi necessária Anuência das Instituições participantes para a realização da pesquisa.

## **5. RESULTADOS**

### **5.1 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 cem usuárias da APS do município de Mossoró participaram do presente estudo. A faixa etária mais prevalente entre as usuárias entrevistadas foi a de 40 a 59 anos (57%), seguida por 30 a 39 anos (20%). Quanto à escolaridade, 48% afirmaram ter a conclusão do ensino médio como maior nível educacional, seguido pelo ensino fundamental incompleto, correspondendo a 20% das entrevistadas. A renda familiar de 40% das mulheres

chegava 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%) (Quadro 1).

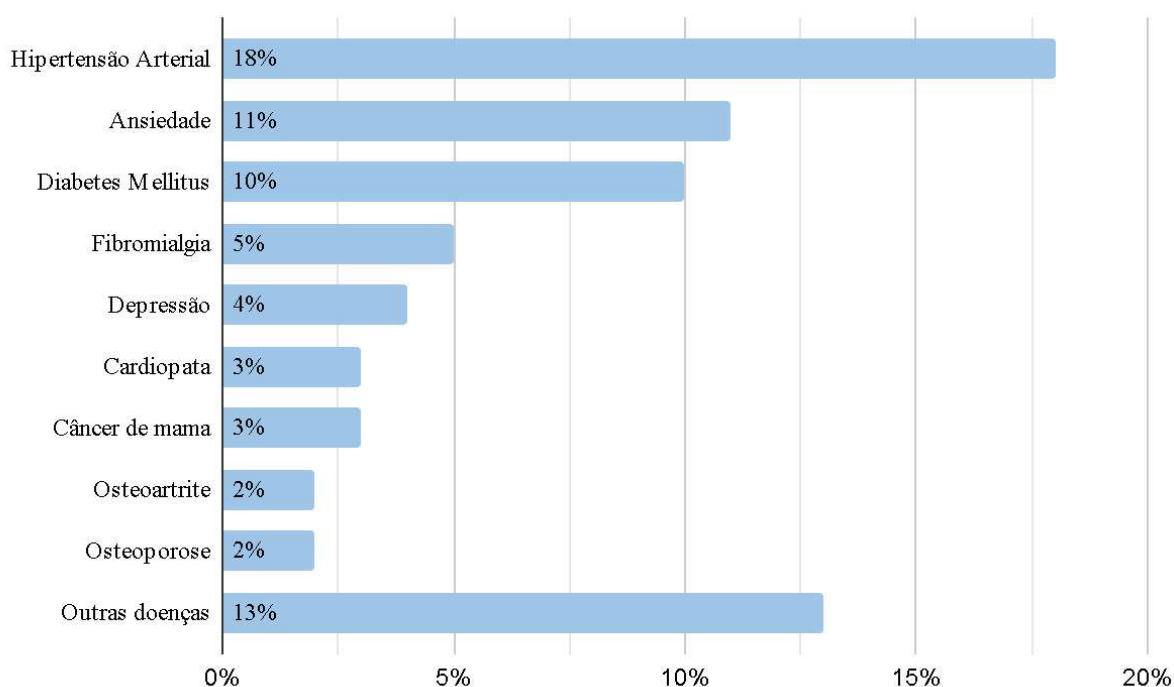
Quanto ao estado de saúde das entrevistadas, 45% afirmaram possuir pelo menos uma doença crônica. A mais prevalente foi a Hipertensão Arterial Sistêmica referida por 18% das entrevistadas, em segundo lugar encontra-se os acometimentos psiquiátricos, somando 15% do total de entrevistadas, sendo que 11 relataram serem 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. (Gráfico 1)

**Quadro 1:** Características sociodemográficas de usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.

| Variáveis                         |                         | n (%) |
|-----------------------------------|-------------------------|-------|
| Idade                             | 18 a 29                 | 13    |
|                                   | 30 a 39                 | 20    |
|                                   | 40 a 59                 | 57    |
|                                   | 60+                     | 10    |
| Renda familiar (salários mínimos) | Até 1                   | 40    |
|                                   | 1 a 2                   | 28    |
|                                   | 2 a 3                   | 13    |
|                                   | 3 a 5                   | 16    |
|                                   | 5+                      | 1     |
|                                   | NI                      | 2     |
| Escolaridade                      | Fundamental incompleto  | 18    |
|                                   | Fundamental completo    | 16    |
|                                   | Ensino médio incompleto | 5     |
|                                   | Ensino médio completo   | 44    |

|           |                             |    |
|-----------|-----------------------------|----|
|           | Superior incompleto         | 3  |
|           | Superior completo           | 10 |
|           | Pós-graduação               | 3  |
|           | Não estudou                 | 1  |
| Profissão | Dona de casa                | 41 |
|           | Professora                  | 5  |
|           | Faxineira                   | 4  |
|           | Estudante                   | 4  |
|           | Vendedora                   | 4  |
|           | Auxiliar de Serviços Gerais | 3  |
|           | Técnica em enfermagem       | 3  |
|           | Aposentada                  | 2  |
|           | Outras profissões           | 32 |

**Gráfico 1:** Principais doenças crônicas relatadas pelas usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.



Os dados representam percentual (%) das usuárias entrevistadas.

O Quadro 2 apresenta o perfil do uso de plantas medicinais das 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. 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 médico(a) já havia prescrito plantas 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, sendo as frequentes que plantas são naturais e consequentemente “não fazem mal” (61,7%), seguido de ausência de efeito colateral (26,5%).

Quando indagadas sobre uso de plantas e derivados com objetivo de tratamento ou prevenção de afecções femininas, 54% das usuárias afirmaram que fazem uso desse tipo de terapia (Quadro 2). Dentre as formas de preparo, foram citadas chás, banhos de assento, macerações, lambedores e garrafadas (Quadro 3), sendo que esta última foi a forma de

preparação utilizada por 22 mulheres 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 efeitos colaterais atribuídos ao uso de plantas com intuito de tratar problemas de saúde femininos (Quadro 2).

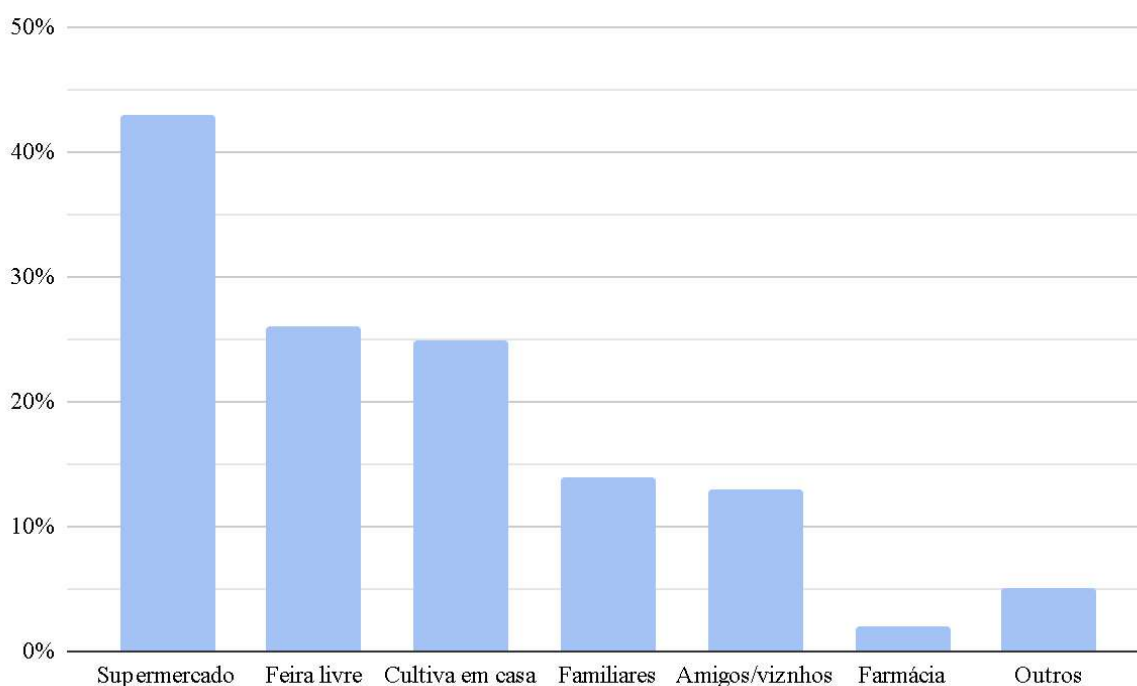
Em relação à obtenção de plantas terapêuticas para tratamento de afecções de quaisquer sistemas, as principais formas de acesso são através de supermercados (58.1%), feira livre (35.1%) e cultivo em casa (33.7%) (Gráfico 2).

**Quadro 2.** Perfil do uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.

|                                                                                                                                                      | n (%) |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Utilização de medicamentos fitoterápicos ou preparação à base de plantas medicinais para problemas de saúde:</b>                                  | n=100 |
| Sim                                                                                                                                                  | 74%   |
| Não                                                                                                                                                  | 26%   |
| <b>Utilização de medicamentos fitoterápicos ou preparação à base de plantas medicinais para o tratamento de problemas do sistema genitourinário:</b> | n=100 |
| Sim                                                                                                                                                  | 54%   |
| Não                                                                                                                                                  | 46%   |
| <b>Conhecimento do médico sobre o uso dos medicamentos fitoterápicos ou preparação à base de plantas medicinais:</b>                                 | n=100 |
| Sim                                                                                                                                                  | 43%   |
| Não                                                                                                                                                  | 57%   |
| <b>Médico já prescreveu algum tratamento incluindo uso de plantas medicinais e fitoterápicos:</b>                                                    | n=100 |
| Sim                                                                                                                                                  | 25%   |
| Não                                                                                                                                                  | 75%   |
| <b>Vantagem do tratamento com medicamentos fitoterápicos ou plantas medicinais em relação ao uso de medicamentos tradicionais:</b>                   | 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% |
| <b>Ocorrência de efeito colateral com o uso de plantas medicinais para afecções femininas:</b> | n=54  |
| Sim                                                                                            | 3,7%  |
| Não                                                                                            | 96,3% |

**Gráfico 2:** Formas de obtenção das plantas medicinais utilizadas pelas usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.



Os dados representam percentual (%) das usuárias entrevistadas.

Para afecções da saúde feminina, foram mencionadas 21 espécies de plantas medicinais conforme apresentado no Quadro 3, sendo a mais citada a *Ximenia americana* L., popularmente conhecida como ameixa, usada principalmente para infecção, inflamação, cólica e corrimento. A espécie com maior valor de uso foi *Caesalpinia ferrea* Mart., conhecida popularmente como jucá. A forma de preparo mais citada foi o chá na forma

infusão ou decocção e a via oral a principal forma de administração.

**Quadro 3.** Relação das plantas medicinais mencionadas para tratamento de problemas do sistema genitourinário pelas usuárias da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró (2021-2022), conforme nomenclatura científica e popular, usos principais, parte utilizada, forma de utilização, ocorrência de citações e valor de uso (VU).

| Nome científico                                                     | Nome popular | Principais usos relatados                     | Parte utilizada | Forma de utilização                                          | Citações | VU   |
|---------------------------------------------------------------------|--------------|-----------------------------------------------|-----------------|--------------------------------------------------------------|----------|------|
| <i>Ximenia americana</i> L.                                         | ameixa       | infecção/inflamação/cólica/corrimento         | casca           | lambedor/tintura/banho de assento/maceração                  | 9        | 1,22 |
| <i>Anacardium occidentale</i> L.                                    | cajueiro     | infecção/inflamação/coceira/corrimento        | casca           | chá por maceração, decocção. Banho de assento após decocção. | 7        | 1    |
| <i>Matricaria chamomilla</i> L.                                     | camomila     | tpm, cólica, infecção urinária, inflamação    | flor e sachê    | chá por infusão e decocção. Banho de assento.                | 6        | 1    |
| <i>Pimpinella anisum</i> L.                                         | erva-doce    | cólica                                        | folha e sachê   | chá por infusão                                              | 4        | 1    |
| <i>Punica granatum</i> L.                                           | romã         | corrimento, infecção, ferida no útero, cólica | casca           | chá por decocção, maceração e infusão, lambedor              | 4        | 1    |
| <i>Ruta graveolens</i> L.                                           | arruda       | cólica                                        | folha           | chá por infusão e decocção                                   | 3        | 1    |
| <i>Plectranthus barbatus</i> Andr./<br><i>Peumus boldus</i> Molina* | boldo        | cólica                                        | folha e sachê   | chá por infusão e decocção                                   | 3        | 1    |

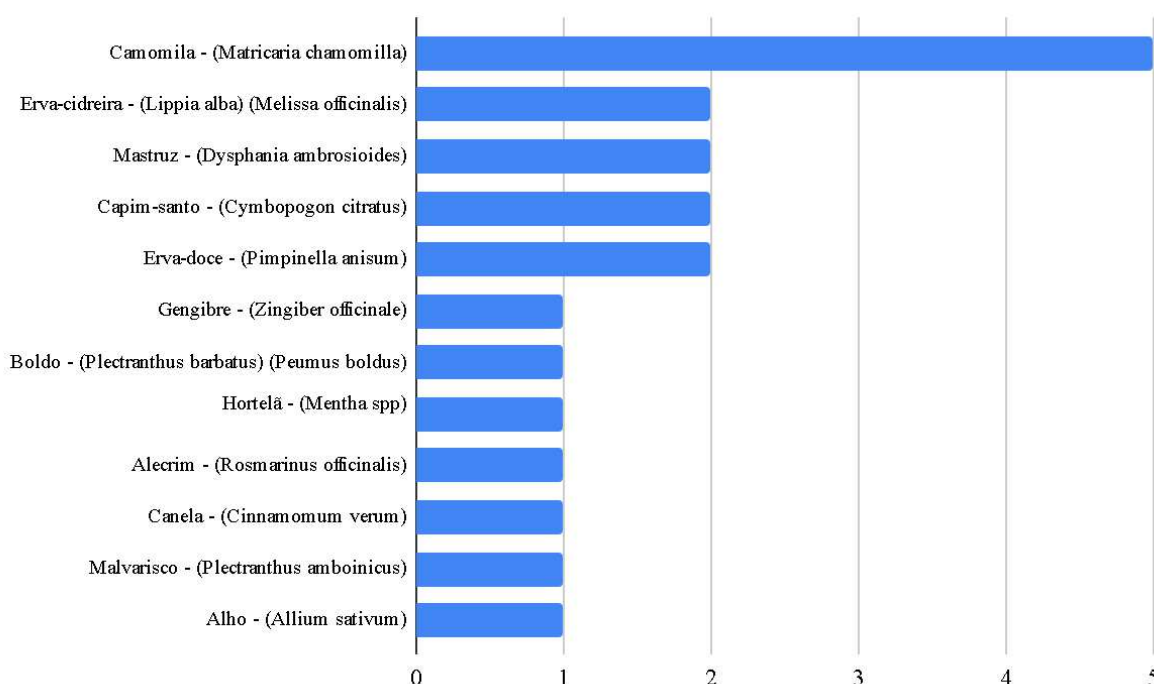
|                                                                          |                   |                                            |               |                            |   |     |
|--------------------------------------------------------------------------|-------------------|--------------------------------------------|---------------|----------------------------|---|-----|
| <i>Mentha</i> spp.                                                       | hortelã           | cólica                                     | folha         | chá por infusão            | 3 | 1   |
| <i>Caesalpinia ferrea</i> Mart.                                          | jucá              | cólica, infecção/inflamação e cicatrização | vagem e casca | tintura e banho de assento | 3 | 1,3 |
| <i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan                            | angico            | cicatrizante                               | casca         | lambedor                   | 1 | 1   |
| <i>Rosmarinus officinalis</i> L.                                         | alecrim           | cólica                                     | folha         | chá por infusão            | 1 | 1   |
| <i>Allium sativum</i> L.                                                 | alho              | infecção                                   | bulbo         | chá por decocção           | 1 | 1   |
| <i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão                                    | aroeira do sertão | cicatrizante pós parto                     | casca         | banho de assento           | 1 | 1   |
| <i>Cymbopogon citratus</i> Stapf.                                        | capim santo       | cólica                                     | folha         | chá por infusão            | 1 | 1   |
| <i>Cinnamomum verum</i> J. Presl                                         | canela            | cólica                                     | raiz          | chá por decocção           | 1 | 1   |
| <i>Syzygium aromaticum</i> L.                                            | cravo             | cólica                                     | caroço        | chá por decocção           | 1 | 1   |
| <i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Brown/<br><i>Melissa officinalis</i> L.* | erva-cidreira     | cólica                                     | folha         | chá por infusão            | 1 | 1   |
| <i>Zingiber officinale</i> Roscoe                                        | gengibre          | cólica                                     | raiz          | chá por decocção           | 1 | 1   |
| <i>Citrus sinensis</i> (L.)                                              | laranjeira        | cólica                                     | folha         | chá por infusão            | 1 | 1   |

|                                                |                |              |       |          |   |   |
|------------------------------------------------|----------------|--------------|-------|----------|---|---|
| Osbeck                                         |                |              |       |          |   |   |
| <i>Plectranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng. | malvari<br>sco | cólica       | folha | lambedor | 1 | 1 |
| <i>Sideroxylon obtusifolium</i> Penn.          | quixaba        | cicatrizante | casca | lambedor | 1 | 1 |

Em relação ao histórico obstétrico, apenas 7% das mulheres estavam gestantes no momento da realização da pesquisa, enquanto 5% se encontravam em período de lactação. A porcentagem de entrevistadas que gestaram pelo menos um filho nascido vivo foi de 86%. Sendo que, entre as 86 que gestaram, 86,05% não utilizaram produtos à base de plantas durante a gravidez, enquanto 13,95% utilizaram. Quando indagadas se foram orientadas a evitar terapias à base de plantas durante a gravidez, 26,7% afirmaram que foram alertadas durante o pré-natal quanto aos perigos da utilização de plantas, 2 mulheres não lembraram, e o restante não foi orientada quanto ao risco da utilização das ervas medicinais no decorrer da gestação.

O Gráfico 3 mostra a relação de plantas utilizadas durante a gestação pelas entrevistadas. Duas participantes não lembravam quais plantas utilizaram durante a gestação.

**Gráfico 3:** Plantas utilizadas durante a gravidez por usuárias da APS de Mossoró.



Os dados representam o número de usuárias entrevistadas que afirmou usar as espécies citadas durante a gravidez.

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

Um total de 19 profissionais prescritores, entre médicos (42,1%) e enfermeiros (57,9%), foram entrevistados. Em relação à faixa etária, aquela que predominou foi entre 40 a 59 anos com 42,1% dos profissionais, seguida por 18 a 29 anos com 26,3%. Além disso, a maioria dos profissionais entrevistados foi composta por mulheres, totalizando 63,2% conforme descrito no Quadro 4.

**Quadro 4.** Características sociodemográficas de profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.

| Variáveis    |         | n%     |
|--------------|---------|--------|
| Idade (anos) | 18 a 29 | 26,3%  |
|              | 30 a 39 | 21,05% |
|              | 40 a 59 | 42,1%  |
|              | 60+     | 10,5%  |

|           |               |       |
|-----------|---------------|-------|
| Profissão | Enfermeiro(a) | 57,9% |
|           | Médico(a)     | 42,1% |
| Sexo      | feminino      | 63,2% |
|           | maculino      | 36,8% |

O Quadro 5 apresenta o perfil do conhecimento e prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos pelos entrevistados. No tocante ao acesso ao conteúdo da 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, apenas 10,5% da amostra da presente pesquisa alegou que o conteúdo sobre plantas medicinais durante a graduação foi suficiente para aplicação em sua prática profissional, enquanto 89,5% afirmaram que a graduação não forneceu o conhecimento fitoterápico necessário para a prática profissional.

Nesse sentido, a fonte mais relevante para o conhecimento fitoterápico desses profissionais foi o conhecimento popular, citado por 73,6% deles, se contrapondo a apenas 15,7% que classificaram a graduação como uma das principais fontes de conhecimento acerca das plantas medicinais (Quadro 5).

Quando indagados se costumam prescrever medicamentos fitoterápicos ou plantas medicinais *in natura*, 78,9% afirmaram que sim. Quando analisada a correlação 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 o paciente expressa desejo de conciliar a terapia alopática tradicional juntamente com terapia fitoterápica, 94,7% dos profissionais se mostraram favoráveis. No entanto, quando a intenção do paciente é substituir o medicamento alopático tradicional pela terapia com ervas medicinais, a porcentagem de médicos e enfermeiros que apoiam a medida diminui para 68,4% (Quadro 5).

Em relação aos documentos oficiais publicados pela ANVISA, 36,8% dos profissionais afirmaram conhecer o Memento Fitoterápico, 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, apenas 26,5% e 5,3% fazem uso do Memento Fitoterápico e Formulário de Fitoterápicos respectivamente (Quadro 5). De fato, quando analisada a correlação 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).

**Quadro 5.** Perfil do conhecimento e prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos por

profissionais da Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró, 2021-2022.

|                                                                                                                             | n (%) |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Você acredita no efeito terapêutico de plantas medicinais e de fitoterápicos?</b>                                        | n=19  |
| Sim                                                                                                                         | 100%  |
| Não                                                                                                                         | 0%    |
| <b>Abordagem do conteúdo de fitoterapia durante o curso de graduação:</b>                                                   | 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% |
| <b>O conhecimento sobre plantas medicinais durante a graduação foi suficiente para aplicar na sua prática profissional?</b> | n=    |
| Sim                                                                                                                         | 10,5% |
| Não                                                                                                                         | 89,5% |
| <b>Qual foi sua principal fonte de conhecimento sobre fitoterapia?</b>                                                      | n=19  |
| Conhecimento popular                                                                                                        | 73,6% |
| Periódicos científicos                                                                                                      | 26,3% |
| Meios de comunicação (internet, livros, televisão e etc)                                                                    | 52,6% |
| Formação acadêmica                                                                                                          | 15,7% |
| Capacitação na APS                                                                                                          | 5,2%  |
| Outros                                                                                                                      | 15,7% |
| <b>Você prescreve plantas medicinais e fitoterápicos para seus pacientes?</b>                                               | n=19  |
| Sim                                                                                                                         | 78,9% |
| Não                                                                                                                         | 21,1% |
| <b>Você conhece o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira?</b>                                                | n=19  |
| Sim                                                                                                                         | 26,3% |
| Não                                                                                                                         | 76,3% |

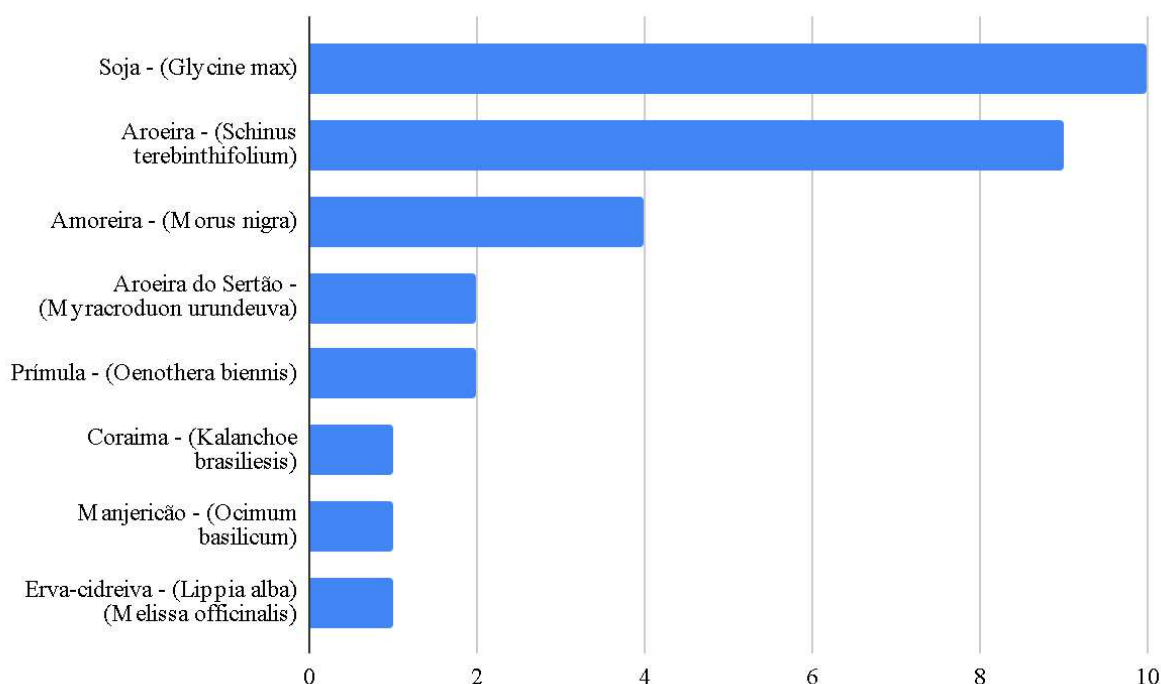
|                                                                              |       |
|------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Você conhece o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira?</b>        | n=19  |
| Sim                                                                          | 36,8% |
| Não                                                                          | 63,1% |
| <b>Você utiliza o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira?</b> | n=19  |
| Sim                                                                          | 5,3%  |
| Não                                                                          | 94,7% |
| <b>Você utiliza o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira?</b>        | n=19  |
| Sim                                                                          | 26,3% |
| Não                                                                          | 73,7% |

|                                                                                                                                                                                   |       |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------|
| <b>Qual seu posicionamento quanto a solicitação do paciente na utilização de planta medicinal ou fitoterápico juntamente com o medicamento alopático tradicional prescrito?</b>   | n=19  |
| Apoia                                                                                                                                                                             | 94,7% |
| Não apoia                                                                                                                                                                         | 5,3%  |
| <b>Qual seu posicionamento quanto a solicitação do paciente na utilização de planta medicinal ou fitoterápico em substituição ao medicamento alopático tradicional prescrito?</b> | n=19  |
| Apoia                                                                                                                                                                             | 68,4% |
| Não apoia                                                                                                                                                                         | 31,6% |

Os profissionais também foram questionados acerca da prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos com intuito de tratar ou atenuar sintomas de afecções inerentes à mulher. Com isso, oito espécies medicinais foram apontadas como eficazes para tratamento de diferentes sinais e sintomas. A espécie mais citada foi a *Glycine max* (soja), indicada para queixas relacionadas ao climatério, seguida pela *Schinus terebinthifolium* (aroeira), usada para fins anti-inflamatórios e antifúngicos, segundo a maioria dos profissionais que a citaram.

**Gráfico 4.** Principais plantas medicinais e/ou fitoterápicos indicadas por profissionais da

Atenção Primária à Saúde do município de Mossoró para tratamento de afecções femininas.



Os dados representam o número de profissionais entrevistados que indicam as espécies medicinais citadas.

## 6. 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, bem como a prescrição destes pelos profissionais de saúde. A prevalência de utilização de produtos à base de plantas medicinais para fins medicinais foi de 74 % entre as entrevistadas, enquanto 54% afirmaram que fazem uso desse tipo de terapia para tratamento e/ou prevenção de afecções femininas.

A renda mais frequente entre as 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. Com vista disso, ainda que apenas 10% tenham elencado o baixo custo para o consumo de produtos à base de plantas medicinais como uma das principais razões para o uso de tal terapia, entende-se que a porcentagem significativa de mulheres que fazem uso de plantas medicinais para tratamento e/ou prevenção de afecções em geral ou voltadas para a saúde da mulher têm, entre suas motivações, o alto custo dos

medicamentos alopáticos tradicionais e a facilidade de conseguir as ervas medicinais sem necessariamente passar por consulta médica (COLET et al., 2015). Assim, Ibipiana *et al.* (2014) pontuam, ainda, que a fitoterapia e outras práticas integrativas e complementares são fundamentais para os cuidados de saúde da população de menor renda.

A prevalência do uso de plantas medicinais encontrada na presente pesquisa assemelha-se àquela já vista na literatura. Assim, Vale *et al.* (2021), que também realizaram sua pesquisa na cidade de Mossoró - RN, atestaram uma prevalência de 84% de uso de plantas medicinais entre os entrevistados, sendo a pesquisa voltada para usuários da APS em geral. Na mesma linha, outros trabalhos revelaram prevalência de uso de plantas medicinais de 79% e 82,2% da população investigada (ARAÚJO *et al.*, 2014; ROCHA e ALVES, 2020). Além disso, a via de administração oral também predominou nos trabalhos de Vale *et al.* (2020) e Freitas e *et al.* (2015).

No tocante ao uso de plantas medicinais voltado para o tratamento de agravos da saúde feminina, foram citadas 21 espécies medicinais. A finalidade mais relatada foi para alívio de cólicas menstruais. Dentre estas, a *Caesalpinia ferrea*, popularmente conhecida como jucá, teve o maior valor de uso no presente trabalho, podendo ser considerada a planta mais importante para a comunidade quando se trata de enfermidades femininas. Os usos relatados pelas usuárias foram para o tratamento de infecção, inflamação, cólicas menstruais e como adjuvante no processo de cicatrização. Nesse sentido, Lima *et al.* (2012) evidenciaram, por meio de estudos *in vivo*, os efeitos antiinflamatórios expressados por diminuição da migração de células inflamatórias e da permeabilidade endotelial em modelo de inflamação induzida por ácido acético em vasos de camundongos albinos, e, por consequência, menor edema. Além disso, os autores também demonstraram efeito antinociceptivo induzido pelo extrato da *C. ferrea*. Já Oliveira *et al.* (2010), avaliaram o potencial cicatrizante da pomada de jucá, composta pelo pó da casca e vaselina estéril, em feridas cirúrgicas em caprinos, demonstrando uma importante ação na aceleração da cicatrização e diminuição da inflamação localizada. No Formulário de Fitoterápicos, o gel feito a partir do extrato glicólico do fruto da *C. ferrea* é indicado para uso tópico por suas ações cicatrizante e antisséptica (BRASIL 2011).

A ameixa, *Ximenia americana*, foi a espécie medicinal mais citada para fins ginecológicos no presente trabalho, finalidade também destacada na literatura. Soares (2015),

em estudo etnobotânico de plantas medicinais para fins ginecológicos, relatou que 9% das mulheres entrevistadas faziam uso da ameixa para tratamento de inflamação e corrimentos, em concordância às finalidades relatadas no presente estudo, bem como hemorragias uterinas, feridas no útero e cistos ovarianos. Costa (2016) demonstrou ação antimicrobiana sinérgica, do extrato hidroetanólico das cascas e caule da ameixa, quando associado ao antibiótico norfloxacino.

De acordo com o Formulário de Fitoterápicos, o cajueiro, *Anacardium occidentale*, é indicado para alívio de diarreia leve não infecciosa (BRASIL, 2018). No entanto, a espécie é popularmente conhecida e utilizada como aliada no combate de queixas ginecológicas como relatado pelas usuárias no presente estudo. Lima (2016) documentou em sua pesquisa que 69% das mulheres que faziam uso de plantas medicinais, utilizavam o cajueiro como terapêutica para diversas enfermidades femininas não detalhadas. Estudo de revisão etnofarmacológico também evidenciou efeito cicatrizante com rápida indução de epitelização (ARAÚJO et al., 2020). Apesar de não haver uma grande quantidade de estudos primários para explicar como o cajueiro funciona para enfermidades ginecológicas, estudos atestam a capacidade *in vitro* dos componentes do *A. occidentale* em promover efeito anti-inflamatório por diminuição de edema e cicatrização de feridas (VASCONSELOS et al., 2015). Seu efeito anti-inflamatório também foi demonstrado em modelo *in vivo* agudo e crônico (SANTOS, 2011).

Segundo as entrevistadas, a romã, *Punica granatum*, desempenha ações cicatrizantes, antimicrobianas e antiespasmódicas. De fato, ela é indicada nos formulários oficiais (BRASIL, 2011; 2018) como anti-inflamatório e antisséptico da cavidade oral. Assim, Costa, Barboza e Brito (2021), a partir de revisão de literatura, reuniram evidências da atividade da romã contra *Candida albicans* e *E. coli*, microorganismos frequentes em vulvovaginites e infecções urinárias, respectivamente. Além disso, Lukiswanto et al. (2019) atestaram o efeito cicatrizante através do tratamento de queimaduras em ratos com o extrato da *P. granatum*. Embora seja relatado sua ação antiespasmódica na literatura (PEREIRA et al., 2020), não há evidências validadas para 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 amplamente estudada e comprovada em ensaios clínicos, e também

pode ser considerada segura, ainda que usada a longo prazo. Por isso, é usada no combate de sintomas ansiosos decorrentes da TPM (AMSTERDAM et al., 2020; KEEFE et al., 2016; MAO et al., 2016). Ademais, a camomila também foi indicada como eficaz para alívio de inflamação e infecção urinária. O Memento Fitoterápico destaca como indicações terapêuticas os efeitos antiespasmódicos, ansiolítico, sedativo leve e também, anti-inflamatório da cavidade oral (BRASIL, 2011). Nesse sentido, estudos revelam que o uso do banho de assento com camomila para alívio dos sintomas inflamatórios decorrentes do tratamento com braquiterapia em região íntima feminina é uma indicação comum por enfermeiros e outros profissionais da saúde (SILVA et al., 2021; LOPES et al., 2014). Assim, as pacientes que fizeram uso da terapia proposta afirmam melhora da inflamação, demonstrando esse efeito, não apenas na cavidade oral, mas também no trato geniturinário. Em estudo de revisão das propriedades farmacológicas do extrato de camomila, Santos e et al. (2019) destacam que os flavonóides presentes no extrato de camomila são substâncias responsáveis por suas ações anti-inflamatórias, pois são capazes de diminuir o extravasamento de proteínas, a migração de células inflamatórias e a quantidades de citocinas pró-inflamatórias como TNF-alfa.

A erva doce, *Pimpinella anisum*, foi relatada como eficaz no alívio de cólicas menstruais pelas usuárias. No Formulário de Fitoterápicos são destacadas as propriedades antiespasmódicas e antidisépicas dessa planta (BRASIL 2011). Ademais, Tirapelli et al. (2007), confirmaram a ação de relaxamento de músculo liso, em vasos de camundongos, em razão da aumento de liberação de óxido nítrico. Portanto a indicação popular é validada pela literatura, mas há contraindicação para uso em grávidas e lactantes (BRASIL, 2011; BRASIL, 2018).

Outra espécie usada, entre as entrevistadas, para alívio das cólicas menstruais foi a arruda, *Ruta graveolens*. Segundo Rodrigues et al. (2011), a planta apresenta efeitos anti-helmínticos, anti-hemorragico, carminativo, estimulante e efeitos ligados à fisiologia ginecológica (antiespasmódico e abortivo). Sendo assim, o uso da arruda de fato atua no alívio de cólicas menstruais. Contudo, é importante salientar seus efeitos teratogênicos, destacados por Medeiros et al. (2010), agindo na parede uterina antes mesmo da implantação do zigoto, gerando anomalias na fase de mórula e blástula ou até, mesmo, invalidando a implantação.

A hortelã, *Mentha* spp., também foi referida como eficaz para alívio de cólicas menstruais. No entanto, o Formulário de Fitoterápicos destaca a ação da espécie *Mentha x piperita* (hortelã-pimenta) no combate aos sintomas dispépticos como flatulência, mas contraindica em caso de refluxo gastroesofágico por induzir a piora dos sintomas (BRASIL, 2018). Já a *Mentha arvensis* (hortelã-japonesa) é reconhecida por suas ações no sistema digestivo contra dores de estômago, cólica hepática, além de ação antiemética, bem como contra dores de dente e de cabeça (MATOS, 2002). Sua ação antiespasmódica justifica, portanto, seu uso popular para cólicas menstruais.

O boldo, *Plectranthus barbatus* ou *Peumus boldus*, também foi citado por seus efeitos contra cólicas menstruais. Câmara *et al.* (2003), em estudo pré-clínico da ação antiespasmódica do óleo essencial do *P. barbatus* e de alguns de seus constituintes majoritários (alfa-pineno, mirceno e cariofileno), demonstraram que o óleo essencial do boldo provocou o relaxamento da musculatura intestinal e demonstrou atividade antiespasmódica, ação atribuída principalmente ao constituinte alfa-pineno. No Memento Fitoterápico é indicado para aumento de secreção biliar e diminuição de sintomas dispépticos (BRASIL, 2016). Ademais, o Formulário de Fitoterápicos destaca a contraindicação da espécie para gestantes, lactantes, pacientes com obstrução do fluxo biliar, hepatopatas e pacientes com cistos renais (BRASIL, 2011).

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*); erva-cidreira (*Lippia alba*/ *Melissa officinalis*); gengibre (*Zingiber officinale*); laranjeira (*Citrus sinensis*); malvarisco (*Plectranthus amboinicus*) e quixaba (*Sideroxylon obtusifolium*).

Seus usos relatados foram para o combate a cólicas ou por suas propriedades cicatrizantes. De fato, dentre essas espécies, a aroeira do sertão, *M. Urundeuva*, indicada para uso cicatrizante, já é reconhecida na literatura por tal efeito. Cavalcante *et al.* (2005) demonstraram, por meio de ensaio *in vivo*, o potencial cicatrizante da planta em colites induzidas pelo ácido acético em ratos Wistar, bem como o aumento de resistência em área de anastomose, demonstrando assim o efeito regenerativo de mucosas, podendo explicar o mecanismo cicatrizante na mucosa vaginal. Nessa linha, Pereira *et al.* (2014), em entrevista a

agricultores, verificou que todos eles conheciam as indicações da *M. urundeuva* e grande parte deles fazia uso da planta. Entre as indicações citadas, se destacou o cuidado íntimo, com banhos de assento ou pomadas vaginais para combater prurido, infecção e também como cicatrizante da mucosa vaginal.

Outra planta medicinal citada que também tem seu uso bastante disseminado é a erva cidreira, nome popular comumente utilizado para as espécies *Lippia alba* e *Melissa officinalis*. Alves *et al.* (2014) citam as ações antiespasmódica, analgésica e antidepressiva da *Lippia alba*. Portanto, vê-se o valor dessa espécie para sintomas do período menstrual, agindo não somente no combate às cólicas, mas também nos sintomas psíquicos inerentes à TPM. Além disso, Lima e Lins (2020) citam, ainda, outras indicações ginecológicas disseminadas entre a população feminina como complicações do pré e pós parto, menopausa e menstruação atrasada. Como explicação para o uso para cólicas menstruais, Milfont *et al.* (2017) demonstraram a ação do óleo essencial da *L. alba*, que teve como componentes principais o citral e o L-limoneno, sobre o miométrio de ratas wistar previamente contraído por KCl, demonstrando eficaz efeito tocolítico, assim, os autores ainda sugerem que óleo essencial da *L. alba* poderia ser uma alternativa aos trabalhos de parto prematuros. O Formulário de Fitoterápicos embasa, ainda, as indicações de alívio das cólicas e de sintomas emocionais atribuídos a TPM, uma vez que, é descrito suas ações antiespasmódica e ansiolítica leve (BRASIL, 2018).

A *Melissa officinalis*, por sua vez, possui indicações semelhantes à *L. alba*. Mauricio (2019), em estudo clínico crossover controlado, observou a diminuição de sintomas físicos e emocionais relacionados à TPM nas mulheres que fizeram uso da infusão de folhas de *M. officinalis* em comparação àquelas do grupo controle. Semelhantemente, Heidari *et al.* (2017), em estudo clínico duplo-cego randomizado controlado com 100 adolescentes diagnosticadas com síndrome pré-menstrual, demonstraram que a administração de 1200 mg da essência de *M. officinalis* ao dia, na forma de cápsulas, usadas durante o período menstrual reduziu significativamente os sintomas psicológicos relacionados à TPM. Corroborando com a literatura, o Formulário de Fitoterápicos indica a *M. officinalis* como ansiolítico e sedativo leve (BRASIL, 2018).

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 a gestação. De forma semelhante, Camargo (2015), durante entrevista realizada com mulheres gestantes e/ou lactantes, atestou que 13% delas faziam uso de terapias fitoterápicas por não saberem dos efeitos prejudiciais ao feto e lactente. Esses números são preocupantes, uma vez que, 1% das malformações fetais são induzidas pelo uso indevido de produtos à base de plantas durante gravidez, podendo ocorrer ainda embriotoxicidade e aborto (RODRIGUES et al., 2011).

Ao todo, as usuárias relataram o uso de 12 plantas medicinais durante a gestação. Dentre elas, destaca-se a camomila, *Matricaria chamomilla*, usada na gestação por cinco entrevistadas. A camomila é contraindicada na gestação em razão de seus efeitos emenagogo e relaxante da musculatura lisa, podendo assim precipitar um episódio abortivo, especialmente durante o primeiro trimestre de gestação (BRASIL, 2016; BRASIL, 2002). Por sua vez, a erva-doce, *Pimpinella anisum*, também é contraindicada por causar alterações hormonais na gestante (BRASIL, 2018) e também é descrita com ação emenagoga e relaxante muscular (Silva e Silva, 2017). O boldo, *Peumus boldus*, e a canela, *Cinnamomum verum*, também são contraindicados durante o aleitamento e gravidez (BRASIL, 2016; BRASIL, 2018). Em relação à *Lippia alba* (erva-cidreira), à *Mentha x piperita* (hortelã), ao *Rosmarinus officinalis* (alecrim), ao *Allium sativum* (alho) e ao *Cymbopogon citratus* (capim-santo), o Formulário de Fitoterápicos (BRASIL, 2018) recomenda evitar o uso durante a gestação por falta de estudos que atestem segurança.

Por outro lado, o gengibre, *Zingiber officinale*, é considerado seguro por não apresentar atividade teratogênica ou abortiva (BRASIL, 2016). Silva e Silva (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 gestação (BRASIL, 2016).

Desse modo, é possível notar a necessidade de esclarecer as mulheres gestantes e lactantes quanto aos perigos do uso de ervas durante esses períodos. Assim, vê-se no pré-natal um momento oportuno para alertar quanto aos riscos e orientar quanto ao uso de plantas 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 quanto à problemática em questão, colaborando com a ideia de que a equipe de

saúde da família e principalmente os profissionais envolvidos nos cuidados obstétricos devem estar atentos à possíveis usos indevidos de plantas medicinais.

Além disso, Duarte *et al.* (2017) acrescentam, ainda, que a fitoterapia é vista de maneira geral como prática inofensiva à saúde, uma vez que se vale de produtos naturais que supostamente não causam efeitos adversos. Portanto, deve haver esforço dos profissionais de saúde para desmistificação desse pensamento, não somente para gestantes e lactantes, mas para a população em geral.

Nesse sentido, também merece atenção o relato das usuárias do uso de garrafadas. Garrafadas são preparações 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 cachaça (CAMARGO, 2011). 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 do produto (PASSOS *et al.*, 2018).

Entre as usuárias que afirmaram fazer uso de plantas para problemas ginecológicos e obstétricos, 40,74% o fazem por meio das garrafadas. Esse número torna-se ainda maior se considerado o uso de garrafadas para os demais tipos de enfermidades. As indicações referidas pelas usuárias foram: inflamação uterina e vaginal, infecção urinária, cólica menstrual e dor ovariana. A maioria das entrevistadas relatou que não fazia uso da mistura durante o período menstrual. Contudo, um dado preocupante é que grande parte delas não sabia relatar quais espécies constituíam as preparações.

É preciso reconhecer o aspecto cultural e, por vezes, religioso vinculado ao uso das garrafadas. Essas perspectivas são formas de valorização da cultura popular e miscigenação brasileira por carregar heranças de conhecimento jesuíta, indígena e africano (SILVA, 2017). No entanto, por mais que seja delicado tratar de assuntos historicamente bem enraizados na cultura brasileira, é preciso reconhecer que o uso indiscriminado de diversas plantas medicinais acrescidas de conteúdo alcoólico pode gerar malefícios à saúde de seus consumidores. Nesse sentido, os diversos componentes ativos de diferentes espécies podem reagir, gerando efeitos indesejados no metabolismo do paciente. Adicionalmente, podem ocorrer interações com medicações alopáticas previamente consumidas. De tal maneira, os usuários se tornam ainda mais expostos às situações anteriormente citadas em razão da falta

de informação dos componentes utilizados nas misturas, contraindicações e possíveis efeitos adversos.

Passos *et al.* (2018) evidenciam, ainda, as principais indicações encontradas na comercialização online de garrafadas, sendo a maioria com finalidade de promover uma maior fertilidade objetivando uma gestação. Com isso, podemos observar a procura para fins ginecológicos e obstétricos, observados também entre as entrevistadas.

O presente estudo abordou ainda o conhecimento e a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos pelos profissionais médicos e enfermeiros da APS de Mossoró, visando obter uma visão geral da prática da fitoterapia por esses profissionais. No que concerne à abordagem da fitoterapia durante a graduação, os profissionais que tiveram contato com disciplinas referente a fitoterapia de forma específica no presente estudo, seja obrigatória ou optativa, correspondem a somente 26,2%. Miranda (2021) encontrou resultados parecidos, uma vez que 18,18% dos profissionais entrevistados tiveram a fitoterapia abordada em disciplina específica, porém não foi detalhado se o conteúdo fitoterápico foi abordado em disciplina obrigatória ou optativa. De forma semelhante, Varela e Azevedo (2014) atestaram que 22% dos profissionais prescritores entrevistados estiveram matriculados em disciplinas específicas ao longo da graduação.

O número de profissionais que, durante a graduação, não teve contato algum com o conteúdo voltado para a fitoterapia chama atenção por corresponder a quase metade dos profissionais entrevistados (47,3%). Na literatura, esses números são ainda maiores, chegando a 54,7% (FONTENELE *et al.*, 2013) e 59.09% (MIRANDA, 2021). 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 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 fitoterapia relatada pelos profissionais é o próprio conhecimento popular.

Nesse sentido, Mattos *et al.* (2018) também encontraram alta aprovação da fitoterapia por profissionais da saúde da APS da cidade 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, mas, mesmo assim, segue a linha de trabalhos anteriores.

Ademais, a pouca abrangência de conteúdos sobre fitoterápicos e ervas medicinais, durante a graduação, não parece causar grande impacto no ato da prescrição de tal terapia no presente estudo, visto que 78,9% desses profissionais relataram que prescrevem produtos à base de plantas medicinais, não sendo encontrado correlação entre o contato com o conteúdo de fitoterapia durante a formação e a prescrição de tais produtos. Esses achados se assemelham a outros trabalhos como o de Mattos *et al.* (2018) que atestaram que 84,7% dos profissionais entrevistados indicam e prescrevem plantas medicinais e fitoterápicos. Essa informação contrasta com a declaração de 75% das usuárias que afirmaram que os médicos nunca prescreveram produtos à base de plantas, isso pode ocorrer pelo não reconhecimento do fitoterápico industrializado ou manipulado, medicamento fitoterápico ou produto tradicional fitoterápico, como um produto derivado de plantas medicinais por parte das usuárias, por associarem medicamentos apresentados em forma de cápsulas, comprimidos ou xaropes aos medicamentos alopáticos tradicionais.

Entre as plantas medicinais e fitoterápicos indicados ou prescritos para a saúde da mulher, a principal foi a soja, *Glycine max*, citada por 10 profissionais, usada para queixas decorrentes do período do climatério, ofertada na forma 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 fogachos (BRASIL, 2016). Entre as usuárias a espécie não foi citada e também não houve relato de uso de plantas ou fitoterápicos para sintomas do climatério. De forma semelhante, Oliveira e colaboradoras (2021) entrevistaram 85 mulheres no período climatérico, e apenas 3,5% delas faziam uso da isoflavona como terapia para alívio de sintomas comuns ao período.

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 apenas uma das usuárias que relatou as mesmas indicações. Pereira *et al.* (2021) atestaram a atividade *S. terebinthifolius* contra as bactérias *Staphylococcus aureus*, *Escherichia coli* e *Pseudomonas aeruginosa*, e também o fungo *Candida albicans*, potenciais microorganismos causadores de infecções urinárias. o Formulário de Fitoterápicos recomenda o uso externo da *S. terebinthifolius* por meio dos banhos de assento ou pomadas para o tratamento de inflamações ou ferimentos em região íntima feminina (BRASIL, 2011).

A amoreira, *Morus nigra*, foi a terceira planta mais mencionada pelos profissionais. Suassuna (2011) informa 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 cause a redução desses sintomas. Por outro lado, Silva (2012), por meio de estudo *in vivo*, demonstrou a estimulação uterina em ratas ooforectomizadas numa dose de 500 mg/kg, e também, observou efeito anti-atrófico no epitélio vaginal, sugerindo uma ação estrogênio-like no extrato hidroalcoólico da planta.

No entanto, apesar de se mostrar favorável a terapêutica com plantas medicinais, grande parte dos profissionais negou conhecer ou utilizar os documentos oficiais que reúnem informações acerca do uso de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2011; 2016; 2018). Nesse sentido, apenas 36,8% afirmaram conhecer o Memento Fitoterápico, enquanto 26,3% afirmaram utilizá-lo. Os números são ainda menores em relação ao Formulário de Fitoterápicos que apresentou 26,3% e 5,2% de conhecimento e utilização, respectivamente. Nesse sentido, Figueredo, Gurgel e Gurgel (2014) afirmaram, já em 2014, que as diversas práticas para inserção da fitoterapia no SUS, entre elas a criação do Formulário de Fitoterápicos em 2011, não foram suficientes para a prática frequente da fitoterapia nos serviços de saúde. Assim, é possível observar que o ato da criação de documentos oficiais que reúnam informações acerca dos fitoterápicos não promoverá uma maior inserção da fitoterapia se não houver conhecimento e incentivo para que os profissionais prescritores façam uso de tal bibliografia.

Por fim, em levantamento etnofarmacológico realizado entre usuários em geral da APS de Mossóro-RN, Vale *et al.* (2021) puderam constatar que a maioria das plantas medicinais utilizadas pelos usuários estavam presentes no Formulário de Fitoterápicos e Memento Fitoterápico, mostrando a oportunidade de intervenção profissional em verificar se o uso popular corresponde às especificações contidas nos documentos e agindo em casos de erros de dose, possíveis interações medicamentosas e contraindicações, contribuindo assim para o uso racional e seguro de plantas medicinais e fitoterápicos.

## 7. CONCLUSÃO

Constatou-se elevada prevalência da prática da fitoterapia por usuárias da APS do município de Mossoró, visto que 76% das usuárias utilizam plantas medicinais para tratamento de afecções à saúde, enquanto 56% as utilizam para tratar agravos ginecológicos.

Foram relatadas 21 espécies de plantas medicinais no contexto da saúde da mulher, usadas principalmente no tratamento de infecções, inflamações, cólicas menstruais e como adjuvante no processo de cicatrização, destacando-se ameixa (*Ximenia americana*), cajueiro (*Anacardium occidentale*), camomila (*Matricaria chamomilla*), erva-doce (*Pimpinella anisum*), romã (*Punica granatum*), arruda (*Ruta graveolens*), boldo (*Plectranthus barbatus* e *Peumus boldus*), hortelã (*Mentha* spp.) e jucá (*Caesalpinia ferrea*). Salienta-se que o uso da maioria das espécies medicinais mencionadas pelas entrevistadas tem suas indicações em concordância com a literatura e muitas delas estão presentes nos formulários oficiais nacionais.

Contudo, o uso de plantas medicinais por mulheres gestantes e lactantes se mostrou preocupante, tendo em visto a possibilidade de ocorrência de efeitos colaterais como o relaxamento da musculatura lisa, má formação fetal e alteração hormonal. Observou-se a necessidade de orientação por parte dos profissionais sobre os possíveis riscos do uso de plantas para a saúde fetal durante o pré-natal. Outro dado preocupante foi 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 dano à saúde.

Quanto aos profissionais prescritores, apesar de não ter havido entrevista com a quantidade almejada, pôde-se observar que a fitoterapia é bem aceita por esses profissionais, visto que sua totalidade acredita no potencial curativo de plantas medicinais, a maioria afirma prescrever plantas medicinais e fitoterápicos aos seus pacientes e concorda com o uso concomitante de fitoterápicos e medicamentos alopáticos tradicionais. No entanto, destaca-se a falha na inserção do conteúdo de fitoterapia nos currículos acadêmicos. Além disso, o pouco contato e uso dos documentos oficiais nacionais como o Formulário de Fitoterápicos e Memento Fitoterápico também evidenciam falhas na capacitação desses profissionais quanto à prática da fitoterapia.

Dessa forma, entende-se que a fitoterapia desempenha papel importante na promoção da saúde e autocuidado da mulher mossoroense. Assim, é essencial promover, por meio da inserção do conteúdo de fitoterapia na formação dos profissionais e da educação continuada, uma melhor abordagem da fitoterapia no contexto da APS, em especial da saúde da mulher, visando alertar mulheres gestantes e lactantes sobre os possíveis riscos do consumo de plantas medicinais durante a gestação e lactação, bem como contribuir, de maneira geral, para o uso racional e seguro de plantas medicinais e fitoterápicos.

## REFERÊNCIAS

- ÁLVARES, C. A.; SVIDZINSKI, T. I. E.; CONSOLARO, M. E. L. Candidíase vulvovaginal: fatores predisponentes do hospedeiro e virulência das leveduras. **Jornal Brasileiro de Patologia e Medicina Laboratorial**, v. 43, n. 5, p. 319-327, 200.
- AMORIM, M. M. R.; SANTOS, L. C. Tratamento da vaginose bacteriana com gel vaginal de Aroeira (*Schinus terebinthifolius* Raddi): ensaio clínico randomizado. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** [online]. 2003, v. 25, n. 2, p. 95-102.
- AMSTERDAM, J. D. et al. Putative Antidepressant Effect of Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) Oral Extract in Subjects with Comorbid Generalized Anxiety Disorder and Depression. **Journal of Alternative and Complementary Medicine**, v. 26, n. 9, p. 813–819, 2020.
- ARAÚJO, C. R. F. et al. Use of Medicinal Plants with Teratogenic and Abortive Effects by Pregnant Women in a City in Northeastern Brazil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, v. 38, n. 3, p. 127-131, 2016.
- ARAÚJO, C. R. F. et al.. 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.** v.35 n.2 p. 233-238, 2014.
- ARAÚJO-JÚNIOR, N. L. C.; ATHANAZIO, D. A. Terapia de reposição hormonal e o câncer do endométrio Hormone replacement therapy and endometrial cancer. **Cad. Saúde Pública**, v. 23, n. 11, p. 2613-2622, 2007.
- ARAÚJO, J. M. D. et al. Ethnopharmacological study of *Anacardium occidentale*: a brief review. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 8, p. e487985802, 2020.
- ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; MORETTI-PIRES, R. O. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. **Interface (Botucatu)**, Botucatu , v. 17, n. 46, p. 615-633, Set. 2013 .
- BARRETO, B. B. Fitoterapia na Atenção Básica a Saúde- a visão dos profissionais envolvidos. 2011. 98p. Dissertação (Mestrado de Farmácia)- Universidade Federal de Juiz de Fora. Minas Gerais, 2011
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. Brasília; 2011b.
- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (Primeiro Suplemento)**. Brasília; 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Protocolos da Atenção Básica : Saúde das Mulheres / Ministério da Saúde, Instituto Sírio-Libanês de Ensino e Pesquisa – Brasília : Ministério da Saúde, 2016.

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.

BRASIL. Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro. Resolução nº 1757, de 18 de fevereiro de 2002. Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro, 20 de fevereiro de 2002.

BRASILEIRO, M.T. et al., Ximenia americana L.: Botânica, química e farmacologia no interesse da tecnologia farmacêutica. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 39, p. 164-167, 2008.

CÂMARA, C. C.; et al. Antispasmodic effect of the essential oil of *Plectranthus barbatus* and some major constituents on the guinea-pig ileum, **Planta. Medica**. v.69, p.1080-1085, 2003.

CAMARGO, F. R. Promoção da Saúde Materno-Infantil: grupo reflexivo sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na gravidez e lactação. **Universidade Estadual Paulista**. Monografia. 2015.

CARMONA, F.; PEREIRA, A. M. S. Herbal medicines: old and new concepts, truths and misunderstandings. **Rev. bras. farmacogn.**, Curitiba , v. 23, n. 2, p. 379-385, Abr. 2013.

CAVALCANTE, A. R. S. M. et al . 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.**, São Paulo , v. 20, n. 2, p. 180-186, Apr. 2005 .

COLET, C. F et al. Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, Rio de Janeiro, v. 10, n. 36, 2015.

COSTA, P. S. et al. Atividade antimicrobiana e potencial terapêutico do gênero *Lippia* sensu lato (Verbenaceae). **Hoehnea**, v. 44, n. 2 , pp. 158-171, 2017.

COSTA, R.H. S. Perfil químico e investigação da atividade biológica do extrato hidroetanólico das cascas de *Ximenia americana* L. 2016. Dissertação (Mestrado em Bioprospecção Molecular) - Programa de Pós-graduação em Bioprospecção Molecular, **Universidade Regional do Cariri – URCA**, Crato- Ce, 2016.

COSTA, S. S. L.; BARBOZA, N. V.; BRITO, T. S., Utilização de Plantas medicinais presentes no formulário de Fitoterápicos e Memento Fitoterápico da Farmacopeia brasileira em infecções urinárias: revisão de literatura. In: ONE, G. M. C.; OLIVEIRA, F. O. **Medicina: os desafios da pesquisa na atualidade**. João Pessoa: IMEA, 2021. p.78-97.

DATAPLANT. **Banco de dados e amostras de plantas aromáticas, medicinais e tóxicas da UFMG**. Disponível em: [[Link](#)].

DUARTE, A. F. S. et al. O USO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 18, n. 4, fev. 2018.1518-8361.

ENDO, E. H. et al. Anti-biofilm activity of *Rosmarinus officinalis*, *Punica granatum* and *Tetradenia riparia* against methicillin-resistant *Staphylococcus aureus* (MRSA) and synergic interaction with penicillin. **Journal of herbal medicine**, v. 14, p. 48-54, 2018.

FARIA, P. G.; AYRES, A.; ALVIM, N. A. T. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, v. 26, n. 2, p. 287-294, 2004.

FEITOSA, M. H. A. et al. Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde. **Rev. bras. educ. med.**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p. 197-203, 2016.

FERNANDES, C.E.; SÁ, M. F. S.; Tratado de Ginecologia FEBRASGO. São Paulo: Elsevier; 2018.

FONTENELE, R. P et al. 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.

FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D. e GURGEL, G. D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva.**, v.24, n.2, pp. 381-400, 2014.

FREITAS, A.V.L. et al. Diversidade e usos de plantas medicinais nos quintais da comunidade de São João da Várzea em Mossoró, RN. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais.**, v. 17, n. 4 suppl 2, pp. 845-856. 2015.

GIRALDO, P. C. et al. O frequente desafio do entendimento e do manuseio da vaginose bacteriana. **DST-Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis, Rio de Janeiro**, v. 19, n. 2, p. 84-91, 2007.

HEYDARI, N. et al. Effect of *Melissa officinalis* capsule on the mental health of female adolescents with premenstrual syndrome: a clinical trial study. **International Journal of Adolescent Medicine and Health**, v. 31, n. 3, p. 1–6, 2019.

HOLANDA, A. A. R. et al. Candidíase vulvovaginal: sintomatologia, fatores de risco e colonização anal concomitante. **Rev. Bras. Ginecol. Obstet.**, Rio de Janeiro, v. 29, n. 1, p. 3-9, Jan. 2007.

IBGE – INSTITUTO BRASILEIRO DE GEOGRAFIA E ESTATÍSTICA, 2010. Resultado do Censo Demográfico 2010, Mossoró/RN. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rn/mossoro/panorama>

IBIPIANA, W.; LEITÃO, B.; BATISTA, M.; PINTO, D. Inserção da Fitoterapia na Atenção Primária aos usuários do SUS. **Revista De Ciências Da Saúde Nova Esperança**, v. 12, n. 1, p 58-68, 2014.

JACOB, J. et al. An Overview of Phytochemical and Pharmacological Potentials of *Punica granatum* L. **Pharmacognosy Journal**, v. 11, n. 5, 2019.

KEEFE, J. R. et al. Short-term open-label chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) therapy of moderate to severe generalized anxiety disorder. **Phytomedicine**, v. 23, n. 14, p. 1699–1705, 2016.

KRUGER, L.; SHANNON, M.. Getting to Know Ourselves and our places through participation in civic social assessment. **Society and Natural Resources**, v.13, n.5, p. 461-478. USA. 2000.

LIMA, D. K. S.; LINS, S. R. O. Avanços e novas descobertas sobre o uso de erva cidreira (*Lippia alba*) para inovação terapêutica na última década (2010-2020). **Braz. J. of Develop.**, Curitiba, v. 6, n. 11, p.87916-87934, nov. 2020.

LIMA, I. T. Utilização de plantas medicinais para o tratamento de desconfortos ginecológicos em uma comunidade do estado de pernambuco. Anais I CONIDIS. **Realize Editora**, Campina Grande: 2016.

LIMA, S. M. A. et al. Anti-inflammatory and analgesic potential of *Caesalpinia ferrea*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v. 22, n. 1, p. 169-175, 2012.

LOPES, V. J. et al. Atuação do Enfermeiro na Braquiterapia de Alta Taxa de Dose em Colo de Útero: Revisão de Literatura. **Revista Prática Hospitalar**. n. 96, 2014.

LUKISWANTO, B. S. et al. Evaluation of wound healing potential of pomegranate (*Punica granatum*) whole fruit extract on skin burn wound in rats (*Rattus norvegicus*). **Journal of advanced veterinary and animal research** v. 6 n. 2 p.202-207. 14 Apr. 2019.

MAO, J. J et al. Long-term chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) treatment for generalized anxiety disorder: A randomized clinical trial. **Phytomedicine**, v. 23, n.14, 1735-1742, 2016.

MATOS F. J. A. Farmácias Vivas: sistema de utilização de plantas medicinais projetado para pequenas comunidades. 2a rev. ampl. Ed. Fortaleza: Edições UFC. 267 p. 2002.

MATTOS, G. et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**. 2018, v. 23, n. 11 p. 3735-3744, 2018.

MAURICIO, A. T. C. **Eficácia de infusão de uma tisana em mulheres no período pré-menstrual**. 2019. Monografia (Graduação em Nutrição) – Curso de Nutrição. UniCEUB Faculdade de Ciências da Educação e Saúde - Brasília, 2019.

MEDEIROS, K. E., et al. **O efeito tóxico para mulheres grávidas dos metabólitos presentes na arruda e romã**. Anais IV CONAPESC. Campina Grande: Realize Editora, 2019.

MILFONT, C. B. et al., **Atividade tocolítica do óleo essencial de *Lippia alba* (Mill.) N. E. Brown e seus constituintes majoritários citral e l-limoneno em útero isolado de ratas wistar**. Reunião Regional da SBPC no Cariri – URCA – Cariri/CE. 2017.

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.** 2021. 76 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Estadual do Oeste do Paraná, Cascavel - PR, 2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021. DATASUS. Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde - CNES/SUS.

MOURA, Ana Paula. Etnoconhecimento nos quintais urbanos em Mossoró/RN. 2019. 70p. Dissertação (Mestrado em Cognição, Tecnologias e Instituições)- Universidade Federal Rural do Semi-Árido Ufersa. Mossoró, 2019.

NARCISO, A. et al.. Escherichia coli Uropatogênica: Resistência aos Antibióticos Versus Factores de Virulência. **Acta Urol**; v.27 n.2, p.11-20, 2010.

NUNES, R. D.; FRANÇA, C. O.; TRAEBERT, J. Prevalência de vulvovaginites na gestação e sua associação com complicações perinatais. **Arquivos Catarinenses de Medicina**, v. 47, n. 1, p. 121-132, 2018.

OLIVEIRA, A. F. et al. Avaliação da atividade cicatrizante do jucá (Caesalpinia ferrea Mart. ex Tul. var. ferrea) em lesões cutâneas de caprinos. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.12 n.3, p. 302-310, 2010.

OLIVEIRA, A. K. D. et al. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos no climatério e menopausa. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, e206101018752, 2021.

PAIVA, K. O. et al. Plantas medicinais utilizadas em transtornos do sistema geniturinário por mulheres ribeirinhas, Caravelas, Bahia. **Revista Fitos**, v. 11, n. 1, p. 92-98, 2017.

PARDINI, D. Terapia de reposição hormonal na menopausa. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo, v. 58, n. 2, p. 172-181, Mar. 2014.

PAULA, M. L. A. et al. Infecção do trato urinário em mulheres com vida sexual ativa. **J. bras. med**, v. 103 n. 2016.

PEREIRA, A. M. S. et al. **Formulário Fitoterápico da Farmácia da Natureza**. 3. ed. São Paulo: Bertolucci, 2020. 466p.

PEREIRA, P. S. et al. Uso da Myracrodun urundeuva Allemão (aroeira do sertão) pelos agricultores no tratamento de doenças. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**, v. 19, n. 1, feb. 2014.

PASSOS, M. M. B. et al. A disseminação cultural das garrafadas no Brasil: um paralelo entre medicina popular e legislação sanitária. **Saúde em Debate**, v. 42, n. 116, pp. 248-262. 2018.

QUEIROGA, G. M. T. **Plantas Mediciniais e Fitoterápicos como alternativa terapêutica às infecções urinárias: um diagnóstico dessa realidade na saúde pública de Mossoró.** 2015. 120 f. Dissertação (Mestrado) - Curso de Mestre em Ambiente, Tecnologias e Sociedade, Universidade Federal Rural do Semi-Árido Ufersa, Mossoró, 2015. .

ROCHA, B. M. A.; PEREIRA, M. S. V.; CARNEIRO, J. Q. Terapias complementares: fitoterapia como opção terapêutica no climatério e menopausa. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 16, n. 1, p. 16-25, 2018.

ROCHA, N. S.; ALVES, L. A. Prevalência do uso de Plantas Medicinais em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Caetanópolis- BA. **Revista de psicologia**, v. 14, n. 51, p. 237-249, 2020.

RODRIGUES, H. G. et al. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. **Revista Brasileira Pl. Med.**, v.13, n.3. p. 359-366. Botucatu, 2011.

SANTOS, A. T. **Estudo fitoquímico e avaliação da toxicidade e do efeito antiinflamatório do extrato da casca de castanha de caju (*Anacardium occidentale*) no modelo de artrite aguda e crônica em ratos**. 2018. 156f. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) - Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2018.

SANTOS, A. R. F. et al. Matricaria chamomilla L: propriedades farmacológicas. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n.12. 2020.

SANTOS, F. O. **Atividades Biológicas de *Anacardium occidentale* (Linn)**. Dissertação (Mestrado em Zootecnia) - Universidade Federal de Campina Grande. Pombal, PB, 2011.

SHAHEEN, Ghazala et al. Therapeutic potential of medicinal plants for the management of urinary tract infection: A systematic review. **Clinical and Experimental Pharmacology and Physiology**, v. 46, n. 7, p. 613-624, 2019.

SCHENKEL, D. F.; DALLÉ, J. e ANTONELLO, V. S. Prevalência de uropatógenos e sensibilidade antimicrobiana em uroculturas de gestantes do Sul do Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia** [online]. 2014, v. 36, n. 3, pp. 102-106.

SILVA, F. J.; SILVEIRA, A. P.; GOMES, V. S. Plantas medicinais e suas indicações ginecológicas: estudo de caso com moradoras de Quixadá, CE, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 14, n. 3, 2016.

SILVA, Q. S. M.; SILVA, E. B. **Uso de plantas medicinais na gravidez : uma revisão integrativa**. São Cristóvão, SE, 2017. Monografia (graduação em Farmácia) – Departamento de Farmácia, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2017.

SILVA, R. A.; SOUSA, T. A.; VITORINO, K. A. Infecção do trato urinário na gestação: diagnóstico e tratamento. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 10, n. 1, p. 71-80, 2019.

SILVA, R. H. et al. Práticas de autocuidado e os efeitos colaterais imediatos em mulheres com câncer ginecológico em braquiterapia. **Revista De Enfermagem Da UFSM**, v. 11 n. 35, p. 1-22. 2021.

SILVA, S. N. et al. **Atividade fitoestrogênica de *Morus nigra* L Moraceae, em ratas ovariectomizadas**. Tese (Doutorado em Biotecnologia) - Rede Nordeste de Biotecnologia. Universidade Federal do Maranhão. 2012.

SOARES, E. L. **Levantamento etnobotânico de plantas medicinais com fins ginecológicos no município de Frei Martinho-PB**. 2015. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Federal de Campina Grande., 2015.

SPRITZER, P. M.; WENDER, M. C. O. Terapia hormonal na menopausa: quando não usar. **Arq Bras Endocrinol Metab**, São Paulo , v. 51, n. 7, p. 1058-1063, Out. 2007 .

SUASSUNA, L. V. **O uso da Amoreira-preta (Morus nigra L.) como coadjuvante no tratamento de transtornos da menopausa**. 2011. 34f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia). Universidade Estadual da Paraíba, Campina Grande, 2011.

TIRAPELLI, C. R., et al. Antispasmodic and relaxant effects of the hidroalcoholic extract of *Pimpinella anisum* (Apiaceae) on rat anococcygeus smooth muscle. **Journal of ethnopharmacology**, v. 110, n.1, p. 23-29, 2007.

ULIANA, M. P. et al. Composition and biological activity of Brazilian rose pepper (*Schinus terebinthifolius* Raddi) leaves. **Industrial Crops and Products**, v. 83, p. 235-240, 2016.

VALE, C. M. G. C. et al. Uso de plantas medicinais por usuários da Atenção Primária à Saúde em Mossoró/RN: contribuição para profissionais prescritores. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 2, p. 178-191, 2021.

VARELA, D. S. S.; AZEVEDO, D. M.; Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde**. v. 12, n. 2, p. 273-290, 2014.

VASCONCELOS, C. N. E. et al. Estudo comparativo entre terapia oral e local no tratamento de corrimentos vaginais: candidíase, tricomoníase e vaginose bacteriana. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 15, p. 123-128, 2016.

VASCONCELOS, M. S. et al. Anti-inflammatory and wound healing potential of cashew apple juice (*Anacardium occidentale* L.) in mice. **Experimental biology and medicine** v. 240 n.. 12, 2015.

YAZBEK, P. B. et al. Plants used during maternity, menstrual cycle and other women's health conditions among Brazilian cultures. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 179, p. 310-331, 2016.

**APÊNDICE I - QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO, CONDIÇÕES DE SAÚDE E UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA USUÁRIAS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

**1. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS E CONDIÇÕES DE SAÚDE**

1.1 Idade:

(    ) 18 a 29 anos

(    ) 30 a 39 anos

(    ) 40 a 59 anos

(    ) 60 +

1.2 Estado civil: (    ) Solteiro (a)      (    ) Casado(a) (    ) Outro

1.3 Profissão: \_\_\_\_\_

1.4 Escolaridade:

(    ) Ensino Fundamental incompleto

(    ) Ensino Fundamental completo

(    ) Ensino Médio incompleto

(    ) Ensino Médio completo

(    ) Ensino Superior incompleto

(    ) Ensino Superior completo

(    ) Pós-graduação

1.5 Renda familiar:

(    ) Até 1 salário mínimo

(    ) 1 a 2 salários mínimos

(    ) 2 a 3 salários mínimos

(    ) 3 a 5 salários mínimos

(    ) Mais de 5 salários mínimos

1.6 Tem filhos?

Sim (    )

Não (    )

Quantos? \_\_\_\_\_

1.7 Tem diagnóstico ou faz tratamento para alguma doença crônica (ex. diabetes, hipertensão, artrite, depressão crônica, dentre outras)?

Sim ( )

Não ( )

Qual (is)? \_\_\_\_\_

1.8 Está gestante ou lactante?

( ) Não ( ) Gestante ( ) Lactante

## **2. USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS**

2.1 Utiliza medicamentos fitoterápicos ou preparação à base de plantas medicinais para o tratamento de seus problemas de saúde?

Sim ( )

Não ( )

2.2 Você concorda que nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde de Mossoró sejam disponibilizados medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais para o tratamento de doenças?

Sim ( )

Não ( )

2.3 Utiliza medicamentos fitoterápicos ou preparação à base de plantas medicinais para o tratamento de problemas do sistema genitourinário (enfermidades femininas)?

Sim ( )

Não ( )

2.4 Seu médico tem conhecimento sobre os medicamentos fitoterápicos ou preparação à base de plantas medicinais que utiliza?

( ) Sim, sempre informo o médico e tiro minhas dúvidas sobre o uso de medicamentos fitoterápicos ou preparação à base plantas medicinais.

( ) Sim, é meu médico que prescreve.

( ) Não

2.5 Seu médico já receitou algum tratamento incluindo uso de plantas medicinais e fitoterápicos?

Sim ( )

Não ( )

2.6 Qual a vantagem do tratamento com medicamentos fitoterápicos ou plantas medicinais?

(Pode marcar mais de um resposta)

( ) É natural (“não faz mal”)

( ) Fácil de conseguir

( ) Mais barato

( ) Não tem efeito colateral

( ) Outros: \_\_\_\_\_

2.7 Como você obtém os medicamentos fitoterápicos ou as plantas medicinais? (Pode marcar mais de uma resposta)

( ) Cultiva em casa

( ) Vizinhos/Amigos

( ) Feira livre (raizeiros)

( ) Supermercados

( ) Farmácias

( ) Outros: \_\_\_\_\_

2.8 Utilizou plantas medicinais ou fitoterápicos durante a gestação?

Sim ( )

Não ( )

2.9 Se sim, quais plantas medicinais ou fitoterápicos utilizou durante a gestação?

\_\_\_\_\_

2.10 Durante o pré-natal, recebeu orientações quanto ao uso de plantas medicinais ou fitoterápicos.

Sim ( )

Não ( )

Quais? \_\_\_\_\_

2.11 Em relação às plantas utilizadas para problemas do sistema genitourinário que utiliza e/ou já utilizou:

| Nome popular | Uso/Indicação popular | Parte utilizada | Modo de preparo | Forma de uso e posologia | Como você conheceu a planta e seu uso terapêutico | Tempo de uso | Obteve melhora | Efeito adverso |
|--------------|-----------------------|-----------------|-----------------|--------------------------|---------------------------------------------------|--------------|----------------|----------------|
|              |                       |                 |                 |                          |                                                   |              |                |                |

## **APÊNDICE II- QUESTIONÁRIO SOCIODEMOGRÁFICO E DO CONHECIMENTO E PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA PROFISSIONAIS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE**

### **1. DADOS SOCIODEMOGRÁFICOS**

1.1 Sexo: Masculino (    )                      Feminino (    )

1.2 Idade:

(    ) 18 a 29 anos

(    ) 30 a 39 anos

(    ) 40 a 59 anos

(    ) 60 +

1.3 Profissão: \_\_\_\_\_

1.4 Escolaridade: \_\_\_\_\_

1.5 Tempo de serviço na Atenção Primária à Saúde: \_\_\_\_\_

### **2. CONHECIMENTO E PRESCRIÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS**

2.1 Durante o curso de graduação, como o conteúdo de fitoterapia foi abordado?

(    ) Disciplina obrigatória

- ☐ ( ) Disciplina optativa
- ☐ ( ) Dentro de outra disciplina ou módulo (ex. saúde pública)
- ☐ ( ) Não foi abordado

2.2 O conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos durante a graduação foi suficiente para aplicar na sua prática profissional?

- ☐ ( ) Sim
- ☐ ( ) Não

2.3 Atuando na APS, já participou de capacitações na área da Fitoterapia?

- ☐ ( ) Sim
- ☐ ( ) Não

2.4 Qual foi a sua principal forma de acesso ao conhecimento sobre a fitoterapia?

- ☐ ( ) Formação acadêmica
- ☐ ( ) Capacitação nas UBS
- ☐ ( ) Periódicos científicos
- ☐ ( ) Meios de comunicação (internet, livros, televisão...)
- ☐ ( ) Conhecimento popular

2.5 Você acredita no efeito terapêutico de plantas medicinais e de fitoterápicos?

- ☐ ( ) Sim
- ☐ ( ) Não

2.6 Você concorda que nas farmácias das Unidades Básicas de Saúde de Mossoró sejam disponibilizados medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais para o tratamento de doenças?

- ☐ ( ) Sim
- ☐ ( ) Não

2.7 Você prescreve plantas medicinais e de fitoterápicos para seus pacientes?

- ☐ ( ) Sim

☐ Não

2.8 Você conhece o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira?

☐ Sim

☐ Não

2.9 Se sim, você utiliza o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira para prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos?

☐ Sim

☐ Não

2.10 Você conhece o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira?

☐ Sim

☐ Não

2.11 Se sim, você utiliza o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira para prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos?

☐ Sim

☐ Não

2.12 Você conhece os medicamentos fitoterápicos presentes na Relação Nacional de Medicamentos essenciais (RENAME)?

☐ Sim

☐ Não

2. 13 Indique quais dessas plantas medicinais e/ou fitoterápicos estão presentes na Relação Nacional de Medicamentos essenciais (RENAME)?

☐ *Melissa officinalis* L. (Melissa)

☐ *Schinus terebinthifolius* (Aroeira)

☐ *Trifolium pratense* L. (Trevo-vermelho)

☐ *Glycine max* (Isoflavona de soja)

- ( ) *Phyllanthus niruri* L (Quebra-pedra)
- ( ) *Punica granatum* (Romã)
- ( ) *Myracrodunon urundeuva* Allemão (Aroeira do sertão)
- ( ) *Oenothera biennis* (Prímula)
- ( ) *Borago officinalis* (Borragem)
- ( ) *Lavandula officinalis* (Lavanda)
- ( ) *Vitex agnus-castus* (Vitex)
- ( ) *Actaea racemosa* (cimicífuga)
- ( ) *Morus nigra* (Amoreira)
- ( ) *Kalanchoe brasiliensis* (Coirama)

2. 14 Quais dessas plantas medicinais e/ou fitoterápicos você indicaria para tratamento de afecções do sistema genitourinário feminino com base nos seus conhecimentos atuais?

- ( ) *Melissa officinalis* L. (Melissa); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Schinus terebinthifolius* (Aroeira); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Trifolium pratense* L. (Trevo-vermelho); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Glycine max* (Isoflavona de soja); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Phyllanthus niruri* L (Quebra-pedra); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Punica granatum* (Romã); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Myracrodunon urundeuva* Allemão (Aroeira do sertão); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Oenothera biennis* (Prímula); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Borago officinalis* (Borragem); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Lavandula officinalis* (Lavanda); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Vitex agnus-castus* (Vitex); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Actaea racemosa* (cimicífuga); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Morus nigra* (Amoreira); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) *Kalanchoe brasiliensis* (Coirama); Indicação: \_\_\_\_\_
- ( ) Outras: \_\_\_\_\_ Indicação: \_\_\_\_\_

2.15 Qual o seu posicionamento quanto a solicitação do paciente na utilização de planta medicinal ou fitoterápico juntamente com o medicamento alopático tradicional prescrito?

- ☐ Apoia
- ☐ Neutro
- ☐ Não apoia
- ☐ Outro

2. 16 Qual o seu posicionamento quanto a solicitação do paciente na utilização de planta medicinal ou fitoterápico em substituição ao medicamento alopático tradicional prescrito?

- ☐ Apoia
- ☐ Neutro
- ☐ Não apoia
- ☐ Outro

