

Plantas medicinais utilizadas por mulheres assistidas pela estratégia saúde da família

Medicinal plants used by women assisted by the family health strategy

Plantas medicinales utilizadas por mujeres asistidas por la estrategia de salud familiar

Recebido: 16/11/2021 | Revisado: 04/12/2021 | Aceito: 23/12/2021 | Publicado: 24/12/2021

Kellyane Folha Gois Moreira

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6451-5925>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: kelly_folha@hotmail.com

Samuel Lopes dos Santos

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-3375-9171>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: samuellopes121314@gmail.com

Lis Cardoso Marinho Medeiros

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1246-7444>

Universidade Federal do Piauí, Brasil

E-mail: lismarinho10@gmail.com

Marluce Pereira Damasceno Lima

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-4795-9254>

Instituto Federal de Educação Ciência e Tecnologia do Maranhão, Brasil

E-mail: marluce.lima@ifma.edu.br

Bruno Abilio da Silva Machado

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1759-0206>

Centro Universitário Maurício de Nassau Teresina, Brasil

E-mail: bruno.smachado@ufpe.br

Francisco Gaunié de Sousa Pessôa

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-6630-3405>

Faculdade do Piauí, Brasil

E-mail: gaunie.sousa10@hotmail.com

Resumo

Objetivou-se Conhecer os efeitos terapêuticos bem como as principais plantas medicinais utilizadas por mulheres assistidas na atenção primária do município de bom jesus PI. O presente trabalho caracteriza-se como um estudo de natureza quantitativa analítica prospectiva. Destaca-se como achados importantes, participaram 368 mulheres no período de março a julho de 2018, por meio de questionários semiestruturados. Foi identificada a idade média de $32,5 \pm 9,9$ anos, sendo a maioria solteira 41,3 %, 39,7 % afirmaram ter estudado entre 9 e 11 anos e 76,3 % recebem até um salário mínimo. A prevalência do uso das plantas medicinais obtidas foi de 87,5%, sendo que 72,5 % das mulheres entrevistadas responderam que sempre utilizam plantas medicinais e 14,9 % usam às vezes essas plantas. Assim, é possível inferir que foi possível realizar uma análise crítica sobre o uso de plantas e produzir o Guia Prático de Plantas Medicinais para mulheres a fim de contribuir para o conhecimento de profissionais e comunidade.

Palavras-Chave: Plantas medicinais; Etnobotânica; Saúde da Família.

Abstract

The objective was to know the therapeutic effects as well as the main medicinal plants used by women assisted in primary care in the municipality of bom jesus PI. The present work is characterized as a prospective quantitative analytical study. It stands out as important findings, 368 women participated in the period from March to July 2018, through semi-structured questionnaires. The mean age of 32.5 ± 9.9 years was identified, with the majority being single, 41.3%, 39.7% claimed to have studied between 9 and 11 years and 76.3% received up to one minimum wage. The prevalence of the use of medicinal plants obtained was 87.5%, and 72.5% of the women interviewed answered that they always use medicinal plants and 14.9% sometimes use these plants. Thus, it is possible to infer that it was possible to carry out a critical analysis of the use of plants and produce the Practical Guide to Medicinal Plants for women in order to contribute to the knowledge of professionals and the community.

Keywords: Plants, medicinal; Ethnobotany; Family health.

Resumen

El objetivo fue conocer los efectos terapéuticos así como las principales plantas medicinales utilizadas por las mujeres atendidas en atención primaria en el municipio de Bom Jesus PI. El presente trabajo se caracteriza por ser un estudio analítico cuantitativo prospectivo. Se destaca como hallazgos importantes, 368 mujeres participaron en el período de marzo a julio de 2018, a través de cuestionarios semiestructurados. Se identificó la edad media de $32,5 \pm 9,9$ años, siendo la mayoría solteros, 41,3%, 39,7% afirmó haber estudiado entre 9 y 11 años y 76,3% percibió hasta un salario mínimo. La prevalencia del uso de plantas medicinales obtenida fue del 87,5%, y el 72,5% de las mujeres entrevistadas respondió que siempre usa plantas medicinales y el 14,9% usa en ocasiones estas plantas. Así, es posible inferir que fue posible realizar un análisis crítico del uso de las plantas y elaborar la Guía Práctica de Plantas Medicinales para mujeres con el fin de contribuir al conocimiento de los profesionales y la comunidad.

Palabras Clave: Plantas medicinales; Etnobotánica; Salud de la familia.

Introdução

Baseado no conhecimento tradicional, a prática e o uso das plantas medicinais representam uma alternativa para tratar diversas patologias, como: distúrbios do sistema nervoso central, dor, resposta autoimune, inflamação, doenças respiratórias, doenças do trato gastrointestinal e metabólicas (DUTRA *et al.*, 2016).

Há estudos que comprovam a eficácia das plantas medicinais como efeito antibactericida, anti-inflamatório, antiviral, imuno-estimulante (LACCOURREYE *et al.*, 2016). Em outros, observa-se também o uso das plantas medicinais em patologias inerentes ao sexo feminino como síndrome do ovário policístico (ROONEY *et al.*, 2014) alívio dos sintomas da menopausa, dismenorreia (PELLOW *et al.*, 2018) e condições relacionadas à maternidade (YAZBEK *et al.*, 2016).

As plantas medicinais são constituídas por metabólitos secundários, tais como: ácidos fenólicos, terpenos, alcaloides e policetídeos, responsáveis por suas propriedades farmacológicas. O conteúdo e a quantidade desses metabólitos podem ser influenciados

por alguns fatores, tais como: clima, condições de crescimento, tempo de colheita, condições de armazenamento e de processamento (MASULLO *et al.*, 2015).

No dia 3 de maio de 2006, foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que inclui a fitoterapia nos serviços de atenção à saúde (BRASIL, 2006). Logo depois, foi implementado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), com a finalidade de estabelecer as principais ações para garantir o uso seguro e racional de fitoterápicos (BRASIL, 2008).

O Ministério da Saúde, com o objetivo de incentivar a pesquisa e a inovação com plantas medicinais, publicou uma Lista de Plantas Medicinais com interesse para o SUS (RENISUS) que reúne 71 espécies de plantas medicinais com potencial terapêutico para a produção de fitoterápicos. Assim, os conhecimentos resultantes de estudos com essas plantas podem garantir o desenvolvimento de fitoterápicos a partir de informações baseadas em evidências (CARVALHO *et al.*, 2014).

Atualmente, pode-se observar a prevalência da prática e do uso de plantas medicinais e fitoterápicos e isso pode estar relacionado devido a implantação de práticas integrativas e complementares na Estratégia de Saúde da Família (ESF), proporcionando à comunidade saberes e práticas, além de ações e serviços de promoção e prevenção de cuidados a saúde.

Perante os benefícios provenientes da prática e uso de plantas medicinais e fitoterápicos, diversos municípios brasileiros tem implantado políticas públicas voltadas para essa abordagem. Como exemplo, o município de Bom Jesus-PI instalou em 2010 uma horta comunitária em um espaço reservado na Penitenciária Estadual Dom Abel Nunes através de proposta financiada pelo Ministério da Saúde. Esse projeto fortaleceu a autonomia e o vínculo dos usuários e da comunidade com as equipes, a participação popular, além do cuidado integral em saúde nas ações da atenção básica.

Diante desse contexto, torna-se necessário o entendimento do uso de plantas medicinais, com o objetivo Conhecer os efeitos terapêuticos bem como as principais plantas medicinais utilizadas por mulheres assistidas na atenção primária do município de bom jesus PI. Destarte que o município de Bom Jesus-PI já dispõe de áreas específicas para realizar todas as operações de produção e dispensação dos fitoterápicos manipulados, incentivando o uso de plantas medicinais.

Metodologia

Trata-se de um estudo de natureza quantitativa analítica prospectiva, no qual foi aplicado um questionário com mulheres atendidas nas Unidades Básicas de Saúde de Bom Jesus - PI no sentido de identificar as plantas mais utilizadas pela comunidade. A amostra do estudo foi composta por 368 mulheres sendo que o tipo de amostragem foi estratificado por quantitativo de mulheres em idade fértil em cada equipe da ESF com seleção por conveniência atribuindo-se um erro amostral de 5%, nível de confiança de 95% e $p \leq 0,5$.

Para participar desse estudo, foram obedecidos os seguintes requisitos de inclusão: mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) assistidas pela ESF de Bom Jesus-PI que aceitaram responder ao conjunto de questões apresentadas no questionário mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sem distinção de raça, nível socioeconômico e de escolaridade. Foram excluídas da pesquisa mulheres que não se encontravam em idade fértil (10 a 49 anos) e que recusaram e/ou desistiram de responder ao questionário. As que não eram usuárias daquela Unidade de Saúde que estava sendo realizada a entrevista, e as que não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

A coleta de dados foi realizada no período de março a julho de 2018. Os dados de interesse foram obtidos por meio de uma entrevista, que utilizou como instrumento um questionário, contendo perguntas semiestruturadas acompanhado com o desenho do corpo humano, a fim de facilitar o entendimento para averiguar as informações referentes ao estudo.

A análise dos dados foi realizada a partir da tabulação das informações obtidas no programa Microsoft Office Excel®, posteriormente analisado no programa estatístico software R versão 3.4.4. Nesta análise estatística, foi calculada a média das variáveis contínuas e calculada a frequência absoluta e relativa das variáveis categóricas. Em seguida, os dados foram expressos em tabelas. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí, através da Plataforma Brasil e aprovado sob Protocolo de nº 83182518.8.0000.5214 em 20 de março de 2018 atendendo as recomendações da Resolução 466/12 do Conselho Nacional de Saúde que regulamenta as diretrizes e normas da pesquisa em seres humanos.

Resultados

Os resultados aqui apresentados e discutidos baseiam-se na entrevista com 368 mulheres, com idade média de $32,5 \pm 9,9$ anos. Na literatura, existem estudos etnobotânicos exclusivamente com mulheres nessa faixa etária, porém incluindo outras variáveis.

No aspecto escolaridade, prevaleceu mulheres com estudo entre 9 e 11 anos 146 (39,76 %) seguido de 5 anos de estudo 69 (18,75%). A maioria das participantes se declaram solteiras 152 (41,3%), seguido de 129 (35,05%) casadas. Considerando a variável renda, a maioria das entrevistadas possuía renda média de menos de até um salário mínimo 62 (16,85 %), as que recebiam dois a três salários mínimos corresponderam a 62 (16,85 %) das mulheres (Tabela 1).

Tabela 1 – Caracterização sociodemográfica das mulheres em idade fértil no município de Bom Jesus/PI, Brasil, 2018.

Variável	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Estado Civil		
Solteira	152	41,30
Casada	129	35,05
União Estável	54	14,68
Outros	33	8,97
Anos de Estudo		
Analfabeta	22	5,98
Até 5	87	23,64
6 a 8	69	18,75
9 a 11	146	39,67
12 ou mais	44	11,96
Renda		
Até 1 salário mínimo	281	76,36
De 1 a 2 salários mínimos	62	16,85
De 2 a 3 salários mínimos	20	5,43
Superior a 2 salários mínimos	5	1,36

Fonte: Autor, 2021 (Direta de estudo)

Na literatura, existem estudos etnobotânicos exclusivamente com mulheres nessa faixa etária, porém incluindo outras variáveis. No que se refere a escolaridade, prevaleceu

mulheres com estudo entre 9 e 11 anos. A maioria solteira, e em relação a renda, a maior parte possuía renda média de até um salário mínimo.

De forma divergente, em um outro estudo com plantas medicinais a maioria das participantes eram casadas e que essa característica pode estar relacionada a um maior conhecimento acerca do assunto devido ao fato de muitas delas possuírem filhos, o que torna o saber popular essencial para a prática cuidadora alternativa para tratar as doenças que possam aparecer (BARROS *et al.*, 2018).

A partir da Tabela 2 pode-se perceber todas as plantas que foram citadas, de acordo com o índice de citação, assim como as frequências absolutas e percentuais de uso para melhor compreensão.

Tabela 2 – Consolidado das citações das plantas medicinais utilizadas por mulheres no município de Bom Jesus/PI, Brasil, 2018.

Plantas utilizadas	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Erva-Cidreira	144	44,72
Hortelã verde	117	36,34
Malva	53	16,46
Capim santo	36	11,18
Folha santa	34	10,56
Hortelã vick	33	10,25
Algodão	32	9,94
Mastruz	32	9,94
Boldo	30	9,32
Chambá	29	9,02
Camomila	28	9,00
Casca de laranja	27	8,39
Manjeriçã	26	8,07
Açafrão	26	8,07
Amêndoa	25	7,76
Jatobá	25	7,76
Erva doce	25	7,76
Imburana	24	7,45
Pau de rato	23	7,14
Catinga de porco	23	7,14
Angico	21	6,52
Limão	20	6,21
Gengibre	18	5,59
Romã	14	4,35
Aroeira	7	2,17

Mangabeira	6	1,86
Babosa	5	1,55
Alecrim	4	1,24
Espinheira santa	2	0,62

Fonte: Autor, 2021 (Direta de estudo)

As dez plantas medicinais mais utilizadas e citadas pelas mulheres que participaram da pesquisa foram: erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.) (44,72%), hortelã verde (*Mentha x villosa* Huds.) (36,34%), malva (*Malva sylvestris* L.) (16,46%), capim santo (*Cymbopogon citratus* (D.C.) Stapf.) (11,18%), folha santa (*Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken) (10,56%), hortelã vick (*Mentha arvensis* L.) (10,25%), algodão (*Gossypium herbaceum* L.) (9,94%), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.) (9,94%), boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews) (9,32%) e chambá (*Justicia pectoralis* Jacq.) (9,02%). Há outros estudos em que os resultados obtidos nessa pesquisa foram semelhantes e que evidenciaram algumas destas plantas medicinais também como as mais utilizadas (BARROS *et al.*, 2018; COSTA *et al.*, 2006; Araújo *et al.*, 2006). Vale ressaltar que a prática e uso de plantas medicinais e fitoterápicos é uma alternativa de baixo custo, que contribui para reduzir as despesas crescentes com medicamentos evidenciadas nos últimos anos.

Na análise da Tabela 3 percebe-se que 172 (53,42%) utilizam as plantas como anti-inflamatório, seguida de 105 (32,61%) como analgésico. O uso de plantas medicinais pode estar relacionado a fatores culturais, familiares, costumes e crenças. Ao correlacionar com outras pesquisas etnobotânicas essas plantas medicinais também são referenciadas para uso em tratamentos digestivos, respiratórios e calmantes (ARAÚJO *et al.*, 2006).

Tabela 3 – Indicação terapêutica das plantas medicinais utilizadas por mulheres no município de Bom Jesus/PI, Brasil, 2018.

Indicação terapêutica	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Anti-inflamatória	172	53,42
Analgésica	105	32,61
Expectorante broncodilatadora	95	29,5
Antiemética e/ou digestive	63	19,57
Antipirética	61	18,94
Sedativa, ansiolítica e/ou hipnótica	31	9,63
Anti-infecciosa	20	6,21

Antialérgica	11	3,42
Antiúlceras gástrica	10	3,11
Cicatrizante e/ou antisséptica	7	2,17
Diurética e/ou anti-litíase	6	1,86
Hipotensora	4	1,24
Antidiabética	3	0,93
Antiparasitária	1	0,31
Intoxicação	1	0,31

Fonte: Autor, 2021 (Direta de estudo)

Algumas mulheres informaram que fazem uso de mais de um tipo de plantas no mesmo preparo, pois acreditam que junta's tem mais efeito/resultado, porém a realização dessa prática de mistura de diversos tipos de plantas requer cuidados, visto que pode ocasionar efeitos diferentes do esperado em decorrência das interações que podem ocorrer entre os constituintes químicos das plantas (MARTINS *et al.*, 2013). Faz-se necessária a ampliação e atuação dos profissionais de saúde nessa prática de cuidado, a fim de aconselhar os usuários sobre a utilização correta das plantas medicinais, de modo a contribuir para uma prática segura. Na maioria das vezes o uso de plantas medicinais é realizado por autotratamento. Entretanto, deve-se ter atenção ao associá-las com outros medicamentos, por possuírem substâncias químicas que podem ocasionar a diminuição da eficácia terapêutica e/ou desencadear reações inesperadas (ARAÚJO *et al.*, 2006).

Com relação à forma de preparo das plantas medicinais, a mais citada foi a de infusão 288 (89,44%) e sem seguida garrafadas 23 (7,14%) o que corrobora com outros estudos (ARAÚJO *et al.*, 2016; MARINHO *et al.*, 2014). Esse achado pode estar relacionado com a existência da influência de fatores externos a comunidade como, cultura e religião.

Vale ressaltar que para essas preparações é necessário estar atento à toxicidade, uma vez que comumente são incluídas várias plantas em uma única preparação, sendo necessário orientação profissional sobre a forma ideal do preparo das plantas medicinais a fim de garantir o princípio ativo e assegurar-se da baixa toxicidade do que está sendo ingerido (LOPES *et al.*, 2015).

Com relação à parte mais utilizada da planta, foi possível identificar que as folhas foram as mais citadas 306 (95,03%) seguidas do caule 37 (11,49%). Esta condição pode estar relacionada ao fato da folha da planta ser facilmente obtida, estando presente durante

maior parte do ano e sempre se renovando (MARINHO *et al.*, 2016; SANTOS *et al.*, 2016) (Tabela 4).

Tabela 4 – Parte da planta utilizada por mulheres em idade fértil assistidas pela Estratégia Saúde da Família no município de Bom Jesus/PI, Brasil, 2018.

Parte da Planta	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Folha	306	95,03
Caule	37	11,49
Casca	35	10,87
Fruto	26	7,93
Semente	25	7,76
Raiz	10	3,11

Fonte: Autor, 2021 *Direta de estudo)

Na Tabela 5, observa-se que as plantas medicinais em sua maioria são obtidas por produção própria para 203 (63,04%) mulheres, por produção própria e compra para 55 (17,08%) mulheres. Quando questionadas sobre a origem dos conhecimentos relacionados às plantas medicinais 278 (86,34%) mulheres referiram a cultura familiar enquanto que 40 (12,42%) mulheres citaram livros. Percebe-se, através dos relatos e estudos (DIAS *et al.*, 2015) que a prática do cuidar está vinculada ao seio familiar, podendo a família estar inserida na primeira forma de organização social e na difusão de valores e formas de cuidar.

Tabela 5 – Formas de obtenção, conhecimentos, quantidade de plantas, efeitos desejados e realização de curso sobre plantas medicinais por mulheres no município de Bom Jesus/PI, Brasil, 2018.

Variável	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Forma de obtenção dos medicamentos naturais		
Produção própria	203	63,04
Compra	27	8,39
Produz e compra	55	17,08
Outros	37	11,49
De onde vem os conhecimentos		
Cultura familiar	278	86,34
Livros/Internet/TV	40	12,42
Outros	4	1,24
Quantidade de plantas disponíveis em casa		

Nenhuma	61	18,94
Até 5 plantas	206	63,98
De 6 a 10 plantas	22	6,83
Mais de 10 plantas	33	10,25
Efeitos positivos		
Nunca	5	1,55
Poucas vezes	18	5,59
Muitas vezes	59	18,32
Sempre	240	74,54
Faria um curso sobre utilidade das plantas		
Sim	279	86,65
Não	43	13,35

Fonte: Autor, 2021 (Direta de estudo)

Ainda na Tabela 7 pode-se observar que a maioria das mulheres possuem até 5 plantas em casa para o consumo, correspondendo a um total de 206 (63,98%). Além disso, 240 (74,54%) mulheres afirmaram que o uso das plantas medicinais sempre apresenta efeito positivo e, 279 (86,65%) mulheres entrevistadas expressaram o anseio em fazer um curso de aperfeiçoamento sobre a utilização de plantas medicinais.

Observa-se em outros estudos (BALBINOT *et al.*, 2016; BRASILEIRO *et al.*, 2018) resultados semelhantes, com relatos de plantas medicinais provenientes de plantações próprias e cultivo caseiro. Deve-se isso ao fato de que as plantas podem ser encontradas próximas às suas residências, sendo obtidas com facilidade e ainda frescas para o consumo imediato, o que corrobora o resultado desse estudo. Nessa situação existe risco de identificação equivocada da planta, podendo ocasionar efeitos adversos ou até mesmo intoxicações (LOPES *et al.*, 2015). Diante do estudo vale ressaltar que são necessárias mais pesquisas que venha garantir a segurança e eficácia do uso de plantas medicinais, identificando benefícios, limitações e riscos devido à sua utilização. A insuficiência de conhecimentos acerca das formas de manipulação e dosagens de plantas medicinais pode resultar reações indesejáveis (GUIMARÃES *et al.*, 2013).

Considerações Finais

Percebeu-se que a maioria das mulheres participantes do município de Bom Jesus-PI faz uso de plantas medicinais para o tratamento de diversas doenças e se baseiam no

saber popular com seus ancestrais e culturais. Destaca-se que algumas utilizam de forma errada e sem orientação adequada de um profissional da saúde.

O município de Bom Jesus/PI já oferece as condições necessárias para a utilização de fitoterápicos de forma segura e eficaz, uma vez que capacita os profissionais de saúde sobre a prática e uso das plantas medicinais para atender as expectativas da população, a fim de evitar complicações e até mesmo para contribuir com a inserção e orientação de plantas medicinais como tratamento primário de atenção à saúde no Sistema Único de Saúde (SUS). Além disso, investe nas diversas etapas da cadeia de produção e distribuição desses medicamentos. Foi possível realizar uma análise crítica sobre o uso de plantas medicinais por mulheres assistidas pela Atenção Básica do município de Bom Jesus.

Diante do exposto, elaborou-se o Guia Prático de Plantas Medicinais para Mulheres (ISBN 978-85-509-04597) para contribuir com o conhecimento dos profissionais da saúde e da comunidade. Foram reunidas informações e orientações essenciais quanto a forma segura e eficaz do uso de plantas medicinais, e assim evitar complicações e efeitos adversos.

Referências

ARAÚJO, M.S.C. et al., A utilização de plantas medicinais e da fitoterapia em comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família. RBPS [Internet]. 4º de novembro de 2016 [acesso em 1 de março 2018]. 17(4):6-16. Disponível em: <https://periodicos.ufes.br/rbps/article/view/14325>

BALBINOT, S. et al., Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro - Paraná. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, 15(4 suppl 1), 632–638. 2013. doi:10.1590/s1516-05722013000500002. [acesso em 11 de julho 2018]. 17(4):6-16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/Dhx6MDRYkhndLtrTp7sGRmb/?lang=pt>

BARROS, M.D.S; OLIVEIRA, Y.R; ABREU, M.C. DE. Inventário das plantas medicinais utilizadas pela comunidade Cipaiúba, Picos - PI. Gaia Scientia [Internet]. **Portal de Periodicos UFPB**; 2018 Apr 14;12(1). [acesso em 28 de março 2018]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.22478/ufpb.1981-1268.2018v12n1.33348>.

BRASILEIRO, B.G., et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no "Programa de Saúde da Família", Governador Valadares, MG, Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas* [online]. 2008, v. 44, n. 4 [Acesso 12 Setembro 2018], pp. 629-636. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400009>>. Epub

27 Jan 2009. ISSN 1516-9332. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400009>.

CARVALHO, A.C.B., et al., Organização sistemática de informações de plantas medicinais: uma proposta de modelo de monografia. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, 2014. 24 (1), 80–88. doi: 10.1590 / 0102-695x20142413160. [acesso em 08 de março 2018]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfar/a/ft7TqbQk56kPpTkxG8q5TqK/?lang=en>

COSTA, L, et al., Levantamento preliminar das espécies vegetais com potencial econômico no Parque Municipal da Boa Esperança, Ilhéus, Bahia, Brasil. (2006). [acesso em 26 de março 2018]. Disponível em: <https://www.semanticscholar.org/paper/Levantamento-preliminar-das-esp%C3%A9cies-vegetais-com-Costa-Rocha/81fbda12bbba7adcd88707fb3fb9f56c896cb49b#citing-papers>

DIAS, A.S.M. *et al.* Promoção de Saúde: um tecido bricolado. Sobral: Edições UVA, 2015.

DUTRA, R.C, CAMPOS, M.M, SANTOS, A.R, et al., Medicinal plants in Brazil: Pharmacological studies, drug discovery, challenges and perspectives. **Pharmacol Res.** 2016 Oct;112:4-29. doi: 10.1016/j.phrs.2016.01.021. Epub 2016 Jan 23. PMID: 26812486. [acesso em 15 de janeiro 2018]; Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26812486/>

GUIMARÃES, L.A.L., Saberes populares e científicos: uso de plantas medicinais na educação e saúde. 2013. 87f. Dissertação (Mestrado em Educação), Universidade Federal do Piauí, Teresina.

LACCOURREYE, O. et al., pitfalls and risks of phytotherapy in clinical practice in otorhinolaryngology. *Eur Ann Otorhinolaryngol Head Neck Dis.* 2017 Apr;134(2):95-99. doi: 10.1016/j.anorl.2016.11.001. Epub 2016 Nov 30. PMID: 27914909. [acesso em 15 de janeiro 2018]; Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27914909/>

LOPES, M.A., NOGUEIRA, I.S, OBICI, S, ALBIERO ALM. Estudo das plantas medicinais, utilizadas pelos pacientes atendidos no programa “Estratégia saúde da família” em Maringá/PR/Brasil. 2015. *Revista Brasileira de Plantas Medicinai*s, 17(4 suppl 1), 702–706. doi:10.1590/1983-084x/12_173. 05722011000200008 [acesso em 05 de julho 2018]. 17(4):6-16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/xr4Rxq6kkLnYt4JDsLrjfNK/abstract/?lang=pt>

MARINHO, M.G. et al., levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de caatinga no município de São José de Espinharas, Paraíba, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s. 2011. 13(2), 170–182. doi:10.1590/s1516-05722011000200008 [acesso em 29 de setembro 2018]. 17(4):6-16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/YJpwwP3dWHb8bsstsFGpMqH/abstract/?lang=pt>

MARTINS, E.R., *et al.* Plantas medicinais. Viçosa: UFV, 2003. 220p.

Masullo M, Montoro P, Mari A, Pizza C, Piacente S. Medicinal plants in the treatment of women's disorders: **Analytical strategies to assure quality**, safety and efficacy. *J Pharm Biomed Anal.* 2015 Sep 10;113:189-211. doi: 10.1016/j.jpba.2015.03.020. Epub 2015 Mar 28. PMID: 25863356. [acesso em 11 de fevereiro 2018]; Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25863356/>

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2008 [acesso em 08 de março 2018]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri2960_09_12_2008.html

_____. MINISTÉRIO DA SAÚDE. DECRETO Nº 5.813, DE 22 DE JUNHO DE 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e dá outras providências. Brasília: **Ministério da Saúde**; 2006 [acesso em 03 de março 2018]. Disponível em: <http://abmanacional.com.br/institucional/pnpic-e-sus/>

PELLOW, J.; NIENHUIS, C., Medicinal plants for primary dysmenorrhoea: A systematic review. **Complement Ther Med.** 2018 Apr;37:13-26. doi: 10.1016/j.ctim.2018.01.001. Epub 2018 Jan 16. PMID: 29609924. [acesso em 20 de janeiro 2018]; Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29609924/>

ROONEY, S.; PENDRY, B. *Fitoterapia para Síndrome do Ovário Policístico: Uma revisão da literatura e avaliação das experiências dos profissionais.* *Journal of Herbal Medicine*, 4 (3), 159-171. doi: 10.1016 / j.hermed. 2014. 05.001.[acesso em 20 de janeiro 2018]; Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S2210803314000451>

SANTOS, ABN, ARAÚJO MP, SOUSA RS, LEMOS JR. Plantas medicinais conhecidas na zona urbana de Cajueiro da Praia, Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais.** 2016. 18(2), 442–450. doi:10.1590/1983-084x/15_149. 05722011000200008 [acesso em 05 de julho 2018]. 17(4):6-16. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/BLDRscgvgWwPfypsWWPjkZz/abstract/?lang=pt#ModalArticles>

YAZBEK, P.B, et al., Plants used during maternity, menstrual cycle and other women's health conditions among Brazilian cultures. **J Ethnopharmacol.** 2016 Feb 17;179:310-31. doi: 10.1016/j.jep.2015.12.054. Epub 2015 Dec 28. PMID: 26732633. [acesso em 29 de janeiro 2018]; Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26732633/>