



**UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
BACHARELADO INTERDISCIPLINAR EM SAÚDE**

SÍRIA DANIELA MACAMBIRA SANTOS

**PLANTAS MEDICINAIS COMO UM RECURSO POPULAR DE UTILIZAÇÃO NA
SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

**SANTARÉM - PARÁ
2023**

SÍRIA DANIELA MACAMBIRA SANTOS

**PLANTAS MEDICINAIS COMO UM RECURSO POPULAR DE UTILIZAÇÃO NA
SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao curso de Bacharelado Interdisciplinar em Saúde a Universidade Federal do Oeste do Pará como requisito para obtenção do título de Bacharel em Saúde. Orientadora: Prof. Dra. Anelyse Rosenthal Figueiredo.

**SANTARÉM - PARÁ
2023**



UNIVERSIDADE FEDERAL DO OESTE DO PARÁ
INSTITUTO DE SAÚDE COLETIVA
COORDENAÇÃO ACADÊMICA

Fone (093) 2101-4933 / Email: coordenacaocademica.isco@ufopa.edu.br

ATA DE DEFESA DE TCC

Aos nove dias de fevereiro de 2022, às 14:30 horas, foi convocada e formada a banca examinadora composta de três professores e/ou autoridades nesta Universidade, abaixo nominados, para o exame do trabalho escrito, apresentação oral do Trabalho de Conclusão de Curso-TCC, elaborado pela acadêmica SÍRIA DANTELA MACAMBIRA SANTOS, cujo título é " PLANTAS MEDICINAIS COMO UM RECURSO POPULAR DE UTILIZAÇÃO NA SAÚDE DA MULHER AMAZÔNIDA: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA. Foi concedido o tempo máximo de 20 minutos para o acadêmico fazer a exposição oral do trabalho, atribuindo-se outros 30 minutos para arguições. Após a apresentação foram feitas as arguições ao acadêmico, visando a avaliação e crédito na disciplina. Concluídas as arguições, a banca passou à deliberação sobre a avaliação, considerando os seguintes critérios: Qualidade Técnica do Trabalho; Domínio do Conteúdo; Qualidade na Exposição Oral; Clareza e Coerência dos Objetivos da Pesquisa, Problemática, Métodos e Formas de Intervenção; e Referencial Teórico, Resultados e Bibliografia. Após a deliberação, concluída à presente banca de exame de TCC, trabalho foi considerado:

(x) Aprovado (nota \geq 6,0).

() Reprovado (nota $<$ 6,0).

Professor (a)	Função	Nota (0 a 10)
Rayanne Rocha Pereira	Membro	9,7
Teógenes Luiz Silva da Costa	Membro	9,75
	Média	9,73

A entrega da versão final do TCC, com as devidas alterações apontadas pela Banca Examinadora, deverá ocorrer no prazo de 15 (quinze) dias após defesa.

Assinaturas dos membros da banca

Presidente - [assinatura]
Membro - Rayanne R. Pereira
Membro - [assinatura]

Santarém, 09 de fevereiro de 2023

Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP)
Sistema Integrado de Bibliotecas – SIBI/UFOPA

S237p Santos, Síría Daniela Macambira
Plantas medicinais como um recurso popular de utilização na saúde da mulher:
uma revisão integrativa de literatura / Síría Daniela Macambira Santos – Santarém,
2023.
40 p. : il.
Inclui bibliografias.

Orientador: Annelise Rosenthal Figueiredo
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) – Universidade Federal do Oeste do
Pará, Instituto de Saúde Coletiva, Bacharelado Interdisciplinar em Saúde.

1. Saúde da mulher. 2. Plantas medicinais. 3. Amazônia. I. Santos, Síría Daniela Ma-
cambira, *orient.* II. Título.

CDD: 23 ed. 615.321

Bibliotecária - Documentalista: Mary Caroline Santos Ribeiro – CRB/2 566

SÍRIA DANIELA MACAMBIRA SANTOS

**PLANTAS MEDICINAIS COMO UM RECURSO POPULAR DE UTILIZAÇÃO NA
SAÚDE DA MULHER: UMA REVISÃO INTEGRATIVA DE LITERATURA**

Conceito: 9,73

Data de aprovação: 09/02/2023

Prof. Dra. Annelise Rosenthal Figueiredo – Orientadora
Universidade Federal do Oeste do Pará - UFOPA

Prof. Dra. Rayanne Rocha Pereira
Universidade Federal do Oeste do Pará - UFOPA

Prof. Dr. Teógenes Luiz Silva da Costa
Universidade Federal do Oeste do Pará - UFOPA

RESUMO

Planta medicinal é uma espécie vegetal utilizada com propósitos terapêuticos. O uso de medicina tradicional no cuidado da saúde feminina é um meio de tratamento e prevenção importantes no contexto amazônico. Diante do exposto, o presente estudo teve como objetivos a compreensão do uso de plantas medicinais pelas mulheres no cuidado de sua saúde a partir da identificação das plantas utilizadas bem como as indicações de tratamento, forma de utilização e modo de preparo destas plantas por estas mulheres. Este estudo, consistiu numa revisão integrativa da literatura (RIL) e um olhar especial foi dado para a região Amazônica. O levantamento bibliográfico foi realizado nas bases de dados eletrônicas do Google Acadêmico; Biblioteca Eletrônica Científica Online – SciELO, Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online) - MEDLINE e National Library of Medicine – NLM/PUBMED. A seleção também se deu através de títulos e por descritores com combinações de palavras-chave isoladas ou em conjugação. O total de trabalhos encontrados a partir dos descritores selecionados foi de 54313 publicações e ao final da seleção e aplicação dos critérios de exclusão e inclusão, dos 64 trabalhos acadêmicos que serviram de base para a presente revisão, 11 trabalhos foram dispostos em tabela para posterior discussão. As indicações de tratamento com uso de plantas medicinais foram: distúrbios menstruais, (38,8 %), seguido de inflamações uterinas (25,9%) e doenças venéreas (22,2 %). Observou-se que mesmo com a implementação de políticas voltadas para a saúde integral da mulher, ela ainda é vista sob uma perspectiva reducionista de esposa, mãe e dona de casa. O estudo mostrou a necessidade de mais trabalhos realizados na região amazônica, uma vez que a região é rica em sua biodiversidade, porém carente de renda e serviço de saúde de qualidade; bem como estudos que identifiquem os determinantes sociais em saúde para a utilização de plantas medicinais na saúde da mulher amazônica.

Palavras chaves: Saúde da mulher. Plantas medicinais. Amazônia.

ABSTRACT

The medicinal plants are the plant species itself capable of being used for therapeutic purposes. The use of traditional medicine in women's health care becomes an important means of treatment and prevention in the Amazonian context. Given the above, the present study has the general objective of understanding the factors related to the use of medicinal plants by women in the Amazon; and, as specific objectives: identify the plants used for medicinal purposes by women in their health care and know the indications for treatment, use and preparation of plants used for medicinal purposes in women's health. The present work consists of an integrative literature review (ILR). The bibliographic survey was carried out in electronic databases such as: Google Scholar; Online Scientific Electronic Library - SciELO and Latin American and Caribbean Health Sciences Literature - LILACS, Medical Literature Analysis and Retrieval System Online - MEDLINE and National Library of Medicine - NLM/PUBMED. The selection also took place through titles and descriptors with combinations of isolated keywords or in conjunction. The total of works found from the selected descriptors was 54313 publications and at the end of the selection and application of the exclusion and inclusion criteria, of the 64 academic works that served as the basis for the present review, 11 works were arranged in a table for further discussion. The survey of medicinal plants used by women in the care of their health, correspond to treatment indications such as: menstrual disorders, corresponding to 38.8%, followed by 25.9% for uterine inflammations and 22.2% for venereal diseases. It was observed that even with the implementation of policies aimed at women's comprehensive health, women are still seen from a reductionist perspective of wife, mother and housewife. The study showed the need for more work carried out in the Amazon region, since the region is rich in its biodiversity, but lacking in income and quality health service; as well as studies that identify the social determinants in health for the use of medicinal plants in the health of amazonian women.

Keywords: Women's health. Medicinal plants. Amazon.

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	7
2 OBJETIVOS	10
2.1 Geral	10
2.2 Específicos	10
3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	11
3.1 Uso tradicional de plantas medicinais	11
3.2 Plantas medicinais na saúde da mulher e o autocuidado	12
3.3 Cuidados com o uso de plantas medicinais	14
3.4 Saúde da mulher e os determinantes sociais da saúde	15
4 METODOLOGIA	19
4.1 Tipo de estudo	19
4.2 Critérios de seleção dos trabalhos e análise dos resultados	19
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
5.1 Buscas nas bases de dados e seleção dos trabalhos acadêmicos	21
5.2 A utilização de plantas medicinais pelas mulheres na Amazônia	29
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	30
REFERÊNCIAS.....	31

1 INTRODUÇÃO

As plantas medicinais pertencem ao reino dos vegetais que apresentam em sua composição substâncias com ações terapêuticas e possuem grande visibilidade na cultura popular devido ao fácil acesso e baixo custo quando comparadas aos medicamentos sintéticos (ZENI et al., 2017). A utilização de plantas para fins medicinais pela população que vive na floresta amazônica é uma prática muito antiga repassada através de gerações de forma empírica (SILVA et al., 2019).

A Amazônia, além de sua diversidade natural vegetal, conta com um considerável grupo de povos tradicionais que possuem amplo saber sobre o uso de plantas, respeitando o conhecimento adquirido por meio de seus ancestrais (VÁSQUEZ et., al 2014). Esse conhecimento perpassa a oralidade e práticas desenvolvidas por meio da observação, experimentação, da relação desses sujeitos com a natureza e de saberes fundados histórica e culturalmente por esses povos (PEDROSA, 2021).

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) as plantas medicinais e os fitoterápicos têm definições diferentes. Fitoterápicos são os produtos que se tem através da matéria-prima vegetal quando passam pelo processo de industrialização e tem sua eficácia comprovada. Fazem parte da categoria de alopáticos já que causam no organismo uma reação contrária aos sintomas apresentados, diferentemente da homeopatia que são medicamentos que curam quando produzem uma doença artificial no organismo fazendo com que o corpo reaja para tratar a doença natural, dessa forma é possível o reequilíbrio do organismo, consequentemente levando-o a cura.

Já a planta medicinal é a espécie vegetal em si capaz de ser usada com propósitos terapêuticos e sua eficácia comprovada por meio do conhecimento tradicional popular, é considerada remédio, pois este se classifica como qualquer recurso que leve a cura ou alívio de dor no indivíduo. Todo medicamento é remédio, porém nem todo remédio é medicamento (LUZ, 2014; DE OLIVEIRA; BANASZESKI, 2021).

Tendo em vista o uso de plantas medicinais para o cuidado e tratamento da saúde da mulher, e considerando também a sua utilização na fabricação de medicamentos, o conhecimento tradicional se apresenta como uma das mais

importantes ferramentas de reconhecimentos de potenciais bioativos para a saúde (BRISTOT, 2015).

No caso das mulheres, há várias plantas que podem contribuir para o equilíbrio de distúrbios. Dessa forma, a contribuição se dá através de compostos que aliviam desde os incômodos com a menstruação até doenças mais comuns, como cisto de ovário e miomas. Esta utilização das plantas pode diminuir, o uso abusivo de medicamentos que frequentemente causam efeitos colaterais indesejáveis (GONÇALVES, 2019).

De acordo com Aragão (2018), novos tratamentos costumam ser caros além de possuírem contraindicações. Ambos os fatores contribuem para o aumento da utilização de tratamentos mais baratos e naturais. Ainda assim, há a necessidade de orientação de profissionais da saúde com conhecimentos específicos e atuais sobre as opções terapêuticas.

Diante do exposto, levanta-se as seguintes questões de pesquisa: Quais plantas são utilizadas pelas mulheres no cuidado de sua saúde? Em quais situações de saúde essas plantas são utilizadas? De que forma as plantas são utilizadas pelas mulheres?

A utilização da medicina tradicional no cuidado da saúde feminina possibilita o uso de métodos alternativos de tratamento e prevenção. Apesar das complicações e mortes geradas durante os períodos de gravidez, parto e puerpério, não representarem as maiores causas de óbitos entre as mulheres, estas situações são preocupantes visto que são possíveis de serem evitadas (BARTASEVICIUS, 2022).

Além disso, Bartasevicius (2022) afirma que a maior taxa de mortalidade devido a causas maternas está concentrada na população periférica, negra, de baixa renda, com escolaridade até ensino fundamental. Neste estudo a autora evidencia ainda que a situação é ainda mais expressiva quando o assunto é aborto inseguro. O aborto inseguro mata uma mulher a cada dois dias sendo que a maioria faz parte dos grupos de risco mencionados.

Este estudo foi pensado a partir da e no contexto da região amazônica. Desta forma, buscamos evidenciar essa região em nossas discussões. O estudo da utilização de plantas medicinais pelas mulheres na Amazônia possibilitará conhecer os determinantes sociais envolvidos nos cuidados em saúde e subsidiar a construção de políticas públicas voltadas para o atendimento das demandas locais. Além disso,

esse tipo de estudo reconhece a importância da cultura e dos saberes tradicionais na vida da população amazônica.

2 OBJETIVOS

2.1 Geral

- Compreender o uso de plantas medicinais na saúde da mulher com foco nas mulheres amazônidas;

2.2 Específicos

- ✓ Identificar as plantas utilizadas para fins medicinais pelas mulheres no cuidado de sua saúde;
- ✓ Conhecer as indicações de tratamento, parte do vegetal utilizado e forma de utilização, das plantas utilizadas para fins medicinais na saúde da mulher.

3 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

3.1 Uso tradicional de plantas medicinais

Pedrosa (2021) afirma que as plantas medicinais são recursos utilizados e importantes no acesso à saúde e em outras áreas pelos povos tradicionais, e que o conhecimento advindo dessas práticas continua vivo e perpassa em diversas dimensões da vida sociocultural desses povos.

Um exemplo de planta com propriedades medicinais são as folhas e as cascas da *Stripnodendron adstringens*, conhecida como barbatimão, uma planta muito utilizada como agente antimicrobiano, anticancerígeno e até antiofídico. Também há a casca da romã, jatobá e quixaba, que são utilizados para tratamentos de inflamação e “quentura no útero” assim denominado em algumas comunidades tradicionais. As práticas tradicionais, como as plantas medicinais, foram preservadas pelas mulheres mais velhas em comunidade, perpetuando esses conhecimentos de geração a geração (FERNANDES et al., 2018).

As mulheres procuram mais a terapêutica com plantas medicinais para tratamento de distúrbios reprodutivos, endócrino e para tratamento das doenças ginecológicas (complicações durante o período menstrual, gonorreia e desconforto durante a gestação) (SILVA, 2020).

O uso do alecrim (*Rosmarinus officinalis* L), anis (*Illicium verum*) e tanaceto (*Tanacetum parthenium* L.), é recomendado, por exemplo em tratamentos de cólicas menstruais e tensão pré-menstrual. Na menopausa, o uso de sementes de linhaça mostrou-se eficaz na redução das ondas de calor e melhora na secura vaginal. A erva-cidreira (*Lippia alba*) e o capim santo (*Cymbopogon citratus*) se mostraram eficazes em infecções ginecológicas e inflamações ovarianas (SILVA; MARINI; MELO, 2015).

Fatores importantes devem ser levados em consideração no que diz respeito ao aumento do uso de plantas medicinais no cotidiano, como por exemplo, o elevado preço dos medicamentos sintéticos disponíveis para comercialização e a dificuldade encontrada pela população ao acesso aos serviços de saúde.

De acordo com Nalumansi, Kamatenesi-Mugisha e Anywar (2017), 80% da população africana utiliza de plantas medicinais para problemas de saúde reprodutiva. Em um estudo realizado em Uganda, Malawi, Nigéria e regiões da Ásia relatou que há uma maior preferência por parteiras pelas mães e pelos homens da comunidade,

por acreditarem nos seus serviços, pela facilidade de acesso e disponibilidade dos recursos naturais.

3.2 Plantas medicinais na saúde da mulher e o autocuidado

A utilização de meios naturais na saúde da mulher advém de séculos, de cuidados principalmente nos períodos da menstruação, gestação, parto e pós-parto, no qual mães, curandeiras e parteiras recomendavam plantas para náuseas, vômitos, cólicas, anemia na gravidez, bom desenvolvimento fetal, contrações uterinas para o parto e abortos gravidez (NALUMANSI; KAMATENESI--MUGIMUGISHA; ANYWAR, 2017).

A mulher diante do seu comportamento social em diferentes comunidades e tempos, tornou-se a provedora do cuidar, logrando responsabilidades no contexto familiar e comunitário de receber os conhecimentos tradicionais e repassá-los entre as gerações (OLIVEIRA; LUCENA, 2015; PEREIRA et al., 2015; SOUZA et al., 2011). Segundo estudos etnofarmacológicos, as terapêuticas são utilizadas com maior frequência entre as mulheres e na saúde da mulher, sendo mais presente nas faixas etárias acima de 30 anos (OLIVEIRA; LUCENA, 2015; PEREIRA et al., 2015).

A atenção à saúde da mulher e as políticas que promovem esse cuidado são influenciadas por questões econômicas como o alto custo de medicamentos e tratamentos, e em decorrência dessas dificuldades, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) apresenta grande relevância na viabilização do cuidado da mulher (CARVALHO et al. 2013).

A utilização de plantas no cuidado da saúde feminina, sendo através de formulações básicas ou por fitoterápicos, é de suma importância como uma alternativa de tratamento, dado que as mulheres ainda encontram dificuldades em diversas áreas da saúde em decorrência da falta de práticas integrativas (OLIVEIRA, 2017).

O uso das plantas medicinais foi introduzido pelas mulheres por sofrerem influência cultural em grande escala. As mulheres foram em busca de fórmulas que proporcionassem cuidados no alívio dos sintomas causados pela menstruação, por desconfortos durante o período de gestação e nos períodos pós-parto, também, em busca de exercerem seu papel de cuidadoras dentro de casa com sua família (BRUNING; MOSEGUI e VIANNA, 2012).

As plantas possuem um papel significativo na medicina tradicional durante a gravidez, parto e cuidados pós-parto, incluindo o seu uso para fertilidade feminina, menorreia, controle de natalidade, gravidez, puerpério e lactação (DE BOER et al., 2012; NORDENG et al., 2013; NERGARD et al., 2015; TOWNS; VAN ANDEL, 2016). Dessa forma, entende-se que as plantas podem ser empregadas em condições relacionadas à saúde da mulher, estando relacionada com a fertilidade feminina, controle de natalidade, incluindo cuidados infantis (ANDRADE et al., 2021).

Em decorrência do potencial biológico das plantas medicinais, as mulheres têm representado um papel fundamental na preservação, uma vez que são consideradas defensoras da biodiversidade e sempre estão presentes no cultivo de plantas medicinais e das práticas da medicina popular (MARIMON & LIMA, 2019).

Dessa forma, o uso de plantas medicinais no tratamento de enfermidades que acometem a saúde da mulher pode ser uma alternativa terapêutica, pelo fato das comunidades brasileiras conviverem com uma grande biodiversidade de plantas, e esse tipo de terapia na maioria dos casos ser a única opção, em virtude dos elevados custos financeiros dos medicamentos convencionais (QUIRINO et al., 2019; TRINDADE et al., 2019).

A saúde das mulheres é um tema de extrema importância e está recebendo cada vez mais visibilidade em decorrência de movimentos feministas. Muitas demandas dos movimentos feministas buscam elucidar pontos imprescindíveis no cuidado da saúde. Porém, apesar da grande importância dessa abordagem e da significativa necessidade de melhoria, a problemática envolve questões financeiras e econômicas e, portanto, há ainda muita defasagem no tratamento da saúde feminina. Mesmo tendo significativa diminuição, a taxa de mortalidade feminina ainda está em processo de melhora (BARTASEVICIUS, 2022).

Apesar do uso dessas práticas estarem inseridas na sociedade há séculos, estudos indicam que a utilização de plantas medicinais, por vezes, é contrária à finalidade identificada daquele recurso, como destaca um estudo realizado em um município de São Paulo, no qual apurou o uso das PM equivocado em 31,25% da população. Além disso, segundo uma análise realizada nas unidades de Estratégias Saúde da Família (ESF) no estado do Rio de Janeiro revelou-se que 94% das mulheres entrevistadas faziam uso dessas práticas, no entanto, 50% delas tinham o entendimento errôneo que as ervas não fazem mal a sua saúde (MACEDO, 2007; VARELA; AZEVEDO, 2014).

3.3 Cuidados com o uso de plantas medicinais

Devido as novas medidas de tratamento apresentarem um alto custo e algumas contraindicações, o uso de tratamentos naturais estão se destacando e havendo um aumento na sua procura, porém, é preciso de uma orientação por um profissional de saúde, com conhecimentos específicos e atuais sobre opções terapêuticas que utilizam plantas medicinais, que antigamente eram desconhecidos (ARAGÃO, 2018).

Apesar de as plantas fornecerem moléculas poderosas e eficazes, o risco de intoxicação causada pelo uso indevido deve ser sempre levado em consideração (SHISHIR et al 2011).

A utilização inadequada de um produto, mesmo com baixa toxicidade, pode induzir problemas graves se existirem outros fatores de risco, como contraindicações ou uso concomitante de medicamentos sintéticos. As evidências científicas, relacionadas à ocorrência de intoxicações e efeitos colaterais relacionados ao uso de plantas medicinais, dificilmente chegam ao alcance dos usuários atendidos nos serviços de saúde pública (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS; 2008).

Órgãos como a OMS e a ANVISA, sabendo que o uso destas terapêuticas enaltece a cultura e o conhecimento tradicional e popular, pronunciam-se a respeito do uso indiscriminado destas aplicações e substâncias, pois a população, por vezes, considera que o “natural não faz mal” e não gera complicações. No entanto, esse entendimento popular não pondera as possíveis reações como intoxicações, enjoos, irritações, edemas e até a morte, como qualquer outro medicamento (CAETANO, 2016).

A utilização da medicina tradicional no cuidado da saúde feminina se torna um meio de promover métodos alternativos de tratamento e prevenção. No quesito saúde das mulheres, as complicações e mortes geradas durante os períodos de gravidez, parto e puerpério, apesar de não representarem a maioria das causas de óbitos femininos, se torna preocupante, uma vez que quase todas as mortes são possíveis de serem evitadas. Além disso, a maior taxa de mortalidade devido a causas maternas é concentrada na população periférica, negra e de baixa renda, com escolaridade até ensino fundamental. Tal característica é ainda mais recorrente quando o assunto é aborto inseguro. O aborto inseguro mata uma mulher a cada dois dias e que em sua maioria se encontra nos grupos de risco mencionados anteriormente (BARTASEVICIUS, 2022).

Gonçalves et al (2022) ressalta que a avaliação do risco associado ao uso de plantas medicinais é imprescindível para a adequada orientação, tanto de usuários, quanto de profissionais de saúde, visto que um fator agravante é que aproximadamente metade dos consumidores que as utilizam, não informam a utilização.

O desconhecimento dos profissionais de saúde, em relação ao uso das plantas, pode aumentar os riscos para o paciente, pois possíveis interações entre as plantas e medicamentos convencionais podem interferir no diagnóstico clínico (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005).

Por sua vez, constatando-se que as plantas medicinais desempenham um papel significativo nos tratamentos associados à saúde da mulher, dados de etnofarmacologia sobre plantas usadas na saúde da mulher podem contribuir para reduzir as taxas de mortalidade, seja por meio de estudos farmacológicos para comprovar sua eficácia ou estudos toxicológicos para avaliar sua segurança (YAZBEK et al., 2016).

Nessa perspectiva sabe-se que os usos dessas substâncias são recorrentes no cotidiano da população, principalmente na vida da mulher, no entanto ainda há uma forte carência de profissionais capacitados para orientar e implementar tais práticas (DODOU et al, 2017; DINIZ EBLING et al., 2018).

Com a finalidade de evitar o uso inadequado das práticas medicinais, ao longo das últimas décadas, o Ministério da Saúde incentivou as pesquisas nesse campo e favoreceu a implantação de programas de saúde visando à distribuição e utilização de fitoterápicos de forma racional (SANTOS et al 2011). E neste contexto, é importante destacar a implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, estabelecida por meio da Portaria n.º 971, de 3 de maio de 2006, e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), aprovada por meio do Decreto n.º 5.813, de 22 de junho de 2006.

3.4 Saúde da mulher e os Determinantes Sociais da Saúde

Define-se como determinantes sociais da saúde (DSS), fatores sociais como gênero, educação, profissão, rendimento, origem étnica/racial, local de residência e ainda aspectos culturais, psicológicos e comportamentais que influenciam na saúde humana (OMS, 2010). Segundo a Comissão Nacional sobre os Determinantes Sociais

da Saúde (CNDSS), o acesso e usufruto da atenção em saúde são de grande importância para uma saúde equitativa e de qualidade. A CNDSS define os DSS como as condições sociais em que as pessoas vivem e trabalham (BUSS; PELEGRINI FILHO, 2007). O conceito de determinação social da saúde surge a partir da influência da lógica capitalista na saúde e discute o modelo de Estado autoritário, excludente e discriminatório, levantando a questão da responsabilidade social (CYPRIANO, 2016).

Os DSS estão definidos em três níveis que interagem para o alcance da equidade na saúde e bem-estar: primeiramente os fatores estruturais (trabalho, tributação e proteção social, políticas ambientais, governança, normas sociais e valores); em seguida, a posição social e os determinantes de estratificação (classe social, gênero, raça / etnia, educação, ocupação e renda); por último, os determinantes intermediários, que são as circunstâncias, comportamentos, fatores materiais biológicos, fatores psicossociais e, sistema de cuidados de saúde (JACKSON et al., 2013).

Jackson et al., (2013), ressalta que os DSS se vinculam a uma maior compreensão do impacto da desigualdade na saúde e bem-estar social e centrado no papel da política de redução destas desigualdades se distanciando do discurso tradicional da saúde pautado no indivíduo. As abordagens da Promoção da Saúde e dos Determinantes Sociais da Saúde, quando integradas, podem contribuir para a compreensão e enfrentamento das disparidades em saúde e bem-estar social (JACKSON et al., 2013).

A saúde da mulher só começou a se tornar uma preocupação na década de 60, em decorrência dos movimentos sociais feministas que faziam duras críticas as políticas que já existiam e que tinham como destaque a perspectiva reducionista com que a mulher era vista. Apesar disso, foi apenas em 1984 que o Ministério da Saúde criou o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM) elaborado pelo Ministério da Saúde que se propôs a atender as diversas demandas e necessidades femininas, baseado no conceito da “atenção integral à saúde das mulheres” (YAZBEK et al., 2015).

Andrade et al., (2021) consideram os avanços no campo dos direitos sexuais e reprodutivos, sob orientação das diferentes dimensões dos direitos humanos e questões relacionadas à cidadania. Pensar a saúde da mulher é refletir sobre ações que estão ou serão implementadas e que possam reduzir a morbimortalidade por

causas preveníveis e evitáveis, procurando também envolver um contexto familiar e da comunidade onde a mulher vive.

Nessa perspectiva, é preciso, observar também, mulheres que historicamente foram excluídas das políticas públicas, legitimando suas necessidades e particularidades. Assim, é necessário garantir o acesso aos serviços de saúde respeitando a diversidade cultural, étnica e religiosa promovendo uma autonomia de mulheres, com deficiência, negras, índias, ciganas, em situação de rua e privadas de liberdade, em todas as fases da vida (ANDRADE et al., 2021).

De acordo com Pavão (2016), a partir das mobilizações da reforma sanitária, houve a institucionalização do sistema de saúde, regulamentando, através das leis nº 8.080/90 e 8.142/90, o direito à saúde a toda população, como propõe a Constituição. Houve também o surgimento de políticas, programas e estratégias de saúde para proporcionar uma assistência de qualidade que estivesse de acordo com os princípios e diretrizes do SUS.

Em maio de 2006, foi instituída a Portaria nº 971, do Ministério da Saúde (MS), que aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, frente a um movimento que almejou novos modos de aprender e praticar saúde. As Práticas Integrativas e Complementares (PICs), caracterizam-se por sua interdisciplinaridade e suas linguagens singulares, que dispensam as visões voltadas para o modelo biomédico centrado nas tecnologias leve-duras e/ou duras (SILVA et al., 2018).

De acordo com Ministério da Saúde para a implantação da PNPIC construiu-se uma Coordenação Nacional, encarregada das atribuições envolvidas nesta política, para que haja incentivo a propagação e inserção das PICs em todos os níveis de atenção multiprofissional (BRASIL, 2018).

Quando a PNPIC foi criada, ela compreendia em sua diretriz apenas cinco práticas integrativas e complementares. Ao longo dos anos esta política cresceu e se popularizou nas unidades básicas. Assim, entre os anos de 2017 e 2018, houve um aumento de 24 práticas que passaram a ser ofertadas pelo SUS, totalizando hoje 29 terapias alternativas (BRASIL, 2018).

De acordo com a Portaria nº 971, as PICs buscam estimular naturalmente as ações de prevenção de agravos e recuperação da saúde, dando ênfase para uma escuta qualificada, promovendo o vínculo terapêutico, e a integração do indivíduo com o meio ambiente e a sociedade. Com o desenvolvimento de métodos de origem

natural e de energia vibracional, as PICs possibilitam que os indivíduos se previnam dos agravos das doenças, além de contribuir para promover, manter e recuperar a saúde em sua totalidade (SILVA et al., 2018).

Atualmente, a saúde da mulher compreende concepções e aspectos que afetam principalmente a saúde íntima feminina. Desse modo, as plantas medicinais continuam sendo uma opção terapêutica nos cuidados com a saúde da mulher, principalmente no Brasil, em virtude das dificuldades socioeconômicas enfrentadas (MOREIRA & OLIVEIRA, 2017).

4 METODOLOGIA

4.1 Tipo de Estudo

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. Este método objetiva sintetizar a análise de produções sobre uma determinada temática de maneira sistemática e estruturada (SOUZA et al., 2010).

Para Gil (2002) a pesquisa bibliográfica, possibilita ao pesquisador, a vantagem de poder alcançar uma gama de informações mais ampla quando comparado ao que faria por meio de pesquisa direta, fornece a fundamentação teórica da investigação e desenvolve-se através de materiais já elaborados e publicados.

O presente estudo foi realizado da seguinte forma: Levantamento bibliográfico de trabalhos acadêmicos (artigos científicos, teses, dissertações, trabalhos de conclusão de cursos, livros, cartilhas e manuais), disponíveis em bases de dados eletrônicas como: Google Acadêmico; Biblioteca Eletrônica Científica Online - SciELO e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde – LILACS, Sistema Online de Busca e Análise de Literatura Médica (*Medical Literature Analysis and Retrieval System Online*) - MEDLINE e *National Library of Medicine* – NLM/PUBMED.

4.2 Critérios de Seleção dos trabalhos e análise dos resultados

Como critérios de inclusão, o presente estudo buscou selecionar trabalhos científicos (artigos, teses e dissertações e trabalhos de conclusão de curso, livros, cartilhas e manuais), priorizando artigos em português, disponíveis em texto completo e relacionados ao tema Plantas medicinais e saúde da mulher entre os anos 2012 e 2022.

A seleção também se deu através de títulos e por descritores com combinações das seguintes palavras-chave isoladas ou em conjugação: Plantas Medicinais e Amazônia; Plantas medicinais e Saúde da mulher; Saúde da mulher na Amazônia; Plantas medicinais e saúde da mulher na Amazônia.

Como critérios de exclusão foram eliminados os trabalhos divergentes do tema e irrelevantes para a elaboração do trabalho, ou seja, que embora apresentassem em seus resumos a palavra de busca do descritor, possuía outro enredo no trabalho acadêmico. Excluiu-se também, os que não estavam disponíveis para leitura completa, artigos duplicados nas bases de dados e os artigos que não estavam dentro

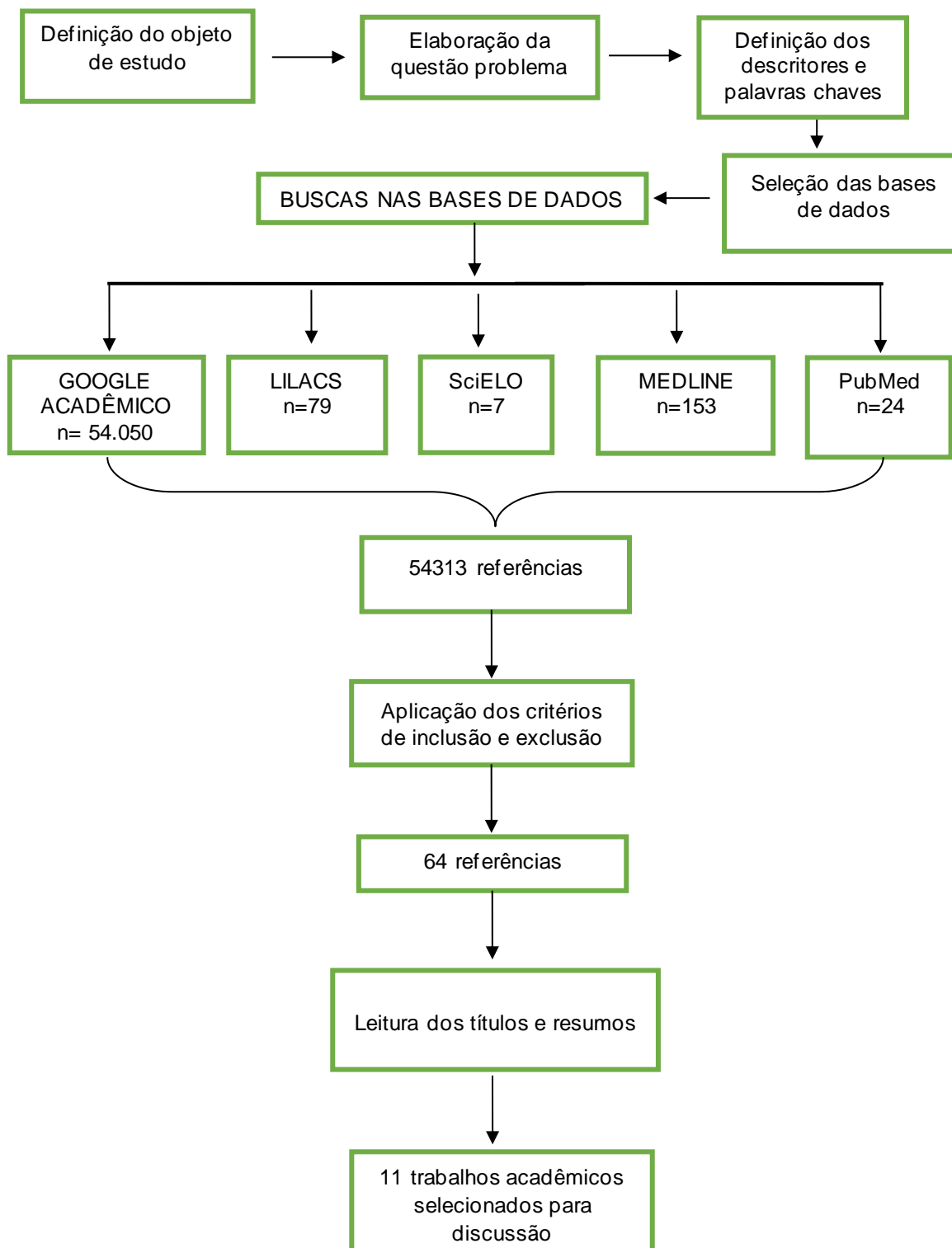
do intervalo de tempo. Os trabalhos foram lidos na íntegra e analisados à luz de nossos objetivos

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 Buscas nas bases de dados e seleção dos trabalhos acadêmicos

Foram selecionados inicialmente 54313 trabalhos. Estes trabalhos foram encontrados a partir da pesquisa com descritores não controlados. Em seguida, a partir dos critérios definidos, selecionamos 64 trabalhos para leitura. Após a leitura dos resumos dos 64 trabalhos, elencamos 11 estudos que abordavam diretamente a prática do uso de plantas em distúrbios da saúde da mulher (Figura 1). Os trabalhos encontrados foram dispostos em um quadro de acordo com a revista e os descritores utilizados (quadro 1).

Figura 1 - Fluxograma de delineamento metodológico das etapas de busca e seleção dos trabalhos acadêmicos do estudo



Quadro 1 – Quantidade de trabalhos científicos encontrados nas bases de dados utilizadas no estudo de acordo com os descritores de busca

DESCRITORES	BASES DE DADOS				
	GOOGLE ACADÊMICO	LILACS	SciELO	MEDLINE	PUBMED
Plantas medicinais e Amazônia	16100	13	4	10	3
Plantas medicinais e Saúde da mulher	15800	50	0	142	19
Saúde da mulher na Amazônia	15900	15	3	1	2
Plantas medicinais e saúde da mulher na Amazônia	6250	1	0	0	0
TOTAL	54050	79	7	153	24
TOTAL GERAL	54313				

Elaborado pela autora

Do quantitativo inicial de trabalhos acadêmicos encontrados, percebe-se um quantitativo muito maior correspondente à base de dados google acadêmico, para todos os descritores, quando comparados às demais bases de dados (LILACS, SciELO, MEDLINE e PUBMED) como mostra o quadro 1. É importante salientar que nas demais bases de dados, além de apresentarem um quantitativo menor, os trabalhos acadêmicos encontrados eram repetidos com o que já havia sido encontrado no google acadêmico.

A tabela 1, organizada por ordem alfabética dos autores, elencamos as seguintes informações de publicação: autor(a), ano de publicação, título do trabalho, conclusão e tipo da produção (artigo, e-book, trabalho de conclusão de curso). Em seguida elaboramos uma tabela contendo as plantas utilizadas pelas mulheres em sua saúde (tabela 2).

Tabela 1 – Nomes dos autores, ano de publicação, região de estudo, títulos das suas obras, conclusão e tipo de produção dos trabalhos científicos selecionados

N	Autores/Ano de publicação	Região do estudo	Título	Conclusão	Tipo de produção
1	ANDRADE, T. J. A. S; MEDEIROS, L. C. M. 2021	Teresina- PI	Plantas medicinais e a Saúde da mulher	A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na saúde da mulher desempenha papel fundamental no fortalecimento de exercícios de cuidados femininos, pois existe uma grande diversidade de plantas que podem auxiliar desde as condições biológicas como as sociais, como os incômodos com a menstruação até alterações hormonais do organismo.	E-book
2	ARAGÃO, V. M. 2018.	Fortaleza- CE	Fitoterápicos e plantas medicinais na prática de promoção da saúde da mulher: revisão integrativa	É necessária educação contínua aos profissionais que já estão atuando, bem como disciplinas nos cursos de graduação que reportem estes medicamentos naturais para os cuidados na saúde da mulher.	Trabalho de Conclusão de Curso
3	BARTASEVICIUS, V. T. 2022	Diadema- SP	Plantas medicinais e a saúde feminina: conhecimento tradicional x científico	O conhecimento tradicional associado ao cuidado e tratamento da saúde feminina é de suma importância para a realização de pesquisas científicas que elencam as propriedades farmacológicas dos bioativos das espécies vegetais utilizadas por essas comunidades.	Trabalho de Conclusão de Curso
4	FLOR, A.S.S.O.1; BARBOSA, W.L.R. 2015	Marudá- PA	Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no distrito de Marudá – PA	A Etnofarmácia, enquanto método de levantamento de recursos terapêuticos próprios de um grupo humano, mostra-se uma ferramenta apropriada para inventariar dados importantes sobre a flora de uma determinada área, assim como traços socioculturais e ambientais, permitindo a obtenção de informações acerca das plantas medicinais usadas em seus agravos, suas mais diversas formas de uso e preparações.	Artigo
5	GUEDES, A. C. B; CORBIN, H. 2020.	Santa Rita de Barreira- PA	Mulheres quilombolas e medicina popular: um estudo de caso em Santa Rita de Barreira, Pará	A maior parte das mulheres da comunidade conhece, pelo menos, um tipo de planta medicinal, sabe para que serve e como fazer o chá, banhos etc. bem como onde encontrá-la.	Artigo
6	GONÇALVES et al. 2022	Mineiros- GO	Plantas medicinais na atenção primária à saúde: riscos, toxicidade	Conclui-se que o papel das plantas medicinais na saúde da mulher é incontestável, visto que os benefícios observados são em larga escala quando utilizados de forma correta.	Artigo

			e potencial para interação medicamentosa		
7	HAIDER, J. C. M. C et al. 2021	São Leopoldo- RS	Fitoterápicos como aliados a saúde da mulher.	Parece haver evidências suficientes que justifiquem uma análise mais aprofundada, visto que a fitoterapia poderia ser coadjuvante em inúmeros distúrbios inerentes ao público feminino.	Artigo
8	JESUS, F; COSTA, A. P; MARISCO, G. 2021.	Vitória da Conquista- BA	Saúde da mulher e o uso de plantas: um olhar para a saúde única	O uso de plantas medicinais no tratamento de enfermidades que acometem a saúde da mulher pode ser uma alternativa terapêutica	Artigo
9	SILVA, M. C. L. P. 2020.	Redenção- CE	Fitoterapia como intervenção em saúde da mulher: revisão integrativa da literatura.	Os estudos científicos acerca das plantas medicinais ainda são poucos, sendo fundamental a necessidade de mais estudos e pesquisas acerca da fitoterapia utilizada no tratamento das doenças ginecológicas.	Artigo
10	SOUZA, V. A. 2019.	Chapecó- SC	As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher.	Verificou-se que as PICs são de grande importância para a saúde da mulher, pois proporciona diversos benefícios em todas as questões que englobam o ser mulher, e que é importante e necessário a realização de mais estudos nessa área que está recentemente entrando para o meio científico.	Trabalho de Conclusão de Curso
11	XAVIER, R. A. T; LIMA, R. ABREU. 2020.	Manaus- AM	O papel das mulheres na construção do conhecimento em Etnobotânica na região norte: uma revisão integrativa	O levantamento fez saber que as mulheres possuem muito conhecimento etnobotânico, demonstrado no uso de plantas medicinais para a cura e alívio de doenças no seio familiar e na comunidade em geral	Artigo

Elaborado pela autora

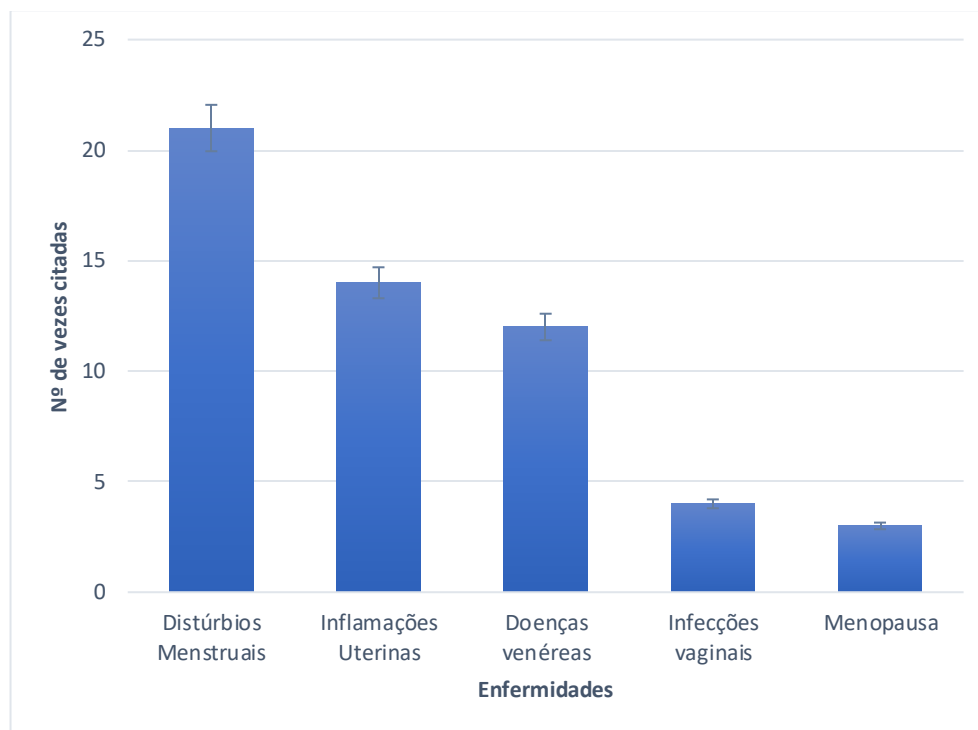
Tabela 2. Levantamento de plantas utilizadas para fins medicinais, indicação de tratamento parte utilizada e modo de uso da planta utilizadas por mulheres no cuidado de sua saúde.

N	Nome popular	Nome científico	Indicação do tratamento	Parte utilizada	Modo de uso
1	Abobrinha-do-mato	<i>Wilbrandia verticillata</i>	Doenças venéreas	-	-
2	Aipo	<i>Apium graveolens L</i>	Infecções uterinas, cólicas menstruais e inflamação dos ovários	Folhas	Chá das folhas
3	Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis L.</i>	Distúrbios menstruais	Folhas	Chá das folhas
4	Alfavaca	<i>Ocimum basilicum L</i>	Cólica menstrual	Folhas	Chá das folhas
5	Alho	<i>Allium sativum</i>	Doenças venéreas	-	-
6	Artemísia	<i>Artemisia vulgaris L</i>	Infecções uterinas, cólicas menstruais e inflamação dos ovários	Folhas	Chá das folhas
7	Amora	<i>Morus alba L.</i>	Menopausa	Folhas	Chá das folhas
8	Amora negra	<i>Morus nigra</i>	Menopausa e TPM	Cascas	Chá das cascas
9	Angico	<i>Anadenanthera falcata</i>	Doenças venéreas	Cascas	Banho de assento do chá das cascas
10	Aroeira	<i>Myracrodruon urundeuva</i>	Anti-inflamatório para ovários e/ou útero e doenças venéreas, infecções vaginais	Cascas	Chá macerado das cascas
11	Aroeira vermelha	<i>Schinus terebinthifolia</i>	Infecções vaginais, cicatrizante Ginecológico	Cascas	Chá das cascas e banho de assento
12	Aroeira-salsa	<i>Schinus molle</i>	Distúrbios menstruais	Cascas	Chá das cascas e banho de assento
13	Babosa	<i>Aloe vera</i>	Infecções vaginais	Folhas	Gel das folhas
14	Balsamina	<i>Impatiens balsamina L</i>	Infecções uterinas, cólicas menstruais e inflamação dos ovários	Flores	Infusão com as flores
15	Camolila	<i>Matricaria Chamomilla/Asteraceae</i>	Cólica menstrual, doenças venéreas e menopausa	Folhas	Chá das folhas
16	Canela-de-perdiz	<i>Croton antisiphiliticus Mart</i>	Doenças venéreas	-	-
17	Caju	<i>Anacardiaceae occidentale L.</i>	Anti-inflamatório para ovários e/ou útero	Folhas	Chá das folhas
18	Caliandra	<i>Calliandra dysantha B</i>	Distúrbios menstruais	-	-
19	Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	Cólicas menstruais	Folhas	Chá das folhas
20	Catinga-de-mulata	<i>Tanacetum vulgare L</i>	Distúrbios menstruais	-	-
21	Chapéu-de-couro	<i>Echinodorus macrophyllus</i>	Doenças venéreas	Folhas	Chá das folhas
22	Coirama	<i>Kallanchoe pinnata</i>	Inflamações ovarianas e Uterinas	Folhas	Suco verde e chá das folhas

23	Cravo-de-defunto	<i>Tagetes minuta</i> L	Infecções uterinas, cólicas menstruais e inflamação dos ovários	Flores e folhas	Chá das folhas e flores
24	Corda-de-viola	<i>Convolvulus arvensis</i>	Distúrbios menstruais	-	-
25	Douradão	<i>Palicourea rigida</i> Kunth	Anti-inflamatório para os ovários e/ou útero; tratamento de doenças venéreas	-	-
26	Elixir paregórico	<i>Ocimum selloi</i> Benth.	Distúrbios menstruais	Folhas	Chá das folhas
27	Erva-cidreira	<i>Lippia alba</i>	Cólicas menstruais	Folhas	Chá das folhas
28	Erva-de-são-joão	<i>Hypericum perforatum</i>	Distúrbios menstruais	-	-
29	Folha-da-fortuna	<i>Bryophyllum pinnatum</i> L	Infecções uterinas	Folhas	Suco verde e chá das folhas
30	Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Cólica menstrual	Rizoma	Chá do rizoma ralado
31	Jucá	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mat. ex. Tul	Infecções uterinas	Fruto	Chá do fruto
32	Lavanda	<i>Lavandula</i> spp	Cólica menstrual	Folhas	Chá das folhas
33	Malva	<i>Malva sylvestris</i> L	Doenças venéreas	Folhas	Chá das folhas
34	Melia	<i>Melia azadirachta</i>	Doenças venéreas	Folhas	Chá das folhas
35	Nóz de Malabar	<i>Justicia adhatoda</i>	Distúrbios menstruais	-	-
36	Orégano	<i>Origanum vulgare</i>	Cólica menstrual	-	-
37	Pau-jacaré	<i>Piptadenia Gonoacantha</i>	Infecções uterinas e inflamação dos ovários	Folhas	Chá das folhas
38	Salsa-do-mato	<i>Herreria salsaparrilha</i> Mart	Doenças venéreas	Folhas	Chá das folhas
39	Salsa-brava	<i>Ipomoea asarifolia</i>	Doenças Venéreas	-	-
40	Sinos dourados	<i>Forsythia suspensa</i>	Doenças venéreas	-	-
41	“terramicina”, “penicilina”	<i>Alternanthera brasiliiana</i> L e <i>Alternanthera</i> sp	Infecções uterinas, cólicas menstruais e inflamação dos ovários	Folhas	Chá das folhas
42	Tiririca	<i>Cyperus rotundus</i>	Distúrbios menstruais	Folhas	Chá das folhas
43	Unha de gato	<i>Dolichandra unguis-cati</i> L	Infecções uterinas	Folhas	Chá das folhas
44	Vassourinha	<i>Scoparia dulcis</i> L.	Anti-inflamatório para ovários e/ou útero	Folhas	Banho de assento das folhas
45	Verônica	<i>Veronica officinalis</i>	Infecções vaginais	Cascas	Chá das cascas e banho de assento

Elaborado pela autora

Gráfico 1: Fins medicinais mais citados no cuidado em saúde da mulher com a utilização de plantas medicinais



Os resultados apontam que, das indicações de tratamento mencionadas nos trabalhos, os distúrbios menstruais correspondem a 38,8 % dos usos de plantas, seguido de 25,9% para as inflamações uterinas, 22,2 % para doenças venéreas, 7,4% para infecções vaginais e 5,5% para menopausa como mostra o gráfico 1.

Camomila, aroeira, jucá, capim santo e alecrim, foram as plantas mais citadas em grande parte dos trabalhos analisados. Observa-se na tabela 2 que embora haja pesquisas evidenciando o uso de plantas medicinais para distúrbios relacionados a saúde da mulher, nos trabalhos analisados não constavam dados sobre a parte utilizada e o modo de uso tradicional de determinadas plantas, tais como abobrinha-do-mato, alho, canela-de-perdiz, caliandra, catanga-de-mulata, corda-de-viola, douradão, erva-de-são-joão, nóz de malabar, orégano, salsa-brava e sinos dourados.

Verifica-se ainda que as partes utilizadas das plantas para fins terapêuticos são: folhas, cascas, rizomas, flores e frutos. O uso se dá na forma de banhos de assento, chás, infusões e sucos.

5.2 A utilização de plantas medicinais pelas mulheres

A partir da tabela 2 compreendemos que as enfermidades relacionadas a distúrbios menstruais, infecções uterinas, doenças venéreas, infecções vaginais e menopausa, são as que mais acometem e motivam as mulheres a procurarem alternativas de curas nas plantas medicinais.

A saúde da mulher deve ser vista em sua integralidade conforme preconiza a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM). Entretanto, os trabalhos levantados apontaram uma utilização de plantas restrita à saúde íntima e reprodutiva da mulher, desconsiderando, por exemplo, as fases de puberdade e climatério. Este achado corrobora com o estudo realizado por Moraes e Luiz (2018) no qual verificou-se que as necessidades das mulheres no climatério são pouco estudadas e compreendidas no âmbito da atenção à saúde integral.

Instituída em 2004, a PNAISM foi construída a partir de reivindicações do movimento feminista que lutava contra a visão reducionista da mulher enquanto esposa, mãe e cuidadora (DE SOUZA RAMALHO et al., 2012). Embora a integralidade esteja prevista nesta política, observamos a partir deste estudo que o descritor “saúde da mulher” não foi capaz de incorporar o uso de plantas medicinais no cuidado integral da saúde da mulher. As principais indicações de tratamento levantadas nesta revisão estão relacionadas ao aspecto reprodutivo. Este achado nos leva a reforçar os achados de Ramalho e colaboradoras que já apontavam em 2012 a incapacidade da PNAISM em garantir a integralidade da saúde da mulher (DE SOUZA RAMALHO et al., 2012). No nosso caso, observamos que a abordagem de “saúde da mulher” continua direcionando as ações e compreensões acerca da saúde da mulher num viés reducionista.

Importante destacar que dos onze trabalhos levantados nesta revisão, somente três foram realizados no âmbito da região amazônica. Conforme ressalta Bartasevicius (2022), a Amazônia é uma região de alta biodiversidade onde vivem populações que tradicionalmente utilizam plantas medicinais no cuidado de sua saúde. Desta forma, é curioso verificar que poucos estudos foram identificados para esta região.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente estudo realizou um levantamento das plantas utilizadas para fins medicinais pelas mulheres no cuidado de sua saúde e permitiu observar que, Camomila, Aroeira e Jucá foram as mais citadas nos trabalhos analisados. As plantas medicinais mais mencionadas nos trabalhos avaliados foram utilizadas nos casos de distúrbios menstruais, inflamações uterinas e doenças venéreas. Em relação à forma de utilização, a maioria das mulheres utiliza as plantas medicinais na forma de chá das folhas.

Reiteramos a necessidade da contínua luta pela integralidade no cuidado da saúde da mulher. Embora a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher tenha trazido consideráveis avanços para a sociedade, ela ainda não conseguiu romper com o estereótipo patriarca da mulher progenitora.

Evidenciamos a necessidade de mais estudos na região amazônica, lugar onde o conhecimento é culturalmente repassado ao longo das gerações e onde a população é carente tanto de renda quanto de acesso à serviços de saúde. Nesse contexto, consideramos a realização de estudos sobre o uso de plantas medicinais por mulheres na Amazônia, de grande importância cultural, social e sanitária. Ressaltamos que tais estudos devem ser realizados numa perspectiva de reconhecimento dos saberes tradicionais e troca de saberes e práticas populares e científicos.

Finalmente destacamos a necessidade de estudos mais aprofundados que busquem identificar os determinantes sociais em saúde envolvidos na utilização das plantas medicinais na saúde da mulher amazônica.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, T. J. A. et al. **Plantas medicinais e a saúde da mulher**. 2021. Disponível em: https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/20463/1/EBOOK_PLANTAS-26-01-2021_Publicar-ARES.pdf. Acesso em: 09 set. 2022.

ARAGÃO, V. M. **Fitoterápicos e plantas medicinais na prática de promoção da saúde da mulher: revisão integrativa**. 2018. 71 f. Tese (Doutorado) - Curso de Enfermagem, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018. Disponível em: <https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/38381>. Acesso em: 09 set. 2022.

BARTASEVICIUS, V. T. **Plantas medicinais e a saúde feminina: conhecimento tradicional X científico**. 86 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Federal de São Paulo – Campus Diadema, 2022. Disponível em: <https://repositorio.unifesp.br/xmlui/handle/11600/63552>. Acesso em: 09 set. 2022.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **O que devemos saber sobre medicamentos**. – Brasília: Anvisa, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Conselho Nacional de Saúde. Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher - Princípios e Diretrizes. Série Projetos, Programas e Relatórios**. - Brasília, DF; 2011.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Glossário temático: promoção da saúde**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS**. 2018. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnppmf/plantas-medicinais-e-fitoterapicos-no-sus>. Acesso em: 12 set. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica**. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

BRISTOT, S. F. **Estudo etnobotânico de Varronia curassavica Jacq. “erva-baleeira” (boraginaceae) junto à pastoral da saúde, regional sul iv, Santa Catarina**. Trabalho de conclusão de curso. 2015. Disponível em: <http://repositorio.unesc.net/handle/1/2926>. Acesso em: 13 set. 2022.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G. e VIANNA, C. M. de M. **A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 17, n. 10, pp. 2675-2685. 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/z6RsN7j4bRKfM8Lq8tQNX4N/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 13 nov. 2022.

BUSS, P.M.; PELLEGRINI, A.F. **A Saúde e seus Determinantes Sociais.** *PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, 17(1):77-93, 2007. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/msNmfGf74RqZsbpKYXxNKhm/?format=html>. Acesso em: 13 nov. 2022.

CAETANO, N.L.B. **Uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos por pacientes em tratamento antineoplásico: possíveis interações.** Natália Lima de Barros Caetano; orientadora Adriana Andrade Carvalho. – Aracaju, 2016.

CARVALHO, A. C. B.; BRANCO, P. F.; FERNANDES, L. A.; MARQUES, R., F. O.; CUNHA, S. C.; PERFEITO, J. P. S. **Regulação Brasileira em Plantas Medicinais e Fitoterápicos** - *Revista Fitos*, v. 7, n. 01, p. 5-16. Outubro, 2013. e-ISSN 2446-4775. Disponível em <http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/132>. Acesso em: 16 nov. 2022.

CONFERÊNCIA INTERNACIONAL SOBRE CUIDADOS PRIMÁRIOS DE SAÚDE, 1978, **Alma-Ata. Declaração de Alma-Ata.** In: BRASIL. Ministério da Saúde. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/declaracao_alma_ata.pdf. Acesso em: 15 nov. 2022.

CYPRIANO, C. C. **Práticas de Promoção da Saúde no contexto da Atenção Primária.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/167833>. Acesso em: 14 nov. 2022.

DE BOER, Hugo J.; LAMXAY, Vichith; BJÖRK, Lars. **Comparando o conhecimento de plantas medicinais usando índices de similaridade: um caso de Brou, Saek e Kry no Laos PDR.** *Journal of Ethnopharmacology*, v. 141, n. 1, pág. 481-500, 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874112001766>. Acesso em: 14 nov. 2022.

DE OLIVEIRA, Eliel de Oliveira; BANASZESKI, Célio Luiz. **A logística reversa no descarte de medicamentos.** *Saúde e desenvolvimento*, v. 10, n. 18, p. 21-37, 2021.

DE SOUZA RAMALHO, Katiane et al. Política de saúde da mulher à integralidade: efetividade ou possibilidade?. **Caderno de Graduação-Ciências Humanas e Sociais-UNIT-ALAGOAS**, v. 1, n. 1, p. 11-22, 2012.

DINIZ EBLING, S. B. et al. **Understanding of care through the eyes of puerperal women / Compreensões de cuidado na visão de mulheres puérperas**. Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online, v. 10, n. 1, p. 30, 2018. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=6249716>. Acesso em: 14 nov. 2022.

DODOU, H. D. et al. Educational practices of nursing in the puerperium: social representations of puerperal mothers. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 70, p. 1250-1258, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/wC958Snt5NnsGwySPCjhNdF/abstract/?lang=en>. Acesso em: 14 nov. 2022.

FERNANDES, L. R. R. M., et al. **Os saberes tradicionais e locais e as indicações geográficas: o caso das plantas medicinais no Brasil**. In: Santos, M. G., & Quintero, M. (Org.). Saberes tradicionais e locais: reflexões etnobiológicas. Eduerj. (2018).

FLOR, A. S. S. O; BARBOSA, W. L. R. **Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no distrito de Marudá-PA**. Revista brasileira de plantas medicinais, v. 17, p. 757-768, 2015.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo, SP: Atlas, 2002.

GONÇALVES, J.S. **Manual de Fitoterápicos pelo Nutricionista**. 1ª ed. Editora Atheneu, 2019.

GONÇALVES, R. N. et al. **Plantas medicinais na atenção primária à saúde: riscos, toxicidade e potencial para interação medicamentosa**. Revista de APS, v. 25, n. 1, 2022. Disponível em: <https://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/16611>. Acesso em: 9 dez. 2022.

GUEDES, A. C. B; CORBIN, H. **Mulheres quilombolas e medicina popular: um estudo de caso em Santa Rita de Barreira, Pará**. Amazônica-Revista de Antropologia, v. 12, n. 1, p. 123-143, 2020.

HAIDER, J. C. M. C et al. **Fitoterápicos como aliados a saúde da mulher**. Disponível em: https://doity.com.br/media/doity/submissoes/artigo-6ebbb4b56f22529ae614347bd617f83b8934f8c2-segundo_arquivo.pdf. Acesso em: 9 dez. 2022.

JACKSON, S.F. et al. **Synergy for health equity: integrating health promotion and social determinants of health approaches in and beyond the Americas**. Rev Panam Salud Publica 34(6), 2013. Disponível em: https://www.scielosp.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/rpsp/v34n6/v34n6a15.pdf. Acesso em: 10 dez. 2022.

JESUS, F.; COSTA, A. P.; MARISCO, G. **Saúde da mulher e o uso de plantas: um olhar para a saúde única**. Eixo temático: Temas gerais com interface à Saúde Única. Textura, v. 15, n. 2, p. 56-64. 2021. DOI: <https://doi.org/10.22479/texturav15n2p56-64>. Disponível em: <https://textura.emnuvens.com.br/textura/article/view/526>.

KAMATENESI-MUGISHA, M.; ORYEM-ORIGA, H. **Medicinal plants used to induce labour during childbirth in western Uganda**. *Journal of Ethnopharmacology*, 109: 1, 1-9, 2007. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874106003199>. Acesso em: 22 set. 2022.

LUZ, M. T. **A arte de curar versus a ciência das doenças: história social da homeopatia no Brasil**. Rede Unida, 2014. Disponível em: <http://3.217.142.179:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/7/Aartecurarversuscienchiadoencas.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 11 dez. 2022.

MACEDO A.F., OSHIWA M., GUARIDO C.F. **Ocorrência do uso de plantas medicinais por moradores de um bairro do município de Marília-SP**. *Rev Ciênc Farm Básica Apl*. V. 28, n. 1, p.123-8, 2007. Disponível em: <http://rcfba.fcfar.unesp.br/index.php/ojs/article/view/544>. Acesso em: 10 dez. 2022.

MARIMON, A. S. & LIMA, M. T. (2019) **Caminhos para a sustentabilidade da vida: revisão teórica e diálogo com as práticas de mulheres coletoras da Rede de Sementes do Xingu, Brasil**. *Otra Economía*, v. 12, n. 22, p. 220-237. Disponível em: <https://www.revistaotraeconomia.org/index.php/otraeconomia/article/view/14803>. Acesso em: 10 dez. 2022.

MORAIS, F. C.; LUIZ, L. N. S., **Integralidade na assistência à saúde da mulher no climatério**. 2018. Disponível em: <http://repositorio.aee.edu.br/handle/aee/985>. Acesso em: 05 fev. 2022.

MOREIRA, F. R & OLIVEIRA, F. Q. **Levantamento de plantas medicinais e fitoterápicos utilizados na comunidade quilombola-pontinha de Paraopeba, Minas Gerais, Brasil**. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*, v. 5, n. 5, p. 1-24. 2017. Disponível em: <http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/356>. Acesso em: 11 set. 2022.

NALUMANSI, P.A.; KAMATENESI-MUGISHA, M.; ANYWAR, G. **Medicinal Plants used during Antenatal Care by Pregnant Women in Eastern Uganda**. *African Journal of Reproductive Health*, v. 21, n. 4, p. 33–44, 2017.

NERGARD, C. S et al. **Atitudes e uso de plantas medicinais durante a gravidez entre mulheres em centros de saúde em três regiões do Mali, África Ocidental**. *Jornal de etnobiologia e etnomedicina*, v. 11, n. 1, pág. 1-11, 2015. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/s13002-015-0057-8>. Acesso em: 22 set. 2022.

NORDENG, H. et al. **Conhecimentos e opiniões dos praticantes de medicina tradicional sobre o tratamento de mulheres grávidas em três regiões do Mali**. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, v. 9, n. 1, pág. 1-10, 2013. Disponível em: <https://link.springer.com/article/10.1186/1746-4269-9-67>. Acesso em: 15 out. 2022.

OLIVEIRA, A. P. C. **O conhecimento tradicional sobre plantas medicinais no âmbito da saúde da mulher: uma perspectiva no contexto do produto tradicional fitoterápico.** Revista Fitos, [S.l.], p. 28-31, maio 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/19281>. Acesso em: 22 set. 2022.

OLIVEIRA, D. M. S.; LUCENA, E. M. P. **O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá-Ceará.** Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Campinas, v. 17, n. 3, p. 107-412, 2015. OXFORD CENTRE FOR EVIDENCE-BASED MEDICINE. levels of evidence. 2009. [Internet] Disponível em: <http://www.cebm.net/oxford-centre-evidence-based-medicine-levels-evidence-march-2009>.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE/UNICEF. **Cuidados Primários de Saúde. Relatório da Conferência Internacional sobre Cuidados Primários da Saúde,** Alma-Ata, URSS, 6 a 12 de setembro de 1978. Brasília: Ministério da Saúde, 1979. 64p.

PAVÃO, A. L. B. SUS: em construção ou desconstrução?. **Revista Eletrônica de Comunicação, Informação e Inovação em Saúde,** [s.l.], v. 10, n. 3, p.1-3, 30 set. 2016. Disponível em: <https://www.reciis.icict.fiocruz.br/index.php/reciis/article/view/1192>. Acesso em: 14 dez. 2022.

PEDROSA, Evelyn Barroso. **Sustentabilidade e saúde no uso de plantas medicinais na ótica das populações ribeirinhas da Amazônia.** 2021. 171 f. Dissertação (Mestrado em Serviço Social) - Universidade Federal do Amazonas, Manaus (AM), 2021. Disponível em: <https://tede.ufam.edu.br/handle/tede/8660>. Acesso em: 12 nov. 2022.

PEREIRA, J. B. A. et al. **O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais o centro-sul piauiense.** Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Campinas, v. 17, n. 4, p. 550-561, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/fVvDxgMxXMdQHPS44wqWNYH/?lang=pt&format=html>. Acesso em: 30 nov. 2022.

QUIRINO, K. S. et al. **Utilização De Plantas Medicinais No Tratamento De Infecções Vulvovaginais: Uma Revisão Bibliográfica.** Encontro de Extensão, Docência e Iniciação Científica (EEDIC), v. 6, 2019. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/eedic/article/view/3811>. Acesso em: 12 dez. 2022.

SANTOS R. L, GUIMARAES G. P, NOBRE M. S. C, PORTELA A. S. **Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde.** Revista brasileira de plantas medicinais, v. 13, p. 486-491, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/ZBKcPvMgQ4LTN8KRbsdGxjj/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 set. 2022.

SHISHIR, R. S. et al. **Irrational use of Eucalyptus oil in dentistry: a case report.** Bangladesh Journal of Medical Science, v. 10, n. 2, p. 121-124, 2011. Disponível em: <https://www.banglajol.info/index.php/BJMS/article/view/7807>. Acesso em: 23 out. 2022.

SILVA, M.C. de L.P., et al. **Fitoterapia como intervenção em saúde da mulher: revisão integrativa da literatura**. Cogitare enferm. 2020. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/71158>. Acesso em: 21 out. 2022.

SILVA, M.D.P., MARINI, F.S. e MELO, R.S. **Levantamento de plantas medicinais cultivadas no município de Solânea, agreste paraibano: reconhecimento e valorização do saber tradicional**. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, v. 17, p. 881-890, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/ffw7XqBxptzy3d3LLngZWcK/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 out. 2022.

SILVA, M. E. B et al. **Práticas Integrativas e vivências em Arteterapia no atendimento a pacientes oncológicos em hospital terciário**. Revista Portal: Saúde e Sociedade, v. 3, n. 1, p. 721-731, 2018. Disponível em: <https://www.seer.ufal.br/ojs2-somente-consulta/index.php/nuspfamed/article/view/4458>. Acesso em: 12 dez. 2022.

SILVA, Amanda Cardoso da; LOBATO, Flavio Henrique Souza; RAVENA-CANETE, Voyner. **Plantas medicinais e seus usos em um quilombo amazônico: o caso da comunidade quilombola do Abacatal, Ananindeua (PA)**. Revista do NUFEN, v. 11, n. 3, p. 113-136, 2019.

SILVEIRA, P. F., BANDEIRA, M. A. M., ARRAIS, P. S. D. **Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade**. Revista Brasileira de Farmacognosia, v. 18, p. 618-626, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfar/a/dFRCmfPT94rZmrgLy3y4wYH/?format=html&lang=pt>. Acesso em: 24 nov. 2022.

SOUZA, F. C.; OLIVEIRA, E. N. A.; SANTOS, D. C.; OLIVEIRA, F. A. A.; MORI, E. **Uso de plantas medicinais (fitoterápicos) por mulheres da cidade de Icó-CE**. Biofar: Revista de Biologia e Farmácia, Campina Grande, v. 5, n. 1, p. 161-170, 2011.

SOUZA, Vitória Almeida de. **As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) – Universidade Federal da Fronteira do Sul - 2019. Disponível em: <https://rd.uffs.edu.br/handle/prefix/4845>.

SOUZA, Marcela Tavares de; SILVA, Michelly Dias da; CARVALHO, Rachel de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein (São Paulo)**, v. 8, p. 102-106, 2010.

TOWNS, A. M.; VAN ANDEL, T. **Comparing local perspectives on women's health with statistics on maternal mortality: an ethnobotanical study in Benin and Gabon**. **BMC Complementary And Alternative Medicine**, 14:1, 113, 2014. Disponível em: <https://bmccomplementmedtherapies.biomedcentral.com/articles/10.1186/1472-6882-14-113>. Acesso em: 13 nov. 2022.

TOWNS, A. M.; VAN ANDEL, T. **Plantas selvagens, gravidez e o continuum alimentar-medicina nas regiões do sul de Gana e Benin**. Journal of

Ethnopharmacology , v. 179, p. 375-382, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S037887411630006X>. Acesso em: 13 nov. 2022.

TRINDADE, M. T.; BEZERRA, N. N.; STARLING, P. S. et al. (2019). **Atenção farmacêutica na fitoterapia**. *ANAIS SIMPAC*, v. 10, n. 1, p. 1074-80.

VARELA, D. S. S.; AZEVEDO, D. M. DE. **Conhecimento e uso de plantas medicinais pelo enfermeiro na Estratégia Saúde da Família**. *Rev. APS*, v. 17, n. 2, p. 150–157, 2014. Disponível em: <http://periodicos.ufjf.br/index.php/aps/article/view/15291>. Acesso em: 22 nov. 2022.

VÁSQUEZ, Silvia Patricia Flores; MENDONÇA, Maria Silvia de; NODA, Sandra do Nascimento. **Etnobotânica de plantas medicinais em comunidades ribeirinhas do Município de Manacapuru, Amazonas, Brasil**. *Acta amazônica*, v. 44, p. 457-472, 2014.

VEIGA JUNIOR V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. **Plantas medicinais: cura segura?** *Química nova*, v. 28, p. 519-528, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/qn/a/CHhqMPvgfDyKcv9XD3HSBsc/?lang=pt>. Acesso em: 16 dez. 2022.

XAVIER, R. A. T; LIMA, R. A. **O papel das mulheres na construção do conhecimento em Etnobotânica na região norte: uma revisão integrativa**. *Conhecimento & Diversidade*, v. 12, n. 27, p. 51-63, 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.18316/rcd.v12i27.7456>. Disponível em: https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/conhecimento_diversidade/article/view/7456.

YAZBEK, P.B et al. **Plantas usadas durante a maternidade, ciclo menstrual e outras condições de saúde da mulher entre as culturas brasileiras**. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 179, p. 310-331, 2016. Disponível em <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874115303068>. Acesso em: 15 nov. 2022.

ZENI, A. L. B et al. **Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil**. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 22, p. 2703-2712, 2017. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/VR7fThw6pCmrLM9Pz8Xjtk/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 25 nov. 2022.