



UNIVERSIDADE DE BRASÍLIA
FACULDADE DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS DA SAÚDE

TAINARA MELO LIRA

**CERRADO E SAÚDE DA MULHER: ESTUDO DO USO DE PLANTAS
MEDICINAIS COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DO
AUTOCUIDADO FEMININO E CONSTRUÇÃO DE FERRAMENTAS
DIDÁTICAS PARA USUÁRIAS**

Brasília - DF

2024

TAINARA MELO LIRA

**CERRADO E SAÚDE DA MULHER: ESTUDO DO USO DE PLANTAS
MEDICINAIS COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DO
AUTOCUIDADO FEMININO E CONSTRUÇÃO DE FERRAMENTAS
DIDÁTICAS PARA USUÁRIAS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde da Universidade de Brasília para obtenção do Título de Mestre em Ciências da Saúde.

Orientadora: Prof. Dra. Lívia Cristina Lira de Sá Barreto.

Brasília – DF

2024

TAINARA MELO LIRA

**CERRADO E SAÚDE DA MULHER: ESTUDO DO USO DE PLANTAS
MEDICINAIS COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DO
AUTOCUIDADO FEMININO E CONSTRUÇÃO DE FERRAMENTAS
DIDÁTICAS PARA USUÁRIAS**

Dissertação de Mestrado apresentada ao
Programa de Pós-Graduação em Ciências
da Saúde da Universidade de Brasília para
obtenção do Título de Mestre em Ciências
da Saúde.

Aprovado em: 06/09/2024

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr^a. Lívia Cristina Lira de Sá Barreto (Presidente)
Universidade de Brasília

Prof^a. Dr^a. Geisa Nascimento Barbalho

Prof. Dr. Ricardo Ferreira Nunes

Prof. Dr^a. Izabel Cristina Rodrigues da Silva (Suplente)
Universidade de Brasília

Dedico esse trabalho àqueles que jamais desistiram de mim, apesar de mim. À família da Terra e dos Céus que enchem minha vida de amor.

AGRADECIMENTOS

A conclusão desta etapa se deve à soma de forças exitosas emanadas de seres tão especiais, que nos momentos mais desafiadores, me fizeram acreditar quando nem eu mesma acreditei.

À Deus e espiritualidade maior, toda minha gratidão por tanto recebido. À minha mãe Maria Ataíde Melo Lira e ao pai Franklin Costa de Lira, que muito além da vida, me proporcionaram a oportunidade de crescer através da educação e valores, e que mostraram sempre que nossos princípios e virtudes valem mais. À minha tia Ana Luzia e família e à madrinha e padrinho, Goretti Braz e Valdinar, por serem sempre presentes.

À minha irmã Tairine Melo Costa, amiga e parceira para todos os momentos, a quem tanto me orgulha e me inspira e à minha cunhada Franciane Mendes Costa, que me abrigou e me acolheu nessa cidade até então desconhecida. Ao meu cônjuge Davi Gereci de Melo, ao meu enteado Aharon Gefen de Melo, e aos meus pets Yong e Milky por serem minhas companhias mais lindas e motivadoras.

À minha fiel e eterna amiga Caroline Oliveira, que independentemente da distância física, nosso elo continua sempre o mesmo, incontestável. À minha amiga Renata Teles, por ser sempre tão acolhedora, presente de Parnaíba. A meu amigo Rayran Ramos, parceria de tantas afinidades e de profissão. Às minhas amigas Andressa Perez, Evalina Sousa, achados especiais de Brasília e à minha psicoterapeuta Jeovana Graziela, suporte essencial nesse momento.

Agradeço à minha orientadora Prof.^a Dra Lívia Cristina Lira de Sá Barreto, por todo zelo, paciência e acolhimento, e por essa pessoa que sempre demonstra humanidade e compaixão com todos que a cerca, mesmo com suas batalhas. À Maiane Silva de Souza e a todos os membros integrantes do Centro de Educação, Desenvolvimento e Inovação de Produtos para a Saúde - CEDIPS por proporcionarem tantas trocas de experiências.

Por último, e não menos importante, agradeço a todos os fomentos governamentais que me fizeram manter viva na academia, acreditando no poder da busca pelo conhecimento e que por tanto tempo auxiliaram na minha subsistência. Desde os incentivos universitários e de Residência (MEC), à bolsa CAPES, aos Decanatos de Extensão e Pesquisa e Inovação e à Universidade de Brasília, pelos auxílios financeiros e oportunidades.

*E cada instante é diferente,
e cada homem é diferente,
e somos todos iguais.*

(Carlos Drummond de Andrade)

RESUMO

As mulheres constituem a maioria da população brasileira e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo imprescindível melhorar a assistência à saúde para esta população, evidenciando o autocuidado. O bioma Cerrado possui uma ampla biodiversidade, abrigando plantas que são empregadas como tratamentos para diversas doenças. Ao notar a relação histórica das mulheres com as plantas medicinais e a necessidade de valorização dos povos e biodiversidade do Cerrado, esse estudo visa reconhecer as principais espécies vegetais presentes no bioma indicadas para fins medicinais na Saúde da Mulher, além de construir dispositivos didáticos que incentivem seu uso seguro e eficaz na autogestão em saúde feminina. Para o estudo, foram coletados estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos para identificar as espécies de plantas medicinais abrangentes no bioma Cerrado citadas no uso para condições de saúde femininas. Atendendo a critérios de inclusão e exclusão, de 118 artigos, foram selecionados 15 artigos publicados de 2014 a 2023 para revisão integrativa. As espécies medicinais mais citadas para tratamento e promoção do bem-estar feminino foram o barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*), aroeira (*Myracrodruon urundeuva*) e algodão-do-campo (*Cochlospermum regium*). Espécies pertencentes às famílias botânicas Fabaceae e Asteraceae foram as mais recorrentes. As mulheres foram apontadas como as principais detentoras de conhecimento e engajamento no que concerne ao uso de plantas medicinais, destacando-se em idosas e moradoras de comunidades rurais. Tais achados culminaram na construção de dois dispositivos educativos: *website* e cartilha informativa (*e-book*) de livre acesso direcionados a mulheres usuárias de plantas medicinais. A disponibilização de material educativo direcionado e embasado em estudos científicos incentiva a perpetuação de saberes e tradições com refinamento do cuidado em saúde, incentivando o uso seguro e racional de plantas medicinais. Conclui-se que ainda há a necessidade de maior valorização cultural dos povos e bioma Cerrado, sendo necessário o refino de estudos que incentivem à propagação dos saberes tradicionais do uso medicinal das espécies nativas de forma segura e eficaz.

Palavras-chave: Fitoterapia; Ervas medicinais; Assistência Integral à Saúde da Mulher; Ginecologia; Savana.

ABSTRACT

Women constitute the majority of the Brazilian population and are the main users of the Sistema Único de Saúde (SUS), and it is essential to improve health care for this population, highlighting self-care. The Cerrado biome has a broad biodiversity, home to plants that are used as treatments for various diseases. By noting the historical relationship of women with medicinal plants and the need to value the peoples and biodiversity of the Cerrado, this study aims to recognize the main plant species present in the biome indicated for medicinal purposes in women's health, in addition to building didactic devices that encourage their safe and effective use in self-management in women's health. For the study, ethnobotanical and ethnopharmacological studies were collected to identify the species of medicinal plants widespread in the Cerrado biome cited in the use for women's health conditions. Meeting the inclusion and exclusion criteria, of 118 articles, 15 articles published from 2014 to 2023 were selected for integrative review. The medicinal species used for the treatment and promotion of female well-being most cited were “barbatimão” (*Stryphnodendron adstringens*), “aroeira” (*Myracrodruon urundeuva*) and “algodão-do-campo” (*Cochlospermum regium*). Species belonging to the botanical families Fabaceae and Asteraceae were the most cited. Women were identified as the main holders of knowledge and engagement regarding the use of medicinal plants, especially elderly women and residents of rural communities. These findings culminated in the construction of two educational devices: a website and an information booklet (e-book) with free access aimed at women users of medicinal plants. The provision of targeted educational material based on scientific studies encourages the perpetuation of knowledge and traditions with refinement of health care, encouraging the safe and rational use of medicinal plants. It is concluded that there is still a need for greater cultural appreciation of the peoples and the Cerrado biome, requiring the refinement of studies that encourage the propagation of traditional knowledge of the medicinal use of native species in a safe and effective way.

Keywords: Phytotherapy; Herbal medicine; Women's Health; Gynecology; Savannah.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Quantidade de artigos publicados por ano de publicação, 2014-2023	26
Figura 2. Fluxograma PRISMA de estratégia de busca e seleção de estudos através de bancos de dados e registros.	27
Figura 3. Número de publicações por estados do Brasil, de 2014 a 2023, conforme artigos selecionados.	28
Figura 4. Frequência de citação de espécies medicinais de ocorrência no Cerrado	39
Figura 5. Frequência de citação de condições de saúde da mulher tratadas por plantas medicinais de ocorrência no Cerrado.	40
Figura 6. Frequência de citação das principais partes de plantas medicinais de ocorrência no Cerrado usadas para o tratamento de condições de saúde da mulher.	41
Figura 7. Frequência de citação das principais formas de uso de plantas medicinais de ocorrência no Cerrado para o tratamento de condições de saúde da mulher.	41
Figura 8. Identificação visual da capa de <i>e-book</i> e página inicial do primeiro capítulo, respectivamente.	45
Figura 9. Exemplo de <i>card</i> informativo de plantas medicinais do Cerrado	46
Figura 10. Layout do site e menus do <i>website</i>	47
Figura 11. Menu “Literatura útil” disponibilizado no <i>website</i>	48
Figura 12. Parte do menu “Plantas Medicinais para Saúde da Mulher”, disponibilizado no <i>website</i>	49
Figura 13. Menu “Dúvidas Frequentes” disponibilizado no <i>website</i>	50

LISTA DE QUADROS

Quadro 1. Descritores e operadores booleanos utilizados, conforme idioma.....	25
Quadro 2. Estudos incluídos na revisão integrativa de literatura, 2014-2023, categorizados quanto ao título, autoria, local de pesquisa, público-alvo, metodologia e resultados.	29
Quadro 3. Lista de plantas medicinais do Cerrado com suas aplicações, partes utilizadas e modo de uso.....	34

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
PNPICs	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
SUS	Sistema Único de Saúde
RENISUS	Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
PNAISM	Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher
LILACS	Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde
Medline	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
Scielo	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
PRISMA	Principais Itens para Relatar Revisões sistemáticas e Metanálises
REFLORA	Resgate Histórico e Herbário Virtual para o Conhecimento e Conservação da Flora Brasileira

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 REFERENCIAL TEÓRICO	14
2.1 Cerrado Brasileiro: biodiversidade e preservação	14
2.2 A fitoterapia e uso de plantas medicinais no Brasil	15
2.3 Mulheres e plantas medicinais: uso e saberes tradicionais	17
2.4 Políticas Públicas e Saúde da Mulher	18
2.5 Acesso ao conhecimento para Autogestão em Saúde	20
CAPÍTULO 1: INVESTIGAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS DO CERRADO UTILIZADAS PARA TRATAMENTO DE SAÚDE DA MULHER	22
1 OBJETIVOS	23
1.1 Objetivo geral	23
1.2 Objetivos específicos	23
2 METODOLOGIA	24
2.1 Tipo de estudo.....	24
2.2 Definição de pergunta norteadora.....	24
2.3 Critérios de inclusão e exclusão	24
2.4 Estratégias de busca	24
2.5 Coleta e análise de dados	25
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	26
CAPÍTULO 2: CONFECCÃO DE CARTILHA EDUCATIVA E DESENVOLVIMENTO DE WEBSITE INFORMATIVO “MULHER E PLANTAS (CERRADO)”	42
1 OBJETIVOS	43
1.1 Objetivo geral	43
1.2 Objetivos específicos	43
2 METODOLOGIA	44
2.1 Levantamento de literatura	44
2.2 Categorização dos dados	44
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO	45
CONCLUSÃO	51
ANEXO I	52
REFERÊNCIAS	53

1 INTRODUÇÃO

As plantas medicinais desempenham um papel singular na vida humana, especialmente na saúde feminina, desde os primórdios da civilização até os dias atuais. Ao longo da história, as mulheres sempre se dedicaram ao cultivo dessas plantas, utilizando-as como valiosos recursos terapêuticos para tratar e prevenir doenças, além de promover o bem-estar (Andrade, 2021).

Estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos desempenham um papel fundamental no conhecimento sobre plantas medicinais, sendo ferramentas que buscam compreender a relação entre as populações humanas e o uso tradicional de plantas para fins terapêuticos (Roberta, 2018; Vargem *et al.*, 2022). Estes, embora apresentem algumas limitações, possuem informações que podem ser obtidas de maneira efetiva para o conhecimento (Bonfim, 2018).

Em 2006, para garantir acesso seguro e uso racional diante do relevante uso de plantas medicinais pela população mundial, o Ministério da Saúde criou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPICs) (Brasil, 2006).

A PNPMF tem com o objetivo geral garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos e a PNPICs traz a valorização de práticas com a medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia entre outros. Tais políticas são marcos determinantes para a inserção do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS, permitindo o acesso por toda a população de forma gratuita e integral (Andrade, 2021; Brasil, 2006; Brasil, 2012).

As mulheres constituem a maioria da população brasileira e são as principais usuárias do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2013). Visando todos os fatores históricos no segmento das desigualdades, torna-se imprescindível melhorar a assistência à saúde para esta população, evidenciando o autocuidado (Carvalho, 2000).

O autocuidado pode ser definido como ações praticadas pelo próprio indivíduo, por uma família, grupo ou comunidade com o intuito de preservar e melhorar a saúde individual e/ou do coletivo, envolvendo o cuidado com os alimentos, o meio ambiente, o próprio corpo, sendo provenientes do aprendizado ancestral, de profissionais da saúde ou de membros da comunidade (Silva *et al.*, 2008).

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 (Andrade, 2021).

No Brasil existem seis grandes biomas naturais: a Amazônia, o Cerrado, a Caatinga, o Pantanal, a Mata Atlântica e o Pampa (Aquino; Oliveira, 2006). O Distrito Federal é completamente ocupado pelo Cerrado, o segundo maior bioma da América do Sul, representando mais de 5% da biodiversidade mundial (Rede Cerrado, 2022).

Reconhecido como a savana mais rica do mundo, o Cerrado possui uma diversidade impressionante, com 11.627 espécies de plantas. A flora local é composta por espécies adaptadas a condições de clima seco, solo com baixa umidade e nutrientes limitados, caracterizando-se por árvores de troncos e galhos tortuosos, além de cascas e folhas espessas, que ajudam na conservação de água e na proteção contra a aridez do ambiente. Essa rica biodiversidade não apenas sustenta a fauna local, mas também desempenha um papel vital na regulação dos recursos hídricos e na conservação ambiental do Brasil (Melo, 2019; Chacon *et al.*, 2014; Nascimento *et al.*, 2023).

As plantas medicinais presentes no Cerrado são empregadas como tratamentos para diversas doenças, atuando como medicamentos, calmantes e em banhos terapêuticos. Além de suas propriedades curativas, essas plantas também representam uma importante alternativa de geração de renda para as comunidades locais. Seus frutos, cascas, raízes, sementes e madeiras são amplamente utilizados tanto na alimentação quanto na medicina popular, sendo úteis na prática do autocuidado feminino (Saraiva *et al.*, 2012).

As mulheres em idade fértil correspondem àquelas que possuem entre 10 e 49 anos, representando aproximadamente 65% da população feminina no Brasil. Esses dados são fundamentais para a formulação de estratégias voltadas à promoção da saúde sexual e reprodutiva. Cada vez mais essas estratégias incluem o uso de fitoterápicos e plantas medicinais no tratamento de questões ginecológicas, bem como no acompanhamento durante a gravidez, o ciclo menstrual e a menopausa (Silva, 2020).

Apesar dos benefícios, é essencial promover a educação sobre o uso seguro e eficaz dessas plantas, garantindo que o conhecimento popular seja complementado por orientações científicas, minimizando riscos de interações medicamentosas e promovendo a saúde da população (Pereira, 2024).

Dessa forma, o presente estudo visa reconhecer as espécies vegetais presentes no Cerrado brasileiro utilizadas para fins medicinais na Saúde da Mulher, incentivando seu uso seguro e eficaz para a autogestão em saúde feminina, além de promover a valorização das práticas tradicionais e preservação da biodiversidade.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 Cerrado brasileiro: biodiversidade e preservação

O Bioma Cerrado ocupa 2.036.448 milhões de hectares, ou seja, 23,98 % do território brasileiro, mantendo contato com os outros biomas nacionais, exceto o Pampa (IBGE, 2006). Como área contínua, o Cerrado abrange os estados de Goiás, Tocantins e o Distrito Federal, parte dos estados da Bahia, Ceará, Maranhão, Mato Grosso, Mato Grosso do Sul, Minas Gerais, Piauí, Rondônia e São Paulo; e também ocorre em áreas disjuntas ao norte nos estados do Amapá, Amazonas, Pará e Roraima, e ao sul, em pequenas “ilhas” no Paraná (Ribeiro, 1998). Trata-se de um sistema que se interconecta com quase todos os outros sistemas biogeográficos e tem importância fundamental na manutenção e intercâmbio de espécies da biodiversidade brasileira (Barbosa; Araújo, 2020).

Nesse bioma existem diversas fitofisionomias: florestais, savânicas e campestres. Trata-se de um ambiente de rica biodiversidade, no qual já foram registradas mais de 10 mil espécies de plantas, 159 espécies de mamíferos, 837 de aves, 180 de répteis, 150 de anfíbios, 1.200 de peixes e 67 mil de invertebrados. Muitas têm ocorrência restrita ao Bioma Cerrado, ou seja, são espécies endêmicas, e algumas estão ameaçadas de extinção (Aquino; Oliveira, 2006).

Apesar da sua importância, o Cerrado enfrenta uma degradação relativamente recente, com numerosas espécies de plantas e animais ameaçadas ou em risco de extinção. Isso enquadra o bioma como um dos *hotspots* mundial de biodiversidade (Nascimento; Navarro; Dutra, 2023). Entre os anos de 2000 e 2018 observou-se a expansão contínua e acelerada da agricultura no Cerrado, com o acréscimo de 102.603 km². Nota-se que as áreas de vegetação campestre e florestal se reduziram, também, progressivamente, dando lugar a pastagem com manejo e área agrícola (IBGE, 2020).

Além disso, no estudo realizado por Rocha & Nascimento (2022) foram mapeadas a ocorrência de 1.390.251 focos de queimadas em áreas legalmente protegidas do Cerrado entre 1999 e 2018, sendo que 3% dos focos ocorreram em Unidades de Conservação de Proteção Integral, 5% em Unidades de Uso Sustentável, 9,4% em Terras Indígenas e 0,4% em territórios quilombolas, evidenciando a pressão do agronegócio sobre áreas de Reserva Legal.

O Cerrado abriga mais de 25 milhões de pessoas, cerca de 100 povos indígenas em mais de 11 milhões de hectares de inúmeras comunidades tradicionais (Rede Cerrado, 2022).

Indígenas, quilombolas, geraizeiros, vazanteiros, ribeirinhos, comunidades de fundo de pasto, retireiros, quebradeiras de coco e camponeses, entre outros grupos, desenvolveram suas formas de vida em profunda conexão com o Cerrado, tornando-se verdadeiros guardiões da água e da biodiversidade (Dutra; Souza, 2019).

Esses povos de cultura ancestral vivem em harmonia com o meio ambiente – tiram seu sustento, principalmente, da agricultura familiar, do artesanato e do extrativismo. São detentores de profundo conhecimento sobre a natureza e seus aspectos nutricionais e medicinais, formando um elo entre a cultura local e a preservação do bioma (CNDC, 2023).

Estudos etnobotânicos evidenciam que a prática do uso de plantas medicinais é uma forma de resistência cultural e uma resposta à ausência de serviços de saúde adequados (Souza-Moreira *et al.*, 2010; Barbosa, 2023). No entanto, apenas 3,6% do Cerrado está legalmente protegido e a identificação de sua flora é ainda carente (Brotero, 2023; Pagotto *et al.*, 2006).

2.2 A fitoterapia e uso de plantas medicinais no Brasil

O uso de plantas medicinais e seus derivados como forma de tratamento para a saúde remonta ao início da civilização, sendo uma técnica de cuidado que integra as medicinas populares e os saberes ancestrais (Badke *et al.*, 2019). Ao longo do processo evolutivo, o homem foi aprendendo a selecionar plantas para a sua alimentação e para o alívio de seus males e doenças. O resultado desse processo é que muitos povos passaram a dominar o conhecimento do uso de plantas e ervas medicinais (Ferreira; Pinto, 2009).

A fitoterapia é a terapêutica que utiliza plantas medicinais em suas diversas formas farmacêuticas, sem recorrer a substâncias ativas isoladas, mesmo que estas tenham origem vegetal. Assim, a fitoterapia abrange tanto as plantas medicinais quanto os fitoterápicos (Monteiro, 2017). De acordo com a ANVISA (2020), pode-se averiguar que há uma diferença entre plantas medicinais e fitoterápicos:

As plantas medicinais são aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades e têm tradição de uso como remédio em uma população ou comunidade. Para usá-las, é preciso conhecer a planta e saber onde colhê-la, e como prepará-la. Normalmente são utilizadas na forma de chás e infusões.

Por ser uma prática tradicional de saúde amplamente utilizada pela população, a fitoterapia pode atender a diversas demandas de saúde da comunidade usuária deste serviço.

Estudos revelam que uma parcela significativa da população recorre às plantas medicinais e fitoterápicos para fins terapêuticos, especialmente em comunidades onde o acesso a tratamentos convencionais é limitado (Valverde *et al.*, 2018; Sobrinho; Souza, 2022).

O interesse global por conhecimentos relacionados à fitoterápicos e plantas medicinais tem promovido a ampliação do saber e das regulamentações sobre seu uso. Essas práticas são incentivadas devido ao seu custo acessível, especialmente entre as populações que carecem de acesso à atenção primária à saúde (Silva, 2022). O Brasil possui grande potencial para o desenvolvimento dessa terapêutica, com a maior diversidade vegetal do mundo, ampla sociodiversidade e uso de plantas medicinais vinculado ao conhecimento tradicional e tecnologia para validar cientificamente este conhecimento (Dos Anjos, 2021).

No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) têm promovido a regulamentação e a valorização da fitoterapia. A PNPMF, implementada em 2006, visa incentivar o uso seguro e eficaz de fitoterápicos, reconhecendo a importância das plantas medicinais na saúde pública. Essa política tem sido fundamental para regulamentar e promover o uso seguro e eficaz de fitoterápicos no SUS (Brasil, 2006).

Em seguida, instituiu-se o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, em 2007, visando "garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional" com a proposição de promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais, fitoterápicos e remédios caseiros" (Brasil, 2007).

Em fevereiro de 2009, o Ministério da Saúde divulgou a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), na qual estão presentes 71 espécies vegetais usadas pela sabedoria popular e confirmadas cientificamente. Quanto aos fitoterápicos, na última versão da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) estão elencados doze fitoterápicos que possuem evidências de segurança e eficácia, no entanto, apenas duas espécies nativas do Brasil (*Mikania glomerata* e *Maytenus ilicifolia*) (Brasil, 2009; Brasil, 2019).

No SUS, as iniciativas relacionadas a plantas medicinais e fitoterapia variam em todas as regiões do Brasil, tanto em relação aos produtos e serviços oferecidos quanto às espécies de plantas disponíveis. Essa diversidade se deve aos diferentes biomas do país e à necessidade de

adaptar as ações de saúde às especificidades regionais (Brasil, 2012).

Buscando reduzir o uso inadequado de plantas medicinais, fundou-se, em 2010, o programa Farmácia Viva, sendo um exemplo de iniciativa que cultiva, prepara e orienta o uso de plantas medicinais. Esse programa fortalece a fitoterapia como uma opção acessível e de baixo custo, além de promover a aproximação entre profissionais de saúde e comunidades, incentivando práticas de saúde baseadas na medicina tradicional (Da Silva *et al.*, 2023).

Conforme estudo realizado por Castilhos (2023) com 279.382 adultos (conforme PNS 2019), identificou-se atualmente uma prevalência de uso de plantas medicinais e fitoterápicos de 2,6% por esta população brasileira. Vale ressaltar que a prevalência foi maior na região norte, entre mulheres, pessoas com 60 anos ou mais de idade, com maior renda e com presença de doenças crônicas.

2.3 Mulheres e plantas medicinais: uso e saberes tradicionais

As práticas de cura que envolvem o uso de plantas medicinais, assim como rituais de rezas e orações (benzeção), têm sido empregadas desde a Antiguidade como alternativas por grupos sociais marginalizados em sociedades altamente excludentes (Dias, 2020). Ao longo da história, nas várias sociedades, tem sido designada às mulheres a responsabilidade de tarefas domésticas e o cuidado das crianças, sendo as mesmas as principais responsáveis pelo tratamento caseiro das doenças mais simples através de plantas (Viu, 2010).

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 (Nalumansi; Kamatenesi-Mugisha; Anywar, 2017).

Diversos estudos têm apontado mulheres como detentoras do conhecimento popular relacionado à utilização de plantas medicinais, evidenciando os valores familiares referentes às suas histórias intergeracionais, por meio de relatos orais, práticas de valorização do uso de plantas medicinais, dos saberes constituídos no cotidiano das vivências e experiências, sendo sensíveis para reconhecer como usam as plantas, qual sua indicação, as formas de preparo, conservação e aquisição entre outros (Da Silva, 2022).

Segundo Carvalho (2005), as mulheres possuem grande evidência na transmissão e manutenção dos saberes e hábitos associados ao mundo vegetal, uma vez que se mostram

como as maiores detentoras do conhecimento etnobotânico. A predominância das mulheres como detentoras do conhecimento popular sobre plantas medicinais também está relacionada com a facilidade de obtenção das plantas medicinais, geralmente encontradas nos quintais e arredores das casas (Oliveira, 2015).

Na maioria das vezes, o cultivo dessas plantas é feito pelas mulheres como resultado de seus valiosos conhecimentos adquiridos nas vivências do dia a dia. Por meio desses conhecimentos, elas desempenham um importante papel como administradoras da conservação da biodiversidade e domesticação das plantas (Pacheco, 2002; Varela *et al.*, 2022).

Em comunidades quilombolas, as mulheres desempenham um papel crucial na promoção da saúde, utilizando remédios caseiros e práticas de benzeção. Moreira (2024) cita em seu estudo com mulheres do território Kalunga, que as plantas encontradas no Cerrado são recursos utilizados pelas mulheres para a cura de enfermidades como infecções na garganta, cólicas, bronquite, úlceras estomacais, dentre outras doenças, geralmente com produção das garrafadas ou raizadas.

Atualmente, apesar de tantas mudanças no desenvolvimento socioeconômico e na emancipação da mulher, ainda persistem ideias que não reconhecem os seus talentos e o poder modificador na preservação do meio ambiente com suas experiências etnobotânicas, sendo importante sempre destacar o papel delas como detentoras de saberes tradicionais e das práticas sociais que tendem à preservação do meio ambiente e de plantas medicinais (Vieira; Milward-de-Azevedo, 2018).

2.4 Políticas públicas e Saúde da Mulher

A política pública refere-se à ação estatal nas “[...] diferentes dimensões da vida social [...]” e teria por função impor “[...] uma racionalidade específica às várias ordens de ação do Estado, um rearranjo de coisas, setores e situações” (Augusto, 1989).

Considerando que os serviços de saúde são em sua maioria frequentados por mulheres, e que a mulher pode ser vista em sua dimensão global e em sua singularidade, nos últimos anos, o Brasil tem testemunhado uma série de avanços significativos nas políticas públicas voltadas para a saúde da mulher, marcando um importante passo em direção à equidade de gênero e ao bem-estar feminino (Dos Anjos, 2021; Bezerra, 2024).

Em 1975, foi criado o Programa Nacional de Saúde Materno-Infantil, cujo propósito era

contribuir para a redução da morbidade e da mortalidade da mulher e da criança. No entanto, as ações eram voltadas à mulher durante a gestação, o parto e o puerpério, e à criança menor de 5 anos, vinculando a saúde da mulher à diretamente da criança (Brasil, 2011a).

Os movimentos sociais que ocorreram na sociedade brasileira, principalmente o movimento feminista, contribuíram para a construção de novas políticas públicas a partir da década de 1980 (Santos Neto *et al.*, 2008). Sendo assim, em 1983 estabeleceu-se o Programa de Assistência Integral à Saúde da Mulher (PAISM), pelo Ministério da Saúde, no qual se incorporou novas concepções de saúde, com ações mais eficazes, relacionando grupos sociais distintos, no qual as mulheres estão inseridas (Brasil, 2011b; Dos Anjos, 2021).

Em 2004, foi estabelecida a Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PNAISM), visando reconhecer a importância de diretrizes que orientem as políticas de saúde voltadas para o público feminino. Um dos principais objetivos dessa política é identificar as necessidades de práticas que levem em consideração a complexidade e suas particularidades. Além disso, a PNAISM busca garantir um atendimento justo, humanizado, eficiente e eficaz, promovendo ações educativas, preventivas, de diagnóstico, tratamento e recuperação para as mulheres (Serruya; Cecatti; Lago, 2004).

Nesse contexto, programas de prevenção e promoção da saúde têm tido investimentos significativos, programas estes que abordam desde o planejamento familiar até a prevenção e o tratamento de doenças específicas, como câncer de mama e do colo do útero (Bezerra *et al.*, 2024)

No entanto, apesar de as mulheres serem as principais usuárias do SUS e de viverem mais do que os homens, estudos apontam que adoecem mais frequentemente, porque a vulnerabilidade feminina frente a certas doenças e causas de morte mantém relação estreita com a situação de discriminação e fatores relacionados mais com a desigualdade social do que com fatores biológicos (Pitilin; Gutubi; Molena-Fernandes, 2015).

Apesar dos avanços, persistem desafios significativos que continua a desafiar a eficácia e a abrangência das políticas públicas de saúde da mulher. Medeiros e Guareschi (2009) destacam que a integralidade da atenção à saúde da mulher ainda é uma questão em aberto, exigindo uma abordagem mais ampla e integrada que considere não apenas aspectos biológicos, mas também sociais, culturais e emocionais.

2.5 Acesso ao conhecimento para Autogestão em Saúde

O conceito de Autogestão em Saúde, inicialmente denominado "*self-management*", foi introduzido por Thomas Creer na década de 1960. Essa abordagem representa um conjunto de ações que incentivam a participação ativa do paciente em seu próprio tratamento, com o objetivo de reduzir o impacto da doença e promover uma melhor saúde física, mental e social (Schibalski, 2017).

O empoderamento do paciente permite que ele se torne um agente ativo na gestão de sua saúde, levando a melhores resultados clínicos e a uma maior satisfação com os cuidados recebidos. Esse empoderamento se dá por meio da informação e tem papel fundamental no processo de autotransformação da pessoa, fornecendo subsídios para a emancipação (Leite *et al.*, 2014; Cunha, 2018).

Na atualidade, a internet desponta enquanto uma importante fonte de informação sobre saúde para os indivíduos. Cada vez mais, há usuários que recorrem a *sites*, *blogs* e plataformas de redes sociais para obter informação sobre sua doença ou condição de saúde. Ao abordar a prática da busca informacional, é importante atentar para a questão da qualidade do conteúdo disponibilizado e acessado (Pereira Neto; Paolucci, 2021).

A necessidade da investigação dos grupos sociais por saberes e conhecimentos exige que profissionais de saúde ofereçam educação em saúde de qualidade, investigando as reais necessidades da comunidade, utilizando e sugerindo material bibliográfico considerado confiável para busca de informações. A busca pela autogestão em saúde por meio de *apps* e ferramentas on-line tem aumentado e ajuda o usuário a construir conexão com sua própria saúde, ter mais adesão e autonomia e favorece, ainda, otimização de resultados, redução dos riscos e mais compreensão dos fatores determinantes que promovem a saúde, além de impulsionar competências para mudança de hábitos, atitudes e mudança de estilo de vida (Costa; Padilha Mi, 2012; Habib *et al.*, 2014).

No Brasil, as plantas medicinais da flora nativa são consumidas com pouca ou nenhuma comprovação de suas propriedades farmacológicas, propagadas por usuários ou comerciantes. A segurança e a eficácia na utilização de uma planta medicinal dependem da identificação correta da planta, conhecimento de qual parte deve ser usada, modo de preparo, forma de uso e dose apropriada, que agregam saberes do uso popular consolidado e evidências reveladas por estudos científicos (Veiga; Pinto; Maciel, 2005; Colet *et al.*, 2015).

O uso de plantas medicinais pode resultar em efeitos adversos, seja devido ao seu uso

isolado, de forma inadequada, em uso crônico, ou em combinação com medicamentos convencionais e outros fitoterápicos (Pedroso; Andrade; Pires, 2021). Pesquisas sobre os benefícios e riscos no uso de plantas medicinais constituem estratégias de contribuir com evidências para ações de educação e promoção da saúde (Brasil, 2016).

O farmacêutico como profissional de saúde habilitado para educar e conscientizar os usuários sobre o uso seguro e racional dessas terapêuticas. A disseminação científica, a capacitação contínua dos profissionais farmacêuticos e a orientação direcionada aos usuários surgem como elementos fundamentais para assegurar a adequada utilização dos medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais e a prevenção de potenciais riscos (Barbosa; Zamberlam, 2020).

CAPÍTULO 1:

**INVESTIGAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS DO CERRADO UTILIZADAS PARA
TRATAMENTO DE CONDIÇÕES DA SAÚDE DA MULHER**

1 OBJETIVOS

1.1 Objetivo Geral

Investigar a relação entre plantas medicinais do Cerrado e a saúde da mulher, identificando, avaliando e documentando as propriedades terapêuticas das plantas, no intuito de promover o conhecimento científico através de materiais informativos, a valorização dos saberes tradicionais e o desenvolvimento de tratamentos naturais eficazes e sustentáveis.

1.2 Objetivos específicos

- Buscar artigos indexados nas plataformas de busca LILACS, PubMed e MedLine, Scopus para investigação do uso de plantas medicinais do Cerrado para a saúde da mulher;
- Sintetizar informações sobre o uso de plantas medicinais do Cerrado para a saúde da mulher a partir de uma revisão integrativa de literatura;
- Investigar plantas medicinais cuja finalidade de tratamento abranja: disfunções menstruais, climatério, puerpério, fertilidade e infecções e inflamações ginecológicas;
- Obter informações de cada espécie, com o nome científico e família, partes das plantas que são utilizadas, aplicação e modo de uso.

2 METODOLOGIA

2.1 Tipo de estudo

O presente estudo é uma revisão integrativa da literatura. Tal método possibilita localizar, sintetizar e validar resultados de publicações sobre um determinado tema sendo composta pela análise de estudos relevantes no qual se pode corroborar para a observação de hiatos no conhecimento de determinado assunto, de modo a compreender o fenômeno de interesse, além de evidenciar áreas que necessitam de mais pesquisas (Botelho; Cunha; Macedo, 2011).

O percurso metodológico adotado nesta revisão integrativa seguiu as etapas: identificação do tema; estabelecimento de critérios para inclusão e exclusão de estudos; busca de literatura, coleta de dados; análise crítica dos estudos incluídos; discussão dos resultados e apresentação da revisão (Souza; Silva; Carvalho, 2010).

2.2 Definição de pergunta norteadora

Para nortear a condução da revisão foi delineada a seguinte pergunta: “Quais plantas medicinais nativas do Cerrado são utilizadas como ferramenta de intervenção na prática do autocuidado feminino?”. Dessa forma, toda a busca de evidências da pesquisa foi norteadada pela indagação.

2.3 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios utilizados na inclusão dos artigos foram: artigos publicados nos últimos dez anos (2014-2023) nos idiomas português, inglês nas bases de dados previamente selecionadas e que abordassem a pergunta norteadora. Os artigos deveriam estar disponíveis online nas plataformas e com acesso livre, de forma completa. Foram excluídos da pesquisa teses, dissertações, revisões de literaturas e editoriais, relatos de experiência, manuais oficiais, diretrizes, anais de congresso, notas prévias e metanálises. Além disso, foram excluídos estudos estritamente laboratoriais, que abordassem apenas uma espécie medicinal ou que não contassem espécies em que os usos citados se direcionassem às afecções da saúde da mulher.

2.4 Estratégias de busca

As buscas foram realizadas de janeiro a abril de 2024, nas bases eletrônicas de dados: Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde (LILACS), *Medical Literature Analysis and Retrieval System Online* (Medline), *Scientific Electronic Library Online*

(SciELO), Science Direct e ARCA Fiocruz.

Os descritores utilizados foram buscados no Descritores em Ciências da Saúde (DeCS), sendo eles: “Plantas Medicinais” ou “Ervas Medicinais” e “Cerrado”, em português, e “*Medicinal plants*” ou “*Medicinal Herbs*” e “Cerrado” ou “*Neotropical Savanna*” em inglês, utilizando-se os operadores booleanos AND e OR para a realização do cruzamento. Com o intuito de ampliar a amostra, adotou-se uma segunda estratégia de combinação de descritores: “Fitoterapia AND Cerrado” e “*Phytotherapy* AND Cerrado OR *Neotropical Savanna*” (Quadro 1).

Quadro 1. Descritores e operadores booleanos utilizados, conforme idioma.

Português	Operadores booleanos	Inglês
Plantas Medicinais OR	OR	<i>Medicinal Plants</i>
Ervas Medicinais	OR	<i>Medicinal Herbs</i>
Fitoterapia	OR	<i>Phytotherapy</i>
	AND	
Cerrado	OR	<i>Neotropical Savanna</i>

Fonte: A autora (2024).

A seleção das publicações foi conduzida em duas fases: (1) seleção pela leitura dos títulos e resumos e (2) análise qualitativa dos textos na íntegra. Esta metodologia seguiu as recomendações PRISMA (Moher *et al.*, 2009). Foram priorizados estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos. Os artigos selecionados foram organizados e lidos na íntegra para confirmar se incluíam plantas medicinais que citassem o uso de plantas medicinais destinado a uma ou mais das seguintes condições: disfunções menstruais, climatério, puerpério, fertilidade e/ou infecções ginecológicas. Para confirmar se as espécies citadas eram de ocorrência no domínio fitogeográfico Cerrado e/ou endêmicas do Brasil, utilizou-se a Lista de Espécies da Flora do Brasil (REFLORA) e Lista de Plantas Medicinais no Cerrado (Museu do Cerrado).

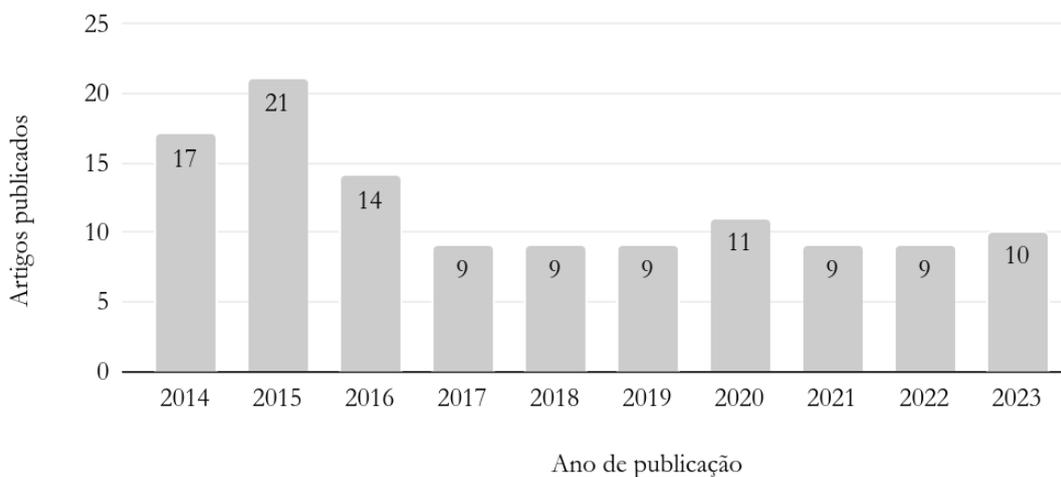
2.5 Coleta e análise de dados

Após essa seleção, os dados foram tabulados através do Microsoft Excel, incluindo: ano de publicação, identificação do estudo, autores, local de estudo, público-alvo e quantidade de sujeitos envolvidos, tipo de levantamento, metodologia e resultados. Por fim, sucedeu-se a interpretação e a discussão dos principais resultados.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante o processo de busca usando os descritores e operadores booleanos nas bases de dados indicadas, foram encontrados um total de 118 artigos. Observa-se maior número de publicações dos anos 2014 a 2016, seguido de números constantes de publicações nos anos seguintes (Figura 1). Ainda que o bioma seja apontado como grande detentor de diversidade biológica, sendo a formação savânica com maior diversidade vegetal do mundo, há carência de estudos voltados para a identificação de plantas úteis do Cerrado considerando a diversidade e a área ocupada (Guarim Neto, 2003).

Figura 1. Quantidade de artigos publicados por ano de publicação, 2014-2023.



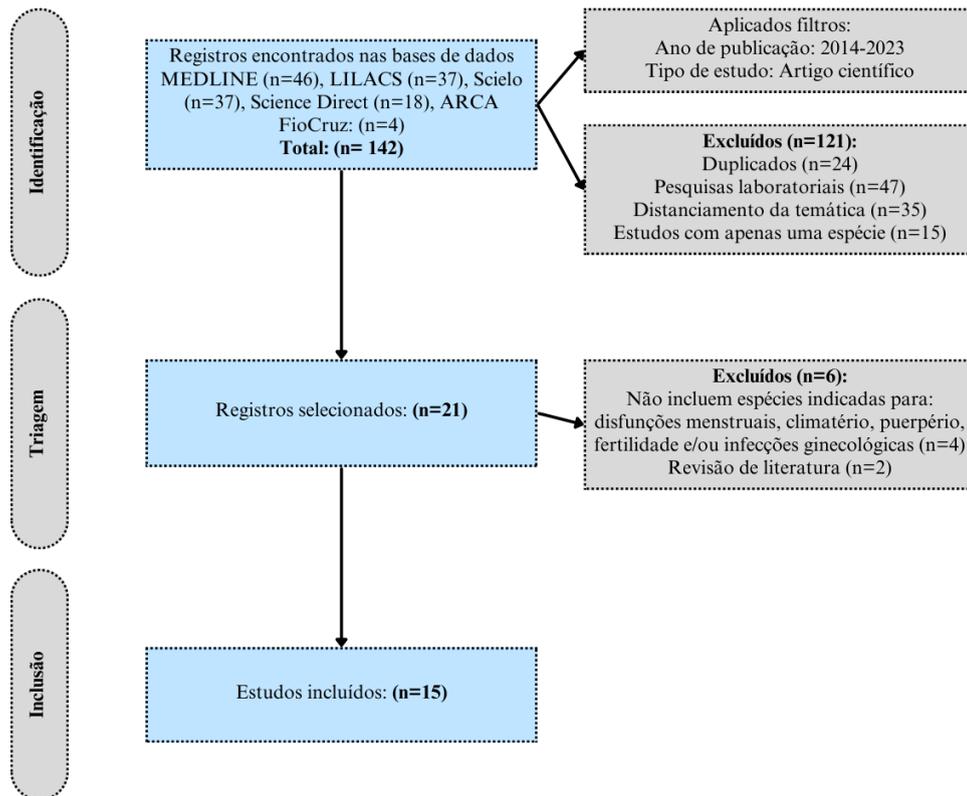
Fonte: A autora (2024).

A partir da interposição dos critérios de inclusão e exclusão estabelecidos e anteriormente descritos, foram selecionados 15 artigos de afinidade com a pesquisa para compor o estudo. Das referências excluídas, os principais motivos foram artigos apenas de pesquisa laboratorial, artigos que se distanciaram ou fugiram da temática da proposta e estudos que citaram apenas uma espécie de planta medicinal (Figura 2).

A aplicação de critérios culminou na listagem de estudos de levantamentos etnobotânicos e etnofarmacológicos realizados com diversos públicos-alvo localizados em diferentes estados do Brasil. O conhecimento etnobotânico em uma determinada localidade está ancorado e baseado em conhecimentos sobre o manejo de espécies nativas como medicinais, alimentícias, tintoriais, madeireiras, têxteis, ornamentais, entre outras. O etnoconhecimento é intrínseco às experiências das comunidades tradicionais, sejam elas

indígenas, rurais ou urbanas, que trazem em seu bojo grande diversidade cultural (Almeida *et al.*, 1998).

Figura 2. Fluxograma PRISMA de estratégia de busca e seleção de estudos através de bancos de dados e registros.



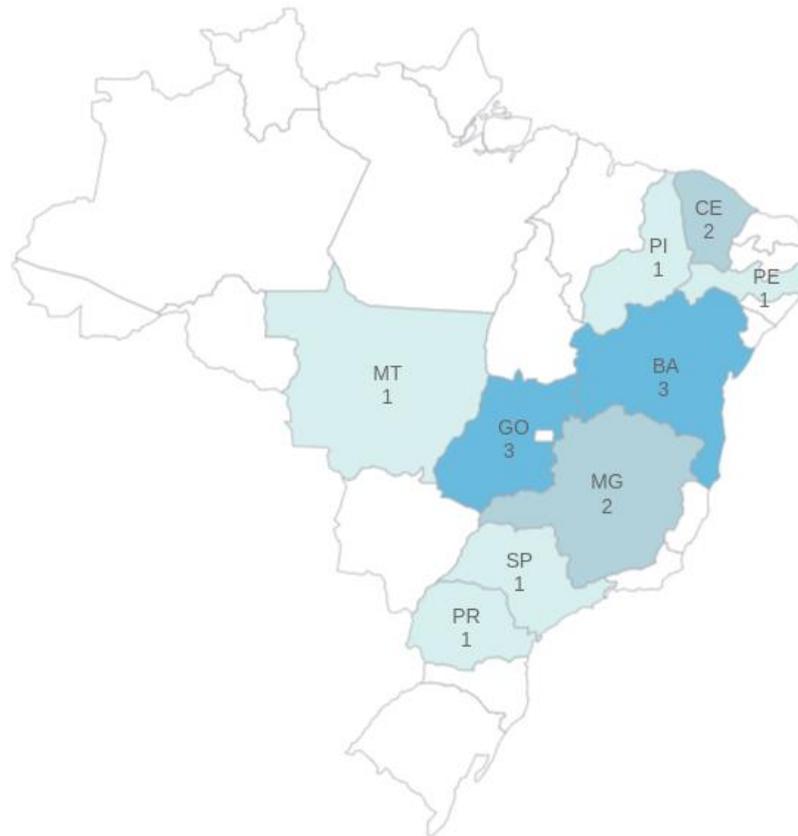
Fonte: A autora (2024).

Os estados que se apresentaram como locais de estudos foram Bahia (3), Goiás (3), Minas Gerais (2), Ceará (2), Piauí (1), Pernambuco (1), São Paulo (1), Mato Grosso (1) e Paraná (1) (Figura 3), estados com áreas de ocorrência do Bioma Cerrado, destacando-se que este abrange uma vasta área do estado de Goiás, correspondendo a 97% de seu território (Eiten, 1994).

Nos estados da Bahia e Goiás, encontra-se a região da Serra Geral, região central do Brasil e relevante remanescente do bioma Cerrado (Dornas, 2022). Ao longo de sua extensão são encontradas importantes unidades de conservação como Estação Ecológica Serra Geral do Tocantins, Área de Proteção Ambiental Nascentes do Rio Vermelho e

Refúgio da Vida Silvestre Veredas do Oeste Baiano (CNUC, 2020). Segundo o Ministério do Meio Ambiente, 42% do Cerrado encontra-se desmatado, com áreas remanescentes altamente fragmentadas, sendo de importância o estudo e valorização de suas espécies (Brasil, 2015).

Figura 3. Número de publicações por estados do Brasil, de 2014 a 2023, conforme artigos selecionados.



Fonte: A autora (2024).

Para, de forma sintetizada, apresentar a amostra de artigos selecionada nesta revisão, optou-se por elaborar um quadro que sumariza as principais informações que caracterizam os estudos. Foram elencados o ano de publicação, título do artigo, autor, público-alvo e quantidade de participantes e um resumo dos principais resultados.

Quadro 2. Estudos incluídos na revisão integrativa de literatura, de 2014 -2023, categorizados quanto ao título, autoria, local de pesquisa, público-alvo, metodologia e resultados.

Nº	Ano	Título	Autor(es)	Local da pesquisa	Público-alvo e quantidade	Metodologia	Resultados
1	2023	Uso de plantas medicinais nativas do cerrado pela população idosa da região oeste do estado da Bahia: Um estudo etnofarmacobotânico	Barbosa, A. S., Leal, E. L. V., Martins, I. M. <i>et al.</i>	Barreiras, Bahia, Brasil	400 idosos da na feira livre do município	Questionário semiestruturado	Dos 400 idosos, 96,5% afirmaram utilizar plantas medicinais, 70,9% eram do gênero feminino, das quais 66,4% alegaram fazer uso 7 vezes na semana. Foram listadas 41 espécies, em 28 famílias de plantas. 11 das espécies apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
2	2022	Ethnobotanical and ethnopharmacological survey of medicinal species utilized in the Coqueiros Community, Brazil	Gomides, N. A. M. T. P.; Neto, G. G.; Martins, M. P. <i>et al.</i>	Catalão, Goiás, Brasil	36 indivíduos da Comunidade de Coqueiros	Entrevista estruturada Método bola-de-neve	Foram citadas 105 espécies de 53 famílias de plantas. 66,7% delas ocorrem no Cerrado como vegetação nativa. 9 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
3	2022	Medicinal plants and their popular use in Boa Esperança Settlement, Piracanjuba, Goiás, Brazil	Oliveira, B. G.; Morais, I. L. & Oliveira, A. P.	Piracanjuba, Goiás, Brasil	12 pessoas (9 mulheres e 3 homens) do assentamento Rural Boa Esperança	Entrevistas semiestruturadas por meio de questionário	Foram amostradas 176 espécies (91,76% nativas do Cerrado) distribuídas em 71 famílias. A principal forma de preparo utilizada com plantas medicinais é o chá (55,42% das espécies citadas são consumidas desta forma). 13 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
4	2022	Plantas medicinais do Cerrado dos campos gerais	Ferreira, L. K. N., Pedroso, N. A., Oliveira, J. R. <i>et al.</i>	Campos Gerais, Paraná, Brasil	Não se aplica	Material coletado em trilha, herborizado e armazenado em Herbário.	Foi possível identificar 43 espécies do Cerrado dos Campos Gerais com propriedades medicinais, pertencentes a 26 famílias botânicas. O potencial medicinal mais comum entre as espécies é o anti-inflamatório, sendo observado em 20 espécies. 4 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
5	2021	Priority conservation of medicinal woody plants	Oliveira, S. F.; Rangel, J.M.	Chapada do Araripe,	Não se aplica	Pesquisa realizada a partir	Foram registradas 107 espécies nos levantamentos etnobotânicos, classificadas em 39 famílias, sendo

		from protected forests based on ecological and ethnobotanical data	L.; Macedo, M <i>et al.</i>	Ceará, Brasil		de dados secundários e primários etnobotânicos obtidos na região da Chapada do Araripe	92 espécies para as áreas de cerrado. Citou-se 147 doenças, sendo tosse, resfriados, inflamações, cicatrizes e dores em geral. 12 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
6	2020	Medicinal plants of the brazilian cerrado: knowing to preserve	Santos, L.; Viel, A. M.; Tarosso, L. F. <i>et al.</i>	Assis, São Paulo, Brasil	149 clientes atendidos aleatoriamente em três unidades públicas de saúde	Questionário individual semiestruturado	Dos 149 entrevistados, 90,6% relataram conhecimento e/ou uso de plantas para fins terapêuticos. Das 115 espécies vegetais citadas, apenas 11,4% (13) pertencem ao Cerrado. Para essas 13 espécies houve 76 citações de uso, compondo um conjunto de 13 usos terapêuticos diferentes, sendo duas espécies citadas para alívio de cólicas menstruais.
7	2018	Ethnobotany and regional knowledge: combining popular knowledge with the biotechnological potential of plants in the Aldeia Velha community, Chapada dos Guimarães, Mato Grosso, Brazil	Cavalheiro, L. & Guarim-Neto, G.	Chapada dos Guimarães, Mato Grosso, Brasil	30 participantes da comunidade Aldeia Velha	Entrevistas semiestruturadas Método bola-de-neve	Este estudo catalogou 72 espécies pertencentes a 39 famílias. Neste estudo, uma das plantas mais citadas foi o Algodão ou Algodão Roxo (<i>Ipomoea carnea</i> Jacq.), com sua aplicação relacionada ao tratamento de inflamações e infecções uterinas, bem como no tratamento de feridas. 4 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
8	2017	Estudo Etnobotânico em Comunidade Quilombola Salamina/Putumujú em Maragogipe, Bahia	Lisboa, M. D. S., Pinto, A. S., Barreto, P. A. <i>et al.</i>	Maragogipe, Bahia, Brasil	50 famílias, incluindo pessoas de ambos os sexos, entre 20-90 anos	Entrevistas e questionários semiestruturados Método bola-de-neve	Levantou-se 126 etnoespécies vegetais para fins medicinais e/ou ritualísticos, sendo 70 espécimes foram coletados, distribuídos em 22 famílias. As mulheres representam a maioria dos informantes (59%). 5 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
9	2017	Etnobotânica de plantas medicinais utilizadas no distrito de Vista Alegre,	Fagundes, N. C. A., Oliveira, G.	Claro dos Poções, Minas	37 pessoas, 22 mulheres e 15 homens do	Entrevistas informais Método bola-de-	Foram identificadas 101 espécies, utilizadas como medicinais, distribuídas em 46 famílias botânicas. 12 espécies listadas apresentavam indicações para

		Claro dos Poções – Minas Gerais	L., & Souza, B. G. D	Gerais, Brasil	distrito Vista Alegre	neve	afecções ginecológicas.
10	2016	Medicinal uses of plant species in background pasture areas in Northeast Brazil	Gonzaga, C.; França, F. & Melo, E.	Curaçá, Bahia, Brasil	14 homens e 11 mulheres nas comunidades de São Bento (SB) e Patamuté (PT)	Entrevistas semiestruturadas Método bola-de-neve	Os informantes identificaram os usos para 38 espécies em SB e 25 espécies em PT, que pertencem a 15 famílias botânicas. As plantas mais utilizadas foram <i>Myracrodruon urundeuva</i> (aroeira) em SB e <i>Libidibia ferrea</i> (pau-ferro) em PT, ambas as espécies têm uso medicinal em condições inflamatórias.
11	2016	Plantas medicinais referenciadas por raizeiros no município de Jataí, estado de Goiás	Souza, L. F., Dias, R. F., Guilherme, F. A. G. <i>et al.</i>	Jataí, Goiás, Brasil	7 raizeiros da área urbana do município	Método bola de neve e a técnica de entrevistas semiestruturadas	Os raizeiros referenciaram 113 etnoespécies de uso medicinal. Os sistemas corporais mais importantes com relação ao número de etnoespécies relatadas foram respiratório, digestivo, circulatório e tegumentar. 11 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
12	2015	Diversidade de angiospermas e espécies medicinais de uma área de Cerrado	Silva, A.F.; Rabelo, M.F.R. & Enoque, M.M.	Prudente de Moraes, Minas Gerais, Brasil	Não se aplica	Foram coletados exemplares da flora fanerogâmica que se apresentavam em estágio reprodutivo	Coletaram-se 108 espécies pertencentes a 47 famílias, 66 (61%) são utilizadas popularmente, para o tratamento de alguma enfermidade. Dentre as indicações terapêuticas, 16% das plantas com potencial anti-inflamatório, incluindo inflamações intestinais, uterinas, dos ovários, trompas e inflamações externas foram citadas. 14 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
13	2015	Práticas terapêuticas tradicionais: uso e conhecimento de plantas do cerrado no estado de Pernambuco (Nordeste do Brasil)	Macêdo, D. G.; Ribeiro, D. A.; Coutinho, H.D.M. <i>et al.</i>	Moreilândia, Pernambuco, Brasil	30 informantes com idades variando de 30 a 91 anos da comunidade rural de Catolé	Entrevistas semi-estruturadas método bola de neve	Foram registradas 46 espécies nativas com fins medicinais, pertencentes a 26 famílias. Para TSG, foram indicadas 13 espécies e 56 citações de uso. A enfermidade mais frequente na categoria de Transtornos do sistema genitourinário foi inflamação no útero recebeu 15 indicações. 5 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.

14	2014	Plantas medicinais utilizadas na Comunidade Santo Antônio, Currais, Sul do Piauí: um enfoque etnobotânico	Baptistel, A.C.; Coutinho, J.M.C.P.; Lins Neto, E.M.F. <i>et al.</i>	Currais, Piauí, Brasil	32 responsáveis familiar da Comunidade Rural de Santo Antônio	Entrevistas semi-estruturadas	Foram mencionadas 121 plantas com potencial medicinal, correspondendo a 118 espécies distribuídas em 54 famílias. 16 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.
15	2014	Promising medicinal plants for bioprospection in a Cerrado area of Chapada do Araripe, Northeastern Brazil.	Ribeiro, D. A.; Oliveira, L. G. S. & Macêdo, D. G.	Chapada do Araripe, Ceará, Brasil	30 informantes (13 homens e 17 mulheres chefes dos domicílios visitados), com idades variando de 22 a 83 anos	Entrevistas estruturadas e semiestruturadas Método bola de neve	Foram registradas 68 espécies para 91 fins terapêuticos, pertencentes a 30 famílias. 10 espécies listadas apresentavam indicações para afecções ginecológicas.

Fonte: A autora (2024).

De acordo com o Quadro 2, a metodologia mais utilizada para a construção dos artigos foram as entrevistas semiestruturadas, presentes em 11 artigos (73%). Para a escolha dos participantes, 9 dos estudos que realizaram entrevista (82%) foram conduzidos pelo método “bola-de-neve”. Neste método, as indicações para as entrevistas partem dos próprios entrevistados, ou seja, após cada entrevista, o entrevistado indica a próxima pessoa com conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais a ser entrevistada, até esgotar o número de pessoas do assentamento com conhecimentos etnobotânicos. Trata-se de uma das técnicas utilizadas atualmente, por dois motivos básicos: a oportunidade e o baixo custo envolvido na coleta da informação (Albuquerque; Lucena; Alencar, 2010).

Um percentual de 53% dos levantamentos foram realizados em áreas mais remotas (comunidades e assentamentos rurais, comunidade quilombola), 26% dos artigos levantaram dados em áreas de preservação ambiental (parques, reservas) e 20% em cidades populosas. Sabe-se que entre os habitantes das áreas de Cerrado, residem quilombolas, indígenas, pescadores, artesãos, entre outros, denominados povos tradicionais, além de serem os principais consumidores das plantas medicinais do bioma, tanto por falta de recursos financeiros como por tradição familiar (Ferreira *et al.*, 2022).

Quanto ao público-alvo pretendido, 8 estudos (53%) buscaram homens e mulheres adultos responsáveis familiares e moradores de comunidades rurais para a realização das entrevistas, sendo citado também estudos com idosos (1), raizeiros (1) e usuários do SUS (1). Com o registro de dados sociodemográficos nestes artigos, e observou-se que em 7 desses estudos a participação da mulher teve maior representatividade, exceto em um único estudo com raizeiros, em que 7 dos entrevistados (100%) eram homens. No entanto, o perfil majoritário de participação eram mulheres acima de 60 anos, com grau de escolaridade ensino fundamental incompleto.

A literatura confirma que os cuidados primários com a saúde utilizando plantas medicinais, em várias publicações de diversas comunidades, são delegados às mulheres, e na maioria dos trabalhos etnobotânicos, as mulheres mais velhas (acima de 50 anos) são as detentoras do conhecimento, sendo estas as mais indicadas pelo método “bola-de-neve”. O menor grau de escolaridade pode ser atribuído a uma relação inversa entre idade e nível de escolaridade, ou seja, os entrevistados mais velhos apresentavam níveis de escolaridade mais baixos (Lisboa *et al.*, 2017; Cavalheiro; Guarim-Neto, 2018; Fagundes *et al.*, 2017).

Quadro 3. Lista de plantas medicinais do Cerrado com suas identificações aplicações, partes utilizadas e modo de usar.

FAMÍLIA	NOME CIENTÍFICO	NOME POPULAR	INDICAÇÕES DE USO	PARTE UTILIZADA	MODO DE USO
AMARANTHACEAE	<i>Gomphrena arborescens</i> L.f.	Paratudo	Irregularidades menstruais	Flor	Infusão, garrafada
ANACARDIACEAE	<i>Anacardium humile</i> A. St.-Hil.	Cajuzinho	Inflamação e infecção uterina, cicatrizante	Raízes	Decocção, maceração, tintura
	<i>Anacardium occidentale</i> L.	Cajueiro	Ferimento, pós-parto, banho de asseio e inflamação	Entrecasco	Decoção, banho de assento
	<i>Myracrodruon urundeuva</i> M. Allemão	Aroeira	Inflamação do útero, doença ginecológica	Cascas	Banhos, ingestão
	<i>Tapirira guianensis</i> Aubl.	Pau-pombo	Antissifilítico	Cascas, folhas	Decocção
ANACARDIACEAE	<i>Schinus terebinthifolius</i> Raddi	Aroeira-da-praia, aroeira-pimenteira	Banho de asseio, feridas	Entrecasco e folha	Decoção e pó
ANNONACEAE	<i>Xylopia aromatica</i> Lam.	Pimenta-de-macaco	Anti-inflamatório, afrodisíaco	Cascas, frutos	Decocção
APIACEAE	<i>Apium graveolens</i> L.	Salsão, aipo	Cólicas menstruais	Folhas	Infusão
	<i>Petroselinum crispum</i> (Mill.) Fuss	Salsa	Infecção do útero, cólicas menstruais, limpeza do útero	Raiz, planta inteira	Infusão
APOCYNACEAE	<i>Hancornia speciosa</i> Gomes	Mangaba	Inflamação do útero, mioma uterino	Látex, cascas, frutos	Ingestão oral
	<i>Marsdenia altissima</i> (Jacq.) Dugand	Cipó-de-leite	Tratar gonorréia, aumentar a fertilidade	Casca	Decocção
	<i>Peltastes peltatus</i> (Vell.) Woodson *	Cipó-bênção	Infecção uterina, infertilidade feminina	Folhas, talos	Infusão
	<i>Secondatia floribunda</i> A.DC.*	Catuaba	Afrodisíaco	Folhas, cascas, raízes	Infusão, tintura
ARALIACEAE	<i>Didymopanax morototoni</i> (Aubl.) Decne & Planch.	Sete-sangrias	Controle da menstruação, hemorróidas, diminui viscosidade sanguínea	Raízes, folhas	Infusão, decocção e banhos
ASTERACEAE	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	Macela	Regula menstruação	Folhas	Infusão
	<i>Ageratum conyzoides</i> L.	Mentrasito	Cólica menstrual, prisão de ventre, inflamação uterina, quebra de resguardo	Folhas, raízes, planta inteira	Infusão, banhos
	<i>Artemisia vulgaris</i> L.	Artemísia	Cólicas menstruais	Folhas	Infusão

	<i>Baccharis crispa</i> Spreng.	Carqueja	Cólicas menstruais	-	-
	<i>Bidens pilosa</i> L.	Picão-preto	Dismenorreia, infecções, hemorroidas	Raízes, caule, folhas, flores	Infusão
	<i>Egletes viscosa</i> (L.) Less.	Macela-do-nordeste	Cólicas, irregularidades menstruais	Folhas, flores, ramos	Infusão, tintura
	<i>Moquiniastrum polymorphum</i> (Less.) G. Sancho	Candeia	Infecção do aparelho geniturinário feminino	Cascas	Decocção
	<i>Piptocarpha rotundifolia</i> (Less.) Baker	Candeia, cartucheira	Combate à sífilis, antisséptico, anti-inflamatório	Folhas, planta inteira	-
	<i>Tanacetum parthenium</i> (L.) Sch.Bip.	Rainha-das-ervas	Ajuda a purificar o corpo no período pós-parto, regular a menstruação	Folhas	Infusão
BIGNONIACEAE	<i>Anemopaegma arvense</i> (Vell.) Stellfeld ex de Souza	Catuaba-do-cerrado	Estimulante, afrodisíaco	Entrecasco, raízes e casca	Infusão, elixir
	<i>Handroanthus impetiginosus</i> (Mart. ex DC.) Mattos	Pau-d'arco-roxo	Infecção do aparelho geniturinário feminino, depurativo	Cascas	-
	<i>Jacaranda oxyphylla</i> Cham*	Jacarandá	Indicada no tratamento de doenças venéreas e afecções cutâneas	Folhas	Infusão
	<i>Zeyheria montana</i> Mart.*	Bolsa-de-pastor	Antissifilítica	Cascas	Decocção
BIXACEAE	<i>Cochlospermum regium</i> (Mart. ex Schrank) Pilg.	Algodão-do-campo	Inflamação do útero e ovários	Raiz, planta inteira	Infusão, decocção, garrafada
BURSERACEAE	<i>Commiphora leptophloeos</i> (Mart.) J.B.Gillett	Imburana	Anti-inflamatória, emenagoga	Casca, semente	Infusão
CACTACEAE	<i>Cereus jamacaru</i> DC.*	Mandacaru	Cisto nos ovários, regulação menstrual, infecção do aparelho geniturinário feminino	Casca, raiz, epiderme	-
CELASTRACEAE	<i>Maytenus rigida</i> Mart. *	Bom-nome	Inflamação no útero, cicatrização	Frutos, cascas	-
CHENOPODIACEAE	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L	Mastruz	Cicatrização, pós-cirurgia, puerpério	Planta inteira	-
COMBRETACEAE	<i>Terminalia glabrescens</i> Mart.	Catinga-de-porco	Infecção do aparelho geniturinário feminino	Cascas	-
CONVOLVULACEAE	<i>Ipomoea carnea</i> Jacq.	Algodão-roxo	Inflamação/infecção do útero, cólica	Folha	Chá, suco de folhas
CUCURBITACEAE	<i>Cucumis anguria</i> L.	Maxixe	Afrodisíaco	Frutos, folhas	Ingestão oral
	<i>Luffa operculata</i> (L.)	Buchinha-do-	Emenagogo	Frutos maduros e	Inalação ou

	Cogn.	norte		secos	instilação
	<i>Momordica charantia</i> L.	Melão-de-São-Caetano	Abortivo, anticoncepcional, dismenorreia	-	-
DIOSCOREACEAE	<i>Dioscorea trifida</i> L.f	Cará-branco	Purificador de sangue, fertilidade feminina	Rizoma	Ingestão oral
ERYTHROXYLACEAE	<i>Erythroxylum vacciniifolium</i> Mart.	Catuaba	Afrodisíaco	Cascas e folhas	-
EUPHORBIACEAE	<i>Croton antisiphiliticus</i> Mart.	Pé-de-perdiz	Infecção no útero, ovário, cisto, mioma, corrimento, depurativo, IST/sífilis, estimular gravidez	Raiz	Decocção
	<i>Croton conduplicatus</i> Kunth	Velame	Infecção do aparelho geniturinário feminino	Raiz	Decocção
	<i>Croton urucurana</i> Baill.	Sangra-d'água	Infecção uterina	Casca, seiva, resina	Decocção, banho
	<i>Ricinus communis</i> L.	Mamona	Cólicas abdominais, puerpério	Sementes (óleo)	-
	<i>Sebastiania brasiliensis</i> Spreng.*	Pau-leiteiro	Amenorréia, leucorréia, sífilis	Cascas	Decocção
FABACEAE	<i>Amburana cearensis</i> (Allemão) A.C.Sm	Imburana-de-cheiro	Inflamação da pele, inflamação da garganta, ginecológica	Cascas	Decocção
	<i>Bowdichia virgilioides</i> Kunth	Sucupira	Afrodisíaco	Cascas, folhas	Imerso em água, ingestão oral
	<i>Copaifera langsdorffii</i> Desf.	Copaíba, pau d'óleo	Inflamação do útero, ISTs	Cascas, folhas, resina, entrecasco, óleo	-
	<i>Dalbergia frutescens</i> (Vell.) Britton	Arco-de-pipa, cipó-pau	Antisifilítica, ajuda a combater diarreia e blenorragia	Folhas	Infusão
	<i>Dimorphandra mollis</i> Benth	Faveiro, fava-d'anta	Abortivo	Casca	Infusão
	<i>Enterolobium contortisiliquum</i> (Vell.) Morong	Tamboril, timbaúba	Inflamação vaginal	Cascas, raízes	Decocção
	<i>Erythrina velutina</i> Willd.	Mulungu	Menopausa	Entrecasco	-
	<i>Hymenaea stigonocarpa</i> var. <i>pubescens</i> Benth	Jatobá	Infecção do aparelho geniturinário feminino, depurativo	Cascas	Decocção
	<i>Mimosa tenuiflora</i> (Willd.) Poir.	Jurema-preta	Inflamação no útero, ferida	Cascas	Decocção
	<i>Pterodon pubescens</i> (Benth.) Benth.	Sucupira	Infecção e problema uterino	Caule, sementes	Decocto, macerado em álcool e água
	<i>Senna occidentalis</i> (L.) Link	Mangirioba	Abortivo	Folha	Infuso, folhas em álcool

	<i>Stryphnodendron adstringens</i> Mart.	Barbatimão	Infecção no útero e corrimento vaginal, candidíase, leucorreia, bactericida e fungicida	Bastão, folhas, casca, entrecasco	Infusão, maceração, tintura, banho
	<i>Stryphnodendron rotundifolium</i> Mart	Barbatimão-da-folha-miúda	Inflamação do útero, afecção genital, inflamação vaginal, inflamação do ovário	Cascas, entrecasco	Decocção, infusão, na cachaça, lambedor
	<i>Zornia latifolia</i> Sm. var. <i>latifolia</i>	Arroizinho	Inflamação do útero, prisão de ventra	Planta inteira, folha e raíz	-
HELIOTROPIACEAE	<i>Heliotropium indicum</i> L.	Crista-de-galo	Afecções uterinas, cólica menstrual	Planta inteira	-
IRIDACEAE	<i>Sisyrinchium vaginatum</i> Spreng.	Canchalágua	Utilizada para controle de natalidade e indução de aborto	Ramos da planta	-
LAMIACEAE	<i>Mentha spicata</i> L.	Hortelã-verde	Limpeza e infecção do útero	Folhas	Engarrafado com água
	<i>Ocimum</i> L.	Alfavaca, manjerição	Infecção uterina	Folhas, raízes	-
LECYTHIDACEAE	<i>Cariniana rubra</i> Gardner ex Miers*	Jequitibá	Inflamação uterina	Cascas	Decocção, maceração
LYTHRACEAE	<i>Lafoensia replicata</i> Pohl.*	-	Infecção no aparelho geniturinário feminino	Folhas, cascas, raiz	-
	<i>Punica granatum</i> L.	Romã	Inflamação/infecção de útero, problemas no ovário	Cascas da fruta, frutos	Decoção, banho de assento, garrafada
MALPIGHIACEAE	<i>Byrsonima basiloba</i> A. Juss	Murici-do-campo	Infecção, DSTs, depurativo	Casca, raízes	Decocção, banho de assento, garrafada
	<i>Byrsonima verbascifolia</i> (L.) DC	Murici	Sífilis	Folhas, ramos	-
	<i>Heteropterys tomentosa</i> A. Juss.	Nó-de-cachorro	Afrodisíaco	Raízes, folhas	Garrafada
MALVACEAE	<i>Gossypium hirsutum</i> L.	Algodão	Infecção do aparelho geniturinário feminino, distúrbios da menopausa, dores no útero e ovário	Folhas	Infusão
	<i>Luehea grandiflora</i> Mart.	Açoita-cavalo	Afrodisíaco, fraqueza	Cascas	-
	<i>Sida galheirensis</i> Ulbr.*	Malva-branca	Inflamação no útero	Raízes, folhas	Infusão, decocção, lambedor
MORACEAE	<i>Dorstenia asaroides</i> Gardner	Carapiá	Dismenorreia	Raíz, folhas	Infusão
	<i>Morus alba</i> L.	Amora	Tratamento de candidíase, menopausa, hormônio natural	Folhas, frutos	Infusão, suco

NYCTAGINACEAE	<i>Guapira opposita</i> (Vell.) Reitz	Pau-piranha	Limpa o útero após o parto	Cascas	Decocção
OLACACEAE	<i>Ximenia americana</i> L.	Ameixa	Infecção e inflamação do aparelho geniturinário feminino, vaginite	Cascas, raiz	Infusão, decocção
PLANTAGINACEAE	<i>Plantago major</i> L.	Plantagem	Anti-inflamatória, infecção, ginecológica	Folhas, raízes	Infusão, maceração
	<i>Scoparia dulcis</i> L.	Vassourinha	Inflamação uterina, infecção no aparelho geniturinário feminino, puerpério	Raízes, planta inteira, folhas	-
PROTEACEAE	<i>Roupala montana</i> Aubl.	Congonha	Nervosismo, calmante, cólica menstrual	Folhas	Infusão
RUBIACEAE	<i>Palicourea coriacea</i> (Cham.) K.Schum.	Erva-de-rato-grande	Ajuda a tratar a sífilis	Folhas, cascas	Decocção
	<i>Palicourea rigida</i> Kunth	Douradinha, congonha-debugre	Depurativa, inflamações do genital aparelho feminino	Raiz, casca do caule, folhas	-
	<i>Randia armata</i> (Sw.) DC.	Espinho-de-judeu	Combater gonorreia	Folhas, raízes	Decocção
RUTACEAE	<i>Ruta graveolens</i> L.	Arruda	Cólicas menstruais, menstruação atrasada	Ramos da planta	Banho do infuso, infusão por álcool
	<i>Zanthoxylum rhoifolium</i> Lam.	Mamica-de-porca	Afrodisíaco	Folha, raízes	-
SAPOTACEAE	<i>Sideroxylon obtusifolium</i> (Roem. & Schult.) T.D.Penn.	Quixaba	Inflamação do útero, constipação	Cascas	Decocção, cachaça
SMILACACEAE	<i>Smilax brasiliensis</i> Spreng.	Japecanga	Antissifilítica, combater gonorreia	Raiz	Decocção
VIOLACEAE	<i>Pombalia calceolaria</i> (L.) Paula-Souza	Poaia, purgado-campo	Doença de mulher, inflamação, inflamação vaginal e estômago	Folha e planta inteira	Infusão e banho de assento

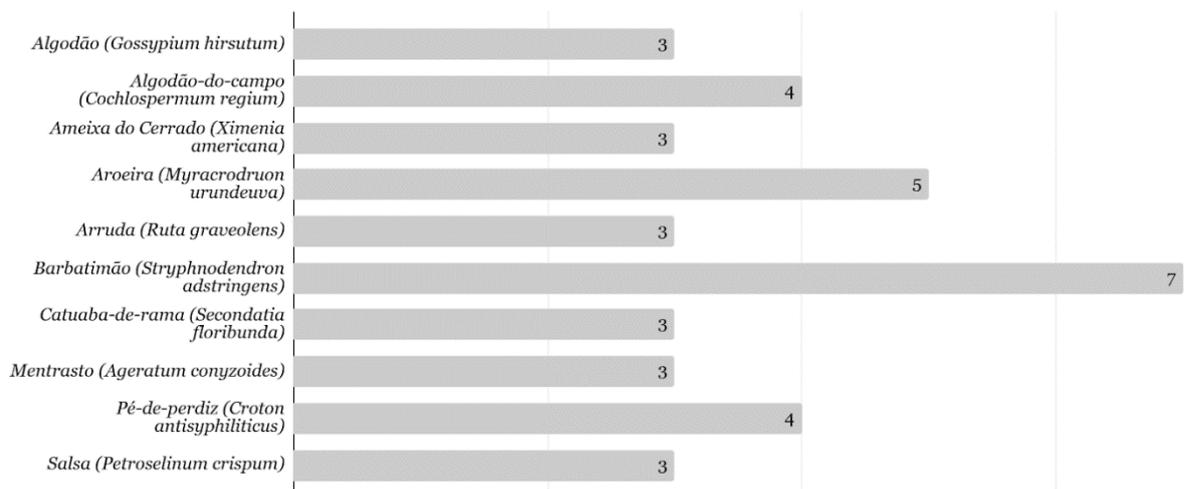
Legenda: (*) Espécie endêmica. **Fonte:** A autora (2024).

Analisando o Cerrado como um todo, são mais de 220 espécies conhecidas para uso medicinal e alimentício (Sawyer *et al.*, 2017). Com os resultados dispostos, foram catalogadas 86 espécies de plantas medicinais citadas para o uso de condições de saúde femininas, sendo estas confirmadas como de ocorrência no domínio fitogeográfico Cerrado, através do site Flora do Brasil (Quadro 3).

As plantas medicinais foram distribuídas em 38 famílias, tendo maior representatividade as famílias Fabaceae (16,27%), Asteraceae (10,46%) e Euphorbiaceae (5,8%). Estas famílias, além de possuírem o maior número de espécies, essas famílias também são cosmopolitas, abrigando tanto cerrado nativo quanto plantas exóticas comuns introduzidas no país (Souza; Lorenzi, 2012).

Conforme Figura 4, as espécies medicinais mais listadas em artigos foram o barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*) (7), aroeira (*Myracrodruon urundeuva*) (5) e algodão-do-campo (*Cochlospermum regium*) (4), seguidas do algodão (*Gossypium hirsutum*) (4), arruda (*Ruta graveolens*) (3), catuaba-de-rama (*Secondatia floribunda*) (3), mentrasto (*Ageratum conyzoides*) (3) e salsa (*Petroselinum crispum*) (3).

Figura 4. Frequência de citação de espécies medicinais de ocorrência no Cerrado.

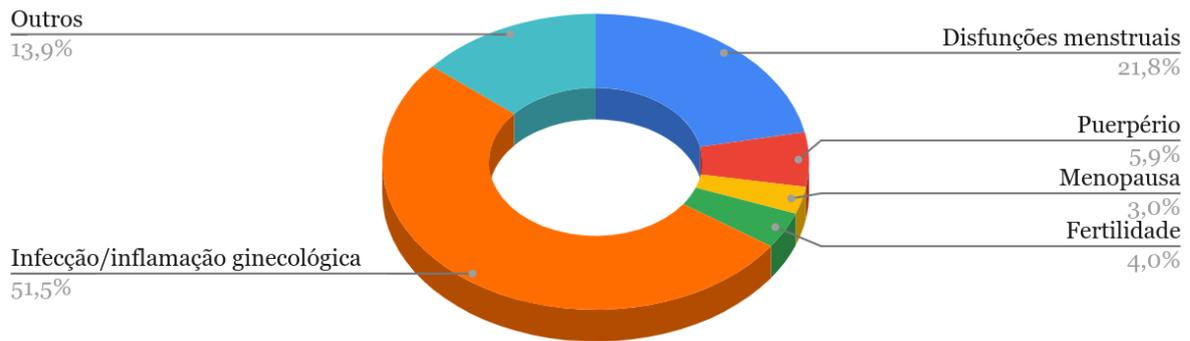


Fonte: A autora (2024).

Na medicina popular, as mulheres fazem um banho de assento, com o cozimento da casca do barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*), para problemas ginecológicos: inflamações uterinas, doenças venéreas, ferimentos vaginais e também hemorroidas. A espécie também é conhecida, pelas mulheres, como “casca da virgindade”, devido às suas propriedades adstringentes (Lorenzi & Matos, 2002). Já a aroeira (*Myracrodruon urundeuva*) é encontrada em formulações de sabonetes, sendo bastante usados para higiene

peçoal íntima, atuando na prevenção de infecção vaginal e também com grande poder de cicatrização (Pereira, 2002).

Figura 5. Frequência de citação de condições de saúde da mulher tratadas por plantas medicinais de ocorrência no Cerrado.



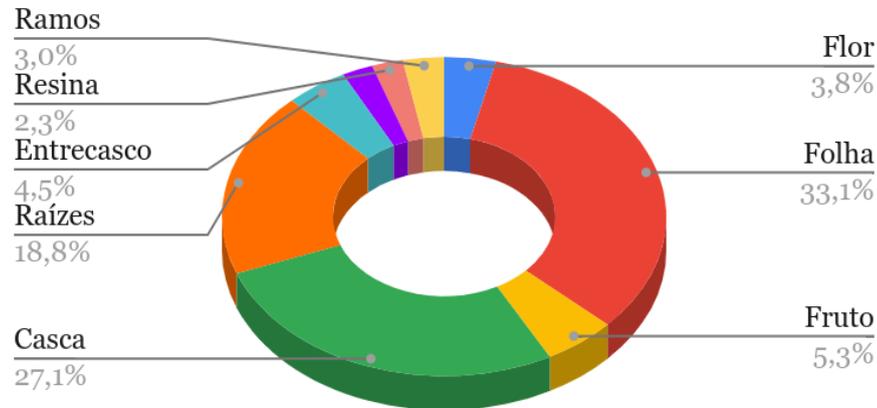
Fonte: A autora (2024).

Estima-se que 75% das mulheres brasileiras já tiveram, ou terão, pelo menos uma vez, algum episódio de problema ginecológico ao longo de suas vidas (Amorim, 2003). Dentre as indicações terapêuticas mais citadas, se destacam as propriedades relacionadas a infecções e inflamações ginecológicas (52), disfunções menstruais (22) e puerpério (6) (Figura 5). Além disso, foram encontradas plantas indicadas para menopausa e fertilidade.

No entanto, observa-se uma carência de atenção ao cuidado integral, especialmente no que diz respeito ao uso de plantas em cosméticos e banhos espirituais. O cuidado integral abrange diferentes aspectos da saúde, incluindo os físicos, mentais e espirituais, conforme preconizado pela Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher, e não deve ser visto apenas de uma perspectiva estritamente organicista (Aragão, 2018).

No que se refere às partes utilizadas, destaca-se o uso das folhas (44), cascas (36) e raízes (25) (Figura 6). A maior utilização das folhas para o preparo de fitoterápicos pode ser justificada por conter a maior parte dos princípios ativos das plantas, são fáceis de coletar, além de sua maior disponibilidade ao longo do ano (Guimarães; Moraes; Oliveira, 2022).

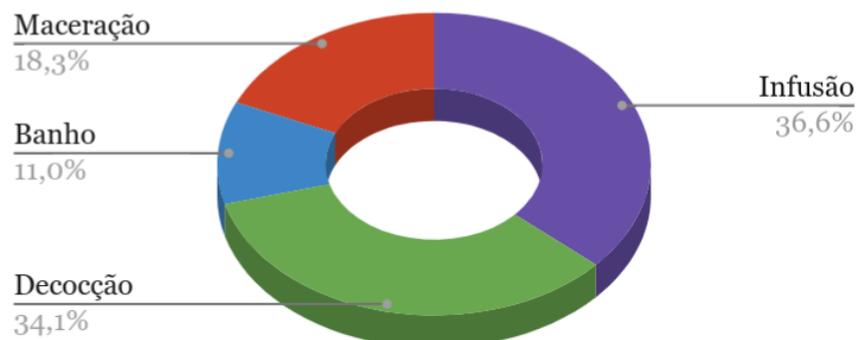
Figura 6. Frequência de citação das principais partes de plantas medicinais de ocorrência no Cerrado usadas para o tratamento de condições de saúde da mulher.



Fonte: A autora (2024).

Quanto às formas de uso mais relatadas para o preparo da forma final de administração, destacam-se os métodos infusão (30), decocção (28) e maceração (15) (Figura 7). A infusão é a preparação que consiste em verter água fervente sobre a droga vegetal e, em seguida, se aplicável, tampar ou abafar o recipiente por tempo determinado. Esse método é indicado para drogas vegetais de consistência menos rígida, tais como folhas, flores, inflorescências e frutos, ou que contenham substâncias ativas voláteis. Já a decocção consiste na preparação obtida pela ebulição da droga vegetal em água potável por tempo determinado. Esse método é indicado para drogas vegetais com consistência rígida, tais como cascas, raízes, rizomas, caules, sementes e folhas coriáceas (ANVISA, 2021).

Figura 7. Frequência de citação das principais formas de uso de plantas medicinais de ocorrência no Cerrado para o tratamento de condições de saúde da mulher.



Fonte: A autora (2024).

CAPÍTULO 2:

**CONFECÇÃO DE CARTILHA EDUCATIVA E DESENVOLVIMENTO DE *WEBSITE*
INFORMATIVO “MULHER E PLANTAS - CERRADO”**

1 OBJETIVOS

1.1 Objetivo Geral

Construir dispositivos educativos fundamentados em literatura cientificamente relevante acerca do conhecimento de plantas medicinais nativas do Cerrado, a fim da valorização dos saberes tradicionais e o desenvolvimento de tratamentos naturais seguros, eficazes e sustentáveis para autogestão em saúde feminina.

1.2 Objetivos específicos

- Realizar o levantamento de literatura para fornecer informações precisas e atualizadas sobre diversos aspectos da saúde da mulher e uso de plantas medicinais;
- Agrupar as informações coletadas em formato de cartilha (*e-book*), com linguagem objetiva direcionada a usuárias de plantas medicinais;
- Criar um *website* como extensão digital para facilitar a adesão e divulgação por parte dos usuários.

2 METODOLOGIA

2.1 Levantamento de literatura

Através dos dados obtidos no levantamento das plantas medicinais nativas do Cerrado utilizadas para para afecções de saúde da mulher, realizou-se uma busca de informações das espécies mais citadas em artigos etnobotânicos e etnofarmacológicos quanto ao nome científico, nome popular, partes utilizadas da planta, modo de preparo, posologias e contraindicações de uso, além de conceitos básicos como modo de cultivo e preparo de plantas medicinais.

2.2 Categorização dos dados

Com auxílio do pacote Office 365, foi feita uma listagem das plantas seguidas das principais informações supracitadas para a elaboração do *e-book*. Posteriormente os materiais elencados foram organizados em forma de textos e tópicos, utilizando uma linguagem simples e clara para que toda e qualquer população pudesse se apropriar dos conhecimentos.

Como suporte aos recursos gráficos, utilizou-se a plataforma Canva, que permite o desenvolvimento de projetos gráficos de forma simples e intuitiva, utilizando a ferramenta própria da plataforma, além de possibilitar a elaboração compartilhada do conteúdo (Gehred, 2020). As imagens das espécies utilizadas foram buscadas em sites de repositórios, herbários e no site Flora do Brasil.

Para desenvolvimento do *website*, a fase de implementação envolveu sua publicação na rede mundial de computadores. Assim, foram realizados os processos de registro de domínio, a contratação dos serviços de um provedor comercial, a publicação e a atualização das informações a serem disponibilizadas. Na plataforma digital as plantas medicinais foram categorizadas em *template* conforme indicações terapêuticas, e o material conceitual básico alimentado com imagens disponibilizadas em bancos de imagens gratuitos e ferramentas de criação de imagens (Inteligência Artificial), além de conteúdo referenciado.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A cartilha desenvolvida encontra-se catalogada e indexada e é disponibilizada através do link <<https://abre.ai/mulhereplantas>> com o título “Mulher e Plantas Medicinais do Cerrado: Plantas medicinais nativas para o autocuidado feminino”, além de ser disponibilizada no *website* construído. O *e-book*, com identidade visual ilustrada na Figura 8, surgiu com o intuito de agregar conhecimento às mulheres sobre a autogestão de seus corpos e práticas terapêuticas complementares de forma segura, visto o público feminino ser o maior detentor destas práticas.

Figura 8. Identificação visual da capa de *e-book* e página inicial do primeiro capítulo, respectivamente.



Fonte: Retirado do livro Mulher e Plantas Medicinais do Cerrado (2024). Ilustrações: Canva (2024).

O primeiro capítulo (Figura 8) conta com um quadro que resume orientações sobre as diferentes formas de preparo das plantas medicinais, quanto à identificação dos modos de uso, indicações, modo de preparo e validade da preparação medicinal final. Nele são dispostas informações básicas sobre como se preparar uma infusão, decoção, maceração, banhos, compressa, cataplasma e pó vegetal, modos de uso relatados para as plantas utilizadas.

Em seguida, dispostas no segundo capítulo encontram-se *cards* informativos de plantas medicinais (Figura 9), distribuídos um por página, contendo ilustrações e as

informações coletadas previamente de cada espécie, com ilustração destacando cuidados para com o uso e contraindicações, além da imagem da planta medicinal referida.

Figura 9. Exemplo de *card* informativo de plantas medicinais do Cerrado.



Fonte: Retirado do livro *Mulher e Plantas Medicinais do Cerrado* (2024). Fotografia: www.revistacampoenegocios.com.br/a-ramularia-no-algodoeiro-danos-que-podem-ser-evitados (2024). Ilustrações: Canva (2024).

Ao educar as mulheres sobre seus corpos, direitos e opções de saúde, o material educativo contribui para seu empoderamento e autonomia. Isso é fundamental para que elas possam fazer escolhas informadas e assumir um papel ativo no cuidado com sua saúde (Pontes, 2023).

Quanto ao website “Mulher e Plantas - Cerrado”, este se encontra implementado e com domínio registrado, com acesso disponível através endereço eletrônico <www.mulhereplantas.com.br>. O website é destinado a mulheres e usuários em geral de plantas medicinais, com conteúdo informativo básico e específico baseados em estudos científicos.

Um número cada vez maior de pessoas procura por informações de saúde na internet possibilitando à população a facilidade e o acesso rápido à informação, se tornando um canal de disseminação de conhecimento. As áreas da saúde vêm inserindo recursos tecnológicos

para promover a educação em saúde, sendo assim, a escolha da criação do *website* foi baseada em estudos que afirmam que a internet é uma relevante fonte de informação em saúde, contribuindo para a promoção da saúde (Martinelli *et al.*, 2017).

Além disso, plataformas online permitem atingir um grande número de pessoas, inclusive em áreas remotas. Isso é especialmente importante para levar informações a grupos vulneráveis que muitas vezes têm acesso limitado a serviços de saúde (Silva, 2023).

O site em questão foi desenvolvido com um *layout* responsivo, permitindo acesso em tablets, smartphones com internet e computadores, independentemente do sistema operacional. Ele é compatível com os principais navegadores disponíveis, garantindo a funcionalidade em todas essas plataformas.

Na página inicial é possível observar os tópicos elaborados, estando disponíveis 5 menus: Apresentação, literatura útil, plantas medicinais para saúde da mulher, dúvidas frequentes e contato (Figura 10). O primeiro menu conta com uma breve apresentação da proposta do website, o segundo abriga tópicos importantes para o uso de plantas medicinais, o terceiro redireciona às plantas medicinais categorizadas por afecções de saúde da mulher.

Figura 10. Layout do site e menus do *website*.



Fonte: www.mulhereplantas.com.br (2024). Ilustração: Gerada por Criador de Imagens do Bing (2024).

As opções de menu seguem uma ordem didática visando auxiliar a compreensão das informações. Também houve uma atenção às cores utilizadas no website, que são combinações entre fúcsia e branco, de forma alternada, trazendo contraste. Segundo alguns autores, as cores podem influenciar na receptividade por parte do público, pois atraem a

atenção de acordo com sua visibilidade, contraste e pureza, desencadeando sentimentos e sensações, que podem incidir na produtividade e na qualidade das atividades desenvolvidas (Singh, 2006).

Em “Literatura útil” (Figura 11) o usuário conta com material informativo introdutório dividido em: Breve introdução sobre Plantas Medicinais; Cerrado e Biodiversidade; Cultivo de Plantas Medicinais e Formas de Uso de Plantas Medicinais. É essencial que o público-alvo se aproprie de conceitos básicos para uso seguro e eficaz.

Figura 11. Menu “Literatura útil” disponibilizado no *website*.

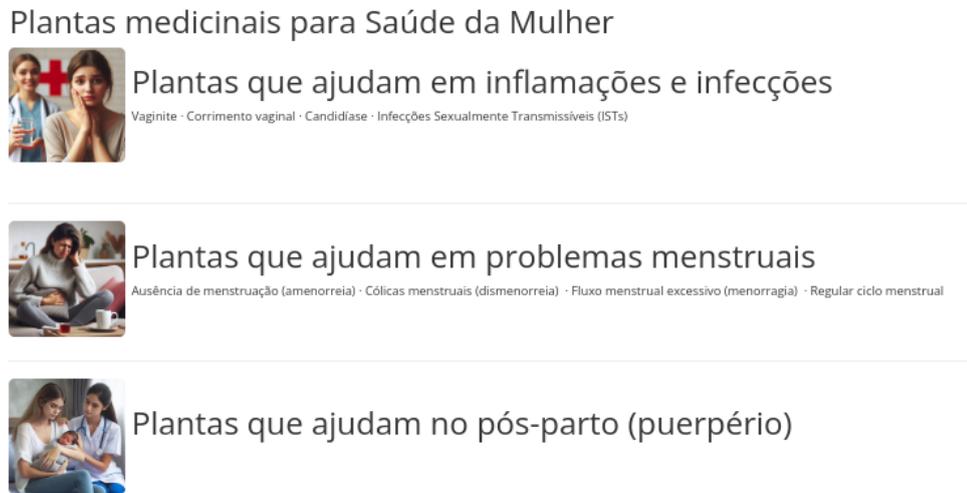


Fonte: www.mulhereplantas.com.br (2024). Fotografias: Depositphotos (2024).

O menu “Plantas Medicinais para Saúde da Mulher” contém a parte especificamente voltada às plantas direcionadas à saúde da mulher, tendo o conhecimento popular enriquecido com observações científicas inteirando a ideia de uso racional com segurança. As classes em que são divididas são: Plantas que ajudam em inflamações e infecções; Plantas que ajudam em problemas menstruais; Plantas que ajudam no pós-parto (puerpério); Plantas que ajudam na menopausa (climatério) e Plantas que ajudam na fertilidade (Figura 12).

As plantas catalogadas são, principalmente: Algodão (*Gossypium hirsutum*), algodão-do-campo (*Cochlospermum regium*), artemísia (*Artemisia vulgaris* L.), ameixa-do-cerrado (*Ximenia americana*), aroeira (*Myracrodruon urundeuva*), aroeira-vermelha (*Schinus terebinthifolius* Raddi), arruda (*Ruta graveolens*), barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*), mentrasto (*Ageratum conyzoides*), pé-de-perdiz (*Croton antisiphiliticus*) e salsa (*Petroselinum crispum*), sendo citadas em mais de uma condição de saúde.

Figura 12. Parte do menu “Plantas Medicinais para Saúde da Mulher”, disponibilizado no *website*.



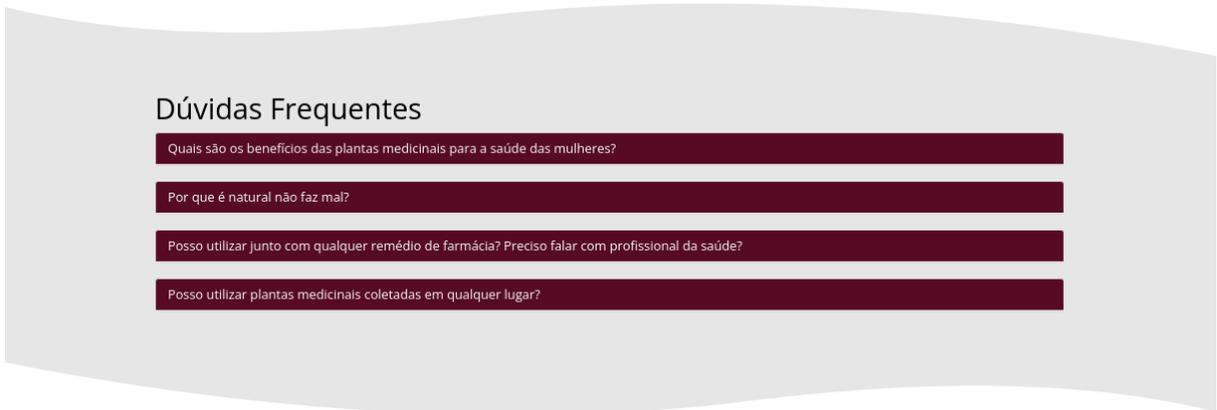
Fonte: www.mulhereplantas.com.br (2024). Ilustrações: Geradas por Criador de Imagens do Bing (2024).

Todas as plantas estão descritas de acordo com uma divisão básica direcionadas da seguinte forma: Descrição do nome botânico da planta (nome científico); nomenclatura popular da planta; principais indicações; formas de uso e preparo e “atenção” para recomendações e contraindicações.

Além disso, foram disponibilizados menus com perguntas elaboradas baseadas em “mitos e verdades”, seguido de respostas embasadas (Figura 13). A fim de proporcionar o contato com a profissional de saúde para dúvidas individuais, a plataforma também conta com a opção de envio de mensagens através de formulário com modelo pré-disponibilizado e/ou e-mail.

Dessa forma, um site educativo bem estruturado, com conteúdo confiável e linguagem acessível, pode ser uma ferramenta poderosa para promover a saúde e o empoderamento das mulheres, devendo envolver profissionais de saúde, pesquisadores e representantes da comunidade para garantir que atenda às necessidades e expectativas do público-alvo.

Figura 13. Menu “Dúvidas Frequentes” disponibilizado no website.



Fonte: www.mulhereplantas.com.br (2024).

Novos ajustes e funcionalidades poderão ser desenvolvidos para aprimoramento da qualidade e apresentação do conteúdo, assim como a possibilidade da inclusão de ferramentas adicionais que auxiliem no autocuidado feminino, sendo de total importância que o conteúdo disponível seja atualizado constantemente, acompanhando as descobertas científicas da área.

CONCLUSÃO

O estudo propôs a correlação plantas medicinais do bioma Cerrado com a saúde da mulher e revelou uma grande quantidade de espécies de uso medicinal citadas, principalmente em levantamentos etnofarmacológicos e etnobotânicos, sendo as mulheres protagonistas em termos de conhecimento, ressaltando assim a importância da preservação dos saberes tradicionais dos povos, do bioma Cerrado como um todo e o do cuidado direcionado ao público feminino.

Visto a diversidade de condições de saúde que podem acometer a mulher, são ofertadas uma gama de opções terapêuticas que podem beneficiar a saúde feminina. No entanto, há lacunas significativas que precisam ser abordadas, como a necessidade de se ampliar o cuidado feminino para além do pensamento organicista, tendo olhar holístico para um cuidado integral, envolvendo aspectos mentais, espirituais, não apenas afecções ginecológicas.

Dessa forma, a integração de saberes tradicionais e científicos é crucial para garantir que essas práticas continuem a beneficiar as gerações futuras e contribuam para a saúde e o bem-estar das mulheres. O desenvolvimento de dispositivos educativos, com conteúdo confiável e linguagem acessível, fortalecem essas práticas, podendo ser uma ferramenta poderosa para promover a saúde e o empoderamento das mulheres.

O material elaborado em forma de cartilha poderá, em um futuro próximo, ser incorporado em ações educativas visando usuárias do Sistema Único de Saúde, em parceria com profissionais engajados com a temática, visando atender integralmente às expectativas do público-alvo selecionado. Quanto ao *website* educativo, pretende-se aperfeiçoamento e atualização constantes da plataforma, acompanhando descobertas científicas da área, o que auxilia no combate à desinformação em saúde e garante que as mulheres tenham acesso a conteúdo de qualidade.

ANEXO I**DECLARAÇÃO DE ISENÇÃO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro, para todos os fins de direito, que assumo total responsabilidade pelo aporte ideológico conferido ao **website “Mulher e Plantas - Cerrado”** apresentado na dissertação de mestrado **“CERRADO E SAÚDE DA MULHER: ESTUDO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO ELEMENTO DE PROMOÇÃO DO AUTOCUIDADO FEMININO E CONSTRUÇÃO DE FERRAMENTAS DIDÁTICAS PARA USUÁRIAS”**, isentando a Profa. Dra. Livia Cristina Lira de Sa Barreto, orientadora do curso de mestrado no Programa de Pós- graduação em Ciências da Saúde, da Faculdade de Saúde da Universidade de Brasília (PPGCS/FS/UnB), assim como o PPGCS, a FS e a UnB de toda e qualquer responsabilidade acerca do mesmo.

E, por ser verdade, firmo a presente.

Brasília, em 07/09/2024.

Documento assinado digitalmente
 **TAINARA MELO LIRA**
Data: 07/09/2024 09:47:10-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Tainara Melo Lira

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- ALBUQUERQUE, U.P.; LUCENA, R.F.P.; ALENCAR, N.L. Métodos e técnicas na pesquisa etnobiológica e etnoecológica. **Núcleo Publicações em Ecologia e Etnobotânica Aplicada** (NUPEEA). p. 39– 64. Recife-PE, Brasil. 2010.
- ALMEIDA, SP *et al.* **Cerrado: useful plant species**. Brasil, 1998.
- AMORIM, M. M. R.; SANTOS, L. C. Tratamento da Vaginose Bacteriana com Gel Vaginal de Aroeira (*Schinus terebinthifolius Raddi*): Ensaio Clínico Randomizado. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**. Rio de Janeiro, v.25, n.2, p. 95-102, 2003.
- ANDRADE, T. J. A. S, MEDEIROS, L. C. M. M. **Plantas Medicinais e a Saúde da Mulher**. EDUFPI, 2021. 103 p. Disponível em:<https://ares.unasus.gov.br/acervo/html/ARES/20463/1/EBOOK_PLANTAS-26-01-2021_Publicar-ARES.pdf>. Acesso em 4 de maio de 2024.
- ANVISA. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. 2ª Ed. Brasília, 2021. 222p.
- ANVISA. **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais**. 2020. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos>>. Acesso em: 16 maio 2024.
- AQUINO, F.G.; OLIVEIRA, M.C. **Reserva legal no bioma cerrado: uso e preservação**. Planaltina, DF: Embrapa Cerrados, 2006. 25 p.
- ARAGÃO, V. M. **Fitoterápicos e plantas medicinais na prática de promoção da saúde da mulher: revisão integrativa**. 71 f. Monografia (Graduação em Enfermagem). Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, 2018.
- BADKE, M. R. *et al.* Panorama brasileiro dos serviços de plantas medicinais e fitoterápicos. **Revista de Enfermagem da UFSM**, v. 9, p. 1-19, 2019.
- BARBOSA, A.S. *et al.* Uso de plantas medicinais nativas do cerrado pela população idosa da região oeste do estado da Bahia: Um estudo etnofarmacobotânico. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 23, n. 4, p. e13062-e13062, 2023.
- BARBOSA, G.S.; ZAMBERLAM, C.R. Uso racional de medicamentos fitoterápicos fornecidos pelo sistema único de saúde e a função do farmacêutico neste contexto. **Revista Íbero-americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 6, n. 11, p. 169-182, 2020.
- BARBOSA, A.S.; ARAÚJO, L.M. Pré-História do Cerrado: Cerrado's prehistory. **Élisée-Revista de Geografia da UEG**, v. 9, n. 2, p. e922007-e922007, 2020.
- BEZERRA, M.S. *et al.* Avanços e Desafios das Políticas Públicas relacionadas à Saúde da mulher no Brasil. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 5, p. 106-123, 2024.

BOMFIM, F. S. **Avaliação do potencial antifúngico de extratos de plantas medicinais frente a isolados clínicos de Cândida.** Tese de Doutorado em Inovação Terapêutica, Universidade Federal de Pernambuco, 2018.

BOTELHO, L. L. R.; CUNHA, C. C. A.; MACEDO, M. O método da revisão integrativa nos estudos organizacionais. **Gestão e Sociedade**, v. 5, n. 11, p. 121-36, 2011.

BRASIL. **Farmacopeia Brasileira.** Brasília: Anvisa, 2010. v2. 904p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Gestões e gestores de políticas públicas de atenção à saúde da criança: 70 anos de história.** Brasília, 2011. 80 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares.** Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica.** Cadernos de Atenção Básica n. 31. Brasília, 2012.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** 2007.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Relação de Medicamentos Essenciais 2020.** In: Saúde Md, editor. Brasília. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004. **Aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.** In: Saúde Md, editor. Brasília, 2004.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Saúde sexual e saúde reprodutiva.** Cadernos de Atenção Básica, n. 26. Brasília, 2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plantas de Interesse ao SUS.** Portal da saúde. Brasília, 2009. Disponível em:
<http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=30277&janela=1> Acesso em: 05 abr. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília, 2016.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Atenção Integral à Saúde da Mulher: Princípios e Diretrizes.** Brasília, 2011b.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.** Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica.** Cadernos de Atenção Básica. Brasília, 2012.

BRASIL. **Uso e cobertura da terra do Cerrado: Projeto TerraClas Cerrado**. Brasília: MMA, 2015.

BROTERO, M. **Desmatamento no Cerrado aumenta quase 20% em 2022, segundo relatório do instituto: Área desmatada em dezembro quase dobrou**. CNN Brasil: São Paulo, 2023. Disponível em: <https://www.cnnbrasil.com.br/nacional/desmatamento-no-cerrado-aumenta-quase-20-em-2022-segundo-relatorio-de-instituto/>. Acesso em: 05 abr 2024.

CAETANO, R. A. **Como as pessoas selecionam plantas medicinais em sistemas médicos locais?**. Dissertação do Programa de Pós-Graduação em Botânica. Universidade Federal Rural de Pernambuco, Recife 2018.

CAMPANHA NACIONAL EM DEFESA DO CERRADO (CNDC). **Povos do Cerrado**. 2023. Disponível em: <https://www.campanhacerrado.org.br/noticias/142-povos-do-cerrado>>. Acesso em: 11 jun. 2024.

CARVALHO, A.M. **Etnobotánica del Parque Natural de Montesinho: Plantas, tradición y saber popular em un territorio del nordeste de Portugal**. Tese de Doutorado. Biología y Biomedicina. Universidade Autónoma de Madrid, 2005. 475p.

CARVALHO, M. P. DE. O corpo educado: pedagogias da sexualidade. **Cadernos de Pesquisas**, n. 109, p. 240–242, 2000.

CASTILHOS, P.F.; BARBATO, P.R. BOING, A.C. Prevalência e fatores associados à utilização de plantas medicinais e fitoterapia no Brasil. **Revista Fitos**, v. 17, n. 3, p. 1-11, 2022.

CAVALHEIRO, L.; GUARIM-NETO, G. Ethnobotany and regional knowledge: combining popular knowledge with the biotechnological potential of plants in the Aldeia Velha community, Chapada dos Guimarães, Mato Grosso, Brazil. **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, v. 17, n. 2, 2018.

CHACON, R. G. *et al.* Florística da Estação Ecológica do Jardim Botânico de Brasília e Jardim Botânico de Brasília. **Heringeriana**, v. 3, n. 1, p. 11-90, 2009.

CHAVES, E. M. F.; BARROS, R. F. M. Diversidade e uso de recursos medicinais do carrasco na APA da Serra da Ibiapina, Piauí, Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, 14(3), 476-86, 2012.

CNUC. Cadastro Nacional de Unidades de Conservação. **Painel de Unidades de Conservação Brasileiras**. Consulta por Bioma, 2020.

COLET, C. F. *et al.* Análises das embalagens de plantas medicinais comercializadas em farmácias e drogarias do município de Ijuí/RS. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 17, n. 2, p. 331-339, 2015.

COSTA, R.; PADILHA, M. I. A. Unidade de Terapia Intensiva Neonatal possibilitando novas práticas no cuidado ao recém-nascido. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, v. 32, p. 248-255, 2011.

CUNHA, C.M.; ALMEIDA-NETO, O.P.; DE RODRIGUES, C.M. Mensuração de constructos psicoemocionais e de autogestão em saúde em pacientes com doenças metabólicas. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 16, n. 57, 2018.

DA SILVA, E.B. *et al.* Farmácia viva: promovendo a saúde por meio da fitoterapia no Brasil: uma revisão sistemática. **Contribuciones a las ciencias sociales**, v. 16, n. 8, p. 9402-9415, 2023.

DA SILVA, L.W.S; PAMPONET, L.S.P. Saberes populares no uso de plantas medicinais: tradição de valor familiar na convergência aos saberes científicos. **REVISE-Revista Integrativa em Inovações Tecnológicas nas Ciências da Saúde**, v. 9, p. 325-351, 2022.

DIAS, M.A.; MENDONÇA, F. Alternatividades em Saúde Humana e Geografia da Saúde. **Hygeia-Revista Brasileira de Geografia Médica e da Saúde**, Uberlândia, v. 16, p. 264–281, 2020.

DORNAS, T. *et al.* Avifauna preliminar da serra geral, região central do Brasil: conservação de aves campestres do bioma cerrado e a contribuição das brigadas de incêndio no conhecimento da biodiversidade. **Revista Acta Ambiental Catarinense**, v. 19, n. 1, p. 01-31, 2022.

DOS ANJOS, A. P. S. *et al.* Concepção de mulheres sobre o climatério e o uso de plantas medicinais como terapêutica natural. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 95, n. 35, 2021.

DUTRA, R. M. S. *et al.* **Cerrado Goiano: agrotóxicos e agroextrativismo**. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás, 2024.

EITEN, G.; PINTO, M.N. **Cerrado: caracterização, ocupação e perspectivas**. Editora Universidade de Brasília, 1994.

FAGUNDES, N. C.A. *et al.* Etnobotânica de plantas medicinais utilizadas no distrito de Vista Alegre, Claro dos Poções–Minas Gerais. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 62-80, set. 2017.

FERREIRA, L.K.N. *et al.* Plantas medicinais do Cerrado dos campos gerais. **Biodiversidade Brasileira**, v. 12, n. 1, p. 309-317, 2022.

FERREIRA, V. F.; PINTO, A. C. A fitoterapia no mundo atual. **Química nova**, v. 33, p. 1829-1829, 2010.

GEHRED, A. P. Canva. **Journal of the Medical Library Association**: v. 108, n. 2, 2020.

GOVERNO DO DISTRITO FEDERAL (GFD). **Geografia**. 2022. Disponível em: <<https://www.df.gov.br/bacias%20dessa%20parte%20do%20continente>>. Acesso em: 10 mai. 2024.

GUARIM NETO, G.; MORAIS, R.G. Recursos medicinais de espécies do Cerrado de Mato Grosso: um estudo bibliográfico. **Acta Botanica Brasilica**, v. 17, p. 561-584, 2003.

GUIMARÃES, B.O.; MORAIS, I.L.; OLIVEIRA, A.P. Medicinal plants and their popular use in Boa Esperança Settlement, Piracanjuba, Goiás, Brazil. **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, v. 21, n. 4, p. 485-513, 2022.

HABIB, M. Ashfak *et al.* Smartphone-based solutions for fall detection and prevention: challenges and open issues. **Sensors**, v. 14, n. 4, p. 7181-7208, 2014.

IBGE. **IBGE retrata a cobertura natural dos biomas do país de 2000 a 2018**. Geociências, 2020. Disponível em: <<https://agenciadenoticias.ibge.gov.br/agencia-sala-de-imprensa/2013-agencia-de-noticias/releases/28943-ibge-retrata-cobertura-natural-dos-biomas-do-pais-de-2000-a-201>>. Acesso em: 11 maio. 2024.

IBGE. **Mapa de biomas**. Disponível em: <<https://mapasinterativos.ibge.gov.br/sigibge/>>. Acesso em: 11 maio. 2024.

JUNIOR, G.F. P.; DE AZEVEDO, M. G. B.; SOUZA, J. B. P. Cultivo e uso de plantas medicinais na comunidade rural Sítio Bujari, Cuité, Paraíba, Brasil. **Saúde e meio ambiente: Revista interdisciplinar**, v. 13, p. 61-80, 2024.

LEITE, R.A.F *et al.* Acesso à informação em saúde e cuidado integral: percepção de usuários de um serviço público. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 661-672, 2014

LISBOA, M.S. *et al.* Estudo etnobotânico em comunidade quilombola Salamina/Putumujú em Maragogipe. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 11, n. 1, p. 48-61, set. 2017.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. Plantas Medicinais do Brasil Nativas e Exóticas. São Paulo: **Instituto Plantarum**, 2002. p. 296.

MARTINELLI, V.L.C. *et al.* Elaboração e desenvolvimento de um website sobre o teste da linguiha. **Revista CEFAC**, v. 19, p. 260-264, 2017.

MEDEIROS, P.F.; GUARESCHI, N.M.F. Políticas públicas de saúde da mulher: a integralidade em questão. **Revista Estudos Feministas**, v. 17, p. 31-48, 2009.

MELO, V. A. Pequi: Uma série documental da resistência popular no Cerrado brasileiro e sua importância na conservação do segundo maior bioma da América do Sul. **Museologia & Interdisciplinaridade**, v. 8, n. 15, p. 182-192, 2019.

MOHER, D. *et al.* Preferred reporting items for systematic reviews and meta-analyses: The PRISMA statement. **PLoS Medicine**, v. 6, n. 7, 2009.

MONTEIRO, S.C. **Farmacobotânica: aspectos teóricos e aplicação**. Porto Alegre: Artmed; 2017.

MOREIRA, J.F.R. Mulheres, Geografia e Saúde: Plantas Medicinais a Benzeção como alternativas de cura no Território Kalunga. **Boletim Goiano de Geografia**, v. 44, n. 1, 2024.

MOREIRA, T. M.S.; SALGADO, H. R. N.; PIETRO, R. C. C. R. O Brasil no contexto de controle de qualidade de plantas medicinais. **Revista Brasileira de Farmacognosia.**, v. 20, n. 3, p. 435-440, 2010.

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

NASCIMENTO, P. H.S; NAVARRO, F.K.S.P; DUTRA, R.M.S. A percepção do bioma Cerrado por estudantes do Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Goiás (IFG), Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v. 9, n. 1, p. 2407-2423, 2023.

PACHECO, M. E.L. Em defesa da agricultura familiar sustentável com igualdade de gênero. GT Gênero–Plataforma de Contrapartes Novib/SOS Corpo. Perspectivas de gênero: debates e questões para as ONGs. Recife: **Gênero e Cidadania**, p. 153, 2002.

PAGOTTO, T. C. S.; SOUZA, P. R. **Biodiversidade do complexo Aporé-Sucuriú : subsídios à conservação e ao manejo do cerrado: área prioritária 316-Jauru**. Campo Grande: UFMS, p. 18- 30, 2006.

PEDROSO, R.S.; ANDRADE, G.; PIRES, R.H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, n. 02, p. e310218, 2021.

PEREIRA NETO, A.; PAOLUCCI, R. Avaliação da qualidade da informação de saúde na internet: análise das iniciativas brasileiras. **Internet e saúde no Brasil: desafios e tendências**, v. 1, p. 257-291, 2021.

PEREIRA, P. S. *et al.* Uso de *Myracrodruon urundeuva* Allemão (lentisco) por los agricultores en el tratamiento de enfermedades. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**, v. 19, n. 1, p. 51-60, 2014.

PITILIN, E. B. *et al.* Internações sensíveis à atenção primária específicas de mulheres. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, p. 441-448, 2015.

PONTES, B.F. *et al.* Liga acadêmica de saúde da mulher: Empoderamento feminino, promoção de saúde e qualificação profissional. **Research, Society and Development**, v. 12, n. 9, p. e7412943250-e7412943250, 2023.

REDE CERRADO. **Let's prevent a gloomy monday for Cerrado's traditional peoples and communities. 2022.** Disponível em: <<https://redecerrado.org.br/gloomy-monday-for-cerradostraditional-peoples-and-communities/>>. Acesso em: 11 maio. 2024.

RIBEIRO, J.F.; WALTER, B.M.T. **Fitofisionomias do bioma Cerrado**. Planaltina: EMBRAPA-CPAC, 1998.

RIBEIRO, L. O. Uso popular de plantas medicinais por mulheres da comunidade quilombola de Furadinho em Vitória da Conquista, Bahia, Brasil. **Revista verde de agroecologia e desenvolvimento sustentável**, p. 25-31, 2015.

ROCHA, M.I.S; NASCIMENTO, D. T. F. Ocorrência de focos de queimadas em áreas legalmente protegidas do bioma Cerrado (1999/2018). **Revista Ateliê Geográfico**, v. 16, n. 2, 2022.

SANTOS NETO, E. T. *et al.* Políticas de Saúde Materna no Brasil: os nexos com indicadores de saúde materno infantil. **Saúde Sociedade**, v.17, n. 2, p.107-119, 2008.

SARAIVA, R. C. F. *et al.* **Saberes e fazeres tradicionais do cerrado: sabão de Tingui (*Margonia Pubescens*)**. Brasília: DF: Decanato de Extensão/ UnB, 2012.

SAWYER, D. *et al.* Perfil do Ecosistema *Hotspot* de Biodiversidade do Cerrado. Critical Ecosystem Partnership Fund. **Supernova**, 2017.

SCHIBALSKI, J. V. *et al.* Stigma-related stress, shame and avoidant coping reactions among members of the general population with elevated symptom levels. **Comprehensive psychiatry**, v. 74, p. 224-230, 2017.

SERRUYA, S. J.; CECATTI, J.G.; LAGO, T.G. O Programa de Humanização no Pré-natal e Nascimento do Ministério da Saúde no Brasil: resultados iniciais. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 20, n. 5, p. 1281-1289, 2004.

SILVA A. S. **Uso das plantas medicinais do cerrado na Comunidade Kalunga, Ribeirão dos Bois, Teresina – GO**. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade de Brasília, Brasília, 2013.

SILVA, G.B.; LÉDA, P.H.O; OLIVEIRA, D.R. Fitoterápicos disponíveis na RENAME e aquisição pelo SUS: uma contribuição para análise da PNPMF. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 4, p. 465–478, 2022.

SILVA, I. J.; OLIVEIRA, M. F. V.; SILVA, S. E. D. *et al.* Cuidado, autocuidado e cuidado de si: uma compreensão paradigmática para o cuidado em enfermagem. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, 2008. p. 697-703.

SILVA, M. C. L. P. *et al.* Fitoterapia como intervenção em saúde da mulher: revisão integrativa da literatura. **Cogitare enfermagem**, v. 25, 2020.

SILVA, N.S. *et al.* Cuidados em saúde da mulher na rede de atenção à saúde: perspectivas teóricas. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. ed. 07, v. 06, p. 75-87, 2023.

SOBRINHO, A. R. S.; SOUZA, P. H. S. de. Conhecimento sobre fitoterapia e fatores associados pela população de Pernambuco, Brasil. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 18–28, 2023.

SOUZA, M.T.; SILVA, M.D.; CARVALHO, R. Integrative review: what is it? How to do it? **Einstein (São Paulo)**, v. 8, n. 1, p.102-106, 2010.

SOUZA, V. C.; LORENZI, H. Botânica Sistemática: guia ilustrado para identificação das famílias de fanerógamas nativas e exóticas no Brasil. **Nova Odessa: Instituto Plantarum**, p. 420, 2012.

VALVERDE, A.V. *et al.* Introdução da Fitoterapia no SUS: contribuindo com a Estratégia de Saúde da Família na comunidade rural de Palmares, Paty do Alferes. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 12, n. 1, p. 27-40, abr. 2018.

VARELA, E. P., DE ASSUNÇÃO, V. K., CHAU MING, L., CITADINI-ZANETTE, V. Semeando saberes: a etnobotânica e o quintal na valorização do conhecimento da mulher agricultora. **Revista Etnobiologia**, v. 20, n. 2, p. 213-235, 2022.

VARGEM, D. S. *et al.* Plantas medicinais do cerrado: estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. 59, 2022.

VEIGA JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M.A.M. Plantas medicinais: cura segura?. **Química nova**, v. 28, p. 519-528, 2005.

VIEIRA, B. B.; MILWARD-DE-AZEVEDO, M. A. A Etnobotânica e o Ecofeminismo em prol da Conservação Ambiental. **Revista Diversidade e Gestão**, p. 178-188, 2018.

VIU, A. F.M.; VIU, M.A.O.; CAMPOS, L.Z.O. Etnobotânica: uma questão de gênero?. **Revista Brasileira de Agroecologia**, v.5, n.1, p.138-147, Porto Alegre, 2010.