



ISSN: 2230-9926

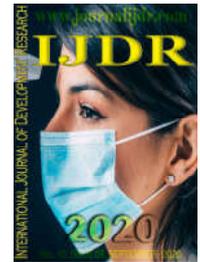
Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 09, pp. 39939-39943, September, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19920.09.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO ÂMBITO DA ATENÇÃO BÁSICA POR MULHERES NO TRATAMENTO E AUXÍLIO DE CONDIÇÕES CLÍNICAS EM UM MUNICÍPIO NO INTERIOR DO ESTADO DO PIAUÍ

¹Kellyane Folha Gois Moreira, ^{*2}Samuel Lopes dos Santos, ³Sara da Silva Siqueira Fonseca, ⁴Lis Cardoso Marinho Medeiros, ⁵Taciany Alves Batista Lemos, -Glícia Gonçalves de Carvalho, ⁷Kelma Virgínia de Sousa Martins, ⁸Cláudia Cardinale Lima Teixeira, ⁹Polyanna Maria Oliveira Martins, ¹⁰Jociel Ferreira Costa, ¹¹Richarlandia Ribeiro de Sousa Lima and ¹²Liliane dos Santos Vieira

^{1,3,8} Mestra em Saúde da Mulher, Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil - UFPI; ² Esp. Em Saúde da Família, faculdade FAVENI, Esp em Saúde Pública e Docência do Ens. Superior, Faculdade FAEME/FAVEN e Graduado em Enfermagem pelo Centro Universitário UNIFACID WYDEN; ⁴ Doutora e Docente da Universidade Federal do Piauí, Teresina, Brasil; ⁵ Mestrado em Terapia Intensiva SOBRATI, Mestranda em Biotecnologia aplicada a Saúde Unifacid. Teresina Piauí; ⁶ Graduação em Enfermagem, Centro Universitário Santo Agostinho; ⁷ Especialização em educação profissional na área de saúde: Enfermagem - Fundação Osvaldo Cruz, Fiocruz. Especialização em saúde da família- Universidade Estadual do Piauí - Teresina, Brasil; ⁹ Graduação em Enfermagem Universidade Federal do Piauí; ¹⁰ Doutorando em Ciências Animal pelo Programa de Pós-graduação da Universidade Estadual do Maranhão, São Luís MA; ¹¹ Graduação em Enfermagem- Faculdade de Ensino Superior de Floriano; ¹² Pós Graduação em Terapia Manual e Postural pelo Centro Universitário de Maringá, Paraná, Brasil.

ARTICLE INFO

Article History:

Received 20th June 2020

Received in revised form

04th July 2020

Accepted 15th August 2020

Published online 23rd September 2020

Key Words:

Plantas medicinais; Etnobotânica; Saúde da Família; Saúde da Mulher

*Corresponding author:

Samuel Lopes dos Santos

ABSTRACT

É evidente em muitos estudos realizados ao longo dos tempos sobre uso de plantas medicinais no tratamento de algumas condições e patologias visto que, as plantas possuem substâncias eficazes no tratamento de diversas condições, assim este estudo teve como objetivo; averiguar o uso de plantas medicinais por mulheres acompanhadas na atenção básica, no tratamento de algumas patologias em um município no interior do estado do Piauí. Este estudo foi adquirido através da análise de uma pesquisa quantitativa analítica prospectiva de dissertação de mestrado. As principais plantas medicinais foram: erva-cidreira (*Lippia alba* Mill.) (44,72%), hortelã verde (*Mentha x villosa* Huds.) (36,34%), malva (*Malva sylvestris* L.) (16,46%), capim santo (*Cymbopogon citratus* (D.C.) Stapf.) (11,18%), folha santa (*Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken) (10,56%), hortelã-vick (*Mentha arvensis* L.) (10,25%), algodão (*Gossypium hirsutum* L.) (9,94%), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.) (9,94%), boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews) (9,32%) e chambá (*Justicia pectoralis* Jacq.) (9,02%). Entre as condições clínicas tratadas estão: alívio da dor, estresse, problemas neurológicos, problemas de ovários policísticos e alívio muscular.

Copyright © 2020, Kellyane Folha Gois Moreira et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Kellyane Folha Gois Moreira, Samuel Lopes dos Santos, Sara da Silva Siqueira Fonseca, et al. 2020. "Uso de plantas medicinais no âmbito da atenção básica por mulheres no tratamento e auxílio de condições clínicas em um município no interior do estado do piauí", *International Journal of Development Research*, 10, (09), 39939-39943.

INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais baseado no conhecimento tradicional representa uma alternativa comum para tratar doenças como distúrbios do sistema nervoso central, dor, resposta autoimune e inflamação, doenças respiratórias, doenças do trato gastrointestinal e doenças metabólicas (DUTRA et al., 2016).

A medicina ocidental baseia suas práticas medicamentosas principalmente em medicamentos fitoterápicos, ou seja, onde o princípio ativo são derivações de plantas, com comprovação de eficácia e efetividade no tratamento das condições em alto a se tratar (FALZON; BALABANOVA, 2017). Segundo o estudo de Rooney e colaboradores (2014) existe plantas medicinais que auxiliam no tratamento de ovários policísticos em mulheres portadoras dessas condições, tese também sustentada

pela meta estudo realizado por Yang e colaboradores (2018), que evidenciam melhoras nas condições associadas ao tratamento dos poli cistos. No estudo de Pellow e colaboradores (2018) as plantas medicinais exercem um papel importante no alívio dos sintomas da menopausa, dismenorria, uma vez que melhora os efeitos adversos ocasionados pelos distúrbios Hormonais nessa fase feminina. As plantas medicinais são compostas por uma diversidade de metabólitos secundários, dentre os quais se destacam ácidos fenólicos, terpenos, alcaloides e policetídeos, responsáveis por suas propriedades farmacológicas. O conteúdo e a quantidade desses constituintes podem ser influenciados por fatores como clima, condições de crescimento, tempo de colheita, condições de armazenamento e de processamento (MASULLO *et al.*, 2015). Visando institucionalizar a prática da fitoterapia do SUS, no dia 3 de maio de 2006, foi aprovada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que inclui a fitoterapia nos serviços de atenção à saúde. Pouco tempo depois, foi instituído através da Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 dezembro de 2008, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que estabelece as principais ações para garantir o uso seguro e racional de fitoterápicos (ANTÔNIO *et al.*, 2014; BRASIL, 2008).

O Ministério da Saúde, com o objetivo de incentivar a pesquisa e a inovação com plantas medicinais, publicou uma Lista de Plantas Medicinais com interesse para o SUS (RENISUS) que reúne 71 espécies de plantas com potencial terapêutico para a produção de fitoterápicos. Assim, os conhecimentos resultantes de estudos com essas plantas podem garantir o desenvolvimento de fitoterápicos a partir de informações baseadas em evidências (CARVALHO *et al.*, 2014). Diante dos benefícios oriundos da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos, muitos municípios brasileiros tem se dedicado a implantar políticas públicas voltadas para essa abordagem. Esse projeto fortaleceu o vínculo dos usuários e da comunidade com as equipes, a participação popular, a autonomia dos usuários e o cuidado integral em saúde nas ações da atenção básica. Nessa perspectiva esse estudo propõe averiguar o uso de plantas medicinais por mulheres acompanhadas na atenção básica, no tratamento de algumas patologias em um município no interior do estado do Piauí. Para tanto se propõe a identificar as principais condições em que as mulheres fazem o uso das plantas medicinais.

MATERIAIS E METODOS

Este estudo se caracteriza como um estudo quantitativa analítica prospectiva, sendo baseado nos resultados dissertativos da defesa de mestrado acadêmico na universidade Federal do Piauí/UFPI, Marconi e Lakatos (2011) relatam que na pesquisa quantitativa os fatos são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. A pesquisa principal teve seus dados coletados a partir da aplicação de questionário fechado e semiestruturado, elaborado pelos pesquisadores com resposta das participantes, sendo as mesma usuárias da atenção básica do município escolhido, vale ressaltar que todos os princípios éticos relacionados a resolução 466/12 que trata de pesquisa com seres humanos foi respeitada e todas as participantes foram submetidas ao termo de consentimento livre e esclarecido TCLE. A amostra do estudo foi composta por 368 mulheres sendo que o tipo de amostragem foi estratificado por quantitativo de mulheres em idade fértil em cada equipe da ESF com seleção por conveniência atribuindo-se um erro

amostral de 5%, nível de confiança de 95% e $p \leq 0,5$. Vale ressaltar que mulher em idade fértil de acordo com a Política de Atenção Integral à Saúde da Mulher corresponde à faixa etária de 10 a 49 anos e representam 65% de toda a população do sexo feminino (BRASIL, 2011). Foram incluídas na pesquisa as mulheres em idade fértil (10 a 49 anos) assistidas pela ESF que aceitaram responder ao conjunto de questões apresentadas no questionário mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, sem distinção de raça, nível socioeconômico e de escolaridade. Foram excluídas mulheres que fazem uso contínuo de medicamentos farmacológico, que não satisfizeram a periodicidade do critério de inclusão (idade) e não aceitaram a participação neste estudo.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A Tabela 01 apresenta o detalhamento da população referenciada (mulheres em idade fértil), obtido a partir do Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC v 3.1.09, correlacionando ao tamanho da amostra de 368 mulheres que responderam ao questionário de acordo com os estratos de cada equipe da ESF. O PEC é um software integrado ao Cartão Nacional de Saúde utilizado na Atenção Básica (AB) que contém informações dos usuários que são cadastrados e assistidos pelas equipes da AB, facilitando o acesso e informação do cidadão (BRASIL, 2017). A Tabela 02 apresenta a distribuição segundo a faixa etária das mulheres que responderam ao questionário. Foi identificada a idade média de $32,5 \pm 9,9$ anos. Na literatura, existem estudos etnobotânicos exclusivamente com mulheres nessa faixa etária, porém incluindo outras variáveis. Ao analisar a caracterização sociodemográfica das mulheres quanto ao uso de plantas medicinais, Barros *et al.* (2018), relatam que indivíduos mais velhos apresentam maiores saberes em relação ao uso de plantas medicinais por serem mais detalhistas com o uso e formas de preparo. Além disso, esses mesmos autores constataram que a maioria das pessoas que utilizam plantas medicinais é do sexo feminino.

Corroborando com essa afirmação, Araújo *et al.* (2015), Pilla *et al.* (2006), Arnous *et al.* (2005) e Silva e Proença (2008) também obtiveram esse mesmo resultado. Esta predominância pode estar relacionada ao fato de as mulheres passarem a maior parte do tempo em casa e exercendo o seu papel de cuidadora (JACOBY *et al.*, 2002). Na tabela a seguir está identificado o total de mulheres e sua respectiva distribuição a partir do uso das substâncias. As dez plantas medicinais identificadas como as mais utilizadas pelas mulheres que participaram da pesquisa foram: erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.) (44,72%), hortelã verde (*Mentha villosa* Huds.) (36,34%), malva (*Malva sylvestris* L.) (16,46%), capim santo (*Cymbopogon citratus* (D.C.) Stapf.) (11,18%), folha santa (*Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken) (10,56%), hortelã vick (*Mentha arvensis* L.) (10,25%), algodão (*Gossypium herbaceum* L.) (9,94%), mastruz (*Chenopodium ambrosioides* L.) (9,94%), boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews) (9,32%) e chambá (*Justicia pectoralis* Jacq.) (9,02%). Os resultados obtidos nessa pesquisa foram semelhantes aos de outros autores, que encontraram algumas destas plantas medicinais também como as mais utilizadas (BARROS *et al.*, 2018; COSTA *et al.*, 2006; OLIVEIRA; NUCENA, 2015; Lopes *et al.*, 2015; Araújo *et al.*, 2015; Balbinot *et al.*, 2013; Brasileiro *et al.*, 2008).

Tabela 01 – Unidades da ESF, população alvo, % da população e tamanho da amostra em cada uma das 10 unidades da ESF, 2018.

Estratos (Equipes)	População Referenciada (N)	% da População	Tamanho da amostra (n)
Equipe 1	680	8,1%	30
Equipe 2	1089	13,0%	48
Equipe 3	653	7,8%	29
Equipe 4	892	10,6%	39
Equipe 5	828	9,9%	36
Equipe 6	702	8,4%	31
Equipe 7	1438	17,2%	63
Equipe 8	972	11,6%	43
Equipe 9	684	8,2%	30
Equipe 10	442	5,3%	18
TOTAL	8380	100%	368

Fonte: Prontuário Eletrônico do Cidadão – PEC v2.2.0; tamanho da amostra – plano amostral.

Tabela 02 – Faixa etária de 368 mulheres assistidas pela Estratégia Saúde da Família no município de Bom Jesus/PI, 2018

Variável	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Idade		
10 a 14 anos	6	1,63
15 a 19 anos	33	8,97
20 a 24 anos	56	15,22
25 a 29 anos	56	15,22
30 a 34 anos	55	14,95
35 a 39 anos	60	16,30
40 a 44 anos	44	11,96
45 a 49 anos	58	15,76

Fonte: própria

Plantas utilizadas	Frequência	
	Absoluta	Relativa (%)
Erva-Cidreira	144	44,72
Hortelã verde	117	36,34
Malva	53	16,46
Capim santo	36	11,18
Folha santa	34	10,56
Hortelã vick	33	10,25
Algodão	32	9,94
Mastruz	32	9,94
Boldo	30	9,32
Chambá	29	9,02

Isso pode ser explicado por essas plantas serem características na região Nordeste e de fácil cultivo (ARAÚJO *et al.*, 2015). A respeito da indicação terapêutica das plantas citadas, as mulheres participantes podiam marcar mais de uma opção quanto ao uso de plantas medicinais no qual obteve-se: 172 (53,42%) utilizam as plantas como anti-inflamatório, 105 (32,61%) como analgésico, 95 (29,5%) utilizam como expectorante, 63 (19,57%) como antiemético ou digestivo e 61 (18,94%) como antipirético. Na tabela a seguir está relacionado segundo estudos a relação e indicação de uso das plantas medicinais. Dentre as espécies de plantas medicinais mais utilizadas pelas mulheres participantes deste estudo, a erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br.) foi a planta mais citada. As mulheres afirmaram que utilizam as partes das folhas e caule na forma de chás para o tratamento de analgesia, inflamação, expectorante e para distúrbios digestivos. Tal resultado corroborou com os de Costa *et al.* (1989) que afirmam que esta planta possui efeito analgésico. Vale *et al.* (2002) relatam o uso dessa planta como sedativo e Saad *et al.* (2016), afirmam que a erva-cidreira pode ser usada em diferentes formas como chás, compressas, banhos e xarope. A parte aérea da planta deve ser utilizada na forma de infusão para tratamento ansiolítico, sedativo, antiespasmódico e analgésico; sendo contraindicadas para hipotensos e crianças

de 0 a 5 anos (ARAÚJO *et al.*, 2015; CUNHA, 2016; SAAD *et al.*, 2016). A segunda planta mais citada pelas mulheres foi a hortelã-verde (*Mentha x villosa* Huds), preparada na forma de chá como tratamento de infecções respiratórias, afecções gastrointestinais, analgésica, hipotensora e anti-infecciosa. A terceira espécie mais citada foi a malva (*Malva sylvestris* L.). De acordo com Saad *et al.* (2016) a parte que pode ser utilizada é a folha, e a forma de preparo é a infusão, sendo indicada como anti-inflamatória, afecções respiratórias, inflamações, dermatoses, gastrites e úlceras. A *Cymbopogon citratus* (DC.) Staf, conhecida como capim-santo foi a quarta espécie mais citada, sendo utilizadas as folhas na forma de chá para o tratamento de analgesia, antipirética, anti-inflamatória, hipotensora e sedativa. Tal achado corrobora com o de Saad *et al.*, (2016). A quinta espécie mais utilizada foi a folha santa (*Bryophyllum pinnatum* (Lam.) Oken), em que as mulheres afirmaram que utilizam as folhas e caule na forma de chás para tratar inflamação, enjôos e alterações digestivas. a hortelã-vick (*Mentha arvensis* L.) é a sexta planta mais citada para o tratamento analgésico, anti-infeccioso, antialérgico e anti-inflamatório, sendo as partes mais utilizadas as folhas, caule e raiz, preparados na forma de chás. O algodão (*Gossypium hirsutum* L.) foi a sétima planta mais citada.

Nome popular	Indicação	Parte da planta para uso	Referência literária
ERVA-CIDREIRA	- Analgésica, anti-inflamatória, expectorante e digestiva. - Folhas e caule	-Sedativa, antiespasmódica, ansiolítica e analgésica. - Folhas	(SAAD <i>et al.</i> , 2016) (CALÁBRIA <i>et al.</i> , 2008) (BRASIL, 2011)
HORTELÃ VERDE	- Infecções respiratórias, afecções gastrointestinais, analgésica, hipotensora e anti-infecciosa. - Folhas e caule	- Resfriados e gripes, faringite, amigdalite, rinite alérgica, asma brônquica, bronquites e sinusites, dispepsias	(SAAD <i>et al.</i> , 2016). (BATTISTI <i>et al.</i> , 2013).
HORTELÃ VICK	- Analgésica, anti-infecciosa, antialérgica e anti-inflamatória. - Folhas, caule e raiz	- Resfriados e gripes, faringite, amigdalite, rinite alérgica, asma brônquica, bronquites e sinusites, dispnias em geral e síndrome do intestino irritável. - Parte aérea	(SAAD <i>et al.</i> , 2016). (CALÁBRIA <i>et al.</i> , 2008). (LIMA <i>et al.</i> , 2008).
CAPIM SANTO	- Analgésica, antipirética, anti-inflamatória, hipotensora e sedativa. -Folhas	- Antiespasmódica, calmante e analgésica. - Folhas	(SAAD <i>et al.</i> , 2016). (LIMA <i>et al.</i> , 2008). (GOMES, 2003).
FOLHA SANTA	- Anti-inflamatória, antiemética e digestiva. -Folhas e caule	- Anti-inflamatória, expectorante, edemas e hematomas e cicatrizante. - Folhas	(SAAD <i>et al.</i> , 2016). (FREITAS; COELHO, 2014). (CALÁBRIA <i>et al.</i> , 2008).
MALVA	- Anti-inflamatória, antialérgica e antiúlcera gástrica - Eantiúlcera gástrica	Anti-inflamatória, afecções respiratórias, inflamações dermatoses, gastrites e úlceras. - Folhas	(SAAD <i>et al.</i> , 2016). (BRASIL, 2010). (ALENCAR <i>et al.</i> , 2015).
ALGODÃO	- Anti-infecciosa, expectorante e anti-inflamatória. -Folhas e caule	-Expectorante, adstringente, antiespasmódico e miomatose. -Folhas e caule	(LIMA <i>et al.</i> , 2014). (LOURENZO e MATOS, 2008). (BRASIL, 2015).
MASTRUZ	- Antiúlcera, antiparasitária, anti-inflamatória, antiemética e digestiva. - Folhas e caule	Anti-infecciosa e anti-inflamatória. -Folhas	(ARAÚJO <i>et al.</i> , 2015). (LOURENZO; MATOS, 2008). (NOUMI; YOUNI, 2001).
BOLDO	- Antiespasmódica, antidiabética, antiemética, diurética, antiúlcera gástrica e digestiva. - Folhas, raiz e caule	- Gastrite, dispepsia, úlceras gástricas, ressaca, cefaleia, litíase biliar e adjuvante no tratamento da obesidade. -Folhas	(SAAD <i>et al.</i> , 2016). (BRASIL, 2010). (LIMA <i>et al.</i> , 2018).
CHAMBA	- Analgésica, anti-infecciosa, antipirética, anti-inflamatória e expectorante - Folhas e caule	Expectorante, tosse e analgésico em dores de cabeça. - Folhas	(SAAD <i>et al.</i> , 2016). (BRASIL, 2011).

As folhas e caule são empregados para o tratamento anti-infeccioso, expectorante e anti-inflamatório, preparado na forma de infusão. Mastruz, *Chenopodium ambrosioides* L., a oitava planta mais citada foi indicada com ação antiúlcera, antiparasitária, anti-inflamatória, antiemética e digestiva, utilizando as folhas e caule nas formas de chás e compressa, o que corrobora com a pesquisa de Araújo *et al.* (2015) que orientam utilizar as folhas para tratar doenças infecciosas e inflamatórias na forma de infusão. A nona planta mais citada foi o boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews). As mulheres bonjesuenses participantes desse trabalho fazem uso das folhas, raiz e caule dessa planta, na forma de infusão para tratamento antiespasmódico, antidiabético, antiemético, diurético, antiúlcera gástrica e digestiva. A *Justicia pectoralis* Jacq. é popularmente conhecida como chambá, foi a décima planta mais citada pelas mulheres entrevistadas relataram que as folhas e caule possuem várias propriedades terapêuticas importantes, incluindo a analgésica, anti-infecciosa, antipirética, anti-inflamatória e expectorante, sendo preparado na forma de chá.

Agradecimentos

Primeiramente a Deus por proporcionar a realização desse tão sonhado estudo possível, em sequência e não menos especial aos autores que empenharam seu esforço na busca e formação do projeto e as instituições proponente UFPI e participantes UBS do município de Bom Jesus PI.

Conclusão

Constatou-se que a maioria das mulheres do município de faz uso de plantas medicinais para diversas patologias em seu cotidiano e se baseiam no conhecimento popular com seus ancestrais e culturais. Vale ressaltar que algumas utilizam de forma incorreta e sem orientação adequada. Fica evidenciado que apesar do uso muitas das vezes sem orientação as mulheres adquirem resultados terapêuticos semelhantes aos evidenciados em pesquisas com plantas medicinais, assim pode ser considerado os efeitos benéficos dessas plantas para tratamento condições clínicas por mulheres na atenção básica. Vale considerar que para acompanhar a dissociação dos efeitos mais preciso seria necessária uma observação sistêmica a longo prazo o que não é objetivo deste estudo por hora.

REFERENCIAS

- ANTÔNIO, G.D, *et al.* Fitoterapia na atenção primária à saúde. Revista Saúde Pública. vol. 48 nº 3. São Paulo Jun.2014.
- ARAÚJO, M. S. C, *et al.* A utilização de plantas medicinais e da fitoterapia em comunidades assistidas pela Estratégia Saúde da Família. Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde. Vitória, 17(4): 6-16, out-dez, 2015.
- BARROS, S. M. *et al.* Conhecimento e uso de plantas medicinais pela comunidade Cipaúba em Picos-PI. Ver. Gaia Scienta. Volume 12(1): 245-258. 2018.
- BRASIL, B.G. *et al.* Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “programa de saúde da família”,

- Governador Valadares, MG, Brasil. Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas. 44(4): 629-636. 2008.
- CARVALHO, A.C.B. *et al.* Systematic organization of medicinal plant information: a monograph template proposal. Revista Brasileira de Farmacognosia. Volume 24, Issue 1, January–February 2014, Pages 80-88.
- COSTA, L.C.B. *et al.* Levantamento preliminar das espécies vegetais com potencial econômico no parque municipal da Boa Esperança, Ilhéus, Bahia, Brasil. Acta Farmacêutica Bonaerense, v. 25, n. 2, p. 184-191, 2006.
- COSTA, M. *et al.* Screening in mice of some medicinal plants used for analgesic purposes in the state of São Paulo. Elsevier. Journal of Ethnofarmacology, v.27, p.25-33. USA. 1989.
- CUNHA, F. C. Lippia alba (Mill.) N.E. Br. exBritton & P. Wilson uma espécie nativa promissora para a introdução em programas nacionais de plantas medicinais e fitoterápicos. Revista Fitos, Rio de Janeiro, Supl, 1-62, 2016.
- DUTRA, R.C., *et al.* Medicinal plants in Brazil: Pharmacological studies, drug discovery, challenges and perspectives. Pharmacological Research, Volume 112, October 2016, Pages 4-29.
- FALZON, C.C.; BALABANOVA, A. Phytotherapy: An Introduction to Herbal Medicine. Primary Care: Clinics in Office Practice, Volume 44, Issue 2, June 2017, Pages 217-227.
- MARCONI, M.A.; LAKATOS, E. M. Metodologia científica. 6. ed. São Paulo: Atlas, 2011.
- MASULLO, M. *et al.* Medicinal plants in the treatment of women's disorders: Analytical strategies to assure quality, safety and efficacy. Journal of Pharmaceutical and Biomedical Analysis. 113 (2015). 189–211.
- OLIVEIRA, D.M.S; LUCENA, E.M.P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá–Ceará. Revista Brasileira de Plantas Medicinais. Campinas, v.17, n.3, p.407-412, 2015.
- PELLOW, J.; NIENHUIS, C. Medicinal plants for primary dysmenorrhoea: A systematic review. Complementary Therapies in Medicine. 37 (2018) 13–26.
- ROONEY, S.; PENDRY, B. Phytotherapy for Polycystic Ovarian Syndrome: A review of the literature and evaluation of practitioners' experiences. Journal of Herbal Medicine. 4 (2014) 159–171.
- SAAD, G. A. *et al.* Fitoterapia contemporânea: tradição e ciência na prática clínica. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.
- YANG, H. *et al.* Licorice ethanol extract improves symptoms of polycystic ovary syndrome in Letrozole-induced female rats. Integrative Medicine Research. v 07 (2018) 264–270.
