

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA**  
**FACULDADE DE ENFERMAGEM**  
**PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO STRICTO SENSU EM ENFERMAGEM**  
**MESTRADO EM ENFERMAGEM**

**LUCIANO CHAVES DUTRA DA ROCHA**

**CÍRCULO DE CULTURA FREIREANO: CONTRIBUIÇÕES, DESAFIOS E  
POSSIBILIDADES VIVENCIADOS POR ENFERMEIROS PARA A UTILIZAÇÃO DE  
PLANTAS MEDICINAIS**

**Juiz de Fora**  
**Ano 2025**

**LUCIANO CHAVES DUTRA DA ROCHA**

**CÍRCULO DE CULTURA FREIREANO: CONTRIBUIÇÕES, DESAFIOS E  
POSSIBILIDADES VIVENCIADOS POR ENFERMEIROS PARA A UTILIZAÇÃO DE  
PLANTAS MEDICINAIS**

Dissertação apresentada ao Programa  
de Pós-Graduação em Enfermagem  
da Universidade Federal de Juiz de  
Fora como requisito parcial à obtenção  
do título de Mestre em Enfermagem.  
Área de concentração: Cuidado em  
Saúde e Enfermagem

**Orientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Zuleyce Maria  
Lessa Pacheco

**Coorientadora:** Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Natália  
Maria Vieira Pereira Caldeira

**Juiz de Fora**

**2025**

Ficha catalográfica elaborada através do programa de geração automática da Biblioteca Universitária da UFJF, com os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

Chaves Dutra da Rocha, Luciano .  
Círculo de Cultura Freireano: Contribuições, Desafios e Possibilidades Vivenciados por Enfermeiros para a Utilização de Plantas Medicinais / Luciano Chaves Dutra da Rocha. -- 2025. 88 p.

Orientadora: Zuleyce Maria Lessa Pacheco  
Coorientadora: Natália Maria Vieira Pereira Caldeira  
Dissertação (mestrado acadêmico) - Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Enfermagem. Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, 2025.

1. Plantas Medicinais . 2. Saúde da Mulher . 3. Consulta de Enfermagem . 4. Ginecologia . I. Maria Lessa Pacheco , Zuleyce , orient. II. Maria Vieira Pereira Caldeira , Natália , coorient. III. Título.

**Luciano Chaves Dutra da Rocha**

**Círculo de Cultura Freireano: contribuições, desafios e possibilidades vivenciadas por enfermeiros para a utilização de plantas medicinais**

Dissertação apresentada ao Programa de Pós-graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora como requisito parcial à obtenção do título de Mestre em Enfermagem. Área de concentração: Cuidado em Saúde e Enfermagem.

Aprovada em 13 de novembro de 2025.

**BANCA EXAMINADORA**

**Drª. Zuleyce Maria Lessa Pacheco - Orientadora**  
Universidade Federal de Juiz de Fora

**Drª. Virginia Junqueira Oliveira**  
Universidade Federal de São João del-Rei

**Drª. Ieda Maria Ávila Vargas**  
Universidade Federal de Juiz de Fora

Juiz de Fora, 05/11/2025.



Documento assinado eletronicamente por **Zuleyce Maria Lessa Pacheco, Vice-Chefe de Departamento**, em 14/11/2025, às 14:04, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Iêda Maria Ávila Vargas Dias, Professor(a)**, em 17/12/2025, às 01:02, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



Documento assinado eletronicamente por **Virginia Junqueira Oliveira, Usuário Externo**, em 17/12/2025, às 19:28, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no § 3º do art. 4º do [Decreto nº 10.543, de 13 de novembro de 2020](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no Portal do SEI-Ufjf ([www2.ufjf.br/SEI](http://www2.ufjf.br/SEI)) através do ícone Conferência de Documentos, informando o código verificador **2725303** e o código CRC **9ABEEDCE**.

Dedico este trabalho a todas as mulheres que têm seus corpos invadidos e medicalizados sem respeitar o sagrado feminino.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço em primeiro lugar a Espiritualidade: a Deus e Nossa Senhora Aparecida que junto com meu Anjo e aos meus guias espirituais me conduziram até aqui. Me deram força e me sustentaram quando o caminho era difícil de ser percorrido.

Agradeço em especial a minha Mãe que me ensinou o valor da resiliência, coragem e persistência para seguir firme no meu propósito. Agradeço também ao meu amor de vida João, companheiro que esteve o tempo todo do meu lado nessa jornada, que suportou e sustentou as minhas ausências. Agradeço também a minha família: meus irmãos, minhas cunhadas e meus sobrinhos que me inspiraram e me deram todas as energias positivas para não desistir.

Agradeço a minha Gerente Renata, que mais que uma líder, se tornou minha amiga e me ajudou o tempo todo nessa jornada, não me deixou desistir e me apoiou nos momentos distantes.

Agradeço a minha orientadora Zuleyce por ter acreditado no meu potencial mesmo nos meus momentos mais difíceis.

Agradeço minha coorientadora Natalia que mais que uma orientação minha amiga que o Mestrado uniu novamente.

Por fim agradeço a todos os amigos que mesmo sem entender me apoiaram e me ajudaram com mensagens positivas me impulsionando para frente.

## RESUMO

**Introdução:** O uso de plantas medicinais no cuidado das afecções ginecológicas configura-se como uma prática promissora na Atenção Primária à Saúde, especialmente pela atuação das enfermeiras, que possuem formação e competência para o cuidado integral à saúde da mulher. Essa prática dialoga com saberes populares e amplia as possibilidades terapêuticas, promovendo um cuidado mais humanizado, acessível e culturalmente significativo. Contudo, sua consolidação requer capacitação profissional e respaldo institucional que legitimem o uso seguro e ético das plantas medicinais. **Objetivo:** compreender os desafios e as possibilidades encontradas por enfermeiras da Atenção Primária à Saúde para a utilização das plantas medicinais no cuidado das afecções ginecológicas. **Método:** Trata-se de uma pesquisa-ação, de abordagem qualitativa e caráter interpretativo, realizada com quinze enfermeiras da Estratégia de Saúde da Família de área urbana. A coleta de dados ocorreu por meio do Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, operacionalizado em Círculos de Cultura, e de entrevistas abertas em profundidade. As informações foram processadas no software I RaMuTeQ e submetidas à análise de conteúdo segundo Bardin. **Resultados:** Os resultados evidenciaram que o uso das plantas medicinais é reconhecido como prática acessível e enraizada na cultura do cuidado feminino, embora persistam desafios relacionados à formação, à segurança profissional e à resistência institucional. A análise revelou três dimensões interdependentes: técnica e de segurança, integrativa e do cuidado feminino, e social e institucional. **Conclusão:** Conclui-se que o uso das plantas medicinais transcende o aspecto terapêutico, expressando identidade, autonomia e empoderamento das mulheres, além de reafirmar o papel das enfermeiras como mediadoras de saberes e agentes de transformação social. Valorizar essas práticas contribui para a desmedicalização do corpo feminino e o fortalecimento da integralidade do cuidado.

**Palavras-chave:** Plantas Medicinais; Saúde da Mulher; Consulta de Enfermagem; Ginecologia.

## ABSTRACT

**Introduction:** The use of medicinal plants in the care of gynecological conditions is a promising practice in Primary Health Care, especially for nurses, who have the training and competence for comprehensive women's health care. This practice engages with popular knowledge and expands therapeutic possibilities, promoting more humanized, accessible, and culturally significant care. However, its consolidation requires professional training and institutional support that legitimize the safe and ethical use of medicinal plants. **Objective:** To understand the challenges and possibilities encountered by nurses in Primary Health Care for the use of medicinal plants in the care of gynecological conditions. **Method:** This is an action research study, with a qualitative and interpretive approach, conducted with fifteen nurses from the Family Health Strategy in an urban area. Data collection occurred through Paulo Freire's Research Itinerary, operationalized in Culture Circles, and through in-depth open interviews. The information was processed using IRaMuTeQ software and subjected to content analysis according to Bardin. **Results:** The results showed that the use of medicinal plants is recognized as an accessible practice rooted in the culture of women's care, although challenges related to training, professional safety, and institutional resistance persist. The analysis revealed three interdependent dimensions: technical and safety, integrate and women's care, and social and institutional. **Conclusion:** It is concluded that the use of medicinal plants transcends the therapeutic aspect, expressing identity, autonomy, and empowerment of women, in addition to reaffirming the role of nurses as mediators of knowledge and agents of social transformation. Valuing these practices contributes to the demedicalization of the female body and the strengthening of comprehensive care.

**Keywords:** Medicinal Plants; Women's Health; Nursing Consultation; Gynecology.



## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

|          |   |    |
|----------|---|----|
| Figura 1 | – Fotografia ilustrativa do primeiro encontro do Círculo de Cultura.....  | 33 |
| Figura 2 | – Ilustração da dinâmica “Árvore da Vida” .....   | 36 |
| Figura 3 | – Fotografia ilustrativa em mosaico representando todos os encontros.....   | 37 |
| Figura 4 | – Análise de Similitude referente as respostas das enfermeiras em relação aos desafios de usar PM em afecções ginecológicas e as possibilidades de prescrevê-las.....   | 39 |
| Figura 5 | - Nuvem de palavras referente as respostas das enfermeiras em relação aos desafios de usar PM em afecções ginecológicas e as possibilidades de prescrevê-las.....   | 40 |
| Figura 6 | - Diagrama das classes que compõe o dendrograma do corpus textual referente as respostas das enfermeiras em relação aos desafios de usar PM em afecções ginecológicas e as possibilidades de prescrevê-las..... | 42 |

## **LISTA DE QUADROS**

|  |    |
|--|----|
| Quadro 1 – PLANTAS MEDICINAIS PARA O CUIDADO DAS AFECÇÕES GINECOLÓGICAS..... | 23 |
|--|----|

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

|         |   |
|---------|---|
| ANVISA  | Agência Nacional de Vigilância Sanitária                                      |
| APS     | Atenção Primária a Saúde  |
| BPFC    | Boas Práticas Fabricação e Controle   |
| ESF     | Estratégia de Saúde da Família  |
| MS      | Ministério da Saúde   |
| OMS     | Organização Mundial da Saúde  |
| PM      | Plantas Medicinais  |
| PIC     | Prática Integrativa Complementar  |
| PNPIC   | Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares                   |
| PNPMF   | Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos                       |
| RENISUS | Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde |
| SUS     | Sistema Único de Saúde  |

## SUMÁRIO

|          |  |           |
|----------|--|-----------|
| <b>1</b> | <b>INTRODUÇÃO.....</b>   | <b>12</b> |
| <b>2</b> | <b>OBJETIVOS.....</b>  | <b>15</b> |
| 2.1      | Objetivo geral.....  | 15        |
| 2.2      | Objetivos específicos.....   | 15        |
| <b>3</b> | <b>REVISÃO DA LITERATURA.....</b>  | <b>16</b> |
| 3.1      | Histórico da utilização das plantas medicinais.....  | 16        |
| 3.2      | Legislação sobre o uso das plantas medicinais .....  | 20        |
| 3.3      | Plantas medicinais e as afecções ginecológicas.....  | 22        |
| <b>4</b> | <b>MÉTODO .....</b>  | <b>25</b> |
| 4.1      | Tipo do estudo.....  | 25        |
| 4.2      | Local do estudo.....   | 25        |
| 4.3      | Participantes do estudo.....   | 25        |
| 4.4      | Aspectos éticos.....   | 25        |
| 4.5      | Etapas do estudo.....  | 26        |
| 4.5.1    | Primeira etapa.....  | 27        |
| 4.5.2    | Segunda etapa.....   | 28        |
| 4.6      | Análise dos dados.....   | 29        |
| <b>5</b> | <b>RESULTADOS E DISCUSSÕES.....</b>  | <b>32</b> |
| 5.1      | Primeira etapa – Oficinas Círculos de Cultura.....   | 32        |
| 5.1.1    | Artigo dos Círculos de Cultura submetido para a Revista Científica da FAMINAS.....                     | 37        |
| 5.2      | Segunda etapa – Entrevistas.....   | 38        |
| <b>6</b> | <b>CONSIDERAÇÕES FINAIS.....</b>   | <b>48</b> |
|          | <b>REFERÊNCIAS .....</b>   | <b>50</b> |
|          | <b>APÊNDICE A - ROTEIRO DO CÍRCULO DE CULTURA .....</b>  | <b>56</b> |
|          | <b>APÊNDICE B - ROTEIRO DE ENTREVISTA.....</b>   | <b>62</b> |
|          | <b>APÊNDICE C - ARTIGO DOS CÍRCULOS DE CULTURA SUBMETIDO PARA A REVISTA CIENTÍFICA DA FAMINAS.....</b> | <b>63</b> |
|          | <b>ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO .....</b>                                      | <b>75</b> |

|   |           |
|---|-----------|
| <b>ANEXO B – PARECER COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA DA</b> |           |
| <b>UFJF.....</b>  | <b>76</b> |

## 1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais (PM) no cuidado é uma forma de tratamento de origens muito antigas, elas são utilizadas como terapêutica desde os primórdios da civilização humana, tanto na forma de fitoterápicos bem como na produção de medicamentos. Atualmente, mesmo frente ao desenvolvimento tecnológico da indústria farmacêutica, elas são bastante prevalentes no cuidado em saúde, principalmente nos países em desenvolvimento. Destaca-se que, o Brasil detém uma das maiores diversidades de plantas do mundo e, portanto, um grande potencial de aperfeiçoamento para o uso delas, levando em consideração o conhecimento tradicional e a tecnologia que certifica cientificamente a utilização das plantas no cuidado a saúde (Nery *et al.*, 2021; Oliveira *et al.*, 2023).

No Brasil, mesmo com o incentivo da indústria farmacêutica para a utilização de medicamentos industrializados, grande parte da população ainda se utiliza das PM para o cuidado da saúde, elas são empregadas para aliviar ou mesmo curar algumas enfermidades. Salienta-se que a Organização Mundial da Saúde (OMS), se posiciona a favor da necessidade de considerar a utilização de PM no domínio da saúde, e considera que 80% da população mundial faz uso de PM ou preparações destas (Nery *et al.*, 2021; OMS, 2014).

Diante da relevância das PM, foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em 2006, por meio de um Decreto da Presidência da República nº. 5.813, de 22 de junho e nesse mesmo ano, por meio da Portaria, o Ministério da Saúde (MS): GM/MS nº 971, culminou com a criação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (SUS) (PNPIC). Tal portaria tem como objetivo ampliar as opções terapêuticas aos usuários do SUS, com garantia de acesso as PM, a fitoterápicos e a serviços relacionados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde (Brasil, 2006).

Nesta diretiva, a Atenção Primária à Saúde (APS) apresenta-se como uma excelente rede de assistência que busca como proposta oferecer a principal porta de entrada para os serviços de saúde pública ao longo dos últimos anos. Aliada a Estratégia de Saúde da Família (ESF) o modo de reorganizar a APS, se estruturando com base em uma população adstrita a um território específico, equipada por diversas

categorias profissionais, tornando-se uma estratégia importante na utilização das PM como assistência direta a saúde da população, podendo-se utilizar recursos e plantas da própria comunidade (Araujo, 2017).

É importante frisar que a realidade de grande parte da população brasileira, ainda é marcada pela precariedade e desigualdade no que diz respeito ao acesso aos medicamentos e tratamentos médicos necessários, característica prevalente dos usuários da APS. Esse fato culmina na busca crescente por terapias alternativas a fim de alcançar a melhoria da qualidade da saúde, dentre as quais se destaca a utilização de PM com finalidade profilática, curativa ou paliativa, tendo como método de extração diferentes preparações (Oliveira *et al.*, 2023).

Corroborando com esses achados as evidências científicas demonstram que o uso de PM é de fundamental relevância na recuperação de quadros e afecções ginecológicas de repetição como: vaginites, corrimento uretral, úlceras vaginais e alterações do ciclo menstrual, que não foram solucionadas através da prescrição de medicamentos tradicionais. Neste sentido, o uso de PM pode atuar como uma prática alternativa para o cuidado de diversas afecções ginecológicas, de maneira segura e eficaz garantindo a autonomia no processo de autocuidado, diminuindo a medicalização do corpo feminino com práticas tradicionais e farmacológicas da indústria Farmacêutica (Ansaloni *et al.*, 2021). Em contraposição aos métodos tradicionais, o uso de PM para tratar o corpo da mulher possibilita a oferta de um atendimento de maneira humanizada, de baixo custo, utilizando inclusive recursos de plantas locais conhecidas por essas usuárias (Torres *et al.*, 2023).

Na ESF destaca-se o papel do enfermeiro como coordenador da equipe de saúde, além de ser aquele que, por meio de suas ações de prevenção e promoção à saúde, constrói um vínculo maior com a comunidade, contribui eficazmente para a qualidade da assistência prestada. É esse contato maior que possibilita a esses profissionais conhecerem a cultura e o saber popular de determinada comunidade, e, assim, empregá-los no processo saúde doença. Além disso, é o enfermeiro o responsável pela consulta de enfermagem no rastreamento do câncer de colo de útero e de mama, atuando no atendimento em saúde da mulher, sendo um profissional de referência no tratamento de afecções ginecológicas e, portanto, peça-chave na discussão do uso de PM (Cavalcante *et al.*, 2018).

No entanto, para que o enfermeiro prescreva as PM ele deverá dispor de conhecimentos e capacitações para servir-se do uso dessas PM e utilizá-las como forma de tratamento alternativo para as mulheres atendidas. Destaca-se que a Resolução – RDC N°10, de 9 de março de 2010 prevê o uso de PM para tratamento episódicos, oral ou tópico para o alívio sintomático de algumas doenças, desde que seguindo os critérios estabelecidos nesta resolução, sendo tal indicação isenta de prescrição médica. Portanto, podendo ser indicadas por outros profissionais da saúde durante os atendimentos (Brasil, 2010; Cavalcante *et. al.*,2018).

Ao analisar a literatura científica sobre a utilização de PM por enfermeiros no tratamento de afecções ginecológicas, percebe-se uma escassez de estudos científicos, a literatura versa apenas sobre alternativas terapêuticas sobre o uso de PM para tratar afecções ginecológicas em comunidade brasileiras e especificamente para o tratamento da candidíase vulvovaginal. Existe, portanto, uma escassez de estudos sobre as demais afecções ginecológicas bem como sobre a apropriação e prescrição de PM por enfermeiros dando margem a uma lacuna científica sobre esta temática (Felix *et. al.*,2019; Silva *et. al.*,2025).

Diante do cenário apresentado, a realização do presente estudo, justifica-se por sua relevância ao explorar as potencialidades das PM em afecções ginecológicas; averiguando os conhecimentos dos Enfermeiros que atuam na ESF sobre o uso de PM, uma vez que estes são referência na assistência à saúde da mulher. Além disso, buscar-se a elucidar os enfermeiros acerca das potencialidades do uso de PM para o tratamento e atendimento de afecções ginecológicas, sendo um tratamento não convencional e de baixo custo. Ademais, espera-se que os resultados a serem alcançados conduzirão a valorização científica do uso de PM, sistematizando o conhecimento do uso delas entre os enfermeiros da ESF além de auxiliar na diminuição da medicalização do corpo feminino.



## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 Objetivo geral**

Compreender os desafios e possibilidades que os enfermeiros da Atenção Primária em Saúde encontram para a utilização das plantas medicinais no cuidado das mulheres que apresentam afecções ginecológicas, atendidas na consulta de enfermagem.

### **2.2 Objetivos específicos**

- Identificar o perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros participantes do estudo;
- Capacitar as participantes do estudo, quanto às principais plantas medicinais utilizadas para o cuidado das afecções ginecológicas.

### 3 REVISÃO DA LITERATURA

#### 3.1 Histórico da utilização das plantas medicinais

No período pré-histórico já existiam representações sobre a distinção de quais plantas poderiam curar várias moléstias, acredita-se que a observação do comportamento dos animais era a primeira maneira de realizar esta distinção. O primeiro registro do uso de Plantas Medicinais (PM) antecede o aparecimento da escrita e data de 60.000 a.C. Podemos encontrar na literatura diversos povos que utilizavam as ervas medicinais como: chineses, babilônios, assírios, hebreus, gregos, egípcios e hindus, entre outras civilizações (Silva; Santana, 2018; Rocha, 2015; Patwardhan, 2015).

Como relato de uso das PM para a medicina, seu início foi marcado com o Código de Hamurabi, estruturado pelos babilônicos (Patwardhan, 2015). Podemos citar historicamente alguns relatos de listas das ervas medicinais como: Nagpur foram localizadas 12 receitas para o preparo de medicamentos com mais de 250 plantas datadas de 5.000 a.C; Para o filósofo grego Teofrasto, conhecido como o “pai da botânica”, que escreveu os livros *De Causis Plantarum* (*Etiologia vegetal*) e *De História Plantarum* (*História de plantas*), com a classificação de 500 plantas medicinais; Dioscórides escreveu, por volta de 77 d.C., 657 plantas medicinais; Abd-Allah Ibn Al-Baitar, que viveu no século XIII, foi o maior especialista árabe no campo da botânica aplicada à medicina descrevendo mais de mil plantas (Petrovska, 2012).

No Brasil, o uso das PM se iniciou aproximadamente há cerca de 12 mil anos, com os dados históricos dos paleoíndios amazônicos (Matsuchita, 2015). Já o primeiro relatório descrito sobre a biodiversidade brasileira foi em 1º de maio de 1500, pelo escriba Pero Vaz de Caminha ao rei de Portugal. Os estudos sobre a flora foram realizados pelos portugueses, desde sua chegada até o século XIX (Silva; Santos, 2019). Historicamente até a primeira metade do século XX, o Brasil era majoritariamente rural e utilizava amplamente a flora medicinal e por isso, um longo tempo foi necessário para que as PM do território brasileiro fossem reconhecidas mundialmente. Atualmente, a medicina popular brasileira, é reflexo das uniões étnicas

entre os diferentes povos que passaram esse conhecimento de geração em geração (Brasil, 2006; Bruning, 2012).

Destaca-se que o Brasil possui a maior parcela de toda a flora mundial, aproximadamente 20%, e, portanto, representa a maior biodiversidade genética do mundo e um grande potencial terapêutico, sendo a Amazônia a maior reserva de produtos naturais do planeta (Santos, 2011). Para o Ministério da Saúde (MS) as PM são predominantemente utilizadas, em sua maioria, na Atenção Primária à Saúde (APS) (Brasil, 2012).

A utilização de PM está presente em diversas culturas há muitos séculos e se torna uma escolha principalmente pelo fato de acreditar serem naturais e sem efeitos adversos, ao contrário dos medicamentos alopáticos. Fatores como falta de acesso aos serviços de saúde também contribuem para a busca das plantas medicinais (Silva; Santana, 2018).

Em 1979, por meio da Declaração da Conferência de Alma-Ata, a Organização Mundial da Saúde (OMS) criou o Programa de Medicina Tradicional estabelecendo o uso integrado da medicina tradicional e de plantas medicinais, passando a ser objeto de implantação de políticas públicas, para realizar a introdução dessas práticas na APS. Para a OMS, a introdução de PM no sistema de saúde amplia e melhora a assistência, tendo em vista o amplo uso pela população mundial (Brasil, 2012).

Para garantir o uso de PM como terapêutica alternativa e acessível a saúde, a OMS publicou dois documentos, para expressar esse compromisso, incentivando os Estados-membros na formulação e implementação de políticas públicas e no desenvolvimento de estudos científicos para o uso racional e integrado da medicina tradicional, complementar e alternativa (MT/MCA) nos sistemas nacionais de atenção à saúde, incluindo as PM: Estratégia da OMS sobre medicina tradicional 2002-2005 (OMS, 2012) e Estratégia da OMS sobre medicina tradicional 2014-2023 (OMS, 2014).

No Brasil, foram criadas resoluções e realizadas Conferências Nacionais de Saúde, baseadas pela recomendação da Declaração de Alma-Ata, dentre elas, cita-se: 8ª Conferência Nacional de Saúde - 1986 - impulsionada pela Reforma Sanitária, que deliberou no seu relatório final a introdução de práticas alternativas de assistência à saúde no âmbito dos serviços de saúde; Comissão Interministerial de Planejamento (CIPLAN) - 1988 – com as resoluções nº 4, 5, 6, 7 e 8/ 1988, que fixaram normas e

diretrizes para o atendimento em homeopatia, acupuntura, termalismo, técnicas alternativas de saúde mental e PM/Fitoterapia no sistema de saúde; 10ª Conferência Nacional de Saúde - 1996 – que aprovou a incorporação ao SUS de práticas como a Fitoterapia e PM, acupuntura e homeopatia, contemplando as terapias complementares e práticas populares (Brasil, 2012).

Seguindo os padrões das terapias alternativas e complementares, no Brasil, em 17 de fevereiro de 2005 um Decreto Presidencial estabeleceu o Grupo de Trabalho Interministerial para elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). A política tinha como pauta estabelecer programas e projetos com PM e demandaria ações intersetoriais tanto por parte do governo brasileiro, como representantes de nove Ministérios dentre eles: Saúde; Desenvolvimento Agrário; Ciência e Tecnologia; Meio Ambiente; Agricultura, Pecuária e Abastecimento; além de representantes da Agência Nacional de Vigilância Sanitária e da Fundação Oswaldo Cruz (Brasil, 2006).

Dessa forma, pelo Decreto Presidencial nº 5.813, de 22 de junho de 2006 a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) foi aprovada, com diretrizes e ações para a cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, trazendo como objetivo garantir à população brasileira o acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional (Brasil, 2006).

Aprovado pela Portaria Interministerial nº 2960, de 09 de dezembro de 2008 foi criado também o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos que contempla diretrizes e decisões de caráter geral que orientam a legislação, programas, atividades e projetos para ações, orientações a gestores e aos órgãos envolvidos os prazos e origem dos recursos para abranger toda a cadeia produtiva do uso de PM no SUS. Esse programa mostrou-se sendo vantajoso pelo: Baixo risco de intoxicação; fácil administração; baixo custo; fácil disponibilidade; efeitos colaterais mínimos e novos mecanismos de ação (Brasil, 2008).

Para garantir o uso oficial das PM e manter o uso das mesmas como alternativa barata, acessível e importante a assistência à saúde no SUS, foi criado em 2009 a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Rennisus) como elenco

de Referência Nacional de Medicamentos e Insumos Complementares para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica (Portaria nº 2.982/GM/MS). Composta por 71 espécies vegetais (nativas e naturalizadas) que são utilizadas amplamente pela população brasileira e apresentam evidência para indicação terapêutica.

Como importante papel das PM para a saúde pública brasileira, o projeto Farmácia Vivas, liderado pelo professor Francisco José de Abreu Matos da Universidade federal do Ceará, organizado pela influência da OMS, caracterizado por um programa de medicina social com a finalidade de oferecer assistência farmacêutica das PM e fitoterapia promovendo o uso correto das plantas, favorecendo a ocorrência das plantas locais e regionais, dotadas de atividade terapêutica e cientificamente comprovadas. A Farmácia Viva foi oficializada no âmbito do SUS pela Portaria GM/MS nº 886/2010 que propõe a realização de todas as etapas de cultivo, coleta, processamento e armazenamento de PM, assim como manipulação e dispensação de preparações magistrais e oficinas de PM (Brasil, 2016; Matos, 1998).

Os cuidados básicos com a saúde exigem a utilização de todos os recursos locais adequados e disponíveis para prestar assistência à saúde eficaz e de alta resolutividade. Por isso, o uso adequado das PM representa um passo importante a ser destinado a população para melhorar sua saúde e a qualidade de vida. Especificamente no que tange a saúde da mulher, o uso de PM atua como uma prática que leva a autonomia no processo de autocuidado, além de aprimorar o trabalho da equipe de saúde com práticas alternativas, complementares e ações de educação em saúde (Ansaloni *et al.*, 2021).

O conhecimento tradicional abrange diversas espécies de plantas medicinais consideradas importantes para o tratamento das afecções ginecológicas. O uso de produtos naturais e da medicina herbal são considerados como terapias alternativas e apresentam menores complicações e maior adaptação dos pacientes ao tratamento (Mohammad, *et al.*, 2020; De Toledo *et al.*, 2020).

### 3.2 Legislação sobre o uso das plantas medicinais

Como normas específicas, o Brasil possui registro de plantas medicinais (PM) e dos medicamentos fitoterápicos desde 1967. As normas foram sendo ajustadas acompanhando o desenvolvimento científico tecnológico e ao longo dos anos e foram republicadas. Para garantir que o uso das PM seja utilizado com qualidade, segurança e eficácia, em meados do século XX o Estado passou a instituir o controle. No Brasil este controle é realizado, desde 1999, pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), criada pela lei 9782/1999 e possui, dentre diversos papéis, o controle de medicamentos, autorizando o funcionamento de empresas e concedendo o certificado de Boas Práticas de Fabricação e Controle (BPFC) necessários à concessão dos registros sanitários de insumos, medicamentos biológicos sintéticos e fitoterápicos (Brasil, 1999).

Uma das modificações importantes implementadas no país foi pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMP) e a Política de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), ambas publicadas em 2006, foram políticas que promoveram a regulação de plantas medicinais e fitoterápicos que abrangeu um arcabouço legislativo para regulamentação das classes: plantas medicinais, drogas vegetais notificadas (plantas que são notificadas pela ANVISA), medicamentos fitoterápicos manipulados e industrializados. E existe ainda PM que podem ser regulamentadas e acompanhadas pela ANVISA em áreas diversas da farmacêutica, como na de alimentos e cosméticos (Brasil, 2006).

Se tratando das PM, A lei 5991/1973, pioneira específica na regulamentação, estabelece o controle sanitário para o comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos, em todo o território nacional, prevendo a comercialização de plantas medicinais em farmácias e ervanárias. Assim, plantas medicinais podem ser secas, embaladas e dispensadas nesses estabelecimentos (Brasil, 1973). Dessa forma, não há regulamentação para essa categoria, nem tampouco restrição sobre quem produz e o controle que as PM estão submetidas. Porém, as PM não são consideradas medicamentos, e, portanto, não podem ter indicação terapêutica na embalagem, nem mesmo em folhetos anexos, ou ainda informações que possam dar

a entender que as mesmas sejam utilizadas como medicamentos, como posologia e restrições de uso e que as PM podem ser comercializadas em farmácias, mas não em drogarias (Brasil, 2009).

Para regulamentar o uso e comercialização das PM a ANVISA criou a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 10/2010, e dessa forma, liberando-as para utilização pela população na forma de produtos industrializados, para os quais são estabelecidos e controlados requisitos de qualidade, segurança e tradicionalidade de uso. Então, considera-se drogas vegetais notificadas as que têm origem das PM que contenham substâncias, ou classes de substâncias, responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta ou colheita, estabilização e secagem, quer sejam íntegras, rasuradas, trituradas ou pulverizadas (Brasil, 2010a). A RDC 10/2010 foi um importante marco legal na diferenciação do uso da droga vegetal com finalidade alimentícia ou medicinal, tomada como base as informações obtidas pelo uso tradicional e referendadas por estudos científicos (Soares e Mendonça, 2010).

Seguindo a regulamentação, a ANVISA então determina pela RDC 14/2010 que as drogas vegetais notificadas somente podem ser utilizadas durante curto período, por via oral ou tópica, devendo ainda ser disponibilizadas exclusivamente na forma de plantas secas para o preparo de infusões, decocções ou macerações (Brasil, 2010b). Portanto, as drogas vegetais não são enquadradas como medicamentos e, portanto, não podem indicar cura de doenças, mas, podem ter em suas embalagens alegações para tratamento sintomático de doenças de baixa gravidade, padronizadas para cada uma das espécies selecionadas e por isso, todas as drogas vegetais são isentas de prescrição médica (Brasil, 2010a).

A ANVISA reconhece um total de 66 PM como de uso tradicional no Brasil, sendo essas notificadas e acompanhadas para comercialização, conforme estabelecido na RDC 10/2010. Dessa forma, regulariza-se as PM de maneira a garantir uma padronização e dos critérios de segurança, eficácia e qualidade, trazendo relevante impacto os profissionais da saúde prescreverem, bem como, para a população em geral (Brasil, 2010a).

### 3.3 Plantas medicinais e as afecções ginecológicas

Para realizar a coletânea das plantas selecionadas no presente estudo, realizou-se uma busca atenta na literatura científica visando garantir evidências que demonstrassem atividades das Plantas medicinais (PM) para as diversas afecções ginecológicas. Para isso, dividimos e separamos as afecções ginecológicas em: Alterações do ciclo menstrual, Infecções que Causam Corrimento Vaginal, Infecções que Causam Corrimento Uretral e Infecções que Causam Úlcera Genital (Brasil, 2022b).

Realizada essa divisão à luz do conhecimento científico buscou-se as melhores evidências científicas que citam o uso das PM e quais são as mais usadas para o tratamento desses diversos distúrbios. Evidenciaram-se artigos específicos por plantas medicinais e também artigos específicos para as afecções. Diante de várias leituras, e de forma a se padronizar as PM, focando na prescrição das mesmas por Enfermeiros da APS, decidiu-se manter três referências principais a saber: O Mapa de Evidências Efetividade Clínica das Plantas Medicinais Brasileiras, criado em parceria com a Organização Panamericana de saúde e Organização mundial de Saúde; A Relação de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS) e por fim, a Resolução – RDC N°10, de 9 de março de 2010 que estabelece o uso de PM para tratamento de algumas doenças. Além disso, com base na expertise dos pesquisadores envolvidos no estudo e nas evidências encontradas, algumas plantas foram denominadas como “plantas coringas” por possuírem evidência no tratamento de múltiplas afecções ginecológicas (Brasil, 2010a; OMS, 2025).

Dessa forma, garante-se que as prescrições sejam estabelecidas de maneira rigorosa, acompanhadas do conhecimento científico e dentro do SUS para os enfermeiros que atuam na APS. Elencou-se as plantas selecionadas com suas indicações, contraindicações e posologia a saber:



Quadro 1 - PLANTAS MEDICINAIS PARA O CUIDADO DAS AFECÇÕES GINECOLÓGICAS

| PLANTA/ PARTE UTILIZADA  | INDICAÇÕES   | CONTRAINDICAÇÃO   | POSOLOGIA  | REFERÊNCIA                              |
|--|--|---|--|---|
| <b>ALGODOEIRO</b><br>( <i>Gossypium hirsutum</i> L.) / folhas, flores e casca da raiz. | Flores: ação fungicida.<br>Folhas: tratamento de hemorragias uterinas, inflamação uterina. E ajuda a reduzir o fluxo menstrual.<br>Casca da raiz: age nos distúrbios da menopausa e impotência sexual. | Gestantes ou mulheres que desejam engravidar.   | chá por infusão, chá por decocção, banhos de assento e vaporização do útero. | <b>OMS, 2025</b>                        |
| <b>ALECRIM</b><br>( <i>Rosmarinus officinalis</i> L.) / folha.                         | Cólicas menstruais, leucorreias (candidíase).  | Gastroenterites, dermatoses, hipertensão, gestantes e histórico de convulsão.   | Infusão e vaporização uterina.   | <b>OMS, 2025</b><br><b>Brasil, 2022</b> |
| <b>ALHO</b> ( <i>Allium sativum</i> L.) / bulbo  | Tratamento de vaginites em geral (especialmente a candidíase e tricomoníase).  | Gastrite, úlcera gastroduodenal, não usar durante amamentação, hipotensão, hipoglicemia, hemorragias e tratamentos com anticoagulantes.   | Maceração, banhos de assento e uso intravaginal.                             | <b>OMS, 2025</b><br><b>Brasil, 2022</b> |
| <b>AROEIRA</b> ( <i>Schinus terebinthifolia</i> ) / casca do caule.                    | Usada no tratamento de infecções genitais como cervicites, leucorreias (candidíase), lesões benignas do colo do útero e infecção urinária.   | Mulheres grávidas ou pessoas com a pele muito sensível.   | Banho de assento e vaporização do útero                                      | <b>OMS, 2025</b><br><b>Brasil, 2022</b> |
| <b>BABOSA</b> ( <i>Aloe vera</i> L. Burm. F.) / folhas                                 | Usada no tratamento de Herpes genital, leucorreias, irritações, colpites, HPV, lesões de mucosa e hemorroidas inflamadas, e em casos de atrofia vaginal.   | O uso interno é contraindicado em gestantes devido ao seu efeito laxativo. Usar com cautela quando concomitante ao uso de antibióticos por diminuir sua absorção. Para uso externo não há contraindicações. | Cataplasma, pedaços, compressa e mucilagem.                                  | <b>OMS, 2025</b><br><b>Brasil, 2022</b> |

|   |  |  |   |                                   |
|---|--|--|---|-----------------------------------|
| <b>BARBATIMÃO</b><br>( <i>Stryphnodendron adstringens</i> )/ casca  | Leucorreias (candidíase). Úlceras de mucosas em geral (herpes, verrugas ocasionadas pelo HPV). Recuperação do períneo no pós-parto em caso de lacerações. Atua em lesões genitais como cicatrizante e antisséptico tópico na pele. | Não deve ser utilizado em lesões com processo inflamatório intenso. Também não deve ser utilizado por gestantes e lactantes. | Banho assento, de sabonete e pomada.  | <b>OMS, 2025<br/>Brasil, 2022</b> |
| <b>CALÊNDULA</b><br>( <i>Calendula officinalis</i> L.) / flores.  | Leucorreias (candidíase), vaginite, inflamações do colo do útero, aliviar cólicas menstruais e regular o ciclo menstrual. Utilizada para tratar fissura mamilar  | Lactantes, gestantes e pessoas que têm alergia à Calêndula   | chá por infusão, compressa, vaporização do útero e tintura                        | <b>OMS, 2025<br/>Brasil, 2022</b> |
| <b>CAMOMILA</b><br>( <i>Matricaria chamomilla</i> L.) / flores.   | No ciclo menstrual para tratar: leucorreias (candidíase); cefaleia, ansiedade, cólicas menstruais e sangramento menstrual. Melhora a fertilidade aumentando o número de folículos ovarianos.                                       | Não há   | chá por infusão, uso tópico, compressas, banhos de assento e vaporização do útero | <b>OMS, 2025<br/>Brasil, 2022</b> |
| <b>COPAÍBA</b><br>( <i>Copaifera langsdorffii</i> Desf.) / Óleo resinoso do tronco da árvore. As folhas também têm propriedades medicinais. | Utilizado para auxiliar nos tratamentos de infecções locais de vulva e vagina. Infecções sexualmente transmissíveis (herpes e a sífilis). Tratar endometriose, cólicas e infecções do trato urinário.                              | Gravidez e lactação. Não se deve fazer uso oral em altas doses ou por período prolongado, pode ser tóxico para o sangue.     | Chá decocção, por óleo resinoso.  | <b>OMS, 2025<br/>Brasil, 2022</b> |

|   |   |   |   |                                   |
|---|---|---|---|-----------------------------------|
| <b>Erva cidreira</b><br>( <i>Lippia alba</i> ) / folhas.  | Uso externo para Herpes (reduz a duração e a intensidade dos surtos de herpes). Tratar cólicas uterinas, intestinais e sintomas do climatério. Emenagogo. Atua em quadros leves de ansiedade. | Gestantes após o terceiro trimestre da gestação. Lactantes, pessoas com hipotireoidismo e em casos de bradicardia ou hipotensão.  | Chá por infusão e vaporização do útero                    | <b>OMS, 2025</b>                  |
| <b>Erva doce</b><br>( <i>Pimpinella anisum</i> ) / frutos (sementes).   | No ciclo menstrual para tratar: cólicas e irregularidades menstruais.   | Não é recomendado para crianças menores de 12 anos. Não deve ser utilizado em excesso durante a gravidez. Evitar nos casos de hiperandrogenismo e hiperestrogenismo, como também em casos de agitação e hipermenorreia. | Chá por infusão.  | <b>OMS, 2025</b>                  |
| <b>GOIABEIRA</b><br>( <i>Psidium guajava</i> L.) / folhas novas   | Tratar feridas da mucosa vaginal (herpes) e cólicas.  | Gestação.   | Chá por infusão, banhos de assento e vaporização do útero | <b>OMS, 2025<br/>Brasil, 2022</b> |
| <b>GUAÇATONGA</b><br>( <i>Casearia sylvestris</i> ) / folhas e cascas   | Herpes.   | Gravidez e na lactação.   | Chá por infusão ou decocção e vaporização do útero        | <b>OMS, 2025<br/>Brasil, 2022</b> |
| <b>Melaleuca</b><br><i>alternifolia</i> (Cheel)<br>TEA TREE (árvore do chá) / óleo essencial das folhas e gemas | Tratar leucorreias (candidíase) e vaginose bacteriana e herpes. Para evitar infecções no pós-parto.   | Uso oral.   | Óvulos vaginais, óleo puro e óleo diluído                 | <b>OMS, 2025</b>                  |

|   |  |   |  |                                   |
|---|--|---|--|-----------------------------------|
| <b>ROSA BRANCA</b><br>( <i>Rosa alba</i> ) / flores                 | Tratar leucorreias (candidíase) e inflamação uterina.  | Grávidas nos primeiros 3 meses de gestação e lactantes.   | Chá por infusão, banhos de assento e vaporização do útero.                 | <b>OMS, 2025</b>                  |
| <b>Sálvia</b> ( <i>Salvia officinalis</i> L.) / folhas              | Sintomas do Climatério, irregularidades menstruais e supressão da lactação, reduz a resistência insulínica melhorando índice glicêmico. Trata síndrome do ovário Policístico, ansiedade, nervosismo e leucorreias.                         | Gravidez, lactação, jovens abaixo de 18 anos com insuficiência renal, epilepsia e tumores estrógeno-dependentes. Pode causar irritação tópica em pessoas sensíveis. | Chá por infusão, uso tópico e vaporização do útero                         | <b>OMS, 2025</b>                  |
| <b>TANCHAGEM</b><br>( <i>Plantago major</i> L.) / folhas            | Infecções vaginais e urinárias. Tratar Herpes.   | Gestantes e lactantes, pacientes com obstrução intestinal e pacientes com hipotensão arterial. Não engolir o produto após o bochecho e gargarejo.                   | Chá de infusão para uso tópico, banhos de assento, cataplasma.             | <b>OMS, 2025<br/>Brasil, 2022</b> |
| <b>UXI AMARELO</b><br>( <i>Endopleura uchi</i> ) / cascas e folhas. | Doenças do útero (miomas, cistos, endometriose), infecções urinárias, regula o ciclo menstrual e trata os sintomas da menopausa. Em combinação com a unha-de-gato atua na endometriose diminuindo a resposta inflamatória e proliferativa. | Gestação, lactantes, crianças e doença autoimune  | Chá por infusão, chá por decocção, banhos de assento, vaporização do útero | <b>OMS, 2025</b>                  |

|   |   |  |  |   |
|---|---|--|--|---|
| <b>UNHA DE GATO</b><br>(Uncaria tomentosa)<br>/ cascas, raiz ou cipó<br>e folhas. | Usada, em<br>combinação com o<br>Uxi Amarelo, para<br>tratamento natural<br>de miomas,<br>redução da dor<br>pélvica em<br>pacientes com<br>endometriose<br>profunda e<br>adenomiose. Trata<br>cólicas menstruais,<br>controla o fluxo<br>sanguíneo.<br>Excelente para<br>quem deseja<br>engravidar, devido<br>às propriedades de<br>purificação<br>uterina. | Pacientes<br>transplantados ou que<br>serão submetidos a<br>transplante, gestantes,<br>lactantes. Pessoas com<br>doenças autoimunes<br>devem evitar o<br>consumo em grande<br>quantidade de unha-de-<br>gato. Não é<br>recomendado o uso<br>antes e depois de<br>quimioterapia, nem em<br>pacientes hemofílicos. | Chá por<br>infusão, chá<br>por decocção,<br>banho de<br>assento e<br>vaporização<br>do útero | <b>OMS, 2025</b><br><b>Brasil, 2022</b> |
| <b>VITEX</b> ( <i>Vitex Agnus-<br/>castus</i> L.) / folhas e<br>frutos.           | Irregularidades<br>menstruais<br>(dismenorreia,<br>amenorreia,<br>menorragia,<br>metrorragia),<br>Tensão pré-<br>menstrual,<br>mastalgia e<br>sintomas do<br>climatério. É<br>uterotônica.  | Utilizar com outras<br>terapias hormonais,<br>gestação, lactação,<br>distúrbio hipofisário.  | Chá por<br>infusão e<br>vaporização<br>do útero  | <b>OMS, 2025</b>                        |

## **4 MÉTODO**

### **4.1 Tipo de estudo**

Trata-se de uma pesquisa-ação de abordagem qualitativa e caráter interpretativo, que busca compreender a experiência humana em sua complexidade, tal como é vivida e significada pelos participantes. Essa perspectiva metodológica, conforme Minayo (2014), permite apreender os sentidos atribuídos pelos sujeitos às suas práticas e relações, possibilitando ao pesquisador atuar de forma participativa no processo investigativo. Assim, a pesquisa-ação, ao articular reflexão e transformação da realidade, constitui-se como caminho coerente para compreender e intervir nos fenômenos sociais que emergem do contexto estudado.

### **4.2 Local do estudo**

A pesquisa foi desenvolvida em uma sala de aula da Faculdade de Enfermagem da UFJF e no Laboratório de Plantas Medicinais, anexo ao Horto do Jardim Botânico do município de Juiz de Fora/MG que promove pesquisas e atividades de extensão relacionadas ao tema e coordenado pelo professor Dr. Daniel Pimenta do Instituto de Ciências Biológicas da UFJF.

### **4.3 Participantes do estudo**

Compuseram-se a amostra quinze enfermeiras que atenderam ao seguinte critério de inclusão: Enfermeiras efetivas atuantes na ESF de área urbana, que realiza consulta de enfermagem ginecológica no rastreamento do câncer de colo do útero, sendo excluídas as enfermeiras que estão atuando há menos de um ano na ESF.

### **4.4 Aspectos éticos**

O projeto foi cadastrado na Plataforma Brasil, Sistema Nacional de Informações sobre Ética em Pesquisa envolvendo Seres Humanos,

contemplando os aspectos mencionados no capítulo IV da Resolução 466, de 12 de dezembro de 2012 (CNS, 2012; Brasil, 2024). Logo, esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em pesquisa da Universidade Federal de Juiz de Fora sob o número CAEE 81606124.2.0000.5147 e parecer número 7.347.405 (ANEXO B).

Salienta-se que, trata-se de um estudo classificado como de risco e desconforto mínimos (CNS, 2012; Brasil, 2024), uma vez que os métodos e técnicas utilizados durante a coleta das informações, não empregaram nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas, psicológicas e sociais dos indivíduos que participaram do estudo. No entanto, os pesquisadores utilizaram de meios para reduzir quaisquer riscos possíveis, tratando as informações com critério e sigilo profissionais, objetivando manter a integridade e a confidencialidade das informações coletadas.

Para garantir o anonimato das participantes, estas foram identificadas da seguinte forma: Enf., seguida do número ordinal representando a ordem das entrevistas (Ex: Enf.1, Enf.2.). As informações coletadas foram armazenadas em um banco de dados com senha e permanecerão durante o período de cinco anos, sob responsabilidade e acesso apenas dos pesquisadores, as quais após o fim deste período serão devidamente destruídas. Os resultados da pesquisa serão colocados à disposição das participantes.

#### **4.5 Etapas do estudo**

Na primeira etapa deste estudo utilizou-se o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire através do Círculo de Cultura (Freire, 2021) para promover junto aos enfermeiros reflexões e discussões sobre a utilização das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas.

O Círculo de Cultura é uma estratégia metodológica criada por Paulo Freire, dentro do denominado Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire, no qual pesquisador e pesquisando realizam reflexões e discussões sobre a realidade e coletivamente procuram desvelar e identificar as possibilidades de intervenções (Heidemann *et.al.*, 2017; Freire, 2021). O Círculo de Cultura é representado por um espaço dinâmico democrático e acolhedor de aprendizagem e troca de saberes, sua principal característica é promover o diálogo entre todos os

participantes. Estes se reúnem em círculo no processo de educação para investigar temáticas provenientes de situações/problema que levam à reflexão da própria realidade, para, na sequência, decodificá-la e reconhecê-la (Streck, 2017; Freire 2021).

A segunda etapa deste estudo foi a realização de uma entrevista aberta em profundidade, em data posterior aos círculos de cultura, realizada online através do *Google Meet* com cada participante, para verificar os desafios e possibilidades de realizar a prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas (Ramos et al., 2022; Madella *et al.*, 2024).

#### 4.5.1 Primeira etapa

Nessa etapa, foi elaborado um curso de Extensão denominado: “Plantas medicinais e seu emprego no tratamento de afecções ginecológicas por enfermeiros da Atenção Primária a Saúde”, promovido por intermédio do Projeto de Extensão “Semente: Acolhendo, ressignificando o atendimento à saúde das mulheres e abrindo espaços de discussão sobre o emprego das plantas medicinais na saúde ginecológica.”

Sob a coordenação da pesquisadora principal, esse curso foi ofertado para enfermeiras que atenderam ao critério de inclusão do estudo. O curso foi ofertado em dois momentos sendo o primeiro realizado com dez enfermeiras no mês de março de 2025 e o segundo realizado com cinco enfermeiras no mês de maio de 2025.

A segunda oficina foi idealizada a pedido de algumas enfermeiras que manifestaram o desejo em participar e não conseguiram estar presentes no primeiro curso. Para tanto, realizou-se uma nova oficina seguindo o mesmo percurso metodológico.

Todas as enfermeiras da rede que atendiam aos critérios de inclusão, foram convidadas pelos pesquisadores por meio de *card* explicativo e foi divulgado pela Coordenadora da Educação em Saúde do município, onde foram apresentadas a proposta do curso e sua temática.



Dessa forma, a participação se fez de forma espontânea e aberta para quem tivesse interesse sobre o tema.

Os cursos foram divididos em três encontros utilizando a proposta do Círculo de Cultura de Paulo Freire a saber (APÊNDICE A):

- 1º encontro realizado em uma sala de aula da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Nesse momento buscou-se o levantamento temático com o resgate coletivo do emprego das plantas medicinais conhecidas e ou utilizadas pelas enfermeiras no tratamento das afecções ginecológicas.
- 2º encontro realizado em uma sala de aula da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Procedeu-se a codificação com a apresentação das PM selecionadas no presente estudo e cientificamente comprovadas e aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, pela Organização Panamericana de Saúde e listadas na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (ReniSUS). Ainda foi apresentada a realização das técnicas de preparo e de como realizar as prescrições das PM.
- 3º encontro realizado no laboratório de Plantas Medicinais do Jardim Botânico do município de Juiz de Fora/MG. Nesse momento, ocorreu o desvelamento crítico com a introdução de casos clínicos para que as enfermeiras discutissem a abordagem síndrome e escolhessem as PM indicadas para cada tratamento, prática das diversas formas de preparo e avaliação dos momentos vivenciados em todos os encontros.

#### 4.5.2 Segunda etapa

A segunda etapa foi realizada em julho de 2025 por meio de uma entrevista aberta em profundidade com as enfermeiras participantes do curso, de forma *online* pela plataforma *Google Meet*, mediante agendamento prévio, para verificar junto a elas os desafios e possibilidades de realizar a prescrição

das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológica. A entrevista foi dividida em dois momentos a saber: Na sua primeira parte, foram coletadas informações utilizando-se de variáveis que forneceram subsídios para construir a caracterização dos participantes: idade, escolaridade e estado civil. No segundo momento, ocorreu a entrevista em profundidade mediada por duas questões norteadoras: Fale para mim quais desafios você encontra para a prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas e conte para mim, olhando os desafios que você citou, quais as possibilidades de utilização das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas (APÊNDICE B).

#### **4.6 Análise dos Dados**

A análise dos Círculos de cultura foi realizada através de três momentos dialéticos e interdisciplinarmente entrelaçados: investigação da temática e levantamento do tema gerados, codificação e desvelamento crítico (Heidmamann *et. al.*, 2017).

Já para a análise das entrevistas foi realizada a análise de conteúdo proposta por Bardin (2011) com auxílio do *software* Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires (IRaMuTeQ). Destaca-se que esse *software* permite a associação de segmentos de texto considerados relevantes, com agrupamento das palavras estatisticamente significativas sugerindo categorias e temas relevantes.

Neste momento foram resgatadas as formas ativas de cada classe de segmentos de texto, incluindo substantivos, adjetivos e verbos todas foram agrupadas e verificadas além da frequência que estas foram citadas pelas profissionais resultando na associação entre palavras e formação das respectivas classes.

As respostas das enfermeiras foram transcritas na íntegra gerando uma fonte primária de dados que foi submetida a análise lexicográfica através do *software*.

Por meio da utilização do IRaMuTeQ procedeu-se as seguintes análises: Análise de Similitude, nuvem de palavras e Classificação Hierárquica Descendente (CHD).

A Análise de Similitude permite o reconhecimento de ocorrências entre as palavras, além de determinar a conexidade delas, auxiliando na identificação da estrutura do corpus textual. Nessa análise foram utilizadas as formas ativas: adjetivo, nome comum e verbo. Foi considerado também a nuvem de palavras, que destacou visualmente os termos mais frequentes e recorrentes nas falas das entrevistadas, facilitando a identificação de temas centrais e recorrentes. Em seguida, foi realizada a CHD, que permitiu a organização do conteúdo em classes constituídas pela aproximação lexical, uma vez que, a partir dessas análises, o *software* organiza os dados em um dendrograma a fim de ilustrar as relações entre as classes apresentadas (Neta, Cardoso, 2021; Acauan, *et al*, 2020).

Para a formação da CHD foram utilizadas as formas ativas: adjetivo, advérbio, formas não reconhecidas, substantivo comum, substantivos suplementares e verbo. Nessa análise consideraram-se os léxicos que obtiveram valor 3,84 e um p-valor  $<0,05$  no teste qui-quadrado ( $\chi^2$ ), revelando significância estatística na associação das palavras na sua respectiva classe.

Os resultados do processamento foram analisados por meio dos núcleos de sentido dos segmentos de texto de cada halo formado na análise de similitude, na formação da nuvem de palavras e bem como de cada classe gerada pela CHD, pela Análise de Conteúdo. Assim, foi possível estabelecer relação entre os dados processados e os marcos conceituais da pesquisa.

Para a compreensão do fenômeno estudado buscou-se, a partir da inferência e interpretação, compreender os núcleos de sentido produzidos pelas respostas das participantes, problematizando as ideias centrais e realizando o contraponto com as informações provenientes da literatura científica vinculada ao assunto.

Nesse sentido, o *software* não é um método de análise de dados, mas uma ferramenta para processá-los, dessa forma, para a análise das classes de palavras levantadas foi utilizada a Análise de Conteúdo de Bardin, com

categorias temáticas, envolvendo a busca de um conjunto de dados procurando padrões repetidos de significado (Bardin, 2011; Marconi, 2021; Costa, 2021). Para tanto, foram realizadas leituras atentas para evidenciar as estruturas essenciais e posterior organização das Categorias que expressam o conhecimento das enfermeiras em relação as plantas medicinais que tratam afecções ginecológicas determinando a sua compreensão (Bardin, 2011).

## 5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os resultados deste trabalho estão organizados de acordo com as etapas que compuseram a realização do estudo, proporcionando uma análise detalhada e sequencial do processo de realização deste estudo.

### 5.1 Primeira etapa – oficinas Círculos de Cultura

A primeira etapa corresponde a realização das oficinas em Círculos de Cultura com as enfermeiras inscritas:

1º Encontro: Realizado na Faculdade de Enfermagem da UFJF, onde realizou-se a apresentação da pesquisa e do objetivo, foi apresentando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, após a leitura do mesmo as enfermeiras participantes assinaram e entregaram aos pesquisadores.

Logo em seguida, foi iniciada a primeira dinâmica da proposta do Círculo de Cultura que foi o levantamento temático. Foi realizado um círculo onde as plantas medicinais selecionadas para o presente estudo foram elencadas em formato de mandala no meio da sala com as fotos das plantas viradas para cima. Em seguida, solicitou-se para que cada uma das participantes observasse as mesmas para se familiarizar e escolhesse pelo menos uma que conhecessem apenas pela foto.

Após a avaliação de cada enfermeira, elas escolheram uma planta e foi instigada pelos pesquisadores a descrever qual planta que acreditava ser e que cada uma falasse sobre o próprio conhecimento em relação ao uso dessa planta.

Além disso, a discussão levou as participantes a trazerem relatos de usuários e usuárias atendidas por elas que fazem o uso de plantas medicinais para tratar doenças.

Dessa forma, as participantes acessaram memórias afetivas relacionadas ao uso de PM por familiares, além de relatarem experiências de usuários do SUS que utilizam essas práticas no cuidado à saúde. Coletivamente, expressaram receio em validar o uso das PM devido à ausência de conhecimento prévio e respaldo científico. Como discutido por Marreiros et al. (2024), as vertentes pedagógicas de Paulo Freire permanecem relevantes para a educação popular

contemporânea, sustentando que o levantamento temático — etapa de identificação dos saberes dos sujeitos — continua sendo um alicerce metodológico para a construção coletiva do conhecimento. Com isso, o encontro despertou o interesse pelo aprofundamento na temática e pelo envolvimento no curso. As profissionais destacaram os desafios do cuidado ginecológico, especialmente frente a casos recorrentes que não respondem ao tratamento convencional, manifestando, de forma unânime, o desejo de desmedicalizar o corpo feminino.

Esses achados corroboram com os resultados de Silva, Silveira e Gomes (2016), ao evidenciar que o uso de PM com finalidades ginecológicas está fortemente vinculado a contextos socioculturais específicos. Assim como observado pelas participantes, a escolha e aplicação das PM baseiam-se no saber popular e na tradição oral, ressaltando a importância de integrar o conhecimento empírico às evidências científicas na prática em saúde.

Figura 1 – Fotografia ilustrativa do primeiro encontro do Círculo de Cultura



Fonte: O autor, 2025

- 2º Encontro: Igualmente realizado na Faculdade de Enfermagem da UFJF levando o processo de Codificação e Decodificação. Foram apresentadas às participantes as PM selecionadas nesse estudo e cientificamente comprovadas e aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), pela Organização Panamericana de Saúde e listadas na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (OMS,2014; Brasil, 2016).

No primeiro momento foi apresentado o aparato legal que respalda a prescrição de PM por enfermeiros abordando com as participantes a Resolução 10 da ANVISA de 2010 que regulamenta o uso de PM *in natura* ou o extrato seco, formas de armazenamento e comercialização, as formas de preparo e a padronização das medidas.

Em seguida, foi mostrada todas as plantas selecionadas do curso apresentando: nome científico e popular, família, parte da planta utilizada, indicações gerais, indicação para a ginecologia, contraindicações, posologia, efeitos adversos e toxicidade e interações medicamentosas.

Ao serem apresentadas às bases legais que respaldam a prescrição PM por enfermeiros, bem como às espécies selecionadas para o curso — com informações sobre nomenclatura científica e popular, parte utilizada, indicações, contraindicações, posologia e interações —, observou-se o processo de Codificação e Decodificação sendo realizado evidenciado pelo entusiasmo das participantes. Elas demonstraram compromisso em incorporar a prescrição de PM na atenção à saúde da mulher e destacaram que essa prática fortalece o vínculo com a comunidade ao valorizar os recursos terapêuticos do território. Esse movimento dialógico remete ao que Souza (2021) identificou ao utilizar o Círculo de Cultura de Paulo Freire como instrumento pedagógico nas etapas de codificação e decodificação, possibilitando que o grupo transformasse experiências cotidianas em saberes críticos e emancipatórios. Os resultados aqui apresentados aproximam-se ainda dos achados de Nunes e Silva (2022), ao confirmar a relevância das PM no tratamento de distúrbios ginecológicos. A convergência entre os estudos reforça as PM como prática complementar que promove o bem-estar e contribui para a desmedicalização do corpo feminino.

O reconhecimento da relevância das PM pelas enfermeiras impulsionou o interesse pela sistematização do conhecimento, resultando na solicitação, por parte das enfermeiras, uma apostila com quadros descritivos das espécies abordadas, elaborada pelos pesquisadores a ser disponibilizada ao final do encontro como apoio à prática profissional.

- 3º Encontro: O último encontro foi realizado no Jardim Botânico de Juiz de Fora/MG, dentro do Laboratório de Plantas Medicinais ao lado do Horto de Plantas Medicinais.

Nesse momento aconteceu o desvelamento crítico, como etapa final do caminho metodológico Freiriano. As participantes visitaram o horto de PM e puderam visualizar algumas plantas do estudo ao vivo, tocar e cheirar.

Em seguida, no laboratório, já com as apostilas em mãos, foi introduzido alguns casos clínicos para que as enfermeiras discutissem a abordagem sindrômica e escolhessem as plantas indicadas para cada tratamento.

Após esse processo, foi realizada as técnicas de preparo das principais posologias indicadas para que as enfermeiras se familiarizassem e se sentissem ainda mais à vontade para realizar as prescrições. As participantes se envolveram no processo de aprendizagem, se dedicaram e estiveram atentas a todo o percurso metodológico e expressaram a importância desse encontro.

Esse processo favoreceu a elucidação de dúvidas remanescentes e fortaleceu a confiança das participantes quanto à aplicação de PM no cuidado à saúde da mulher.

Ao término do Círculo de Cultura, foi realizada uma avaliação utilizando a dinâmica da “Árvore da Vida”, metodologia inspirada nas práticas narrativas coletivas, que favorecem a reflexão e a ressignificação das experiências vividas (Denborough, 2008; Ncube, 2006). Nessa atividade, as participantes foram convidadas a representar simbolicamente suas percepções por meio do desenho de uma árvore composta por elementos predefinidos e carregados de significados.

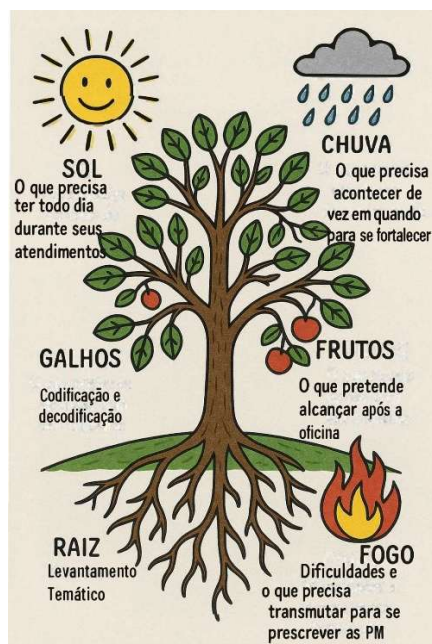
As raízes foram interpretadas como o despertar do interesse pelo aprofundamento na temática, expressando o comprometimento da maioria em buscar alternativas para aprimorar a assistência ginecológica e promover a desmedicalização do corpo feminino. O caule e os galhos simbolizaram as



expectativas pós-curso, revelando o desejo de aplicar os conhecimentos adquiridos na prática profissional.

Os frutos representaram os objetivos almejados, destacando a aspiração por um cuidado integral e pelo fortalecimento do vínculo com as pacientes na área de atuação. O sol indicou os recursos necessários para alcançar tais metas — entre eles, a valorização profissional e o apoio da gestão. A chuva, por sua vez, simbolizou os fatores motivacionais e o estímulo contínuo à manutenção dos objetivos, evidenciando a importância do fortalecimento e da capacitação permanente impulsionados pelo curso. Por fim, o fogo expressou os desafios enfrentados no ambiente de trabalho, como o receio do julgamento de colegas — especialmente da categoria médica —, a ausência de suporte das gestões local e municipal, a insegurança diante da resistência das pacientes à prescrição de plantas medicinais e a influência da indústria farmacêutica.

Figura 2 – Ilustração da dinâmica “Árvore da Vida



Fonte: O autor, 2025

Figura 3 – Fotografia ilustrativa em mosaico representando todos os encontros



Fonte: O autor, 2025

### 5.1.1 Artigo dos Círculos de Cultura submetido para a Revista Científica da FAMINAS

Foi elaborado um artigo científico a partir dos resultados obtidos nos Círculos de Cultura, com o objetivo de descrever a experiência da utilização do Círculo de Cultura Freireano como tecnologia educacional voltada à capacitação de enfermeiras da APS sobre o uso de plantas medicinais no cuidado de afecções ginecológicas. O manuscrito foi desenvolvido segundo os princípios da Educação Popular em Saúde e encontra-se estruturado conforme as diretrizes da Revista Científica FAMINAS, conforme descrito no Apêndice C. Tal produção

busca evidenciar o potencial do referencial Freireano para promover o diálogo, o compartilhamento de saberes e a valorização do conhecimento popular na prática do cuidado em saúde da mulher.

## **5.2 Segunda etapa - Entrevistas**

As quinze enfermeiras participaram desta fase, todas do sexo feminino, com idades variando entre 34 e 55 anos. Em relação à formação acadêmica, todas possuíam pós-graduação lato sensu (Saúde da Família), e três detinham o título de mestra. O tempo de atuação profissional na APS variou de dois a trinta anos, demonstrando a presença de profissionais com diferentes níveis de experiência e inserção nos serviços.

Quanto à autodeclaração cor de pele, 70% das participantes identificaram-se como brancas, 20% como pretas e 10% como pardas. No que se refere ao estado civil, 50% eram casadas, 40% solteiras e 10% viúvas. Observa-se, portanto, um grupo homogêneo em relação ao gênero e ao nível de formação, mas com diversidade quanto à trajetória profissional, idade e características sociodemográficas, o que enriquece a análise das percepções e práticas emergentes neste estudo.

No processamento textual advindo das respostas das profissionais acerca dos desafios para a prescrição de PM para tratar afecções ginecológicas e as possibilidades de realizar essas prescrições o IRaMuTeQ reconheceu 15 textos, 69 segmentos de texto, e 2447 ocorrências de texto, sendo 677 formas distintas e 379 com uma ocorrência única (hápx).

O gráfico de similitude evidenciou que o termo central “planta” apresenta múltiplas conexões, refletindo a centralidade das plantas medicinais no discurso das participantes. Entre os termos mais fortemente associados a “planta” destacam-se “medicinal”, “gente”, “uso” e “mulher”, indicando que o uso de plantas medicinais é percebido como uma possível prática cotidiana, voltada para a população, especialmente mulheres, e associada à experiência pessoal e à aceitação social.

O termo “gente” conecta-se a conceitos como “fácil”, “levar”, “achar”, e “facilitar”, sugerindo que o acesso e o manuseio das plantas medicinais são

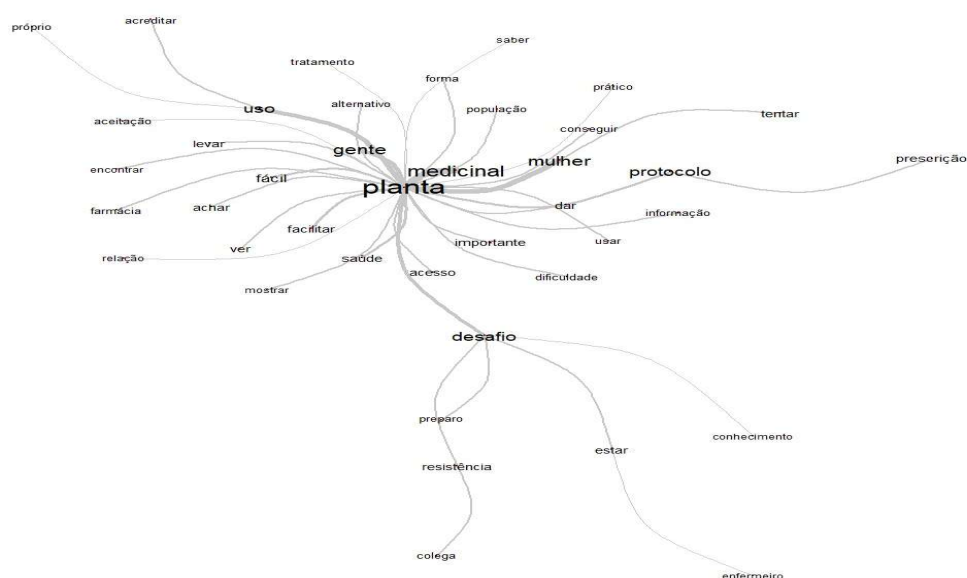
considerados simples e parte da rotina da população. Já “uso” está ligado à “aceitação” e “acreditar”, revelando a dimensão subjetiva e cultural do uso de plantas.

Outro conjunto de termos relevantes envolve “protocolo”, “dar”, “informação”, “usar” e “prescrição”, evidenciando a interface entre o conhecimento popular e as práticas formais de saúde, com destaque para o papel do enfermeiro na orientação, prescrição e na disponibilização das plantas medicinais formalmente realizadas por meio de um protocolo estabelecido.

O termo “desafio” surge como um nó significativo, conectado a “preparo”, “resistência”, “colega”, “estar”, “conhecimento” e “enfermeiro”, sugerindo que a implementação e o manejo das práticas com plantas medicinais apresentam barreiras ligadas tanto ao conhecimento técnico quanto à cooperação entre profissionais de outras categorias.

Em síntese, o gráfico de similitude evidencia que o uso de plantas medicinais é percebido como uma prática acessível e culturalmente incorporada, com desafios relacionados à formalização do conhecimento, à orientação profissional e à resistência organizacional (Figura 4).

Figura 4 – Análise de Similitude referente as respostas das enfermeiras em relação aos desafios de usar PM em afecções ginecológicas e as possibilidades de prescrevê-las.



Fonte: Dados das pesquisas, 2025

Já a nuvem de palavras gerada pelo IRaMuTeQ evidencia as principais categorias expressas pelas enfermeiras ao discutirem o uso de PM na APS, com ênfase nas práticas voltadas à saúde da mulher. O termo “planta”, que ocupa posição central e de maior destaque, assim como evidenciado na Análise de Similitude, representa o eixo em torno do qual se organizam as demais palavras, como “medicinal”, “uso”, “mulher” e “saúde”. Essa centralidade revela a relevância do uso das PM enquanto prática terapêutica associada ao cuidado feminino e à promoção da saúde integral (Figura 5).

Figura 5 – Nuvem de palavras referente as respostas das enfermeiras em relação aos desafios de usar PM em afecções ginecológicas e as possibilidades de prescrevê-las.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

A associação entre “planta”, “medicinal” e “mulher” indica que as enfermeiras compreendem as plantas como recurso terapêutico para tratar afecções ginecológicas. Diversos estudos apontam que as mulheres têm papel histórico e social de destaque na preservação e transmissão de saberes sobre plantas medicinais, seja como cuidadoras no ambiente familiar, seja como

usuárias dos serviços de saúde que buscam alternativas naturais para o cuidado de si e de suas famílias (Silva; Silveira; Gomes, 2016; Miranda *et al.*, 2024).

As falas evidenciadas na nuvem de palavras refletem essa dimensão de gênero: o termo “mulher” aparece como categoria relacional e identitária, remetendo à mulher enquanto sujeito de cuidado, mas também como protagonista na difusão de práticas tradicionais. Esse protagonismo feminino é confirmado por estudos que destacam o uso de plantas medicinais no manejo de sintomas relacionados ao ciclo menstrual, à menopausa, à gestação e ao puerpério, especialmente em contextos em que o acesso aos serviços de saúde é limitado (Mendonça; Sousa, 2022; Oliveira, 2023).

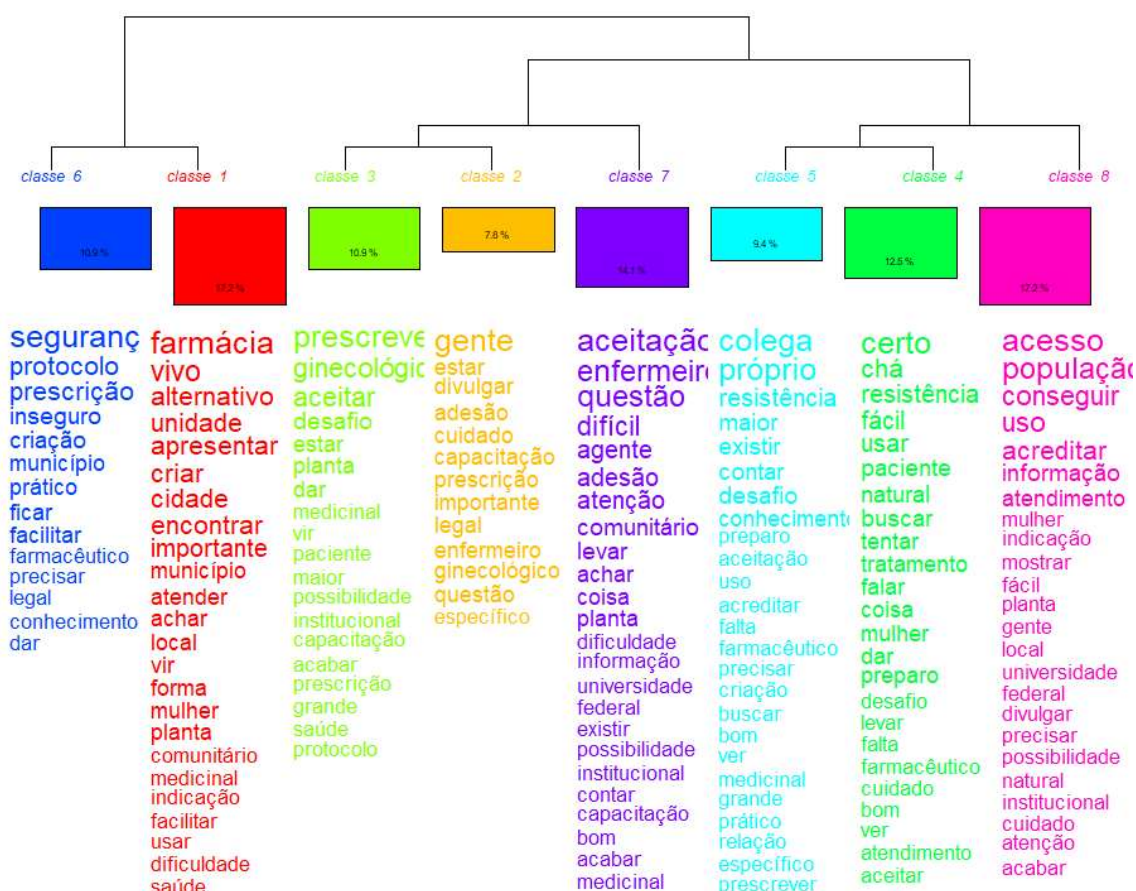
Outros termos de destaque, como “protocolo”, “prescrição” e “desafio”, remetem às barreiras institucionais enfrentadas pelas enfermeiras para incorporar as plantas medicinais na prática clínica, sobretudo nas ações voltadas à saúde da mulher. Tais desafios envolvem a ausência de protocolos padronizados, lacunas na formação profissional e resistência de parte das equipes em reconhecer a prescrição de PM como prática legítima e segura no cuidado feminino (Patrício *et al.*, 2022; Schimith *et al.*, 2016).

Por outro lado, expressões como “fácil”, “facilitar”, “importante” e “tentar” demonstram uma disposição das enfermeiras em promover o acesso e popularizar o uso seguro das plantas medicinais, reconhecendo a importância de fortalecer a autonomia das mulheres em relação ao autocuidado. Essa postura reflete uma compreensão ampliada do cuidado, que reconhece as dimensões físicas, emocionais e socioculturais envolvidas na saúde da mulher, em consonância com as diretrizes das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) (Brasil, 2018).

Assim, a análise da nuvem de palavras permite inferir que o discurso das enfermeiras revela uma dupla dimensão: de um lado, o reconhecimento das plantas medicinais como recurso terapêutico e simbólico profundamente enraizado no universo feminino; de outro, a consciência dos desafios técnicos, normativos e institucionais para a efetiva inserção dessas práticas no âmbito da APS. O uso das PM, portanto, se configura não apenas como prática terapêutica, mas como expressão de identidade, autonomia e empoderamento das mulheres no contexto do cuidado em saúde.



Figura 6 – Diagrama das classes que compõe o dendrograma do corpus textual referente as respostas das enfermeiras em relação aos desafios de usar PM em afecções ginecológicas e as possibilidades de prescrevê-las.



Fonte: Dados da pesquisa, 2025

A análise de conteúdo proposta por Bardin (2011) foi empregada como método para interpretar os dados provenientes da Classificação Hierárquica Descendente (CHD) processada no software IRaMuTeQ. Essa abordagem permitiu identificar regularidades e sentidos subjacentes às falas das participantes, agrupadas em oito classes lexicais. A partir da interpretação dessas classes, emergiram três categorias temáticas centrais, que expressam os significados atribuídos pelas enfermeiras ao uso das PM no cuidado às mulheres na APS.

## Categoria 1 – O saber técnico e a segurança no uso das plantas medicinais

Dentro da categoria 1 encontram-se as classes 6 e 1 que foram denominadas como: Classe 1 “Farmácia Viva e práticas alternativas no cuidado a saúde da mulher” e Classe 6 “Segurança e protocolos na prescrição das PM”

As classes 6 e 1 evidenciaram a preocupação das enfermeiras com aspectos relacionados à segurança, prescrição e protocolos de uso das plantas medicinais. Termos como “segurança”, “protocolo”, “prescrição”, “farmácia” e “farmacêutico” remetem à valorização do conhecimento técnico-científico como elemento legitimador da prática clínica. As falas das participantes reforçam a percepção de que o respaldo institucional e legal é condição necessária para o uso seguro das PM:

“[...] a possibilidade de montar esse protocolo pra atuar com as plantas medicinais, e o primeiro desafio vem sendo esse, estarmos capacitadas legalmente para estar atuando com a com as plantas medicinais na saúde da mulher[...]” E1

“Eu não tinha conhecimento nenhum sobre o assunto então fico meio insegura com relação à prescrição e por não ter um protocolo no município que nos oriente e nos resguarde de forma legal.” E5

“Além disso, facilitaria as nossas prescrições se tivesse uma política na prefeitura com a criação de um protocolo para a nossa utilização aumenta o nosso respaldo.” E7

“Para que isso aconteça com mais facilidade seira importante o município criar um protocolo que nos respaldasse e que fosse realizada uma propaganda na cidade e nas unidades de saúde sobre a existência do uso de plantas medicinais como forma alternativa.” E9

“[...] investir em protocolos dentro do município para que facilite a prescrição de plantas medicinais e nos de mais segurança ao indicar.” E10

“Eu acho que o maior desafio e não ter um protocolo institucional que nos apoie e nos respalde, a capacitação que vocês deram foi de grande valia e despertou em mim a vontade de prescrever as plantas medicinais, mas ainda me sinto insegura e com o protocolo seria mais fácil e daria um respaldo legal.” E14

“[...] E também um desafio importante é ter um protocolo que me daria mais segurança.” E15

Esse discurso reflete a tentativa das profissionais de conciliar o saber popular e o saber científico, em um movimento de integração que busca



segurança, eficácia e legitimidade social. A literatura confirma essa tendência: pesquisas recentes apontam que a ausência de protocolos clínicos e a limitação de formação específica são barreiras recorrentes à prática das PICS na enfermagem (Silva *et al.*, 2022; Pereira; Lima; Rodrigues, 2020; Brito *et al.*, 2023).

Assim, esta categoria expressa uma tensão epistemológica entre o cuidado tradicional e o modelo biomédico hegemônico. A exigência de respaldo técnico e legal não apenas reflete a responsabilidade profissional, mas também a busca por reconhecimento institucional e por um espaço legítimo no campo das práticas terapêuticas (Barros; Nogueira, 2021). O fortalecimento de políticas públicas e a oferta de capacitações em PICS tornam-se, portanto, fundamentais para a consolidação dessa prática na APS.

## Categoria 2 – As plantas medicinais como cuidado feminino e ginecológico

Compondo a categoria 2 encontram-se as Classes 2, 3 e 7 as quais foram denominadas: Classe 2 “Relação entre o enfermeiro e a prescrição de PM”, Classe 3 “Percepções e experiências das enfermeiras diante do uso de PM” e Classe 7 “Aceitação e adesão das enfermeiras e da comunidade ao uso das PM”

As classes 2, 3 e 7 agruparam termos como “prescrever”, “ginecológico”, “planta”, “mulher” e “paciente”, evidenciando que o uso das plantas medicinais se associa fortemente ao cuidado ginecológico e à saúde da mulher. As enfermeiras reconhecem nas PM um recurso terapêutico acessível, culturalmente aceito e humanizado, utilizado especialmente para o tratamento de afecções ginecológicas, como corrimentos, candidíase, cólicas e infecções leves.

“[...] integrar o uso das plantas medicinais ao cuidar integral e humanizado a saúde de toda a população especificamente a saúde da mulher na Atenção Primária à Saúde.” E2

“[...] para que a gente comece a disponibilizar mais esses insumos e eu vejo que quando o enfermeiro fala sobre o chá e sobre as plantas a aceitação até que é boa.” E3

“[...] a capacitação que vocês deram me empolgou e me ajudou a ter confiança nas prescrições. Mostro as mulheres a literatura científica que prova sobre o uso, ajudo e incentivo a buscar as plantinhas com

as amigas, com uma vizinha, procuro trabalhar sempre ali dentro da minha realidade[...]" E6

"Então, quando a gente vai trazendo o uso das plantas e vê que funciona, a gente mostra que tem estudos e evidencia científica e mostra isso as mulheres, elas ficam um pouco mais confiantes e algumas retornam para gente falando: olha funcionou, foi muito bom e realmente, aí é muito gratificante." E7

"Eu estou prescrevendo as plantas medicinais para tratar algumas infecções ginecológicas e tem surtido o efeito positivo, algumas mulheres retornam falando que melhorou." E8

"[...] eu tenho oferecido como alternativa para o tratamento de afecções ginecológicas o uso das plantas, e as que eu tenho atendido tem dão um feedback positivo." E13

Esses relatos traduzem o reconhecimento das plantas medicinais como instrumentos de autonomia e empoderamento feminino, ao mesmo tempo em que fortalecem o vínculo entre enfermeira e usuária. O cuidado natural e o uso de recursos do território aproximam-se da perspectiva do autocuidado emancipatório, que reconhece a mulher como protagonista do seu processo de saúde (Moraes; Lima, 2020).

Diversos estudos corroboram essa visão, destacando a presença do barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*), da camomila (*Matricaria recutita*) e do alecrim (*Rosmarinus officinalis*) como plantas de uso recorrente por seus efeitos anti-inflamatórios, cicatrizantes e calmantes (Santos *et al.*, 2021; Ferreira; Costa; Oliveira, 2023).

A incorporação dessas práticas na APS contribui para a ampliação da clínica e para o resgate do cuidado integral, em consonância com os princípios do SUS e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (Brasil, 2018).

Essa categoria, portanto, revela que o uso das PM transcende a dimensão biológica do tratamento: envolve saberes simbólicos, afetivos e culturais que reafirmam o papel social da enfermeira como mediadora entre a ciência e o saber popular, consolidando um cuidado integral, humanizado e feminino.

### Categoria 3 – Aceitação, acesso e desafios institucionais

A categoria 3 foi composta pelas classes 4, 5 e 8 sendo estas denominadas como: Classe 4 “Uso popular e cotidiano de PM”, Classe 5 “Resistencia e desafios na prescrição de PM” e Classe 8 “Acesso da população e crenças sobre o uso das PM”

As classes 4, 5 e 8 revelaram palavras como “aceitação”, “resistência”, “população”, “acesso”, “informação”, “adesão” e “capacitação”, sugerindo que, embora exista uma valorização crescente das PM, persistem barreiras institucionais e culturais para sua plena incorporação na rotina da APS.

“[...] e que a mulher aceite, porque algumas tem uma certa resistência a esses cuidados mais naturais e não medicamentoso.” E1

“[...] nós queremos um respaldo técnico, institucional e também tem a questão legal e ética isso pesa bastante na atuação do enfermeiro com plantas medicinais, ela é reconhecida, a gente sabe disso, mas não é totalmente regulamentada quando se trata de uma prescrição em si especialmente para doenças específicas como é a questão ginecológica [...]” E2

“Outra questão é que a gente perdeu grande parte do uso de plantas medicinais no campo da ancestralidade e no campo da cultura e aí em contrapartida deixamos de usar o que é simples. Muita gente consegue acessar comprando nas casas de ervas agora algumas plantas são mais complexas e mais difíceis de achar e por conta disso o valor acaba sendo menos acessível para nossa população.” E4

“Outra dificuldade é o acesso a algumas plantas medicinais, algumas plantas são difíceis de conseguir, seria importante ter um local específico onde as mulheres pudessem encontrar as plantas, talvez a Universidade Federal criar uma Farmácia que tivesse a maioria das plantas medicinais.” E7

“[...] um desafio grande é a aceitação e apoio dos próprios colegas da saúde que não acreditam muito nessa assistência, principalmente os médicos.” E8

“Além disso, a indústria farmacêutica é gigante e o acesso a essas medicações são mais fáceis e práticas, o acesso as plantas medicinais não é tão fácil para algumas pessoas.” E10

“[...] elas preferem algo que seja rápido e fácil de tomar, vejo que têm resistência ao preparo de alguns chás, infelizmente o comprimido é mais fácil de tomar e de levar para o trabalho, resistência dos próprios colegas de trabalho que não veem com bons olhos e tem preconceito com esse tipo de tratamento.” E15

As falas revelam que a aceitação social e o apoio institucional ainda são desiguais, influenciados tanto por preconceitos quanto pela falta de infraestrutura. A literatura indica que essa resistência decorre da hegemonia do modelo biomédico e da insuficiência de políticas públicas efetivas que garantam o acesso e a disponibilidade das plantas medicinais no SUS (Lima *et al.*, 2022; Tavares; Souza, 2021).

Essa categoria evidencia que a consolidação do uso das PM na APS depende da educação permanente, do diálogo interdisciplinar e da participação comunitária. Quando articuladas, essas estratégias promovem o fortalecimento do cuidado territorial e a democratização do acesso às práticas integrativas (Barros *et al.*, 2020; Fonseca; Moura, 2022).

#### Síntese Interpretativa:

A análise de conteúdo segundo Bardin (2011) permitiu compreender que o uso das plantas medicinais para afecções ginecológicas pelas enfermeiras da APS é atravessado por três dimensões interdependentes:

1. Dimensão técnica e de segurança profissional, que evidencia a necessidade de formação continuada e respaldo legal.
2. Dimensão do cuidado feminino e integrativo, que valoriza o vínculo terapêutico e a integração entre saber popular e científico.
3. Dimensão social e institucional, que requer políticas públicas, apoio da gestão e reconhecimento das PICS como práticas legítimas da enfermagem.

Essas dimensões se entrelaçam e revelam o potencial emancipatório das plantas medicinais no contexto da Enfermagem, reafirmando o papel das enfermeiras como agentes de transformação social e mediadoras de saberes na Atenção Primária à Saúde.

## 6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os Círculos de Cultura configuraram-se como um espaço de diálogo e construção coletiva do conhecimento, possibilitando a reflexão crítica e o despertar do interesse das participantes quanto ao uso e à prescrição de plantas medicinais nas consultas de Enfermagem realizadas na APS. Essa vivência revelou-se uma estratégia eficaz para estimular práticas integrativas e de baixo custo, alinhadas à proposta de desmedicalização do corpo feminino e à valorização do cuidado ampliado.

O processo formativo, permeado pelo oferecimento do curso, demonstrou potencial para o fortalecimento das relações profissionais entre as enfermeiras, ao favorecer o compartilhamento de experiências, a expressão da criatividade e o desenvolvimento da consciência crítica sobre a utilização das plantas medicinais no manejo das afecções ginecológicas. Tais achados evidenciam a contribuição deste estudo para a ampliação do campo de atuação da Enfermagem, reforçando sua dimensão educativa, assistencial e científica.

Emerge, portanto, a relevância de aprofundar o estudo das potencialidades terapêuticas das plantas medicinais na atenção à saúde da mulher, especialmente no âmbito da APS, a fim de consolidar sua valorização científica e reconhecer o papel autônomo do enfermeiro na promoção de práticas seguras e baseadas em evidências.

As falas das enfermeiras revelaram percepções múltiplas sobre o uso das plantas medicinais no cuidado à saúde da mulher, evidenciando tanto o reconhecimento do potencial terapêutico dessas práticas quanto os desafios para sua implementação no cotidiano da APS. As participantes destacaram a importância da Farmácia Viva e das práticas integrativas como estratégias de cuidado acessíveis, culturais e sustentáveis, mas também relataram insegurança e necessidade de capacitação para prescrição e uso adequado das plantas. Observou-se uma ambivalência entre o saber científico e o saber popular, na qual o uso de chás e remédios naturais é valorizado pelas pacientes, mas ainda enfrenta resistência institucional e falta de protocolos padronizados. A aceitação das práticas depende, em grande parte, da formação e do engajamento do enfermeiro, que se percebe como mediador entre o conhecimento tradicional e

o científico. Assim, evidencia-se o movimento reflexivo das enfermeiras entre o desejo de ampliar o cuidado integral e a necessidade de respaldo técnico e institucional para consolidar o uso seguro das plantas medicinais.

Por fim, a experiência aponta para a viabilidade da criação de um protocolo de prescrição de plantas medicinais voltado ao tratamento de afecções ginecológicas, o que poderá subsidiar a padronização das condutas, expandir o conhecimento técnico entre os enfermeiros do município e contribuir para a disseminação desse saber junto à comunidade científica.

## REFERÊNCIAS

ACAUAN, L. V.; ABRANTES, C. V.; STIPP, M. A. C.; TROTTE, L. A. C.; PAES, G. O.; QUEIROZ, A. B. A. Utilização do software IRAMUTEQ® para análise de dados qualitativos na enfermagem: um ensaio reflexivo. *Revista Mineira de Enfermagem*, v. 24, e1326, 2020. DOI: <https://doi.org/10.5935/1415-2762.20200063>

ANSALONI, L. V. S. et al. A ginecologia natural como alternativa a um modelo médico tradicional: uma revisão integrativa. *Brazilian Journal of Development*, v. 7, n. 1, p. 1276-1291, 20 jan. 2021.

ARAUJO, J. S. Medicina tradicional: as plantas medicinais no contexto de vida e trabalho dos agentes comunitários de saúde do município de Juiz de Fora. 2017. Dissertação (Mestrado Acadêmico) – Universidade Federal de Juiz de Fora, Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em Saúde Coletiva.

BARDIN, L. *Análise de conteúdo*. 4. ed. Lisboa: Edições 70, 2011.

BARROS, N. F.; NOGUEIRA, M. I. O campo das práticas integrativas e complementares em saúde: uma revisão crítica. *Saúde e Sociedade*, v. 30, n. 2, p. 1–14, 2021.

BRASIL. Lei nº 5.991, de 17 de dezembro de 1973. Dispõe sobre o controle sanitário do comércio de drogas, medicamentos, insumos farmacêuticos e correlatos. *Diário Oficial da União*, 19 dez. 1973.

BRASIL. Lei nº 9.782, de 26 de janeiro de 1999. Define o Sistema Nacional de Vigilância Sanitária, cria a Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Diário Oficial da União*, 27 jan. 1999.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. *Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 5, de 11 de dezembro de 2008. Determina a publicação da lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado. *Diário Oficial da União*, Brasília, DF, n. 242, p. 56-58, 12 dez. 2008.

BRASIL. Resolução – RDC nº 10, de 9 de março de 2010. Brasília: Ministério da Saúde. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010\\_09\\_03\\_2010.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html). Acesso em: 22 mar. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. *Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais*

e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. (Série A. Normas e Manuais Técnicos / Cadernos de Atenção Básica; n. 31).

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2016a.

BRASIL. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso. Brasília: Ministério da Saúde, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME 2022. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/qualifar-sus/arquivos/20210367-rename-2022\\_final.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/qualifar-sus/arquivos/20210367-rename-2022_final.pdf). Acesso em: 22 mar. 2024.

BRITO, M. A. P. et al. Formação e prática das enfermeiras em terapias integrativas e complementares: desafios e perspectivas. Revista Latino-Americana de Enfermagem, v. 31, e3842, 2023.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. Ciência & Saúde Coletiva, v. 17, n. 10, p. 2675-2685, out. 2012.

BVS MTCI AMERICAS. Mapa de Evidências: Efetividade Clínica das Plantas Medicinais Brasileiras. Disponível em: <https://mtci.bvsalud.org/pt/mapa-de-evidencias-efetividade-clinica-das-plantas-medicinais-brasileiras/>. Acesso em: 23 mar. 2024.

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ. Florianópolis: UFSC, 2021.

CAVALCANTE, D. U. L.; REIS, M. C. G. Fitoterapia: regulamentação e utilização pela enfermagem. Brasília, DF, v. 1, n. 1, jan./jul. 2018.

COSTA, A. P. et al. Computer supported qualitative research: new trends in qualitative research (WCQR2021). Cham: Springer, 2021.

DENBOROUGH, D. Collective Narrative Practice: Responding to individuals, groups and communities who have experienced hardship. Adelaide: Dulwich Centre Publications, 2008.

FERREIRA, C. L.; COSTA, R. M.; OLIVEIRA, L. S. Uso de plantas medicinais no cuidado ginecológico por enfermeiras da Atenção Primária. Revista Brasileira de Enfermagem, v. 76, n. 2, p. e20230021, 2023.

FONSECA, R. L.; MOURA, C. G. Educação popular e práticas integrativas: caminhos para o cuidado ampliado na Atenção Primária. Interface: Comunicação, Saúde e Educação, v. 26, e210202, 2022.



FREIRE, P. Pedagogia da autonomia: saberes necessários à prática educativa. 1. ed. São Paulo: Paz e Terra, 2021.

HEIDEMANN, I. B. S. et al. Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. Texto & Contexto – Enfermagem, Florianópolis, v. 26, n. 4, 2017. Disponível em:

[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0104-07072017000400601&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-07072017000400601&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 22 mar. 2024.

LIMA, A. F. et al. Desafios e potencialidades do uso de plantas medicinais na Atenção Básica: percepções de enfermeiras. Saúde em Debate, v. 46, p. 128–140, 2022.

MADELLA, A. A. P. et al. Consulta de enfermagem às mulheres que convivem com HIV na perspectiva fenomenológica. REME – Revista Mineira de Enfermagem, v. 28, 2024. DOI: 10.35699/2316-9389.2024.40982. Acesso em: 29 mar. 2024.

MARCONI, M. de A. Análise de Conteúdo. [s.l.]: Clube de Autores, 2021.

MARREIROS, E.; COSTA, E.; SOUZA, Á. et al. As vertentes pedagógicas de Paulo Freire: relevância contemporânea e desafios na educação popular e emancipadora. Revista Científica Multidisciplinar, [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/as-vertentes-pedagogicas-de-paulo-freire-relevancia-contemporanea-e-desafios-na-educacao-popular-e-emancipadora>. Acesso em: 13 mai. 2025.

MARQUES, C. S.; SALIMENA, A. M. O.; ARAUJO, R. C. J.; NASCIMENTO, L.; GALVÃO, M.; PACHECO, Z. M. L. Ser adolescente com vírus da imunodeficiência humana: significados do viver cotidiano. Revista Enfermagem UERJ, v. 29, e60285-6, 2021.

MATSUCHITA, H. L. P.; MATSUCHITA, A. S. P. A contextualização da fitoterapia na saúde pública. Revista Uniciências, v. 19, n. 1, p. 86-92, 2015.

MENDONÇA, Andréia de Melo; SOUSA, Leilane Barbosa de. Plantas medicinais utilizadas por universitárias para o cuidado de afecções ginecológicas. 2022. Trabalho acadêmico (artigo científico) — Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), 2022.

MINAYO, M. C. S. Amostragem e saturação em pesquisa qualitativa: consensos e controvérsias. Revista Pesquisa Qualitativa, São Paulo, v. 5, n. 7, p. 1-12, abr. 2017. Disponível em: <https://editora.sepq.org.br/index.php/rpq/article/view/82>. Acesso em: 19 mar. 2024.

MINAYO, M. C. S. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14. ed. São Paulo: Hucitec, 2014.

MIRANDA, Maianne do Socorro et al. Etnobotânica de plantas medicinais na comunidade Quilombola de Caldeirão, Salvaterra, Ilha de Marajó, Pará.

Interações (Campo Grande), v. 26, n. 1, 2025. DOI:

<https://doi.org/10.20435/inter.v26i1.4787>.

MORAES, M. L.; LIMA, R. S. Autonomia feminina e cuidado natural: o papel da enfermagem na promoção do autocuidado. Cadernos de Saúde Coletiva, v. 28, n. 4, p. 521–529, 2020.

NERY, D. R. et al. A fitoterapia e o enfermeiro no âmbito da Atenção Primária à Saúde. Jornal Brasileiro de Análise em Saúde, Curitiba, v. 4, n. 5, p. 18718–18733, set./out. 2021.

NETA, A. A. C.; CARDOSO, B. L. C. O uso do software IRAMUTEQ na análise de dados em pesquisa qualitativa ou quali-quantitativa. Cenas Educativas, 2021.

NCUBE, N. The Tree of Life Project: Using narrative ideas in work with vulnerable children in South Africa. International Journal of Narrative Therapy and Community Work, n. 1, p. 3–16, 2006.

NUNES, A. M. M. Plantas medicinais usadas no tratamento de doenças ginecológicas no nordeste do Brasil: uma revisão [Trabalho de Conclusão de Curso]. Serra Talhada: Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Serra Talhada, 2022. 45 f.

OLIVEIRA, P. R. S. et al. Eficácia de plantas medicinais no tratamento de infecções ginecológicas: uma revisão integrativa. Revista Extensão em Debate, Maceió – AL, Edição Especial nº 14, vol. 12, 2023.

OMS – Organização Mundial de Saúde. Estratégia de la OMS sobre medicina tradicional – 2014-2023. Disponível em:

[http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95008/1/9789243506098\\_spa.pdf](http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/95008/1/9789243506098_spa.pdf).

Acesso em: 22 abr. 2024.

PATRÍCIO, K. P.; NUNES, J. D.; SILVA, R. S.; BADKE, M. R. Desafios para a inserção das plantas medicinais e da fitoterapia na prática da enfermagem na atenção primária à saúde. Revista Brasileira de Enfermagem, Brasília, v. 75, n. 4, e20210345, 2022.

PATWARDHAN, B.; DESHPANDE, S.; TILLU, G.; MUTALIK, G. In search of roots: tracing the history and philosophy of Indian medicine. Indian Journal of History of Science, v. 50, p. 629-641, 2015.

PEREIRA, R. S.; LIMA, N. O.; RODRIGUES, M. M. Protocolos e formação profissional em fitoterapia: práticas de enfermeiras na Atenção Primária. Interface: Comunicação, Saúde e Educação, v. 24, e200340, 2020.

PETROVSKA, B. B. Historical review of medicinal plants usage. Pharmacognosy Reviews, v. 6, n. 11, p. 1, 2012.

ROCHA, F. A. G. et al. O uso terapêutico da flora na história mundial. *Revista Holos*, v. 1, 2015.

SALVIATI, M. E. Manual do Aplicativo IRAMUTEQ. Planaltina, 2017.

SANTOS, R. L. et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 13, n. 4, p. 486–491, 2011.

SANTOS, E. M. et al. Práticas integrativas e saúde da mulher: o uso de plantas medicinais no cuidado ginecológico. *Revista de Enfermagem do Centro-Oeste Mineiro*, v. 11, e4120, 2021.

SCHIMITH, M. D.; BRÊTAS, A. C. P.; BUDÓ, M. L. D.; BADKE, M. R. Práticas integrativas e complementares: desafios para a formação e atuação do enfermeiro na atenção básica. *Revista de Enfermagem da UFSM, Santa Maria*, v. 6, n. 2, p. 282–292, 2016

SILVA, A. C. S.; SANTANA, L. L. B. Os riscos do uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma revisão bibliográfica. *Acta Toxicológica Argentina, Buenos Aires*, v. 26, n. 3, p. 118–123, 2018.

SILVA, D. A. et al. Conhecimento e práticas sobre fitoterapia entre profissionais da Atenção Primária à Saúde. *Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade*, v. 17, n. 44, p. 3476, 2022.

SILVA, F. S.; SILVEIRA, A. P.; GOMES, V. Plantas medicinais e suas indicações ginecológicas: estudo de caso com moradoras de Quixadá, CE, Brasil. *Revista Brasileira de Biociências, Porto Alegre*, v. 14, n. 3, p. 193-201, jul./set. 2016.

SOUZA, JB. Círculo de cultura de Paulo Freire: contribuições para a educação em saúde. *Revista Brasileira de Enfermagem*, v. 74, n. 1, p. e20210176, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0176. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tJ7yxnDCD8cKJb7JYWRX7yk/?lang=pt>. Acesso em: 13 mai. 2025.

TORRES, A. E. A. et al. Ginecologia natural: teoria e prática. *Revista Health e Society*, v. 3, n. 03, Edição Suplementar, 2023.

STRECK, D. R. José Martí, Paulo Freire y la construcción de un imaginário pedagógico latinoamericano. *Pedagogía y Saberes*, v. 46, p. 55–63, 2017. Disponível em: <http://revistas.pedagogica.edu.co/index.php/PYS/article/view/5228/4000>. Acesso em: 20 jan. 2024.

TAVARES, P. R.; SOUZA, V. B. Desafios para institucionalização das PICS no SUS: o olhar da enfermagem. *Saúde em Debate*, v. 45, n. 131, p. 1090–1103, 2021.

TORRES, A. E. A. et al. Ginecologia natural: teoria e prática. Revista Health e Society, v. 3, n. 03, Edição Suplementar, 2023.

## APÊNDICE A - ROTEIRO DO CÍRCULO DE CULTURA.

| <b>CÍRCULO DE CULTURA:</b> Plantas Medicinais e seu emprego no tratamento de afecções ginecológicas |   |
|---|---|
| <b>1º ENCONTRO</b>  | Identificando e revelando o conhecimento dos enfermeiros sobre as plantas medicinais e seu uso no tratamento das afecções ginecológicas |

### OBJETIVOS

- Realizar a apresentação da pesquisa e seus objetivos;
- Resgatar coletivamente o emprego das plantas medicinais conhecidas e ou utilizadas por eles no tratamento das afecções ginecológicas;
- Realizar uma avaliação acerca dos momentos vivenciados no encontro.

### MATERIAIS DIDÁTICOS

- Crachás
- Celular para gravação das falas e para tirar fotos
- Imagens plastificadas das plantas medicinais
- Plantas medicinais in natura
- Bacias de vaporização do útero
- Canecos ou xícaras
- Colher de sopa

### OPERACIONALIZAÇÃO DA TÉCNICA

1º Momento - Realização da mística de apresentação;

2º Momento - Exposição dos objetivos da pesquisa e lhes serão entregues os crachás.

3º Momento - Realização do “Contrato da Boa Convivência”, onde será acordado o compromisso com o sigilo e respeito quanto a fala de cada pessoa, as datas e

horários dos encontros, além de outros itens que os participantes julgarem necessários;

4º Momento - Realizar a mística com imagens e exemplares de algumas plantas medicinais, expostas no centro da sala em formato de mandala. Os participantes serão convidados a olharem para cada planta e listarem as conhecidas e conversarem sobre o que sabem da utilização delas no tratamento das afecções ginecológicas, a partir dos seguintes questionamentos:

|  |
|--|
| Dentre as imagens e exemplares das plantas medicinais espalhadas na mandala, quais vocês conhecem? |
|--|

|   |
|---|
| O que vocês sabem sobre a utilização dessas plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas |
|---|

5º Momento - Propor que o grupo escolha as imagens que foram as mais conhecidas e leiam a descrição daquela planta no verso da imagem para o restante

#### 6º Momento - AVALIAÇÃO

Ao fim do desvelamento crítico sobre as discussões apreendidas neste encontro, será promovida uma avaliação do momento vivido pelos participantes presentes. Em seguida, serão proferidos os agradecimentos finais e a realização da confraternização entre as participantes e os pesquisadores.

| <b>CÍRCULO DE CULTURA:</b> Plantas Medicinais e seu emprego no tratamento de afecções ginecológicas |   |
|---|---|
| <b>2º ENCONTRO</b>  | Discutindo a aplicabilidade das plantas medicinais e seu uso no tratamento das afecções ginecológicas |

## OBJETIVOS

- Apresentar as plantas medicinais cientificamente comprovadas e aprovadas...
- Resgatar coletivamente o emprego das plantas medicinais conhecidas e ou utilizadas por eles no tratamento das afecções ginecológicas, agora amparadas cientificamente
- Realizar uma avaliação acerca dos momentos vivenciados no encontro

## MATERIAIS DIDÁTICOS

- Crachás
- Celular para gravação das falas e para tirar fotos
- Imagens plastificadas das plantas medicinais
- Plantas medicinais in natura
- Bacias de vaporização do útero
- Canecos ou xícaras
- Colher de sopa ...
- Data show

## OPERACIONALIZAÇÃO DA TÉCNICA

1º Momento - Realização da mística para iniciarmos o encontro;

2º Momento - Discutir o aparato legislativo e científico que resguarda o enfermeiro na prescrição das plantas medicinais, desenvolvendo o debate a partir dos seguintes questionamentos

|  |
|--|
| Você se sente capacitado para a prescrição das plantas medicinais?                           |
| O que você sabe sobre a Lei que garante a prescrição das plantas medicinais pelo enfermeiro? |

3º Momento - Apresentar sobre a Legislação que ampara o enfermeiro sobre a prescrição das plantas medicinais

4º Momento - Discutir artigos científicos que respaldam o emprego das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas. Os participantes serão convidados a se dividirem em grupos e realizarem a leitura dos artigos e ao final será aberto o debate em cima dos seguintes questionamentos:

|   |
|---|
| Quais plantas são cientificamente aprovadas e quais suas indicações no tratamento das afecções ginecológicas? |
|---|

|   |
|---|
| Quais as formas de utilização das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas |
|---|

5º Momento - Apresentar as formas de preparo e utilização das plantas medicinais

6º Momento - AVALIAÇÃO

Ao fim do desvelamento crítico sobre as discussões apreendidas neste encontro, será promovida uma avaliação do momento vivido pelos participantes.



| <b>CÍRCULO DE CULTURA:</b> Plantas Medicinais e seu emprego no tratamento de afeções ginecológicas |   |
|--|---|
| <b>3º ENCONTRO</b>   | Continuação: Discutindo a aplicabilidade das plantas medicinais e seu uso no tratamento das afeções ginecológicas |

## OBJETIVOS

- Apresentar as plantas medicinais cientificamente comprovadas e aprovadas...
- Resgatar coletivamente o emprego das plantas medicinais conhecidas e ou utilizadas por eles no tratamento das afeções ginecológicas, agora amparadas cientificamente
- Realizar uma avaliação acerca dos momentos vivenciados no encontro

## MATERIAIS DIDÁTICOS

- Crachás
- Celular para gravação das falas e para tirar fotos
- Imagens plastificadas das plantas medicinais
- Plantas medicinais in natura
- Bacias de vaporização do útero
- Canecos ou xícaras
- Colher de sopa ...
- Data show

## OPERACIONALIZAÇÃO DA TÉCNICA

1º Momento - Realização da mística para iniciarmos o encontro;

2º Momento - Apresentar todas as plantas que tenham validação científica

3º Momento - Discutir e tirar dúvidas sobre as formas de prescrição

4º Momento - AVALIAÇÃO

Ao fim do desvelamento crítico sobre as discussões apreendidas neste encontro, será promovida uma avaliação do momento vivido pelos participantes. Serão

proferidos os agradecimentos finais e realizado o convite e agendamento das entrevistas individuais e por fim será promovido um lanche de confraternização.

## APÊNDICE B – ROTEIRO DE ENTREVISTA

| <b>Caracterização dos enfermeiros participantes</b>   |       |                        |                  |
|---|-------|------------------------|------------------|
| Data da entrevista  | Idade | Código do participante | Nº da entrevista |
| Escolaridade: (    ) Pós Graduação Lato sensu (    ) Pós Graduação Stricto sensu  |       |                        |                  |
| Estado civil: (    ) casada (    ) solteira (    ) viúva (    ) separada (    ) divorciada (    ) (    ) outros:<br><br>_____ |       |                        |                  |
| Há quanto tempo atua na ESF?  |       |                        |                  |

### QUESTÕES NORTEADORAS

|   |
|---|
| Fale para mim quais desafios você encontra para a prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas                                  |
| Conte para mim, olhando para os desafios que você citou quais as possibilidades de utilização das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas |

## **APÊNDICE C – ARTIGO DOS CÍRCULOS DE CULTURA SUBMETIDO PARA A REVISTA CIENTÍFICA DA FAMINAS**

### **CÍRCULO DE CULTURA FREIREANO COMO ESTRATÉGIA METODOLÓGICA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA COM ENFERMEIROS DA ATENÇÃO PRIMÁRIA A SAÚDE.**

### **FREIREAN CULTURE CIRCLE AS A METHODOLOGICAL STRATEGY: AN EXPERIENCE REPORT WITH PRIMARY HEALTH CARE NURSES.**

Luciano Chaves Dutra da Rocha<sup>1</sup>, Natalia Maria Vieira Pereira Caldeira<sup>1</sup>, Iêda  
Maria Ávila Vargas Dias, Virgínia Junqueira Oliveira<sup>2</sup>, Zuleyce Maria Lessa  
Pacheco<sup>1</sup>

(1) Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Juiz de Fora. Juiz  
de Fora, Minas Gerais, Brasil

(2) Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de São João del Rei,  
Campus Dona Lindu. Divinópolis, Minas Gerais, Brasil.

### **RESUMO**

**Objetivo:** Descrever a experiência de utilização do Círculo de Cultura Freireano como Tecnologia Educacional para motivar e capacitar enfermeiras da Atenção Primária a Saúde sobre o uso de plantas medicinais no tratamento de afecções ginecológicas. **Metodologia:** Relato de experiência fundamentado no Itinerário Freiriano. As etapas do Itinerário foram correlacionadas às plantas medicinais no tratamento de afecções ginecológicas: Investigação Temática considerou as plantas medicinais conhecidas e experienciadas; a Codificação e Decodificação deu suporte ao amparo legal das prescrições e aos saberes cientificamente comprovados e por fim por meio da práxis dialógica, desvelou-se a conscientização do que era coletivo e particular na vivência das enfermeiras, alcançando a fase do Desvelamento Crítico. Foram três encontros ocorridos entre março e maio de 2025. Participaram 15 enfermeiras representantes de diferentes Unidades Básicas de Saúde de um município de Minas Gerais. **Resultados:** Surgiram dois temas para a discussão: o resgate de memórias afetivas das plantas medicinais; os desafios para a inserirem no cotidiano assistencial às mulheres a prescrição das plantas medicinais. **Considerações finais:** A vivência no Círculo de Cultura sobre a temática oportunizou o compartilhamento de experiências, a valorização do conhecimento popular e do emprego das plantas medicinais para o tratamento de afecções ginecológicas. As enfermeiras se perceberam fortalecidas para superar os desafios, valorização

seu papel autônomo dos Enfermeiros no intuito de promover a desmedicalização do corpo feminino.

**Palavras Chaves:** Plantas Medicinais; Saúde da Mulher; Ginecologia.

## **ABSTRACT**

**Objective:** To describe the experience of using the Freirean Culture Circle as an educational technology to motivate and train primary care nurses on the use of medicinal plants in the treatment of gynecological conditions. **Methodology:** Experience report based on the Freirean Itinerary. The stages of the Itinerary were correlated with medicinal plants in the treatment of gynecological conditions: Thematic Investigation considered known and experienced medicinal plants; Coding and Decoding supported the legal basis of prescriptions and scientifically proven knowledge; and finally, through dialogical praxis, awareness of the collective and private aspects of nurses' experiences was revealed, reaching the Critical Unveiling phase. Three meetings took place between March and May 2025. Fifteen nurses representing different Basic Health Units in a municipality in Minas Gerais participated. **Results:** Two themes emerged for discussion: the recovery of affective memories of medicinal plants; and the challenges of incorporating medicinal plant prescriptions into daily care for women. **Final considerations:** The Cultural Circle experience on this topic provided an opportunity to share experiences, value popular knowledge, and the use of medicinal plants for the treatment of gynecological conditions. The nurses felt empowered to overcome these challenges and value their autonomous role as nurses in promoting the demedicalization of the female body.

**Keywords:** Medicinal Plants; Women's Health; Gynecology.

## **1 Introdução**

A Organização Mundial da Saúde (OMS), se posiciona a favor da necessidade de considerar a utilização de Plantas Medicinais (PM) no domínio da saúde, uma vez que 80% da população mundial faz uso de plantas ou preparações destas para tratamento (Nery *et al.*, 2021; WHO, 2013).

Há que se considerar que mesmo após anos da implementação do Sistema Único de Saúde (SUS) os usuários da Atenção Primária a Saúde (APS) vivenciam a precariedade e desigualdade no que diz respeito ao acesso de medicamentos e tratamentos médicos necessários. Esse fato culmina na busca crescente por terapias alternativas a fim de alcançar a melhoria da qualidade da saúde, dentre as quais se destaca a utilização de PM com finalidade profilática, curativa ou paliativa, tendo como método de extração diferentes preparações (Nery *et al.*, 2021).

Evidências científicas mostram que o uso de PM é de fundamental relevância na recuperação de quadros e afecções ginecológicas de repetição, que não foram solucionadas através da prescrição de medicamentos alopáticos. Neste sentido, o uso de PM pode atuar como uma prática alternativa para o tratamento, de maneira segura e eficaz garantindo a autonomia no processo de autocuidado e diminuindo a medicalização do corpo feminino (Oliveira *et al.*, 2023). Em contraposição aos métodos tradicionais, o uso de PM para tratar o corpo da mulher possibilita a oferta de um atendimento humanizado, de baixo custo, inclusive com recursos de plantas locais conhecidas pela comunidade (Ansolini *et al.*, 2021).

Nesse contexto, o Enfermeiro da APS, durante o atendimento em saúde da mulher, tem importante papel na implantação do tratamento com PM e para tanto, devem dispor de conhecimentos e capacitações para servir-se do uso deste recurso terapêutico e alternativo na consulta individual a mulher (Cavalcante; Reis, 2018). No que concerne a utilização das plantas medicinais em afecções ginecológicas, faz-se necessário explorar suas potencialidades e identificar o conhecimento dos Enfermeiros que atuam na Atenção Primária a Saúde sobre a temática, haja visto que, tais profissionais, são referências na assistência à saúde da mulher. O que justifica a realização deste estudo, que tem como objetivo descrever a experiência de utilização do Círculo de Cultura para captar o conhecimento de enfermeiras sobre o uso de plantas medicinais no tratamento de afecções ginecológicas.

Acredita-se que a abordagem educativa freiriana possibilite aos profissionais de saúde a aquisição de habilidades no uso de plantas medicinais, por meio da interação dialógica entre o saber científico e o conhecimento empírico, reconhecendo o contexto e a experiência dos usuários, estimulando o raciocínio clínico para práticas de cuidado mais autônomas, participativas e eficazes.

## **2 Método**

Trata-se de um relato de experiência fundamentado no Itinerário de Pesquisa Freiriano: São espaços abertos enriquecidos de trocas e saberes pautados nos pilares do respeito e ética entre os membros que o compõe. O

Círculo de Cultura não é um método marcado por sua rigidez, das quais as técnicas e ferramentas se predam em uma estrutura fixa, sua principal característica é a liberdade de caminhos que o pesquisador possui durante todo processo (Heidmann *et al.*, 2017).

A pesquisa foi desenvolvida com 15 enfermeiras atuantes na Estratégia de Saúde da Família (ESF) de área urbana do município de Juiz de Fora que realizam consulta de enfermagem ginecológica no rastreamento do câncer de colo do útero há mais de um ano. Os dois primeiros Círculos de Cultura ocorreram nas dependências da Faculdade de Enfermagem e o terceiro no Horto de Plantas Medicinais do Jardim Botânico, ambos os locais estão vinculados à Universidade Federal de Juiz de Fora (UFJF).

Todas as enfermeiras da rede foram convidadas a participarem por meio de card explicativo divulgado pela Coordenação da Educação em Saúde do município, onde foram apresentadas a proposta do curso e sua temática. Dessa forma, a participação se fez de forma espontânea e aberta para quem tivesse interesse sobre o tema.

Este estudo faz parte da pesquisa intitulada: Círculo de Cultura Freireano: contribuições, desafios e possibilidades vivenciadas por enfermeiros para a utilização das plantas medicinais. Pesquisa aprovada pelo Comitê de Ética e Pesquisa da UFJF com parecer número 7.347.405.

O Itinerário Freireano foi percorrido com criatividade, a partir de uma ação concreta, percorrendo as três etapas que o sustentam e que estão interligadas, dentro da proposta de um curso de Extensão denominado: “Plantas medicinais e seu emprego no tratamento de afecções ginecológicas por enfermeiros da Atenção Primária a Saúde”, promovido por intermédio do Projeto de Extensão “Semente: Acolhendo, ressignificando o atendimento à saúde das mulheres e abrindo espaços de discussão sobre o emprego das plantas medicinais na saúde ginecológica.” Pela necessidade de acolhermos mais enfermeiras representantes das Unidades Básicas de Saúde do município, o curso foi ofertado no mês de março para 10 enfermeiras e no mês de maio de 2025 para cinco enfermeiras.

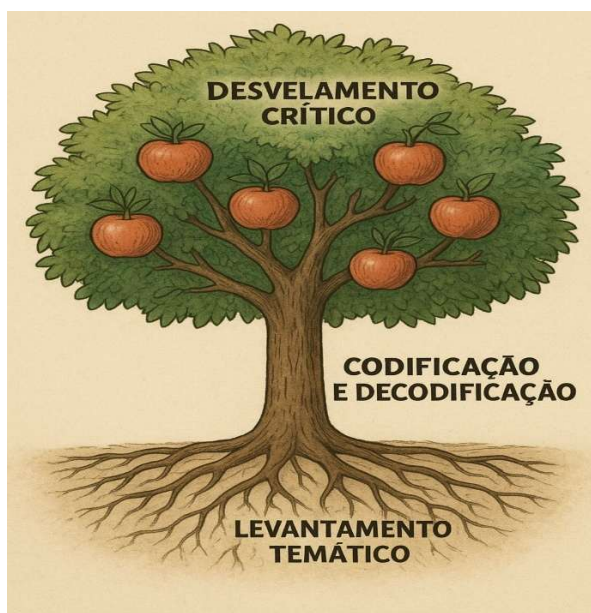
No 1º encontro buscou-se o levantamento temático por meio de uma mandala com as fotos das plantas elencadas no estudo no meio da sala para

instigar a discussão extraindo das participantes o resgate coletivo das plantas conhecidas por elas e qual o emprego das plantas medicinais conhecidas e ou utilizadas pelas enfermeiras no tratamento das afecções ginecológicas.

No 2º encontro houve a fase de Codificação e Decodificação, o mediador apresentou as plantas medicinais selecionadas no estudo e cientificamente comprovadas e aprovadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária, pela Organização Panamericana de Saúde e listadas na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (RenisUS) (WHO, 2013; Brasil, 2010; Brasil, 2022), foi apresentada também a realização das técnicas de preparo e de como prescrevê-las. Nesse momento o questionamento coletivo das participantes foi que os pesquisadores realizassem a confecção de um material impresso, de fácil acesso, para que elas pudessem levar para a sua prática profissional e usassem como terapia alternativa no cuidado das afecções ginecológicas.

No 3º encontro, por meio da práxis dialógica, desvelou-se a conscientização do que era coletivo e particular na vivência das enfermeiras, alcançando a fase do Desvelamento Crítico. O mediador apresentou às participantes alguns casos clínicos para que elas discutissem, identificassem os problemas de enfermagem e indicassem as plantas medicinais para o tratamento. Na sequência foram realizadas as práticas das diversas formas de preparo e por fim, a avaliação dos momentos vivenciados em todos os encontros em que as participantes desvelaram seus sentimentos e refletiram acerca das possibilidades em mediar os desafios e iluminar as repercussões da utilização das plantas medicinais em seu cotidiano de atendimento nas consultas de enfermagem à mulher.





**Figura 1** – Representação das Etapas dos Círculos de Cultura  
Fonte: criada pelos autores, 2025.

### 3 Resultados e Discussão

Na primeira dinâmica da proposta do Círculo de Cultura: levantamento temático, foi realizada uma mandala no meio da sala com as fotos das plantas viradas para cima, foi pedido para que cada participante as observasse para se familiarizarem e escolhessem pelo menos uma que conhecessem apenas pela foto.



**Figura 2** – Fotografia ilustrativa do primeiro encontro do Círculo de Cultura

Fonte: arquivo fotográfico do estudo, 2025

Dessa forma, as participantes acessaram memórias afetivas relacionadas ao uso de PM por familiares, além de relatarem experiências de usuários do SUS que utilizam essas práticas no cuidado à saúde. Coletivamente, expressaram receio em validar o uso das PM devido à ausência de conhecimento prévio e respaldo científico. Como discutido por Marreiros et al. (2024), as vertentes pedagógicas de Paulo Freire permanecem relevantes para a educação popular contemporânea, sustentando que o levantamento temático — etapa de identificação dos saberes dos sujeitos — continua sendo um alicerce metodológico para a construção coletiva do conhecimento. Dessa forma, o encontro despertou o interesse pelo aprofundamento na temática e pelo envolvimento no curso. As profissionais destacaram os desafios do cuidado ginecológico, especialmente frente a casos recorrentes que não respondem ao tratamento convencional, manifestando, de forma unânime, o desejo de desmedicalizar o corpo feminino.

Esses achados corroboram os resultados de Silva, Silveira e Gomes (2016), ao evidenciar que o uso de PM com finalidades ginecológicas está fortemente vinculado a contextos socioculturais específicos. Assim como observado pelas autoras, a escolha e aplicação das PM se baseiam no saber popular e na tradição oral, ressaltando a importância de integrar o conhecimento empírico às evidências científicas na prática em saúde.

No segundo momento, ao serem apresentadas às bases legais que respaldam a prescrição PM por enfermeiros, bem como às espécies selecionadas para o curso — com informações sobre nomenclatura científica e popular, parte utilizada, indicações, contraindicações, posologia e interações —, observou-se um processo de Codificação e Decodificação, evidenciado pelo entusiasmo das participantes. Elas demonstraram compromisso em incorporar a prescrição de PM na atenção à saúde da mulher e destacaram que essa prática fortalece o vínculo com a comunidade ao valorizar os recursos terapêuticos do território. Esse movimento dialógico remete ao que Souza (2021) identificou ao utilizar o Círculo de Cultura de Paulo Freire como instrumento pedagógico nas etapas de codificação e decodificação, possibilitando que o grupo transformasse experiências cotidianas em saberes críticos e emancipatórios. Os resultados

aqui apresentados aproximam-se ainda dos achados de Nunes (2022), ao confirmar a relevância das PM no tratamento de distúrbios ginecológicos. A convergência entre os estudos reforça as PM como prática complementar que promove o bem-estar e contribui para a desmedicalização do corpo feminino. O reconhecimento da relevância das PM pelas enfermeiras impulsionou o interesse pela sistematização do conhecimento, resultando na solicitação de uma apostila com quadros descritivos das espécies abordadas, elaborada pelos pesquisadores e entregue ao final do encontro como apoio à prática profissional.

No terceiro momento, as participantes visitaram o Horto de Plantas Medicinais do Jardim Botânico, onde puderam interagir sensorialmente com as espécies estudadas. Em seguida, no laboratório, com o material em mãos, participaram da discussão de casos clínicos e da simulação da prescrição de PM, além de aprenderem técnicas de preparo. Esse processo favoreceu a elucidação de dúvidas remanescentes e fortaleceu a confiança das participantes quanto à aplicação de PM no cuidado à saúde da mulher.

Ao término do Círculo de Cultura, foi realizada uma avaliação utilizando a dinâmica da “Árvore da Vida”, metodologia inspirada nas práticas narrativas coletivas, que favorecem a reflexão e a ressignificação das experiências vividas (Denborough, 2008; Ncube, 2006). Nessa atividade, as participantes foram convidadas a representar simbolicamente suas percepções por meio do desenho de uma árvore composta por elementos predefinidos e carregados de significados.

As raízes foram interpretadas como o despertar do interesse pelo aprofundamento na temática, expressando o comprometimento da maioria em buscar alternativas para aprimorar a assistência ginecológica e promover a desmedicalização do corpo feminino. O caule e os galhos simbolizaram as expectativas pós-curso, revelando o desejo de aplicar os conhecimentos adquiridos na prática profissional.

Os frutos representaram os objetivos almejados, destacando a aspiração por um cuidado integral e pelo fortalecimento do vínculo com as pacientes na área de atuação. O sol indicou os recursos necessários para alcançar tais metas — entre eles, a valorização profissional e o apoio da gestão. A chuva, por sua vez, simbolizou os fatores motivacionais e o estímulo contínuo à manutenção

dos objetivos, evidenciando a importância do fortalecimento e da capacitação permanente impulsionados pelo curso. Por fim, o fogo expressou os desafios enfrentados no ambiente de trabalho, como o receio do julgamento de colegas — especialmente da categoria médica —, a ausência de suporte das gestões local e municipal, a insegurança diante da resistência das pacientes à prescrição de plantas medicinais e a influência da indústria farmacêutica.

Os resultados que a dinâmica trouxe guardam consonância com os resultados de Torres et al. (2023), ao evidenciarem o uso de PM como recurso terapêutico central na prática da desmedicalização do corpo feminino como incentivo ao empoderamento dos profissionais da saúde, para que eles passem a utilizar essa prática assistencial. Ambas as investigações destacam a importância da escuta sensível, da promoção da autonomia feminina como pilares do cuidado integral à saúde da mulher, reforçando a necessidade de integrar esse processo terapêutico aos profissionais da atenção básica.

Assim como observado em estudos que aplicaram os Círculos de Cultura como metodologia participativa na formação em saúde (Costa, *et al.*, 2019; Rocha; Freitas, 2020), o processo formativo aqui desenvolvido demonstrou potencial para o fortalecimento das relações profissionais entre as enfermeiras, ao favorecer o compartilhamento de experiências, a expressão da criatividade e o desenvolvimento da consciência crítica sobre a utilização das plantas medicinais no manejo das afecções ginecológicas.

Por fim, assim como indicado por Nascimento e Gurgel (2018), experiências educativas baseadas no diálogo e na problematização Freireana favorecem a construção coletiva de protocolos e práticas seguras, fortalecendo o cuidado integral e humanizado. Nesse sentido, a experiência aponta para a viabilidade da criação de um protocolo de prescrição de plantas medicinais voltado ao tratamento de afecções ginecológicas e já sugerido pelas participantes do estudo.

#### **4 Conclusão**

Os Círculos de Cultura configuraram-se como um espaço de diálogo e construção coletiva do conhecimento, possibilitando a reflexão crítica e o

despertar do interesse das participantes quanto ao uso e à prescrição de plantas medicinais nas consultas de Enfermagem realizadas na APS. Essa vivência revelou-se uma estratégia eficaz para estimular práticas integrativas e de baixo custo, alinhadas à proposta de desmedicalização do corpo feminino e à valorização do cuidado ampliado.

O processo formativo demonstrou potencial para o fortalecimento das relações profissionais entre as enfermeiras, ao favorecer o compartilhamento de experiências, a expressão da criatividade e o desenvolvimento da consciência crítica sobre a utilização das plantas medicinais no manejo das afecções ginecológicas. Tais achados evidenciam a contribuição deste estudo para a ampliação do campo de atuação da Enfermagem, reforçando sua dimensão educativa, assistencial e científica.

Emerge, portanto, a relevância de aprofundar o estudo das potencialidades terapêuticas das plantas medicinais na atenção à saúde da mulher, especialmente no âmbito da APS, a fim de consolidar sua valorização científica e reconhecer o papel autônomo do enfermeiro na promoção de práticas seguras e baseadas em evidências.

Por fim, a experiência aponta para a viabilidade da criação de um protocolo de prescrição de plantas medicinais voltado ao tratamento de afecções ginecológicas, o que poderá subsidiar a padronização das condutas, expandir o conhecimento técnico entre os enfermeiros do município e contribuir para a disseminação desse saber junto à comunidade científica.

## 5 Referências

**ANSALONI, L. V. S.; SOUTO, B. F.; MENDES, A. E.; COSTA, N. T. L.** A ginecologia natural como alternativa a um modelo médico tradicional: uma revisão integrativa. **Brazilian Journal of Development**, 2021. p. 1276–1291. Disponível em: <<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1147500>>. Acesso em: 8 mai. 2025.

**BRASIL.** Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. (Série B. Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_fitoterapicos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf)>. Acesso em: 8 mai. 2025.

\_\_\_\_\_, 2022. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais Rename 2022**. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: [https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/qualifarsus/arquivos/20210367-rename-2022\\_final.pdf](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/qualifarsus/arquivos/20210367-rename-2022_final.pdf). Acesso em 22 de mar. de 2024.

**CAVALCANTE, D.; REIS, M.** Fitoterapia: regulamentação e utilização pela Enfermagem. Semanticscholar, 2018.

**COSTA, L. F. da; LOPES, R. E.; SANTOS, D. C.** dos. Círculos de cultura como estratégia de formação em saúde: um diálogo freireano na atenção básica. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 72, n. 5, p. 1234–1241, 2019.

**DA SILVA, F. J.; SILVEIRA, A. P.; GOMES, V. S.** Plantas medicinais e suas indicações ginecológicas: estudo de caso com moradoras de Quixadá, CE, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 14, n. 3, 4 out. 2016. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/index.php/rbrasbioci/article/view/114678>>. Acesso em: 4 mai. 2025.

**GUEDES, Jéssica Marcelino; PINTO, Isack Fernandes; BARROS, Adriana Emanuely da Silva; SANTOS, Járliá Priscilla de O. Fernandes; COSTA, Danielly Albuquerque da.** Levantamento etnobotânico das plantas medicinais comercializadas por raizeiros no município de Picuí, Paraíba e comparação com dados da literatura. **Educação, Ciência e Saúde**, v. 1, n. 1, p. 11, 2014. DOI: 10.20438/ecs.v1i1.4. Disponível em: <<https://periodicos.ces.ufcg.edu.br/periodicos/index.php/99cienciaeducacaosau>>. Acesso em: 4 mai. 2025.

**HEIDEMANN, I. T. S. B.; DALMOLIN, I. S.; RUMOR, P. C. F.; CYPRIANO, C. C.; COSTA, M. F. B. N. A.; DURAND, M. K.** Reflexões sobre o itinerário de pesquisa de Paulo Freire: contribuições para a saúde. **Texto & Contexto - Enfermagem**, v. 26, n. 4, 17 nov. 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/tce/a/9nYL5tJKg7KdSx9MFpbKjYs/?lang=pt>>. Acesso em: 8 mai. 2025.

**MARREIROS, E.; COSTA, E.; SOUZA, Á. et al.** As vertentes pedagógicas de Paulo Freire: relevância contemporânea e desafios na educação popular e emancipadora. **Revista Científica Multidisciplinar**, [S. l.], 2024. Disponível em: <https://www.editoracientifica.com.br/artigos/as-vertentes-pedagogicas-de-paulo-freire-relevancia-contemporanea-e-desafios-na-educacao-popular-e-emancipadora>. Acesso em: 13 mai. 2025.

**NASCIMENTO, R. C.; GURGEL, I. G. D.** Círculos de cultura e educação popular em saúde: práticas emancipatórias no SUS. **Interface – Comunicação, Saúde, Educação**, v. 22, n. 66, p. 1219–1230, 2018.

**NERY, Daniel Rocha; BATISTA, Lana Bruna Barbosa; SILVA, Jaqueline Maria da Silveira e.** A fitoterapia e o enfermeiro no âmbito da atenção primária à saúde / Phytotherapy and the nurse in primary health care. **Brazilian Journal**

**of Health Review**, v. 4, n. 5, p. 18718-18733, 2 set. 2021. DOI: 10.34119/bjhrv4n5-022. Disponível em: <<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/35447>>. Acesso em: 08 mai. 2025.

**NUNES, A. M. M.** Plantas medicinais usadas no tratamento de doenças ginecológicas no nordeste do Brasil: uma revisão [Trabalho de Conclusão de Curso]. Serra Talhada: Universidade Federal Rural de Pernambuco, Unidade Acadêmica de Serra Talhada, 2022. 45 f.

**OLIVEIRA, P. R. S. de; FARIAS, B. E.; CABRAL, I. B. V.; NASCIMENTO, C. A.; BARBOSA, N. R.; FARIAS, K. F. de.** Eficácia de plantas medicinais no tratamento de infecções ginecológicas: uma revisão integrativa. **Revista Extensão em Debate**, v. 12, n. 14, 9 ago. 2023. Disponível em: <https://200.17.114.107/index.php/extensaoemdebate/article/view/15347>. Acesso em: 08 mai. 2025.

**ROCHA, A. S.; FREITAS, F. F.** Círculos de Cultura na Enfermagem: estratégia freireana de construção coletiva do cuidado. **Revista de Enfermagem UFPE On Line**, v. 14, n. 4, p. 1–8, 2020.

**SOUZA, JB.** Círculo de cultura de Paulo Freire: contribuições para a educação em saúde. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 74, n. 1, p. e20210176, 2021. DOI: 10.1590/0034-7167-2021-0176. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/reben/a/tJ7yxnDCD8cKJb7JYWRX7yk/?lang=pt>. Acesso em: 13 mai. 2025.

**WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO traditional medicine strategy: 2014–2023.** Geneva: World Health Organization, 2013. Disponível em: <<https://www.who.int/publications/i/item/9789241506096>>. Acesso em: 8 mai. 2025.

## ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntária (o) da pesquisa “A COMPREENSÃO DE ENFERMEIROS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA O TRATAMENTO DE AFECÇÕES GINECOLÓGICAS”. O motivo que nos leva a realizar esse estudo é compreender os desafios e possibilidades que você como enfermeiro da Atenção Primária em Saúde do município encontra para a utilização das plantas medicinais no tratamento das mulheres que apresentam afecções ginecológicas, atendidas em consulta de enfermagem para rastreamento do câncer de colo de útero. Como caminho metodológico iremos utilizar o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire usando como estratégia o Círculo de Cultura, que é representado por um espaço dinâmico democrático e acolhedor de aprendizagem e troca de saberes e será realizado no auditório da Faculdade de Enfermagem da UFJF. Você não terá nenhum custo para participar da pesquisa, todas as despesas que você tiver relacionadas diretamente a pesquisa (transporte e alimentação) serão cobertas pelo pesquisador responsável. Sua participação será gravada em áudio. Após a realização dos Círculos de Cultura, será agendada uma entrevista, gravada em áudio, para que você descreva quais os desafios e possibilidades na prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas e essa entrevista será realizada com você direto no seu local de trabalho. Trata-se de um estudo classificado como de risco e desconforto mínimos, uma vez que os métodos e as técnicas a serem utilizadas durante a coleta das informações não irão empregar nenhuma intervenção ou modificação intencional. No entanto, nós utilizaremos de meios para reduzir quaisquer riscos possíveis. Garantindo o sigilo em relação às suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos. Como benefício direto você receberá um certificado de participação em oficina sobre Plantas medicinais que tratam afecções ginecológicas emitido pelo Projeto de Extensão Semente da Faculdade de Enfermagem da UFJF que está sob a coordenação da pesquisadora responsável Prof<sup>a</sup> Dr<sup>a</sup> Zuleyce Maria Lessa Pacheco. Além disso, esse estudo pretende apoiar a sua prática profissional e o resultado poderá ajudar a explorar as potencialidades das plantas medicinais no tratamento de infecções ginecológicas e elucidar os conhecimentos sobre o uso de plantas medicinais para todos os Enfermeiros. Espera-se que os resultados obtidos promovam a valorização científica do uso de ervas medicinais, que sistematize o conhecimento do uso de PM para os Enfermeiros da ESF e ajude a diminuir a medicalização do corpo feminino.

Os resultados do estudo e suas conclusões serão divulgados e todos poderão se beneficiar deste conhecimento. Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causa das atividades que fizemos com você nesta pesquisa, você tem direito a buscar indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade.

Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. O pesquisador não vai divulgar seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificável (o) em nenhuma publicação que possa resultar. Este Termo de Consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de cinco anos. Decorrido este tempo, o pesquisador avaliará os documentos para a sua destinação final, de acordo com a legislação vigente. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Lei Nº 466 de 12 de dezembro de 2012), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos. Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Juiz de Fora, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2025.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Participante

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Pesquisador


**Nome do Pesquisador Responsável: Zuleyce Maria Lessa Pacheco**  
**Campus Universitário da UFJF**  
**Faculdade de Enfermagem / Programa de Pós-Graduação em Enfermagem CEP: 36036-900 Fone: (32) 991238053 E-mail: [zuleyce.lessa@ufjf.br](mailto:zuleyce.lessa@ufjf.br)**

O CEP avalia protocolos de pesquisa que envolvem seres humanos, realizando um trabalho cooperativo que visa, especialmente, à proteção dos participantes de pesquisa do Brasil. Em caso de dúvidas, com respeito aos aspectos éticos desta pesquisa, você poderá consultar:

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos - UFJF  
 Campus Universitário da UFJF  
 Pró-Reitoria de Pós-Graduação e Pesquisa  
 CEP: 36036-900 Fone: (32) 2102- 3788 / E-mail: [cep.propp@ufjf.br](mailto:cep.propp@ufjf.br)



## ANEXO B – PARECER COMITE DE ÉTICA EM PESQUISA DA UFJF

|  |   |
|--|---|
| UNIVERSIDADE FEDERAL DE<br>JUIZ DE FORA - UFJF |  |
|--|---|

### PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

#### DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

**Título da Pesquisa:** A COMPREENSÃO DE ENFERMEIROS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA O TRATAMENTO DE AFECÇÕES GINECOLÓGICAS.

**Pesquisador:** Zuleyca Maria Lessa Pacheco

**Área Temática:**

**Versão:** 4

**CAAE:** 81606124.2.0000.5147

**Instituição Proponente:** Faculdade de Enfermagem

**Patrocinador Principal:** Financiamento Próprio

#### DADOS DO PARECER

**Número do Parecer:** 7.347.405

#### Apresentação do Projeto:

As informações elencadas nos campos 'Apresentação do Projeto', 'Objetivo da Pesquisa' e 'Avaliação dos Riscos e Benefícios' foram retiradas dos arquivos PB\_INFORMAÇÕES\_BÁSICAS\_DO\_PROJETO\_2376182.pdf 05/01/2025 11:43:17 e PROJETO\_DETALHADO\_LUCIANO\_.pdf 05/01/2025 11:40:20

**Desenho:** Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa que permitirá descrever as características de determinada população ou fenômeno, como também a experiência humana tal como ela é vivida e compreendida pelo grupo investigado (Minayo, 2014). O cenário do estudo serão as Unidades Básicas de Saúde da área urbana de Juiz de Fora, que contemplem a ESF, abrangendo as oito regionais. Os participantes do estudo serão os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora. [...] A seleção dos participantes ocorrerá por conveniência através de amostragem não probabilística. Para a determinação do tamanho amostral, foi adotada a sugestão do manual do software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires (IRAMUTEQ), utilizado para o processamento de dados qualitativos, o qual determina que o quantitativo mínimo necessário de textos para a realização de uma análise robusta e consistente, é de 20 a 30 participantes (Camargo; Justo, 2021). [...] os participantes da pesquisa serão recrutados a partir de uma visita dos pesquisadores as unidades convidando-os a participarem da pesquisa, neste momento será esclarecida quanto ao objetivo e os procedimentos implicados no estudo e aqueles que atenderem aos critérios de

|   |                                 |
|---|---------------------------------|
| <b>Endereço:</b> JOSE LOURENCO KELMER S/N | <b>CEP:</b> 35.036-900          |
| <b>Bairro:</b> SAO PEDRO                  |                                 |
| <b>UF:</b> MG                             | <b>Município:</b> JUIZ DE FORA  |
| <b>Telefone:</b> (32)2102-3708            | <b>E-mail:</b> cep.prop@ufjf.br |

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 1.347.485

inclusão serão solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 3). [...]No caminho metodológico a obtenção dos dados ocorrerá em duas etapas, a saber: a primeira etapa acontecerá, no auditório da Faculdade de Enfermagem da UFJF, através da utilização do itinerário de pesquisa de Paulo Freire com o emprego dos Círculos de Cultura (APÊNDICE A). [...]Os Círculos de Cultura serão gravados em aparelho de áudio e as falas serão transcritas na íntegra. A segunda etapa será realizada através de uma entrevista aberta em profundidade, a ser realizada em data posterior ao Círculo de Cultura realizada no local de trabalho dos participantes mediante agendamento prévio, serão colhidos primeiramente os dados sociodemográficos dos participantes e na sequência serão apresentadas duas questões norteadoras: Fale para mim quais desafios você encontra para a prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas e conte para mim, olhando os desafios que você citou quais as possibilidades de utilização das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas (APÊNDICE B). As falas dos participantes serão gravadas em aparelho de áudio e um diário de campo será realizado, para registrar a historicidade de cada encontro. [...]As respostas dos profissionais serão transcritas na íntegra gerando uma fonte primária de dados que será submetida a análise lexicográfica através do software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires (IRAMUTEQ). [...]Na sequência se processará a interpretação dos resultados pela Análise de Conteúdo Temática de Bardin (Bardin, 2016).

**Introdução:** O uso de plantas medicinais (PM) na cura é uma forma de tratamento de origens muito antigas, elas são utilizadas como terapêutica desde os primórdios da civilização humana, tanto na forma de fitoterápicos bem como na produção de medicamentos. Atualmente, mesmo frente ao desenvolvimento tecnológico da indústria farmacêutica, elas são bastante prevalentes no cuidado em saúde, principalmente nos países em desenvolvimento (Oliveira et al., 2023). Destaca-se que, o Brasil detém uma das maiores diversidades de plantas do mundo e, portanto, um grande potencial de aperfeiçoamento para o uso delas, levando em consideração o conhecimento tradicional e a tecnologia que certifica cientificamente a utilização das plantas no tratamento para a saúde (Nery et al., 2021). [...]O uso terapêutico de recursos naturais utilizados no cuidado humano, que antes estava situado às margens das instituições de saúde, hoje tenta legitimar-se nesse meio dominado pelas práticas alopáticas (Oliveira et al., 2023). Salienta-se que a Organização Mundial da Saúde (OMS), se posiciona a favor da necessidade de considerar a utilização de PM no domínio da saúde, e considera que

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SÃO PEDRO  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3708

CEP: 36.036-900

E-mail: cap.prepp@ufjf.br

80% da população mundial faz uso de plantas ou preparações destas (Nery et al., 2021; OMS, 2014). Em 2006, um Decreto da Presidência da República nº. 5.813, de 22 de junho, publicou a criação a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.[...] Estabelecendo que o uso de PM para tratamento episódicos, oral ou tópico para o alívio sintomático de algumas doenças, desde que seguindo os critérios estabelecidos nesta resolução, são isentas de prescrição médica. Portanto, podendo ser indicadas por outros profissionais da saúde durante os atendimentos (Brasil, 2010). Dessa

forma, durante a prática diária do Enfermeiro da ESF, que realiza atendimentos a saúde da mulher, promovendo sua autonomia e empoderamento desse conhecimento e, devido a uma literatura científica muito escassa sobre o conhecimento de Enfermeiros que se utilizam das PM para o tratamento de afecções ginecológicas, surge uma lacuna de conhecimento científico sobre essa temática. Logo, torna-se fundamental a realização de uma investigação a fim de contribuir com informações sobre conhecimentos a respeito das PM para o tratamento de infecções ginecológicas para Enfermeiros da ESF que realizam atendimento à mulher de maneira a incentivar discussões e promover o uso dessa modalidade de tratamento na APS. E assim, favorecer uma alternativa terapêutica leve, não convencional e de baixo custo. Portanto, esse estudo se justifica por sua relevância ao explorar as potencialidades das PM em afecções ginecológicas; averiguar os conhecimentos dos Enfermeiros que atuam na ESF sobre o uso de PM uma vez que estes são grandes referências na assistência à saúde da mulher (Nery et al., 2021) e por fim, elucidar os enfermeiros acerca das potencialidades do uso de PM para o tratamento e atendimento de afecções ginecológicas. Portanto, espera-se que os resultados obtidos promovam a valorização científica do uso de plantas medicinais, que sistematize o conhecimento do uso de PM para Enfermeiros da ESF e auxilie na diminuição da medicalização do corpo feminino.

#### Hipótese:

H0: As plantas medicinais são conhecidas e utilizadas por Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família no tratamento das afecções ginecológicas. H1: Os Enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família não possuem conhecimento sobre o potencial uso de plantas medicinais para o tratamento das mulheres que apresentam afecções ginecológicas.

#### Metodologia Proposta:

Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa que permitirá descrever as características de determinada população ou fenômeno, como também a experiência humana tal como ela é vivida e compreendida pelo grupo investigado (Minayo, 2014). Como caminho

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SÃO PEDRO  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3788

CEP: 36.036-900

E-mail: cap-proppi@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Projeto: 1.347.485

metodológico optou-se, por utilizar o Itinerário de Pesquisa de Paulo Freire para promover junto aos participantes reflexões e discussões sobre a utilização das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas (Streck, 2017; Brasil, 2016). [...] A partir das experiências adquiridas no decorrer de nosso estar e ser no mundo, e das reflexões e discussões promovidas no Círculo de Cultura (Freire, 2021) objetiva-se compreender os desafios e possibilidades que os enfermeiros da Atenção Primária em Saúde do município encontram para a utilização das plantas medicinais no tratamento das mulheres que apresentam afecções ginecológicas, atendidas na consulta de enfermagem para rastreamento do câncer de colo de útero. O presente estudo ocorrerá com os enfermeiros da Atenção Primária à

Saúde de Juiz de Fora. O município conta com 243 enfermeiros da APS distribuídos em 52 unidades básicas de saúde. O cenário do estudo serão as Unidades Básicas de Saúde da área urbana de Juiz de Fora, que contemplem a ESF, abrangendo as oito regionais. Anteriormente à realização da pesquisa, será solicitada a autorização do seu desenvolvimento junto à Diretoria da Faculdade de Enfermagem da

Universidade Federal de Juiz de Fora com o intuito de lhe dar ciência da existência deste projeto e solicitar apoio da infraestrutura institucional para a realização da presente investigação (ANEXO 1) além da Secretaria de Saúde de Juiz de Fora (ANEXO 2). Para alcançar esse objetivo foram estabelecidos como critérios de inclusão: ser Enfermeiro efetivo atuante na Estratégia de Saúde da Família (ESF) de área urbana, que realiza consulta de enfermagem ginecológica no rastreamento do câncer de colo do útero,

independente do gênero, idade e cor da pele autodeclarada. Serão excluídos enfermeiros que estão atuando há menos de um ano na ESF. [...] Os dados emergirão a partir das oficinas promovidas no Círculo de Cultura. A seleção dos participantes ocorrerá por conveniência através de amostragem não probabilística. Para a determinação do tamanho amostral, será adotada a sugestão do manual do software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles

de Textes Et de Questionnaires (IRAMUTEQ), utilizado para o processamento de dados qualitativos, o qual determina que o quantitativo mínimo necessário de textos para a realização de uma análise robusta e consistente, é de 20 a 30 participantes (Camargo; Justo, 2021). A obtenção dos dados será realizada em duas etapas, a saber: a primeira etapa acontecerá no auditório da Faculdade de Enfermagem da UFJF através da utilização do itinerário de pesquisa de Paulo Freire com o emprego dos Círculos de Cultura e os participantes não terão nenhum custo para participar das oficinas, todas as despesas relacionadas diretamente aos encontros (transporte e alimentação) serão cobertas pelo pesquisador responsável. A segunda etapa será

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SAO PEDRO CEP: 35.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3708 E-mail: cap.prop@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 1.347.485

realizada através de uma entrevista aberta em profundidade a ser realizada em data posterior ao círculo de cultura realizada no local de trabalho dos participantes mediante agendamento prévio, para verificar junto aos Enfermeiros sobre os desafios e possibilidades de realizar a prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas (Ramos et al., 2022; Madella et al., 2024). 1º Momento: Para o desenrolar do Itinerário de Paulo Freire foi elaborado um roteiro com proposições dos encontros no interior dos Círculos de Cultura, e que será direcionado à compreensão das plantas medicinais conhecidas e utilizadas pelos enfermeiros no tratamento de afecções ginecológicas. A partir desse início, serão apresentadas as principais plantas, cientificamente comprovadas e aprovadas pelo Ministério da Saúde através do Programa Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos (Brasil, 2016), que são utilizadas para o tratamento de afecções ginecológicas, bem como, suas formas de uso, indicações, contraindicações interações medicamentosas (APÊNDICE A). Os encontros dos Círculos de Cultura serão constituídos por três momentos importantes, a saber:

4) apresentação da pesquisa e dos objetivos gerais, implementação de uma dinâmica estimuladora de discussão; 5) desenvolvimento dos diálogos e debates; 6) apresentação da síntese coletiva; e avaliação do encontro. Em relação ao tempo de duração destes encontros, prevê-se uma média de três horas, a fim de garantir que não ocorra nenhum tipo de desgaste físico e mental dos participantes (Freire, 2021). Será realizado um diário de campo de cada encontro dos Círculos de Cultura e estes serão gravados em aparelho de áudio, as falas serão transcritas na íntegra. Ao final de cada encontro, será realizada uma avaliação, onde disponibilizaremos um espaço aberto para possíveis ponderações e/ou esclarecimentos sobre o que foi discutido. Além desta avaliação, também realizaremos uma confraternização entre os participantes e os pesquisadores, onde será proferido o convite para a participação na próxima etapa da pesquisa, que consistirá na realização da entrevista semiestruturada, cujo roteiro será composto por questões que permitirão uma maior interação com as participantes (Madella et al., 2024). 2º Momento: Na sua primeira parte, serão coletadas informações utilizando-se de variáveis que fornecerão subsídios para construir a historiografia dos participantes: Idade, escolaridade e estado civil. Já na segunda parte, a entrevista em profundidade será mediada por duas questões norteadoras: Fale para mim quais desafios você encontra para a prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas e conte para mim, citando os desafios que você citou, quais as possibilidades de utilização das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas (APÊNDICE B). As falas dos participantes serão gravadas em aparelho de áudio e um diário de campo será realizado, para registrar a

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER SRV  
Bairro: SAO PEDRO CEP: 35.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3788 E-mail: cap.propp@ufjf.br



UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 1.347.485

historicidade de cada encontro, ou seja, os modos de se mostrar, expressar, gesticular, olhares e os gestos dos enfermeiros, nos permitindo registrar significados que afloraram destes profissionais e que não seriam possíveis de serem captados através da linguagem falada (Ramos et al, 2022). Anteriormente à coleta dos dados, os participantes da pesquisa serão recrutados a partir de uma visita dos pesquisadores a unidade convidando os enfermeiros a participarem da pesquisa, neste momento eles serão esclarecidos quanto ao objetivo e os procedimentos implicados no estudo e aqueles que atenderem aos critérios de inclusão serão solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Para garantir o anonimato dos participantes, estes serão identificados da seguinte forma: Enf., seguida do número ordinal representando a ordem das entrevistas e na sequência sua idade (Ex: Enf. 1, Enf. 2.). As informações coletadas serão armazenadas em um banco de dados com senha durante cinco anos, sob responsabilidade e acesso apenas dos pesquisadores, as quais após o fim deste período serão devidamente destruídas. Os resultados da pesquisa serão colocados à disposição dos participantes.

Tamanho da Amostra: 24 participantes, em grupo único, intervenções a serem realizadas: Círculo de Cultura e Entrevista.

Cronograma: Coleta de dados 10/03/2025 a 31/03/2025; Análise dos dados 01/04/2025 a 30/04/2025; Discussão dos dados 01/05/2025 a 31/05/2025.

#### Objetivo da Pesquisa:

##### Objetivo Primário:

Compreender os desafios e possibilidades que os enfermeiros da Atenção Primária em Saúde do município encontram para a utilização das plantas medicinais no tratamento das mulheres que apresentam afecções ginecológicas, atendidas na consulta de enfermagem para rastreamento do câncer de colo de útero.

##### Objetivo Secundário:

- Identificar o perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros que atuam na APS do município;
- Capacitar os enfermeiros da APS municipal quanto às principais plantas medicinais utilizadas em ginecologia;
- Identificar quais os desafios encontrados pelos profissionais na prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SAO PEDRO CEP: 36.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3708 E-mail: cap.prop@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: T.347.485

-Explorar quais as possibilidades de utilização das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas pelos enfermeiros.

**Avaliação dos Riscos e Benefícios:**

**Riscos:**

Trata-se de um estudo classificado como de risco e desconforto mínimos, uma vez que os métodos e a técnicas a serem utilizadas durante a coleta das informações não irão empregar nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas, psicológicas e sociais dos indivíduos que participaram do estudo. No entanto, o pesquisador utilizará de meios para reduzir quaisquer riscos possíveis. Garantindo o sigilo em relação às suas respostas, as quais serão tidas como confidenciais e utilizadas apenas para fins científicos (CNS, 2012; BRASIL, 2024).

**Benefícios:**

Como benefício direto, cada participante irá receber um certificado de participação dos Circulos de Cultura como uma oficina de Plantas Medicinais que tratam afecções ginecológicas emitido pelo Projeto de Extensão Semente da Faculdade de Enfermagem da UFJF sob a coordenação da pesquisadora responsável Profª Drª Zulcyce Maria Lessa Pacheco. Já os benefícios para a sociedade esse estudo pretende explorar as potencialidades das plantas medicinais na assistência à saúde da mulher, dentro da ESF. Espera-se que os resultados obtidos promovam a valorização científica do uso de ervas medicinais, que sistematize o conhecimento do uso de PM para os Enfermeiros da ESF e ajude a diminuir a medicalização do corpo feminino.

**Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:**

Atendimento às Pendências emitidas em 28 de novembro de 2024:

1)O critério de exclusão não deve ser a negação ou o inverso do critério de inclusão. Deve trazer os motivos que excluiriam os indivíduos aptos a participar da pesquisa, ou seja, dentre os indivíduos que podem participar, os incluídos, quais situações impediriam sua participação? Reformular o Critério de Exclusão.  
RESPOSTA: Critério de inclusão: ser Enfermeiro efetivo atuante na Estratégia de Saúde da Família (ESF) de área urbana, que realiza consulta de enfermagem ginecológica no rastreamento do câncer de colo do útero, independente do gênero, idade e cor da pele autodeclarada. Critério de exclusão: Serão excluídos enfermeiros que estão atuando há menos de um ano na ESF.

ANÁLISE: Pendência atendida

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SAO PEDRO  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3788

CEP: 36.036-900

E-mail: cep.prop@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.347.405

2) Na Metodologia proposta e no TCLE está explícito ser de inteira responsabilidade do participante o deslocamento até auditório da Faculdade de Enfermagem da UFJF, ou seja, os participantes terão despesas que não serão ressarcidas. De acordo com a Resolução 466/2012 II.21 - ressarcimento - compensação material, exclusivamente de despesas do participante e seus acompanhantes, quando necessário, tais como transporte e alimentação; IV.3 g) explicitação da garantia de ressarcimento e como serão cobertas as despesas tidas pelos participantes da pesquisa e dela decorrentes. Rever esta questão dentro dos padrões éticos na pesquisa.

RESPOSTA: Está explícito na metodologia que [...] a primeira etapa acontecerá no auditório da Faculdade de Enfermagem da UFJF através da utilização do itinerário de pesquisa de Paulo Freire com o emprego dos Círculos de Cultura e os participantes não terão nenhum custo para participar das oficinas, todas as despesas relacionadas diretamente aos encontros (transporte e alimentação) serão cobertas pelo pesquisador responsável. No TCLE [...] o Círculo de Cultura, que é representado por um espaço dinâmico democrático e acolhedor de aprendizagem e troca de saberes e será realizado no auditório da Faculdade de Enfermagem da UFJF você não terá nenhum custo para participar da pesquisa, todas as despesas que você tiver relacionadas diretamente a pesquisa (transporte e alimentação) serão cobertas pelo pesquisador responsável.

ANÁLISE: Pendência atendida

3) Desenho de estudo envolve a identificação do tipo de abordagem metodológica que será utilizada para responder a uma determinada questão, implicando, assim, na definição de certas características básicas do estudo, como por exemplo, a população e a amostra a ser estudada o local de desenvolvimento da pesquisa, a existência ou não de intervenção direta sobre a exposição, a existência e tipo de seguimento dos indivíduos, dentre outras. Reformular o desenho do estudo.

RESPOSTA: Trata-se de um estudo descritivo de natureza qualitativa que permitirá descrever as características de determinada população ou fenômeno, como também a experiência humana tal como ela é vivida e compreendida pelo grupo investigado (Minayo, 2014). O cenário do estudo serão as Unidades Básicas de Saúde da área urbana de Juiz de Fora, que contemplem a ESF, abrangendo as oito regionais. Os participantes do estudo serão os enfermeiros da Atenção Primária à Saúde de Juiz de Fora. [...] A seleção dos participantes

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SÃO PEDRO  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3708

CEP: 36.036-900

E-mail: cap-propp@ufjf.br



ocorrerá por conveniência através de amostragem não probabilística. Para a determinação do tamanho amostral, foi adotada a sugestão do manual do software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires (IRAMUTEQ), utilizado para o processamento de dados qualitativos, o qual determina que o quantitativo mínimo necessário de textos para a realização de uma análise robusta e consistente, é de 20 a 30 participantes (Camargo; Justo, 2021). [...] os participantes da pesquisa serão recrutados a partir de uma visita dos pesquisadores às unidades convidando-os a participarem da pesquisa, neste momento será esclarecida quanto ao objetivo e os procedimentos implicados no estudo e aqueles que atenderem aos critérios de inclusão serão solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) (ANEXO 3). [...] No caminho metodológico a obtenção dos dados ocorrerá em duas etapas, a saber: a primeira etapa acontecerá, no auditório da Faculdade de Enfermagem da UFJF, através da utilização do Itinerário de pesquisa de Paulo Freire com o emprego dos Círculos de Cultura (APÊNDICE A). [...] Os Círculos de Cultura serão gravados em aparelho de áudio e as falas serão transcritas na íntegra. A segunda etapa será realizada através de uma entrevista aberta em profundidade, a ser realizada em data posterior ao Círculo de Cultura realizada no local de trabalho dos participantes mediante agendamento prévio, serão colhidos primeiramente os dados sociodemográficos dos participantes e na sequência serão apresentadas duas questões norteadoras: Fale para mim quais desafios você encontra para a prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas e conte para mim, citando os desafios que você citou quais as possibilidades de utilização das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas (APÊNDICE B). As falas dos participantes serão gravadas em aparelho de áudio e um diário de campo será realizado, para registrar a historicidade de cada encontro. [...] As respostas dos profissionais serão transcritas na íntegra gerando uma fonte primária de dados que será submetida a análise lexicográfica através do software Interface de R pour Analyses Multidimensionnelles de Textes Et de Questionnaires (IRAMUTEQ). [...] Na sequência se processará a interpretação dos resultados pela Análise de Conteúdo Temática de Bardin (Bardin, 2016).

**ANÁLISE:**

4) Considerando este parecer, atualizar o cronograma, pois o início da pesquisa será após aprovação no CEP.

RESPOSTA: Cronograma: Coleta de dados 10/03/2025 a 31/03/2025; Análise dos dados 01/04/2025 a 30/04/2025; Discussão dos dados 01/05/2025 a 31/05/2025.

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER SRV  
Bairro: SÃO PEDRO  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3788

CEP: 35.036-900

E-mail: cep.prcpp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 1.347.485

**ANÁLISE:** Pendência atendida

**Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:**

O protocolo de pesquisa apresenta FOLHA DE ROSTO devidamente preenchida com o título em português, identifica o patrocinador pela pesquisa, estando de acordo com as disposições definidas na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra a; e 3.4.1 item 16. Apresenta o TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO em linguagem clara para compreensão dos participantes, apresenta justificativa e objetivo, campo para identificação do participante, descreve de forma suficiente os procedimentos, informa que uma das vias do TCLE será entregue aos participantes, assegura a liberdade do participante recusar ou retirar o consentimento sem penalidades, garante sigilo e anonimato, explicita riscos e desconfortos esperados, indenização diante de eventuais danos decorrentes da pesquisa, contato do pesquisador e do CEP e informa que os dados da pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador pelo período de cinco anos, de acordo com as normas definidas na Resolução CNS 466 de 2012, itens: IV letra b; IV.3 letras a, b, d, e, f, g e h; IV. 5 letra d e XI.2 letra f. Apresenta o INSTRUMENTO DE COLETA DE DADOS de forma pertinente aos objetivos delineados e preserva os participantes da pesquisa. O Pesquisador apresenta titulação e experiência compatível com o projeto de pesquisa, estando de acordo com o que prevê o Manual Operacional para CEPs. Apresenta DECLARAÇÃO de infraestrutura e de concordância com a realização da pesquisa de acordo com a regulamentação definida na Norma Operacional CNS 001 de 2013 item 3.3 letra h.

**Recomendações:**

Não tem.

**Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:**

Diante do exposto, depois de sanadas todas as pendências, o projeto está APROVADO, pois está de acordo com os princípios éticos norteadores da ética em pesquisa estabelecidos na Res. 466/12 CNS e Norma Operacional Nº 001/2013 CNS. Data prevista para o término da pesquisa: 31/05/2025.

**Considerações Finais a critério do CEP:**

Diante do exposto, o Comitê de Ética em Pesquisa CEP/UFJF, de acordo com as atribuições

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SÃO PEDRO CEP: 35.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3700 E-mail: cep.prop@ufjf.br

**UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF**



Continuação do Parecer: 1.347.485

definidas na Res. CNS 466/12 e com a Norma Operacional Nº001/2013 CNS, manifesta-se pela **APROVAÇÃO** do protocolo de pesquisa proposto. Vale lembrar ao pesquisador responsável pelo projeto, o compromisso de envio ao CEP de relatórios parciais e/ou total de sua pesquisa informando o andamento da mesma, comunicando também eventos adversos e eventuais modificações no protocolo.

**Este parecer foi elaborado baseado nos documentos abaixo relacionados:**

| Tipo Documento  | Arquivo                                       | Postagem               | Autor                         | Situação |
|---|---|------------------------|-------------------------------|----------|
| Informações Básicas do Projeto                            | PB_INFORMACOES_BASICAS_DO_PROJETO_2376182.pdf | 05/01/2025<br>11:43:17 |                               | Aceito   |
| Outros  | CARTA_DE_PENDENCIAS_CEP_UFJF.pdf              | 05/01/2025<br>11:42:08 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| TCLE / Termos de Assentimento / Justificativa de Ausência | TCLE.pdf                                      | 05/01/2025<br>11:40:39 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| Projeto Detalhado / Brochura Investigador                 | PROJETO_DETALHADO_LUCIANO.pdf                 | 05/01/2025<br>11:40:20 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| Outros  | roteiro_do_circulo_de_cultura.pdf             | 31/08/2024<br>20:39:27 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| Outros  | roteiro_de_entrevista.pdf                     | 31/08/2024<br>20:39:05 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| Outros  | Curriculo_Lattes_Luciano.pdf                  | 16/07/2024<br>12:03:30 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| Outros  | natalia_maria.pdf                             | 16/07/2024<br>12:02:30 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| Outros  | zuleyos_maria_lesya_pacheco.pdf               | 16/07/2024<br>12:00:37 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| Folha de Rosto  | folha_de_rosto.pdf                            | 05/07/2024<br>10:33:07 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| Declaração de Instituição e Infraestrutura                | declaracao_infraestrutura.pdf                 | 03/07/2024<br>10:13:38 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |
| Declaração de concordância                                | Declaracao_concordancia.pdf                   | 03/07/2024<br>07:35:10 | Luciano Chaves Dutra da Rocha | Aceito   |

**Situação do Parecer:**

Aprovado

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
 Bairro: SÃO PEDRO CEP: 36.036-900  
 UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
 Telefone: (32)2102-3708 E-mail: cep.propri@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Processo: 1.347.455

**Necessita Apreciação da CONEP:**  
Não

JUIZ DE FORA, 27 de Janeiro de 2025

---

Assinado por:  
**LILIAN ALFAIA MONTEIRO**  
(Coordenador(a))

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SÃO PEDRO CEP: 35.036-900  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3708 E-mail: cap.prcpp@ufjf.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DE  
JUIZ DE FORA - UFJF



Continuação do Parecer: 7.347.485

historicidade de cada encontro, ou seja, os modos de se mostrar, expressar, gesticular, olhares e os gestos dos enfermeiros, nos permitindo registrar significados que afloraram destes profissionais e que não seriam possíveis de serem captados através da linguagem falada (Ramos et al, 2022).Anteriormente à coleta dos dados, os participantes da pesquisa serão recrutados a partir de uma visita dos pesquisadores a unidade convidando os enfermeiros a participarem da pesquisa, neste momento eles serão esclarecidos quanto ao objetivo e os procedimentos implicados no estudo e aqueles que atenderem aos critérios de inclusão serão solicitados a assinar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).Para garantir o anonimato dos participantes, estes serão identificados da seguinte forma: Enf., seguida do número ordinal representando a ordem das entrevistas e na sequência sua idade (Ex: Enf.1, Enf.2.).As informações coletadas serão armazenadas em um banco de dados com senha durante cinco anos, sob responsabilidade e acesso apenas dos pesquisadores, as quais após o fim deste período serão devidamente destruídas. Os resultados da pesquisa serão colocados à disposição dos participantes.

Tamanho da Amostra: 24 participantes, em grupo único, intervenções a serem realizadas: Círculo de Cultura e Entrevista.

Cronograma: Coleta de dados 10/03/2025 a 31/03/2025; Análise dos dados 01/04/2025 a 30/04/2025; Discussão dos dados 01/05/2025 a 31/05/2025.

#### Objetivo da Pesquisa:

##### Objetivo Primário:

Compreender os desafios e possibilidades que os enfermeiros da Atenção Primária em Saúde do município encontram para a utilização das plantas medicinais no tratamento das mulheres que apresentam afecções ginecológicas, atendidas na consulta de enfermagem para rastreamento do câncer de colo de útero.

##### Objetivo Secundário:

- Identificar o perfil sociodemográfico e profissional dos enfermeiros que atuam na APS do município;
- Capacitar os enfermeiros da APS municipal quanto às principais plantas medicinais utilizadas em ginecologia;
- Identificar quais os desafios encontrados pelos profissionais na prescrição das plantas medicinais no tratamento das afecções ginecológicas

Endereço: JOSE LOURENCO KELMER S/N  
Bairro: SÃO PEDRO  
UF: MG Município: JUIZ DE FORA  
Telefone: (32)2102-3708

CEP: 36.036-900

E-mail: cap.prop@ufjf.br