


PRÁTICAS COMUNITÁRIAS E USO DE FITOTERÁPICOS: UMA REVISÃO NARRATIVA

COMMUNITY PRACTICES AND USE OF PHYTOTHERAPICS: A NARRATIVE REVIEW

PRÁCTICAS COMUNITARIAS Y USO DE FITOTERAPIA: UNA REVISIÓN NARRATIVA

 <https://doi.org/10.56238/arev7n8-292>

Data de submissão: 29/07/2025

Data de publicação: 29/08/2025

Henriqueta Tereza do Sacramento

Doutoranda em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Campus Universitário de Maruípe

E-mail: htsacramento1982@gmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-7564-560X>

Lattes: 1417974094971788

Fabiana Gonring Xavier

Doutora em Saúde Coletiva

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Campus Universitário de Maruípe

E-mail: gonring@hotmail.com

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-8256-8112>

Lattes: 3162042983625740

Marluce Mechelli de Siqueira

Pós-doutorado em Psiquiatria

Instituição: Universidade Federal do Espírito Santo (UFES), Campus Universitário de Maruípe

E-mail: marluce.siqueira@ufes.br

Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-6706-5015>

Lattes: 5309001654924097

RESUMO

Estudo qualitativo, descritivo e teórico-reflexivo, baseado em revisão narrativa de publicações nacionais (2006–2024), tem como objetivo apresentar o estado atual sobre a atuação da Pastoral da Saúde (PS) no campo da fitoterapia. Destaca-se o papel dos agentes na valorização, preservação e disseminação do saber tradicional sobre plantas medicinais, evidenciando como essas práticas contribuem para promoção da saúde e prevenção de doenças, em contextos comunitários, articulando cuidado e espiritualidade. A busca foi realizada nas bases CAPES, LILACS, Google Scholar e SciELO, com as palavras-chave: “pastoral da saúde”, “plantas medicinais”, “planta medicinal”, “medicamento fitoterápico”, “medicamentos fitoterápicos”, “fitoterapia”, “farmácia fitoterápica”. Dos 16 trabalhos encontrados, 12 atenderam aos critérios de inclusão. Após leitura ativa, aplicou-se análise temática. Sete estudos abordaram aspectos etnobotânico-farmacológicos; quatro trataram do direito à saúde e participação comunitária; e um validou plantas medicinais usadas por uma PS. A literatura indica predominância de levantamentos etnobotânicos e farmacológicos, reafirmando a relevância das práticas populares no cuidado comunitário, alinhadas à Diretriz nº 10 da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que reconhece e incentiva o uso tradicional de plantas e remédios caseiros

como estratégia de saúde pública. Apesar da ampla atuação e experiência acumulada na preparação e oferta de plantas e fitoterápicos, há lacuna significativa na produção científica sobre a eficácia e segurança das espécies utilizadas pela PS. A escassez de estudos clínicos e farmacológicos que validem o uso tradicional limita o reconhecimento institucional e a plena integração dessas práticas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Palavras-chave: Fitoterapia. Plantas Medicinais. Medicina Tradicional. Fitoterápicos.

ABSTRACT

This qualitative, descriptive, and theoretical-reflective study, based on a narrative review of national publications (2006–2024), aims to present the current state of knowledge on the work of the Pastoral da Saúde (PS) in the field of phytotherapy. It highlights the role of these agents in valuing, preserving, and disseminating traditional knowledge about medicinal plants, highlighting how these practices contribute to health promotion and disease prevention, especially in community contexts, by articulating care and spirituality. The search was conducted in the CAPES, LILACS, Google Scholar, and SciELO databases, using the keywords: "health pastoral", "medicinal plants", "medicinal plant", "phytotherapeutic medicine", "phytotherapeutic medicines", "phytotherapy", "phytotherapeutic pharmacy". Of the 16 studies found 12 met the inclusion criteria. After active reading, thematic analysis was applied. Seven studies addressed ethnobotanical-pharmacological aspects; four addressed the right to health and community participation; and one validated medicinal plants used by a health worker. The literature indicates a predominance of ethnobotanical and pharmacological surveys in different municipalities, reaffirming the relevance of popular practices in community care, aligned with the work of health workers and Guideline No. 10 of the National Policy on Medicinal Plants and Phytotherapeutics, which recognizes and encourages the traditional use of plants and home remedies as a public health strategy. Despite the extensive work and accumulated experience in the preparation and supply of plants and phytotherapeutics, a significant gap in scientific literature on the efficacy and safety of the species used by health workers. The scarcity of clinical and pharmacological studies validating traditional use limits institutional recognition and the full integration of these practices into the Unified Health System (SUS).

Keywords: Phytotherapy. Plantas Medicinais. Traditional Medicine. Phytotherapeutics.

RESUMEN

Este estudio cualitativo, descriptivo y teórico-reflexivo, basado en una revisión narrativa de publicaciones nacionales (2006-2024), tiene como objetivo presentar el estado actual del conocimiento sobre el trabajo de la pastoral da saúde (ps) en el campo de la fitoterapia. Destaca el papel de estos agentes en la valoración, preservación y difusión del conocimiento tradicional sobre plantas medicinales, destacando cómo estas prácticas contribuyen a la promoción de la salud y la prevención de enfermedades, especialmente en contextos comunitarios, al articular el cuidado y la espiritualidad. La búsqueda se realizó en las bases de datos capes, lilacs, google académico y scielo, utilizando las palabras clave : “pastoral de la salud”, “plantas medicinales”, “planta medicinal”, “medicamento fitoterapéutico”, “medicamentos fitoterapéuticos”, “fitoterapia”, “farmacia fitoterapéutica”. De los 16 estudios encontrados, 12 cumplieron con los criterios de inclusión. Después de la lectura activa, se aplicó el análisis temático. Siete estudios abordaron aspectos etnobotánicos-farmacológicos; cuatro abordaron el derecho a la salud y la participación comunitaria; y uno validó plantas medicinales utilizadas por un trabajador de la salud. La literatura indica un predominio de encuestas etnobotánicas y farmacológicas en diferentes municipios, reafirmando la relevancia de las prácticas populares en el cuidado comunitario, alineadas con el trabajo de los trabajadores de la salud y la directriz no. 10 de la política nacional de plantas medicinales y fitoterapéuticos, que reconoce y

fomenta el uso tradicional de plantas y remedios caseros como una estrategia de salud pública. A pesar del amplio trabajo y la experiencia acumulada en la preparación y suministro de plantas y fitoterapéuticos, existe una brecha significativa en la literatura científica sobre la eficacia y seguridad de las especies utilizadas por los trabajadores de la salud. La escasez de estudios clínicos y farmacológicos que validen el uso tradicional limita el reconocimiento institucional y la plena integración de estas prácticas en el Sistema Único de Salud (SUS).

Palabras clave: Fitoterapia. Plantas Medicinales. Medicina Tradicional. Fitoterapéuticos.

1 INTRODUÇÃO

A Pastoral da saúde é um dos movimentos sociais da igreja católica que atua na dimensão comunitária e desenvolve ações de promoção da saúde e tratamento com plantas medicinais e fitoterápicos desde a década de 1980, e possui papéis sociais importantes nas comunidades, pois mobiliza, tensiona e contraria os medicamentos sintéticos, trabalha sem muita especificação de papéis, de modo voluntário, promovendo um trabalho enraizado nos territórios (Sacramento *et al.*, 2025).

É possível identificar o caráter histórico e político dos movimentos sociais, que foram criando “redes de redes”, se espalhando pelo Brasil de forma comunicativa e com mobilização própria, orientados pela dimensão cultural, para transformação dos indivíduos (Barros, 2012, p. 287). Desta maneira a Pastoral da saúde orientada pelas questões de protesto coletivo em defesa de uma saúde pública articulada com o movimento da reforma sanitária brasileira, na década de 1980, criou um forte elo com a população que não tinha acesso aos medicamentos nas farmácias das unidades de saúde.

Diante do reconhecimento da importância do agente da pastoral da saúde na atuação do cuidado das pessoas favorecendo o acesso da população aos tratamentos com a fitoterapia, surgem algumas perguntas: quais são os estudos publicados sobre a atuação da pastoral da saúde relacionados à fitoterapia? Quais são os temas dos estudos? Os temas dos estudos estão em consonância com as diretrizes da Política nacional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos?

Pretende-se revisar as produções científicas nos últimos 16 anos com objetivo de identificar os temas dos estudos e analisar se os temas estão em consonância com a Política nacional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

No Brasil a fitoterapia foi instituída enquanto política pública em 2006, envolvendo saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social, visando a implementação de ações que promovam melhorias na qualidade de vida e tem como objetivo principal “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional” (Brasil, 2006a, p. 24).

A diretriz nº10 (dez) da Política nacional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos (PNPMMF) visa: Promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros. Para o desenvolvimento da diretriz acima a Política define as seguintes ações:

- 10.1. criar parcerias do governo com movimentos sociais visando ao uso seguro e sustentável de plantas medicinais;
- 10.2. identificar e implantar mecanismos de validação/reconhecimento que levem em conta os diferentes sistemas de conhecimento (tradicional/popular x técnico-científico);
- 10.3. promover ações de salvaguarda do patrimônio imaterial relacionado às plantas medicinais (transmissão do conhecimento tradicional entre gerações); e
- 10.4. apoiar as iniciativas comunitárias para a organização e o reconhecimento dos conhecimentos tradicionais e populares (Brasil, 2006a, p.31).

O documento histórico que indica a necessidade de se realizar levantamentos sobre o saber tradicional e identificar os agentes populares de cura, é a Carta dos cuidados primários em saúde, de 1978, construída durante a I Conferência Internacional sobre cuidados primários em saúde, em Alma Ata. Destaca-se outros documentos importantes para que os gestores e sociedade compreendam o importante papel do Ministério da saúde para implementação e fortalecimento de políticas públicas e valorização da medicina tradicional (MT), quais sejam: A Estratégia global da Organização Mundial da Saúde(OMS) sobre MT de 2002-2005 e a de 2014-2023 (WHO, 2014a).

A estratégia da OMS (2002-2005), visa estimular os estados-membros a valorizar o potencial da MT como fonte de cuidado em saúde, por meio de política pública, segurança, eficácia, qualidade, acesso e uso racional. Essa estratégia foi fundamental para que o governo brasileiro trabalhasse junto com os movimentos sociais pela construção e institucionalização da Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos (PNPMF).

A OMS efetuou uma análise global da situação da MT em todo o mundo e contou com a colaboração de estudiosos para a elaboração da Estratégia da OMS sobre medicina tradicional 2014-2023, em que se abordam as definições de medicina tradicional e medicina complementar, e a conceitua como:

a soma total de conhecimentos, capacidades e práticas baseadas em teorias, crenças e experiências próprias de diferentes culturas, aplicáveis ou não, utilizadas para manter a saúde, prevenir, diagnosticar, melhorar ou tratar enfermidades físicas e mentais (WHO, 2014 b).

Barros (2012, p. 286) afirma que o conceito de movimento das medicinas alternativas e complementares tradicionais (MACT) tem um aspecto instituinte do campo da sociologia dentro do campo da saúde, que na década dos anos 80, junto com o movimento da Reforma sanitária brasileira foram colocados sob a perspectiva dos limites do modelo biomédico, e que são defendidos inclusive em torno do desenvolvimento e institucionalização de práticas alternativas de tratamento.

Segundo Júnior e Sacramento (2012, p53-67), o saber popular, pode dar origem a busca pela eficácia ou toxicidade das plantas medicinais para validação através de estudos científicos e constituir-se, em aporte social, cultural e político enquanto afirmação do autocuidado, seja ele uma escolha ou única opção, dependendo do caso. Em nosso país, alguns movimentos comunitários e religiosos desenvolvem caminhos para solução de problemas de saúde nas comunidades com a produção de xaropes, pomadas, vinhos, tinturas etc.

A Pastoral da saúde atua em todo o Brasil (Barchiofontaine, 2016), numa ação solidária que ultrapassa os limites pessoais e familiares, e estende-se para a ação comunitária, visando a luta pelos direitos fundamentais no campo da saúde. Na atuação com as plantas medicinais e fitoterapia desenvolvem ações educativas e de atendimento à saúde alternativa por meio de indicações de chás e fitoterápicos manipulados pelas próprias voluntárias nas salas de manipulação nas paróquias e consequentemente auxiliam na manutenção e preservação do saber tradicional.

3 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo exploratório, descritivo, de abordagem qualitativa, tipo revisão narrativa, realizado no período de outubro a dezembro de 2024. Optou-se pela revisão narrativa pois são analisados materiais que favoreçam a contextualização e uma primeira validação do quadro teórico a ser utilizado. Para Vosgerau e Romanovski (2014), “a revisão narrativa permite estabelecer relações com produções anteriores, identificando temáticas recorrentes, apontando novas perspectivas, consolidando uma área do conhecimento”.

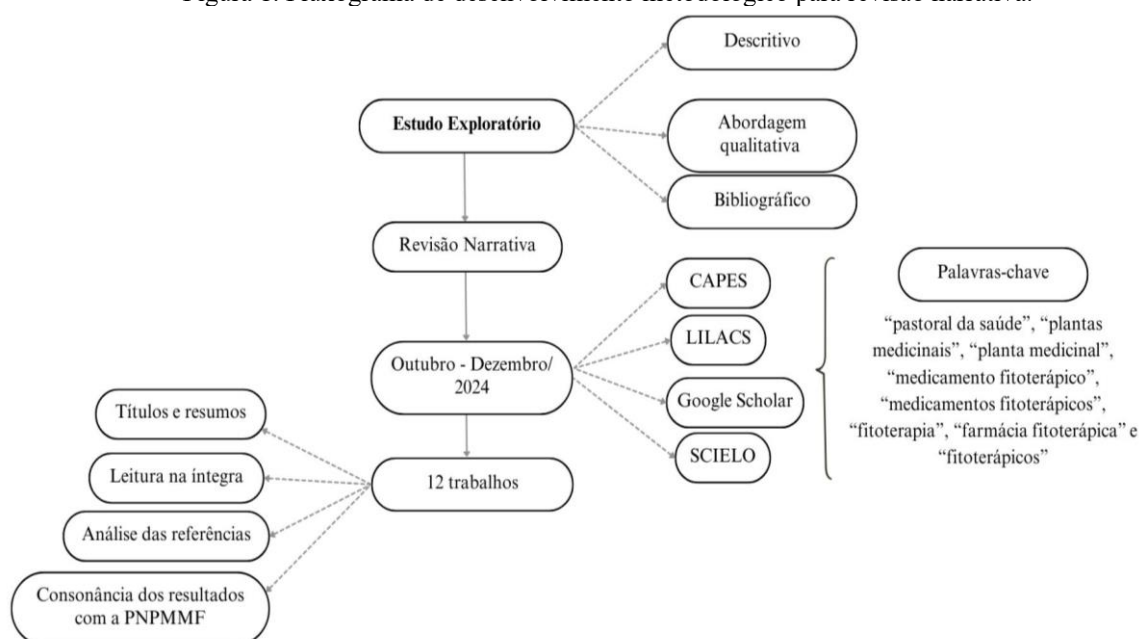
A revisão narrativa auxilia o revisor a alcançar amplitudes tais como teses, dissertações e artigos científicos de forma interdisciplinar considerando a temática envolvendo um movimento comunitário católico que atua na área da fitoterapia, mesmo não sendo englobado nas perspectivas sistemáticas e integrativas, apresenta elementos significativos para a edificação de materiais científicos validados, constituindo-se de eixos temáticos, construções metodológicas e bases referenciais (Korb; Sant Anna e Silva, 2023).

Utilizou-se as bases de dados do Portal de coordenação e aperfeiçoamento de pessoal (CAPES), Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da saúde (LILACS), GOOGLE SCHOLAR e Scientific Eletronic Library Online (SciELO), com as combinações das palavras-chave: “pastoral da saúde”, “plantas medicinais”, “planta medicinal”, “medicamento fitoterápico”, “medicamentos fitoterápicos”, “fitoterapia”, “farmácia fitoterápica” e “fitoterápicos”. Os critérios de inclusão estabelecidos foram: artigos, teses e dissertações em português, publicados nos últimos 16 anos. Foram excluídos os fora do período, trabalho de conclusão de curso (TCC) e que não pertenciam

à língua citada. Foram selecionados 12 estudos para leitura integral, dos quais 100% foram incluídos para análise temática e posterior discussão (Figura 1).

Foram realizadas as seguintes etapas de pesquisa dos estudos nas bases de dados: leitura dos títulos e dos resumos para analisar a correlação do material à temática; leitura dos artigos na íntegra; busca e leitura dos estudos citados nas referências seguida de análise sobre os resultados e a consonância com a Política nacional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos (PNPMMF), elaboração de síntese das referências dos estudos e conclusão.

Figura 1. Fluxograma de desenvolvimento metodológico para revisão narrativa.



Fonte:

Elaborado pela autora.

Para a busca das produções científicas utilizou-se das seguintes questões: Quais estudos publicados sobre a atuação da pastoral da saúde com fitoterapia? Quais os temas dos estudos? Os temas dos estudos estão em consonância com as diretrizes da Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos?

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Foram selecionados 12 estudos científicos: 8 artigos para leitura integral, três dissertações e uma tese de doutorado, dos quais 100% foram incluídos para análise temática e posterior discussão.

Da leitura e análise crítica definiu-se os seguintes temas: estudos etnobotânico-farmacológicos; direito ao acesso à saúde e participação social e validação científica do saber tradicional. Oito estudos referiam-se a estudos etnobotânico-farmacológicos, três sobre direito à saúde

e participação social e um sobre validação das atividades antimicrobianas e antioxidantes de oito extratos fitoterápicos. Os dados foram organizados em um quadro que contém informações: título do artigo, tipo e delineamento do estudo, nomes dos autores, objetivo, local onde foi publicado e ano de publicação.

Quadro 1. Síntese das publicações identificadas

Ordem e título do artigo	Tipo e delineamento do estudo	Nomes dos autores	Objetivo	Periódico	Ano
A1. Nutrição e fitoterapia popular: uma avaliação do conhecimento e uso de plantas medicinais em adultos participantes da pastoral da saúde	Artigo Estudo observacional-exploratório qualitativo	Juliana Gonçalves de Oliveira ^{1*} , Cássia Regina Bruno Nascimento, Isabel Fernandes de Souza.	Avaliar o conhecimento e uso de plantas medicinais e fitoterápicos em adultos participantes da PS	Revista Eletrônica Acervo Saúde	2021
A2. A experiência da implantação do horto medicinal na pastoral da saúde no município de Humaitá-AM, Brasil	Artigo Relato de experiência	Renato Abreu Lima; Felipe Sant' Anna Cavalcante	Implantar um horto medicinal na Pastoral da Saúde	Revista Conexão Com Ciência	2022
A3. Perfil da Pastoral da Saúde do Município de Moju, Estado do Pará e o Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais	Artigo Quali-quantitativo	Mayanna Igreja dos Santos; Raianne Ferreira Farias; Raynon Joel Monteiro Alves; Alcindo da Silva Martins Júnior; Ana Claudia Caldeira Tavares Martins	Caracterizar o perfil da Pastoral da saúde de Moju e o levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas no tratamento de enfermidades	Revista Ensaios e Ciências. UEP	2023
A4. Tratamento Bioenergético: estudo etnofarmacológico de plantas medicinais da Pastoral da saúde alternativa de Cotriguaçu-MT	Artigo Descritivo quali-quantitativo	Gilmar da Costa; Patricia Sanches da Silva	Resgatar as informações sobre do Grupo da Pastoral da Saúde Alternativa de Cotriguaçu-MT, que fazem tratamentos com ervas medicinais	Revista Biodiversidade UFMT	2014
A5. Pequi, Jatobá, Algodãozinho: a biodiversidade do Cerrado na medicina popular	Tese doutorado Metodologia qualitativa	Viviane Custódia Borges	Apresentar a medicina popular do Cerrado com plantas medicinais e seus remédios caseiros	Universidade Federal de Goiás- Goiânia	2011
A6. Um saber que não tem dona(os), só herdeira (os): Pastoral da Saúde Diocese de Goiás, Mulheres Aroeiras e as plantas medicinais do Cerrado"	Dissertação Pesquisa qualitativa	Jorge Augusto Almada Justino	Compreender o trabalho da Pastoral da Saúde da Diocese de Goiás no uso das plantas medicinais junto a povos do Cerrado	Programa de Pós-graduação Stricto sensu em Geografia-UEG	2021

A7. Estudo Etnobotânico de <i>Cuphea carthagenensis</i> (Jacq.) J. Macbr. (Lythraceae) junto à Pastoral da Saúde, Santa Catarina.	Artigo Descritivo-qualitativo	Mariana Possamai Della Colle; Ângela Erna Rossato; Vanilde Citadini-Zanette	Realizar estudo etnobotânico sobre <i>Cuphea carthagenensis</i> (Jacq.) J. Macbr. (Lythraceae)	Fronteiras: Journal of Social, Technological and Environmental Science- UniEvangélica	2019
A8. Plantas medicinais cultivadas pela Pastoral da saúde de Cacoal-RO.	Artigo Descritivo	Edslei Rodrigues de Almeida; Lilian de Sena Marino; Celso Costa Santos Júnior; Germano Guarim Neto	Identificar as plantas medicinais utilizadas pela Pastoral da Saúde de Cacoal, estado de Rondônia.	Revista do Programa de Doutorado da Rede Amazônica de Educação em Ciências e Matemática-UFMT	2015
A9. Avaliação in vitro da atividade antimicrobiana e antioxidante de extratos de fitoterápicos produzidos na Pastoral da Saúde de Venda Nova do Imigrante-ES.	Dissertação Estudo não clínico (in vitro) da atividade farmacológica	Liliane Bonella Meireles Baptista	Avaliar as atividades antimicrobianas e antioxidantes de oito extratos fitoterápicos produzidos na Pastoral da Saúde de Venda Nova do Imigrante- ES, Brasil, a partir das plantas: <i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Brenan, <i>Achillea millefolium</i> L., <i>Aristolochia cymbifera</i> Mart., <i>Casearia sylvestris</i> Sw., <i>Cordia verbenacea</i> DC., <i>Echinodorus grandiflorus</i> (Cham.& Schltdl.), <i>Gossypium hirsutum</i> L. e <i>Plantago major</i> L.	Programa de pós-graduação em Biotecnologia-UFES	2012
A10. Cultura, práticas e saberes no trabalho desenvolvido na Pastoral da Saúde e a relação com a Política Pública de Saúde	Artigo Observação participante	Angela Quintanilha Gomes; Fernanda Cristina Foss de Zorzi	Identificar, evidenciar e divulgar a presença da cultura, de práticas e de saberes desenvolvidos na Pastoral da saúde	RELACult – Revista Latino-Americana de Estudos em Cultura e Sociedade/SCI ELO	2017
A11. Novas práticas sociais na constituição do direito à saúde: a experiência de um movimento fitoterápico comunitário	Artigo Observação participante	Francini Lube Guizardi Roseni Pinheiro	Analisar como a experiência de um movimento popular se afirmar como um campo de constituição do direito à saúde.	Revista interface- Comunicação em saúde/SCIELO	2008

A12. Pessoas, saberes e plantas medicinais: acompanhando iniciativas em Florianópolis	Dissertação Observação participante-pesquisa qualitativa	Gabriela Prado Siqueira	Descrever atividades desenvolvidas em Florianópolis, duas pastorais da saúde da igreja católica e dois grupos de estudo em plantas medicinais e fitoterápicos, e de como pessoas, plantas e saberes transitam entre esses espaços e produzem conexões.	Programa de pós-graduação em Antropologia social da UFSC	2016
---	--	-------------------------	--	--	------

Fonte: Elaborado pela autora.

4.1 ESTUDOS ETNOBOTÂNICO-FARMACOLÓGICOS

A etnobotânica é a busca do conhecimento do saber botânico tradicional, valor cultural e a tradicionalidade da flora. Já a etnofarmacologia é uma divisão da Etnobiologia que se dedica ao estudo do complexo conjunto de relações de plantas e animais na sociedade humana. É uma estratégia para investigação de plantas medicinais, combinando as informações adequadas com a população usuária com os estudos químicos e farmacológicos (Amorozo, 1996).

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é a agência reguladora criada para proteger a saúde da população brasileira. Ela atua na regulação, fiscalização e monitoramento dos produtos que possam interferir na saúde das pessoas. Dentre os produtos que regula, estão os fitoterápicos. A Anvisa também tem importante papel na orientação da população quanto ao correto uso dos produtos. Quanto ao registro de fitoterápicos a Anvisa define na RDC nº 14/2010, a tradicionalidade do uso de plantas medicinais no Art. 18. quando afirma que:

a tradicionalidade de uso deverá ser comprovada por meio de estudo etnofarmacológico, ou etno-orientado de utilização, documentações técnico-científicas, como a Farmacopeia Brasileira, ou outras publicações, que serão avaliadas conforme os seguintes critérios: I - indicação de uso episódico ou para curtos períodos de tempo; II - indicação para doenças de baixa gravidade; III - coerência das indicações terapêuticas propostas com as comprovadas pelo uso tradicional; IV - ausência de risco tóxico ao usuário; V - ausência de grupos ou substâncias químicas tóxicas, ou presentes dentro de limites comprovadamente seguros; e VI - comprovação de continuidade de uso seguro por período igual ou superior a 20 anos (ANVISA, 2010).

As pesquisas encontradas sobre o uso ou saber tradicional das plantas medicinais utilizadas pelas agentes das pastorais da saúde localizadas em diversos biomas do Brasil, reflete a preocupação dos autores de todos os trabalhos encontrados para a manutenção da biodiversidade, a valorização do uso e a preservação das espécies, principalmente nas comunidades menos abastadas de serviços de saúde, onde as plantas medicinais podem ser o primeiro recurso para a saúde dos povos, além disto

podem auxiliar na descoberta de novos fármacos e substâncias bioativas que possam ser utilizadas para acesso de medicamentos de baixo custo e naturais.

O estudo A4, define as pesquisas etnofarmacológicas como importantes ferramentas de registro e documentação dos usos empíricos de plantas medicinais gerando conhecimento útil ao desenvolvimento de novos medicamentos e a conservação da biodiversidade, valorizando o saber e a cultura, sendo que a maioria deste conhecimento tem sido compartilhado entre familiares.

Observa-se que os autores do trabalho A1 referem a importância do melhor conhecimento quanto as formas de preparo de plantas tenras para uma eficaz extração dos princípios ativos. E esta afirmação aponta para a importância do alinhamento sobre o preparo e indicação de fitoterápicos tradicionais bem como de um acompanhamento técnico profissional nas farmácias comunitárias das paróquias.

O Quadro 2 foi elaborado para identificar as plantas medicinais levantadas nos estudos, realizando uma análise comparativa com as plantas medicinais contidas no Formulário fitoterápico nacional e na Relação nacional de fitoterápicos para o SUS. Das 114 plantas encontradas nos estudos etnobotânico-farmacológicos (100%), observou-se que apenas 25 (22%) estão presentes no Formulário fitoterápico da farmacopeia brasileira e da Renisus.

A relação nacional de fitoterápicos para o SUS (Renisus), consta de uma lista de plantas medicinais conhecidas popularmente e com alguns estudos não clínicos, com a finalidade de orientar pesquisas visando subsidiar a elaboração da relação de plantas medicinais para uso da população, com segurança e eficácia, para o tratamento de determinados problemas de saúde (BRASIL, 2021).

A 2ª edição do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira publicada em 2021, contém 85 (oitenta e cinco) monografias de plantas medicinais, com um total de 236 formulações, deste total de plantas medicinais do FFFB (ANVISA,2021), 25 fazem parte da relação das plantas medicinais utilizadas pelas populações que responderam aos estudos etnobotânico farmacológicos analisados (Quadro 2).

Quadro 2. Relação de plantas medicinais nos estudos etnobotânico-farmacológicos e correlação com o FFFB (2ª edição) e Renisus

Nº	Nome popular/ vernacular	Nome científico	Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 2ª edição	Renisus (Relação nacional de fitoterápicos para o SUS)
1	Abacaxi	<i>Ananas comosus</i>	Sim	Sim
2	Abóbora semente	<i>Cucurbita sp</i>	Não	Não
3	Açafrão	<i>Curcuma longa L.</i>	Sim	Sim
4	Agoniada	<i>Plumeria lancifoliata</i>	Não	Não

4	Alecrim	<i>Rosmarinus officinale</i>	Não	Sim
5	Alfavacão	<i>Ocimum gratissimum</i>	Sim	Sim
6	Alfazema	<i>Aloysia gratissima</i>	Não	Não
7	Algodão	<i>Gossypium herbaceum</i>	Não	Não
8	Alho	<i>Allium sativum</i>	Sim	Sim
9	Ameixa silvestre	<i>Ximenia americana</i> L.	Não	Não
10	Amora	<i>Morus</i> sp*	Sim	Sim
11	Amor crescido	<i>Portulaca pilosa</i>	Não	Sim
12	Angico	<i>Anadenanthera colubrina</i> (Vell.) Speg.	Não	Não
13	Anador ou Chambá	<i>Justicia pectoralis</i>	Não	Sim
14	Arnica	<i>Solidago microglossa</i>	Sim	Sim
15	Aroeira	<i>Schinus terebinthifolius</i> = <i>Schinus aroeira</i>	Não	Sim
16	Arruda	<i>Ruta graveolens</i>	Não	Sim
17	Avelós	<i>Euphorbia tirucalli</i>	Não	Não
18	Babosa	<i>Aloe</i> spp* (<i>A. vera</i> ou <i>A. barbadensis</i>)	Sim	Sim
19	Barbatimão	<i>Stryphnodendron adstringens</i> (Mart.) Coville	Sim	Sim
20	Baru	<i>Dipteryx alata</i> .	Não	Não
21	Boldo brasileiro	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Sim	Sim
22	Boa noite	<i>Catharantus roseus</i> ou <i>Vinca rosea</i>	Não	Não
23	Buchinha	<i>Luffa operculata</i> (L.) Cogn.	Não	Não
24	Caju	<i>Anacardium occidentale</i>	Sim	Não
25	Calunga	<i>Aristolochia cymbifera</i>	Não	Não
26	Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i>	Sim	Sim
27	Cana de macaco	<i>Costus</i> spp* (<i>C. scaber</i> ou <i>C. spicatus</i>)	Não	Sim
28	Canela	<i>Cinnamomum verum</i>	Não	Não
29	Canfora	<i>Artemisia camphorata</i>	Não	Não
30	Caracuaá	<i>Casearia</i> spp	Não	Não
31	Carqueja	<i>Baccharis trimera</i>	Sim	Sim
32	Capim cidreira	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Sim	Não
33	Cardo santo	<i>Cnicus benedictus</i>	Não	Não
34	Carobinha	<i>Jacaranda caroba</i>	Não	Não
35	Caruru	<i>Amaranthus viridis</i> L	Não	Não
36	Catuaba	<i>Erythroxylum vacciniifolium</i>	Não	Não
37	Cavalinha	<i>Equisetum arvense</i>	Sim	Sim
38	Chapéu de couro	<i>Echinodorus macrophyllus</i> kunth	Não	Não
39	Colônia	<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B.L. Burt & R.M. Sm	Sim	Sim
40	Confrei	<i>Symphytum officinale</i> L.	Sim	Não
41	Copaíba	<i>Copaifera</i> spp*	Sim	Sim
42	Cordão de frade	<i>Leonotis nepetaefolia</i>	Não	Não
43	Cravo de defunto	<i>Tagetes patula</i>	Não	Não
44	Craijirú	<i>Fridericia chica</i>	Não	Não
45	Elixir paregórico	<i>Ocimum selloi</i> Benth	Não	Não

46	Erva capitão	<i>Hydrocotyle bonariensis</i> Lam.	Não	Não
47	Erva de São João (Europa)	<i>Hypericum perforatum</i>	Não	Não
48	Erva cidreira	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson	Sim	Não
49	Erva doce	<i>Foeniculum vulgare</i> Miller	Sim	Não
50	Erva de bicho	<i>Polygonum</i> spp* (<i>P. acre</i> ou <i>P. hydropiperoides</i>)	Não	Sim
51	Erva tostão	<i>Boerhavia diffusa</i> L	Não	Não
52	Erva de Santa Maria	<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Sim	Não
53	Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	Sim	Sim
54	Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Sim	Sim
55	Carvão azul	<i>Stachytarpheta cayennensis</i> (LC. Rich.) Vahl.	Não	Não
56	Ginseng brasileiro	<i>Pfaffia paniculata</i> (Martius) Kuntze	Não	Não
57	Goiabeira	<i>Psidium guajava</i> L.	Sim	Sim
58	Guaco	<i>Mikania</i> spp* (<i>M. glomerata</i> ou <i>M. laevigata</i>)	Sim	Sim
59	Guiné	<i>Petiveria alliacea</i> var. <i>tetrandra</i> (Gomes) Hauman	Não	Não
60	Hortelã grande	<i>Plectranthus amboinicus</i>	Não	Não
61	Hortelã malvarisco	<i>Plectranthus amboinicus</i>	Não	Não
62	Hortelã pimenta	<i>Mentha x piperita</i> L. (folha)	Sim	Não
63	Hortelã rasteira	<i>Mentha</i> spp* (<i>M. crispa</i> , <i>M. piperita</i> ou <i>M. villosa</i>)	Sim	Sim
64	Ipê-roxo	<i>Tabebuia avellanedeae</i>	Sim	Sim
65	Jaborandi	<i>Pilocarpus</i> spp	Não	Não
66	Jacobina vermelha	<i>Justicia calycina</i>	Não	Não
67	Japana	<i>Ayapana triplinervis</i>	Não	Não
68	Jatobá	<i>Hymenaea courbaril</i> L	Não	Não
69	Jenipapo	<i>Genipa americana</i>	Não	Não
70	Jequitibá	<i>Cariniana legalis</i>	Não	Não
71	João da Costa	<i>Echites peltata</i> Lockhart	Não	Não
72	Laranjeira	<i>Citrus sinensis</i> (L.) Osbeck	Não	Não
73	Limoeiro/ Limão	<i>Citrus limon</i>	Não	Não
74	Losna	<i>Artemisia absinthium</i>	Não	Sim
74	Marcela	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	Sim	Não
75	Macaé	<i>Leonorus sibiricus</i>	Não	Não
76	Mamacadela	<i>Brosimum gaudichaudii</i>	Não	Não
77	Mamão	<i>Carica papaya</i> L.	Não	Não
78	Manjerição	<i>Ocimum basilicum</i> L.	Não	Não
79	Mão de Deus	<i>Tithonia diversifolia</i>	Não	Não
80	Maracujá	<i>Passiflora</i> spp	Não	Sim
81	Marapuama	<i>Ptychopetalum olacoides</i> Benth.	Não	Não
82	Maria preta	<i>Solanum americanum</i> Mill.	Não	Não
83	Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Não	Sim
84	Mata-pasto	<i>Eupatorium conyzoides</i> var. <i>maximilianii</i> .	Não	Não

85	Melissa	<i>Melissa officinalis</i>	Não	Não
86	Mentrasito	<i>Ageratum conyzoides</i>	Não	Não
87	Mil em ramas	<i>Achillea millefolium</i> L.	Sim	Sim
88	Mirra	<i>Commiphora myrrha</i>	Não	Não
89	Moça velha	<i>Zinnia elegans</i>	Não	Não
90	Moringa	<i>Moringa oleifera</i>	Não	Não
91	Nó de cachorro	<i>Heteropterys tomentosa</i> A. Juss.	Não	Não
92	Noni (fruto)	<i>Morinda citrifolia</i>	Não	Não
93	Onze horas	<i>Portulaca grandiflora</i>	Não	Não
94	Orégano	<i>Origanum vulgare</i>	Não	Não
95	Pacari	<i>Lafoensia pacari</i> Saint-Hilaire ssp. petiolata Koehne	Não	Não
96	Pariparoba	<i>Piper umbellatum</i> L.	Não	Não
97	Pariri	<i>Arrabidaea chica</i> ,	Não	Não
98	Pata de vaca	<i>Bauhinia</i> spp* (<i>B. affinis</i> , <i>B. forficata</i> ou <i>B. variegata</i>)	Não	Sim
99	Pé de perdiz	<i>Croton</i> spp	Não	Não
100	Pequi flor	<i>Caryocar brasiliense</i> camb.	Não	Não
101	Pinhão roxo	<i>Jatropha gossypifolia</i> L	Não	Sim
102	Pitangueira	<i>Eugenia uniflora</i> L.	Sim	Sim
103	Quebra-pedra	<i>Phyllanthus</i> spp* (<i>P. amarus</i> , <i>P. niruri</i> , <i>P. tenellus</i> e <i>P. urinaria</i>)	Sim	Sim
104	Romã	<i>Punica granatum</i> L.	Sim	Não
105	Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i> L	Não	Não
106	Salsaparilha	<i>Smilax officinalis</i>	Não	Não
107	Sálvia	<i>Salvia officinalis</i>	Não	Não
108	Sete sangrias	<i>Cuphea carthagenensis</i> (Jacq.) J. Macbr.	Não	Não
109	Tansagem	<i>Plantago major</i> L.	Sim	Sim
110	Terramicina	<i>Alternanthera brasiliana</i> (L.) Kuntze	Sim	Não
111	Trapoeiraba	<i>Commelina benghalensis</i>	Não	Não
112	Unha de gato	<i>Uncaria tomentosa</i>	Sim	Sim
113	Urucum	<i>Bixa orellana</i>	Não	Não
114	Uxi-amarelo	<i>Endopleura uchi</i>	Não	Não
115	Velame branco	<i>Macrosiphonia velame</i>	Não	Não

Fonte: Elaborado pela autora.

As plantas medicinais citadas nos estudos A1, A2, A3, A4, A5 e A6 apresentam indicações populares para tratar problemas de saúde que afetam a comunidade tais como: doenças respiratórias, gripes, artralgia, dores abdominais, nervosismo, diarreias etc. A implantação de hortos e farmacinhas nas paróquias tem uma abrangência no campo da promoção da saúde, da construção de redes de apoio para prevenção de doenças, assistência com plantas medicinais e mudança do estilo de vida, entretanto um trabalho A4 (Silva e Costa, 2014) associa o uso de chás selecionados pelo método bioenergético, que faz uma análise do estado físico e mental por meio de testes não convencionais e subjetivos.

A oferta de educação em saúde aos agentes da pastoral da saúde foi citada no estudo A2, sobre apoio a implantação de horta medicinal da pastoral da saúde de Humaitá (AM), por meio de parcerias com estudantes e professores de universidades para produção de material educativo sobre utilização, indicações e contraindicações de plantas medicinais: alecrim, boldo, camomila, erva-cidreira, hortelã e manjerição. Este estudo está em consonância com diretrizes da PNPMMF, no que se refere a Promoção do uso sustentável da biodiversidade, desenvolvimento de instrumentos de fomento à pesquisa, de tecnologias e inovações em plantas medicinais e fitoterápicos, nas diversas fases da cadeia produtiva, bem como estratégias de comunicação, formação técnico-científica e capacitação (Brasil, 2006c).

4.2 VALIDAÇÃO CIENTÍFICA DO SABER TRADICIONAL

A validação científica do saber tradicional é recomendada pela OMS e pelo MS considerando que para a segurança e eficácia do tratamento fitoterápico, para a certeza da dose eficaz e dos riscos e efeitos colaterais.

O estudo A9 (Batista, 2012), analisa a atividade antioxidante e antimicrobiana de extratos de plantas medicinais cultivadas e manipuladas na farmácia de manipulação da Pastoral da saúde de Venda nova do imigrante, município do ES. Foram estudadas 7 plantas de uso popular: algodoeiro, angico, guaçatonga, erva baleeira, tanchagem, mil em ramas e chapéu de couro, indicadas pela comunidade em geral e voluntárias da P da S, através de questionário informal, sobre as propriedades antimicrobiana, antisséptica e anti- inflamatória. Todos os extratos avaliados das plantas indicadas pelo uso tradicional, conforme a RDC nº 14/2010, demonstraram atividade antioxidante e antimicrobiana, sendo o extrato de angico o que apresentou maior efetividade frente às 12 espécies de bactérias, corroborando para a utilização desta planta para tratamento das síndromes clínicas que tenham bactérias como agente etiológico bem como ação antioxidante.

Os estudos de eficácia e efetividade para garantia do uso seguro de plantas medicinais são essenciais e é exigência para o registro de produtos fitoterápicos, entretanto embora tenhamos uma

definição de tradicionalidade e produto tradicional fitoterápico pela ANVISA (2010; 2014), conforme afirma Castro (2022) em sua pesquisa em dados primários e secundários colhidos através das atas produzidas nas reuniões do Comitê Gestor da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, do perfil dos fitoterápicos registrados na Anvisa e das informações obtidas por meio de entrevistas, a proposta de incorporação do conhecimento tradicional através da conciliação de saberes tradicionais e científicos, associada ao uso da biodiversidade e baseada na agricultura familiar não foi alcançada.

Dentre as 35 referências bibliográficas inseridas na Instrução normativa nº 5 utilizadas para avaliar a segurança e a eficácia de medicamentos fitoterápicos, apenas 8 são provenientes da literatura nacional. Esse dado evidencia a escassez de pesquisas brasileiras disponíveis em bases de dados científicas, o que dificulta o acesso a estudos que comprovem a eficácia e a segurança das plantas medicinais (ANVISA, 2010).

Passadas quase duas décadas desde a institucionalização da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMMF), permanece o desafio de ampliar o diálogo com os movimentos sociais e comunitários que atuam em todas as etapas da cadeia produtiva — do cultivo à preparação de produtos — com vistas à promoção do acesso equitativo de fitoterápicos da população residente em áreas remotas e periféricas do território nacional.

4.3 DIREITO AO ACESSO À SAÚDE E PARTICIPAÇÃO SOCIAL

A partir do conceito da Organização Mundial da Saúde: *saúde é o estado de completo bem-estar físico, mental e social e não apenas a ausência de doença*, na década dos anos 80, havia no Brasil um movimento em defesa da saúde pública de qualidade e integral. Os movimentos sociais (associações de moradores, sindicatos, comunidades eclesiais de base etc.) se uniram aos pesquisadores, políticos, estudiosos da saúde coletiva, e em 1986, durante a VIII Conferência Nacional de Saúde de 1986, lutaram para que esse conceito de saúde fosse ampliado afirmando que saúde é o resultado das condições de alimentação, moradia, educação, meio ambiente, trabalho e renda, transporte, lazer, liberdade e, principalmente, acesso aos serviços de saúde.

Os estudos A10 e A11, revelam que embora os agentes da pastoral da saúde entendam seu papel com enfoque na promoção da saúde, e realizem um trabalho muito importante no campo do acesso aos tratamentos naturais, necessita-se de formação específica sobre política pública, sobre direitos de acesso dos usuários do Sistema único de saúde (SUS) e maior participação desde a construção das políticas públicas até a reivindicação da inclusão e oferta de tratamentos fitoterápicos.

O fazer cotidiano dessas agentes, adquire caráter político ao se configurar como uma estratégia de exercício de poder, típica dos dispositivos comunitários no campo da saúde. A oferta da fitoterapia

está diretamente relacionada às dificuldades enfrentadas pela população que vive distante dos centros urbanos, especialmente no acesso a medicamentos — muitas vezes indisponíveis ou inacessíveis economicamente. Diante desse cenário, a busca por uma assistência alternativa, promovida pelas agentes da Pastoral, torna-se uma resposta concreta às necessidades locais.

No estudo A12 de Siqueira (2016, p.120) observou-se um diálogo com uma política de saúde do Estado, com a medicina dominante e com valores religiosos e também aponta que os dois tipos de conhecimento, um reconhecido como científico e outro como tradicional, podem se articular de diferentes maneiras, a depender da disposição dos sujeitos que estão imbricados nessas relações e que as plantas medicinais agem sobre os grupos como aglutinadoras desses preceitos, que envolvem outro olhar sobre a natureza e o meio ambiente, e culminam em políticas de saúde (Siqueira, 2016, p.121).

A análise das publicações confirma que a Pastoral da Saúde contribui significativamente para a promoção da saúde com o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, em conformidade com a PNPMF. Os levantamentos etnobotânicos e farmacológicos emergem como estratégias iniciais para a implantação de hortas medicinais, reforçando a necessidade de integrar os saberes tradicionais aos conhecimentos científicos, com ampla participação social, como caminho para o fortalecimento das práticas de cuidado comunitário.

5 CONCLUSÃO

A construção de políticas públicas voltadas ao uso seguro e sustentável de plantas medicinais demanda o fortalecimento de parcerias entre o Estado e os movimentos sociais que atuam nos territórios. A valorização dos conhecimentos tradicional e popular, historicamente marginalizados, deve ser acompanhada da criação de mecanismos de validação que respeitem suas especificidades epistemológicas, promovendo o diálogo dos saberes. Além disso, é fundamental implementar ações de salvaguarda do patrimônio imaterial relacionado às plantas medicinais, assegurando a transmissão intergeracional desses saberes. O apoio às iniciativas comunitárias que organizam e reconhecem esses conhecimentos é estratégico para a promoção da saúde integral, da justiça social e da preservação da biodiversidade. Ao integrar ciência, cultura e cuidado, caminha-se para a construção de um modelo de saúde plural, inclusivo e comprometido com os princípios do SUS.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, E. R.; MARINO, L. S.; SANTOS JÚNIOR, C. C.; GUARIM NETO, G. Plantas Medicinais Cultivadas pela Pastoral da Saúde de Cacoal. RO. **REAMEC**. v. 3, n. 1, p. 99-114, 2015. DOI: 10.26571/2318-6674.a2015.v3. n1.p99-114.i5309.
- AMOROZO, M. C. M. A abordagem etnobotânica na pesquisa de plantas medicinais. In: DISTASI, L. C. (Org.). **Plantas medicinais: arte e ciência, um guia de estudo interdisciplinar**. São Paulo: EDUSP, 1996. p. 47-68.
- BAPTISTA, L. B. M. **Avaliação in vitro da atividade antimicrobiana e antioxidante de extratos de fitoterápicos produzidos na Pastoral da Saúde de Venda nova do imigrante - ES**. 2012. Dissertação (Mestrado em Biotecnologia) - Universidade Federal do Espírito Santo, Vitória, 2012.
- BARCHIFONTAINE, C. de. O papel da Pastoral da Saúde na Igreja. **Vida Pastoral**, São Paulo, v. 57, n. 310, p. 3–11 2016. Disponível em: <https://www.vidapastoral.com.br/artigos/bioetica/o-papel-da-pastoral-da-saude-na-igreja/>. Acesso em: nov. 2024.
- BARROS, N. F. **Bases da sociologia das medicinas alternativas, complementares e integrativas no campo a saúde**. In: Racionalidades médicas e práticas integrativas em saúde: estudos teóricos e empíricos. Org. Madel T. Luz e Nelson Felice de Barros. Rio de Janeiro: UERJ/IMS/LAPPIS. 2012, p. 286-288.
- BORGES, V. C. P. **Jatobá, Algodãozinho**: The biodiversity of the Cerrado in popular medicine. 2011. Tese (Doutorado em Ciências Humanas) - Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2011.
- BRASIL. **Decreto 5.813, 22 de junho de 2006**. Dispõe sobre a Política Nacional de Plantas Medicinais e fitoterápicas. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil. Brasília, DF, 23 de junho de 2006.
- BRASIL. **Ministério da Saúde. Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Renisus)**. Diário Oficial [da] República Federativa do Brasil, Brasília, DF. [s.d.]. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/plantas-medicinais-e-fitoterapicos/ppnmpf/renisus>. Acesso em: 13 maio 2025.
- BRASIL. **RDC N.14/21/03/2010**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/rdc0014_31_03_2010.html. Acesso em: 13 maio 2025.
- BRASIL. **INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº5/2010**. Dispõe sobre Lista de referências bibliográficas sobre avaliação de eficácia e segurança de medicamentos fitoterápicos. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/in0005_31_03_2010.pdf. Acesso em: 13 maio 2025.
- BRASIL. **RDC n. 26 de 13 de maio de 2014**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em: 13 maio 2025.

BRASIL. **Resolução RDC Nº 463, de 27 de janeiro de 2021.** Dispõe sobre a aprovação do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira.

https://anvisa.gov.br/legis/datalegis.net/action/UrlPublicasAction.php?acao=abrirAtoPublico&num_ato=00000463&sgl_tipo=RDC&sgl_orgao=RDC/DC/ANVISA/MS&vlr_ano=2021&seq_ato=000&cod_modo=310&cod_menu=9882. Acesso em: 13 maio 2025.

DO SACRAMENTO, H.T.; EUDÓXIO, S. A.C.; ANDRADE M.N.; FERREIRA S. M. V.; SIQUEIRA, M. M. Política Nacional de Plantas Medicinais e medicamentos fitoterápicos no Sistema Único de Saúde: uma revisão integrativa. **Revista Brasileira de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde**, [S. l.], v. 2, n. 3, p. 73–86, 2022. Disponível em:

<https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/revista-praticas-interativas/article/view/1301>. Acesso em: 3 ago. 2025.

GOMES, A. Q.; DE ZORZI, F. C. F. Cultura, práticas e saberes no trabalho desenvolvido na Pastoral da Saúde e a relação com a Política Pública de Saúde – RELACult. **Revista Latino-Americana De Estudos Em Cultura E Sociedade**, v. 3, n. 3, 2017. DOI:

<https://doi.org/10.23899/relacult.v3i3.471>. Acesso em: 13 maio 2025.

GUIZARDI, F. L.; PINHEIRO, R. Novas práticas sociais na constituição do direito. à saúde: a experiência de um movimento fitoterápico comunitário. **Interface - Comunic., Saúde, Educ.** v. 12, n. 24, p. 109-22, 2008. DOI: <https://doi.org/10.1590/S1414-32832008000100009>.

JUNIOR H. S.; SACRAMENTO, H. T. **A prescrição fitoterápica na atenção à saúde da família.** In: Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012, p.53-67.

JUSTINO, J. A. A. **Um saber que não tem Dona(os), só herdeiras(os): Pastoral da Saúde diocese de Goiás, Mulheres Aroeiras e as plantas medicinais do Cerrado.** 2021. Dissertação – (Mestrado em Geografia). Goiás: Universidade Estadual de Goiás; 2021.

KORB, V. M.; SANTANNA R.V.D.; SILVA V. I. J. Descobrindo o campo de estudos da educação histórica: uma revisão narrativa. **Revista Intersaberes**, v. 18, p. e023tl4009, 2023. DOI: <https://doi.org/10.22169/revint.v18.e023tl4009>

LIMA, R. A.; CAVALCANTE, F. S. A experiência da implantação do horto medicinal na pastoral da saúde no município de Humaitá-AM, Brasil. **RevCCC**. v. 2, n. 2, 2022. Disponível em: <https://revistas.uece.br/index.php/conexaocomciencia/article/view/8147>

NOGUEIRA, M.R. **A importância dos saberes tradicionais e científicos para as práticas de cuidado em fitoterapia no SUS.** 2022. Tese (Doutorado em Geografia) – Departamento de Geografia e Meio Ambiente, Pontifícia Universidade Católica do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2022.

OLIVEIRA, J. G.; NASCIMENTO, C. R. B.; DE SOUZA, I. F. Nutrição e fitoterapia popular: uma avaliação do conhecimento e uso de plantas medicinais em adultos participantes da pastoral da saúde. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**. 2021. v. 13, n. 1, p. e5948. DOI: <https://doi.org/10.25248/reas.e5948.2021>

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014–2023**. Genebra: OMS, 2013. Disponível em: <https://www.who.int/es/publications/i/item/9789241506096>. Acesso em: 13 maio 2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Traditional medicine** – Questions and answers. Genebra: OMS, 2023. Disponível em: <https://www.who.int/es/news-room/questions-and-answers/item/traditional-medicine>. Acesso em: 13 maio 2025.

SACRAMENTO, H. T.; SIQUEIRA, M. M.; XAVIER, F. G. A Fitoterapia e Atuação da Pastoral da Saúde no Estado do Espírito Santo: Um Estudo Documental. **ARACÊ**, v. 7, n. 3, p. 11381–11400, 2025. DOI: 10.56238/arev7n3-074.

SANTOS, M. I.; FARIAS, R. F.; MONTEIRO-ALVES, R. J.; MARTINS JÚNIOR, A. S.; TAVARES-MARTINS, A. C. C. Perfil da Pastoral da Saúde do Município de Moju, Estado do Pará, e o Levantamento Etnobotânico de Plantas Medicinais. **Ensaio Ciência**. v. 27, n. 3, p. 314-20, 2024. DOI: <https://doi.org/10.17921/1415-6938.2023v27n3p314-320>

SILVA, P. G.; COSTA, G.; SILVA, P. S. Tratamento Bioenergético: Estudo Etnofarmacológico de Plantas Medicinais da Pastoral da Saúde Alternativa de Cotriguaçu, MT. **Rev. Biodiversidade**, v. 3, n. 1, p. 115-20, 2014. Disponível em: https://www.academia.edu/80057769/Tratamento_Bioenerg%C3%A9tico_Estudo_Etnofarmacol%C3%B3gico_De_Plantas_Medicinais_Da_Pastoral_Da_Sa%C3%BAdede_Alternativa_De_Cotrigua%C3%A7%C3%BA_MT

SIQUEIRA, G. P. **Pessoas, saberes e plantas medicinais: acompanhando iniciativas em Florianópolis**. 2016. Dissertação (Mestrado em Antropologia Social) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2016.

VOSGERAU, D. S. R.; ROMANOWSKI, J. P. Estudos de revisão: implicações conceituais e metodológicas. **Rev. Diálogo Educ.**, v. 14, n. 41, p.165-190, 2014. Disponível em <http://educa.fcc.org.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1981-416X2014000100009&lng=pt&nrm=iso>. Acesso em: 03 mar. 2025.