



UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA
CENTRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM BIOMEDICINA

PÂMELA GUEDES DA SILVA MARTINS

**PLANTAS MEDICINAIS NO SISTEMA DIGESTÓRIO:
CONHECIMENTO E USO ENTRE ESTUDANTES DE BIOMEDICINA E
NUTRIÇÃO DA UFPB**

JOÃO PESSOA – PB

2026

PÂMELA GUEDES DA SILVA MARTINS

**PLANTAS MEDICINAIS NO SISTEMA DIGESTÓRIO:
CONHECIMENTO E USO ENTRE ESTUDANTES DE BIOMEDICINA E
NUTRIÇÃO DA UFPB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca avaliadora no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Biomedicina.

Orientadora: Prof. Dra. Danielly Albuquerque da Costa

JOÃO PESSOA – PB

2026

Catálogo na publicação
Seção de Catalogação e Classificação

M381p Martins, Pamela Guedes da Silva.

Plantas medicinais no sistema digestório :
conhecimento e uso entre estudantes de Biomedicina e
Nutrição da UFPB / Pamela Guedes da Silva Martins. -
João Pessoa, 2026.

43 f. : il.

Orientação : Danielly Albuquerque da Costa.
TCC (Graduação) - UFPB/CCS.

1. Fitoterapia. 2. Plantas medicinais. 3. Sistema
digestório. 4. Estudantes de saúde. I. Costa, Danielly
Albuquerque da. II. Título.

UFPB/CCS

CDU 633.88|


PÂMELA GUEDES DA SILVA MARTINS

**PLANTAS MEDICINAIS NO SISTEMA DIGESTÓRIO:
CONHECIMENTO E USO ENTRE ESTUDANTES DE BIOMEDICINA E NUTRIÇÃO
DA UFPB**


Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à banca avaliadora no Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba, como requisito parcial para obtenção do título de Bacharel em Biomedicina.

APROVADO EM 06 / 04 / 2026


BANCA EXAMINADORA

Documento assinado digitalmente
 **DANIELLY ALBUQUERQUE DA COSTA**
Data: 09/04/2026 12:55:39-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Danielly Albuquerque da Costa
Orientador – UFPB

Documento assinado digitalmente
 **CLIMERIO AVELINO DE FIGUEIREDO**
Data: 10/04/2026 09:08:16-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Prof. Dr. Clímério Avelino de Figueiredo
Examinador – UFPB

Documento assinado digitalmente
 **HELLANE FABRICIA SOUSA DE LUCENA**
Data: 09/04/2026 13:27:53-0300
Verifique em <https://validar.iti.gov.br>

Profa. Dra. Hellane Fabricia Sousa de Lucena
Examinador –UFPB

Dedico este trabalho a mim, à menina feita de sonhos que ousou atravessar caminhos desconhecidos em busca de um futuro melhor. Àquela que, mesmo com medo, seguiu adiante, transformando saudade em força e esperança em persistência. Que este trabalho seja a prova de que sonhar, quando se tem coragem, também é uma forma de chegar.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, Claudiana Martins e Márcio Martins, que foram pilares essenciais. À minha mãe, dirijo minha mais profunda gratidão. Ela é meu maior exemplo de força, dedicação e amor incondicional. Em seus gestos, palavras e silêncios encontrei coragem para não desistir, mesmo quando a distância e o cansaço se faziam presentes. Tudo o que sou e conquistei até aqui carrega um pouco de sua luta e de sua entrega. Ao meu pai, agradeço pelo apoio, pelos ensinamentos e pela segurança transmitida ao longo dessa trajetória, sempre presente de forma firme e acolhedora.

Estendo minha gratidão aos meus avós, que deixaram marcas profundas na minha história. Em especial à minha avó Maria Lúcia Neves, cuja ausência física não diminui a presença constante em minhas lembranças, em minhas escolhas e em cada conquista alcançada. Sua memória segue sendo fonte de carinho e inspiração.

Aos meus sobrinhos e minha irmã, agradeço por serem refúgio de alegria e leveza nos dias mais difíceis, lembrando-me da simplicidade do amor e da importância de sorrir mesmo diante dos desafios.

Ao meu companheiro, José Everaldo Gomes, que se tornou o meu alicerce mesmo longe da minha família, agradeço pela parceria, pelo amor, pelo cuidado, pela paciência e pelo incentivo diário. Sua presença foi essencial para que eu permanecesse firme, confiante e acreditando em mim quando as dúvidas surgiram.

Por fim, agradeço à minha orientadora e a todos os professores que, direta ou indiretamente, contribuíram para a realização deste trabalho e para minha formação acadêmica e pessoal, tornando esta conquista possível.

[...] A vida canta e resplandece. Mesmo quando estamos anestesiados por ela, quando nos escondemos dela, quando ela é muito barulhenta e dolorosa para ser vivida, quando não estamos equipados para senti-la – ela está lá, à espera, para ser valorizada e protegida [...]

A Vida Impossível, Matt Haig.

RESUMO

O uso de plantas medicinais é uma prática milenar amplamente difundida no Brasil. Este estudo teve como objetivo investigar o conhecimento e os usos relacionados às plantas medicinais indicadas para distúrbios do sistema digestório entre estudantes de Biomedicina e Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa e caráter descritivo. A coleta de dados ocorreu entre dezembro de 2025 e fevereiro de 2026, via questionário eletrônico (Google Forms®) e recrutamento presencial no Centro de Ciências da Saúde. Participaram 89 estudantes, com predominância do sexo feminino (n=74) e faixa etária entre 18 e 24 anos. Os resultados revelaram que 84,27% desses discentes já utilizaram plantas medicinais para distúrbios digestórios, motivados principalmente por dores abdominais e má digestão. As espécies mais citadas foram o boldo (*Peumus boldus*), hortelã (*Mentha spp.*) e camomila (*Matricaria recutita L.*). A principal fonte de conhecimento declarada foi a familiar. Os dados mostram uma disparidade na formação acadêmica sobre o tema, com 64,41% dos discentes de Biomedicina tendo cursado disciplinas que abordam a Fitoterapia, frente a apenas 13,33% no curso de Nutrição. Quanto à obtenção de plantas medicinais, predominou o acesso facilitado via supermercados, quintais e mercados públicos. No que tange à percepção de eficácia das plantas medicinais, a prática foi considerada eficaz ou moderadamente eficaz por 85,34% dos participantes. Entretanto, observou-se um cenário de vulnerabilidade terapêutica: apenas 4,49% dos alunos que associam fitoterápicos a medicamentos alopáticos o fazem sob supervisão profissional. Adicionalmente, a percepção de risco mostrou-se reduzida, visto que 31,4% dos acadêmicos declararam não possuir preocupações com o uso medicinal de plantas, enquanto as menções à interação medicamentosa (30,5%), toxicidade (21,2%) e eficácia (16,9%) foram secundárias. Portanto, as informações obtidas revelam a importância de fortalecer o ensino da Fitoterapia nas matrizes curriculares dos cursos de saúde da instituição.

Palavras-chave: Fitoterapia; plantas medicinais; sistema digestório; estudantes de saúde.

ABSTRACT

The use of medicinal plants is an ancient practice widely spread in Brazil. This study aimed to investigate the knowledge and uses related to medicinal plants indicated for digestive system disorders among Biomedicine and Nutrition students at the Federal University of Paraíba (UFPB). This is a cross-sectional study with a quantitative approach and descriptive nature. Data collection occurred between December 2025 and February 2026 via an electronic questionnaire (Google Forms®) and in-person recruitment at the Health Sciences Center. A total of 89 students participated, with a predominance of females (n=74) and an age range between 18 and 24 years. The results revealed that 84.27% of these students have already used medicinal plants for digestive disorders, primarily motivated by abdominal pain and indigestion. The most cited species were boldo (*Peumus boldus*), mint (*Mentha spp.*), and chamomile (*Matricaria recutita L.*). The main source of knowledge declared was family-based. Data show a disparity in academic training on the subject, with 64.41% of Biomedicine students having taken courses addressing Phytotherapy, compared to only 13.33% in the Nutrition course. Regarding the acquisition of medicinal plants, easy access via supermarkets, backyards, and public markets predominated. Concerning the perception of efficacy, the practice was considered effective or moderately effective by 85.34% of the participants. However, a scenario of therapeutic vulnerability was observed: only 4.49% of students who associate herbal medicines with allopathic drugs do so under professional supervision. Additionally, risk perception was low, as 31.4% of the students stated they had no concerns regarding the medicinal use of plants, while mentions of drug interactions (30.5%), toxicity (21.2%), and efficacy (16.9%) were secondary. Therefore, the information obtained reveals the importance of strengthening Phytotherapy education within the curricula of health courses at the institution.

Keywords: Phytotherapy; medicinal plants; digestive system; health students.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	11
2	OBJETIVOS	13
2.1	Objetivo geral	13
2.2	Objetivos específicos	13
3	REFERENCIAL TEÓRICO	14
3.1	Histórico e importância das plantas medicinais	14
3.2	O uso de plantas medicinais no Brasil	16
3.3	Plantas medicinais e o sistema digestório	17
3.4	Conhecimento e uso de plantas medicinais entre estudantes da área da saúde	19
4	METODOLOGIA	21
4.1	Recrutamento	21
4.2	Coleta e análise de dados	22
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	23
6	CONCLUSÃO	31
	REFERÊNCIAS	32
	APÊNDICE A – Questionário	39
	ANEXO A – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)	44

1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais é uma prática milenar, presente nas mais diversas civilizações humanas. Povos antigos da China, Índia, Egito e Grécia já empregavam extratos de plantas para tratar enfermidades, documentando conhecimentos que foram transmitidos oralmente e por manuscritos ao longo dos séculos (Petrovska, 2012). No mundo contemporâneo, a Fitoterapia, uso de plantas com fins terapêuticos, continua sendo uma importante aliada da saúde, especialmente em países onde o acesso à medicina convencional é limitado ou culturalmente menos presente (Christ *et al.*, 2020).

No Brasil, país que abriga uma das maiores biodiversidades do planeta, a utilização de plantas medicinais está fortemente enraizada na cultura popular. Estima-se que cerca de 82% da população brasileira já tenha feito uso de plantas para fins medicinais em algum momento da vida (Brasil, 2006). Essa prática se mantém viva em comunidades rurais, indígenas, quilombolas e urbanas e é repassada de geração em geração, constituindo um valioso patrimônio imaterial (Gonzalez, 2024). O país também possui políticas públicas voltadas ao uso racional de plantas medicinais, como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que reconhece a Fitoterapia como uma estratégia legítima de cuidado no Sistema Único de Saúde (SUS).

No nordeste brasileiro, o uso de plantas medicinais adquire ainda maior relevância, seja pela rica diversidade botânica da Caatinga, seja pela herança cultural presente nas práticas tradicionais de cura. Diversos estudos etnobotânicos têm mostrado que o saber popular nordestino sobre plantas medicinais é amplo, com destaque para espécies como boldo, hortelã, camomila, erva-doce e gengibre, utilizadas frequentemente para distúrbios do trato gastrointestinal, como azia, cólicas, diarreia e constipação (Silva *et al.*, 2023; Araújo, 2023).

As doenças do sistema digestório, por sua frequência e impacto funcional, levam muitas pessoas a recorrerem a terapias naturais. O uso de plantas para tratar esses distúrbios é comum, especialmente para sintomas leves e autolimitados, como dispepsia, náuseas e flatulência (Christina *et al.*, 2021). Porém, o uso indiscriminado e sem acompanhamento pode representar riscos à saúde, como interações medicamentosas, toxicidade ou uso de espécies com efeitos não comprovados.

Diante desse cenário, torna-se fundamental que profissionais da saúde possuam conhecimento técnico-científico sobre o uso de plantas medicinais. Isso permite não apenas reconhecer práticas culturais dos pacientes, mas também orientar sobre o uso seguro, integrando saberes populares e científicos. A formação acadêmica, nesse contexto, exerce papel estratégico na construção de profissionais preparados para lidar com a realidade plural do cuidado à saúde (Santos *et al.*, 2016).

O ambiente universitário, por sua vez, constitui espaço privilegiado para a reflexão crítica e o desenvolvimento do saber técnico. No entanto, estudos como os de Christ *et al.* (2020) e Araújo (2023) indicam que, apesar da ampla utilização pessoal de plantas medicinais por estudantes da saúde, o conhecimento sobre seus mecanismos de ação, contraindicações e interações medicamentosas ainda é limitado.

Neste contexto, o presente projeto de pesquisa tem como objetivo investigar o conhecimento e as práticas relacionadas ao uso de plantas medicinais no tratamento de distúrbios do sistema digestório entre estudantes dos cursos de Biomedicina e Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), buscando compreender não apenas a frequência e os tipos de plantas utilizadas, mas também as fontes de informação.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Investigar o conhecimento e os usos relacionados às plantas medicinais no tratamento de distúrbios do sistema digestório entre estudantes dos cursos de Biomedicina e Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB).

2.2 Objetivos específicos

- Identificar a frequência de utilização de plantas medicinais pelos estudantes;
- Verificar quais plantas medicinais são mais conhecidas e utilizadas pelos estudantes para tratar sintomas gastrointestinais;
- Detectar as fontes de informação (acadêmicas, familiares, populares ou digitais) utilizadas pelos estudantes;
- Identificar quais os principais locais de obtenção das plantas medicinais pelos estudantes;
- Verificar o nível de conhecimento dos estudantes sobre os possíveis riscos do uso de plantas medicinais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Histórico e importância das plantas medicinais

Registros históricos indicam que uma das primeiras evidências documentadas do uso terapêutico de plantas remonta a cerca de 5 mil anos, em uma tábua de argila da antiga civilização suméria encontrada na região de Nagpur. Nesse artefato, foram identificadas 12 fórmulas medicinais baseadas em mais de 250 espécies vegetais (Kelly, 2009).

Durante a Antiguidade, um dos autores mais influentes no estudo das substâncias de origem vegetal foi Dioscórides, frequentemente reconhecido como o "Pai da Farmacognosia". Por volta de 77 d.C., ele redigiu a obra *De Materia Médica*, um tratado extenso que reuniu informações sobre o uso terapêutico de plantas. Esse compêndio tornou-se referência para o conhecimento farmacológico na Europa, sendo amplamente utilizado desde o final do Império Romano até o período da Renascença (Petrovska, 2012). Dentre as espécies vegetais mencionadas na obra, encontram-se diversas plantas amplamente utilizadas até os dias atuais, como as do gênero *Mentha*, descrevendo diferentes variedades de hortelã utilizadas para aliviar dores estomacais e cefaleias.

Na Idade Média, os mosteiros eram os responsáveis por cultivar as plantas medicinais e preparar os medicamentos. Esse processo era baseado em 16 plantas medicinais, como a sálvia (*Salvia officinalis*), o anis (*Illicium verum*) e a hortelã (*Mentha* sp.). Além disso, durante o período medieval, houve um aumento significativo da procura por medicamentos compostos, os quais integravam drogas vegetais e animais (Petrovska, 2012).

Em seguida, o século XVIII foi marcado pela obra *Species Plantarum*, publicada em 1753 pelo sueco Carl Linnaeus, que apresentou descrições e uma organização sistemática das espécies vegetais conhecidas até aquele período. Nesse trabalho, ele estabeleceu um novo modelo de nomenclatura baseado no sistema binomial, no qual cada espécie passa a ser identificada por dois termos: o primeiro corresponde ao gênero, iniciado por letra maiúscula, e o segundo ao nome específico (espécie), escrito com inicial minúscula (Petrovska, 2012).

O início do século XIX representou um marco decisivo para a transição do uso empírico das plantas medicinais para uma abordagem científica e farmacológica. Com os avanços na química, pesquisadores passaram a isolar e identificar os princípios ativos responsáveis pelos efeitos terapêuticos das plantas. Entre as primeiras descobertas estão os alcaloides, os glicosídeos, os taninos, as saponinas e os óleos essenciais (Dervendzi, 1992).

A separação entre Botânica e Medicina só ocorreu efetivamente no século XIX, período em que a Fitoterapia se consolidou como parte fundamental dos recursos terapêuticos disponíveis. Já no século XX, com o avanço da indústria farmacêutica, o uso de plantas medicinais perdeu espaço, sendo relegado a um papel secundário na prática clínica. Contudo, a partir da década de 1970, observou-se um aumento significativo na divulgação de fitoterápicos em publicações científicas, indicando uma retomada do interesse por esses medicamentos como alternativas terapêuticas relevantes (Trojan, 2014).

Atualmente, a maioria das farmacopeias internacionais reconhece e regulamenta o uso de plantas medicinais cuja eficácia terapêutica foi comprovada. Em alguns países, como Reino Unido, Alemanha e Rússia, existem farmacopeias específicas voltadas exclusivamente para espécies vegetais com uso medicinal (Petrovska, 2012). De modo semelhante, a Farmacopeia Brasileira, conforme a RDC 940/2024, inclui uma relação com mais de 140 espécies de plantas medicinais reconhecidas oficialmente.

Ao longo da história, a humanidade sempre buscou meios para aliviar o sofrimento e tratar doenças. Com o passar dos séculos, diversas culturas identificaram e transmitiram o uso terapêutico de plantas medicinais, permitindo que esse conhecimento fosse aprimorado e compartilhado entre gerações. Esse contínuo interesse pelas propriedades curativas das plantas impulsionou não apenas sua preservação, mas também sua evolução, culminando no uso atual, fundamentado em métodos científicos e tecnologias modernas, que conferem maior segurança, eficácia e qualidade às práticas fitoterápicas.

De acordo com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS), cerca de 80% da população mundial recorre às práticas de medicina tradicional ou popular como parte dos cuidados primários em saúde. Dentro desse contexto, aproximadamente 85%

dessas abordagens terapêuticas envolvem o uso de plantas medicinais (Moraes *et al.*, 2011).

3.2 O uso de plantas medicinais no Brasil

Segundo o Ministério da Saúde, plantas medicinais são espécies vegetais empregadas com propósitos terapêuticos, utilizadas tanto em sua forma natural — fresca ou seca — quanto por meio de preparações artesanais, como chás, infusões, decocções ou macerados. Seus efeitos benéficos são amplamente reconhecidos pelo saber popular, embora nem sempre tenham sido comprovados por estudos científicos (Brasil, 2006a).

O Brasil abriga uma das maiores biodiversidades do planeta, com estimativas de mais de 38 mil espécies vegetais catalogadas, das quais muitas possuem potencial medicinal e são tradicionalmente utilizadas por diferentes grupos culturais em todo o território nacional (Brasil, 2006a). Esse amplo patrimônio natural está profundamente entrelaçado ao contexto sociocultural brasileiro, sendo preservado e transmitido por meio de saberes populares construídos a partir da observação empírica e da prática cotidiana, especialmente em comunidades rurais, indígenas, tradicionais e quilombolas (Amorozo; Gély, 1988).

Dentre os diversos povos e comunidades tradicionais brasileiras, destaca-se a região Nordeste, especialmente a Bahia, como o estado com o maior número de comunidades quilombolas (Anjos, 2000). Apesar disso, ainda são escassos os estudos etnobotânicos sobre essas populações. Segundo Amorim *et al.* (2003), o uso das plantas medicinais no Brasil é resultado de uma complexa rede de influências culturais, indígenas, africanas e europeias, e é mantido por comunidades que preservam práticas ancestrais por meio da observação direta da natureza e da experimentação constante (Elisabetsky, 1997).

Na região amazônica, por exemplo, a medicina tradicional está fortemente vinculada a dimensões físicas, espirituais e mágico-religiosas. A cura envolve não apenas o tratamento de sintomas físicos, mas também rituais que utilizam infusões, chás, exsudatos, óleos, incensos e defumações com plantas medicinais (Amorim *et al.*, 2003).

A medicina popular tem desempenhado papel fundamental no cuidado à saúde, funcionando como recurso acessível e culturalmente enraizado entre populações com acesso limitado aos serviços convencionais de saúde. O uso de plantas medicinais,

nesse sentido, é valorizado não apenas por seu efeito terapêutico, mas também pelo significado simbólico e pela confiança depositada nos saberes ancestrais (Albuquerque; Hanazaki, 2006).

Visando reconhecer e integrar essas práticas no sistema oficial de saúde, no Brasil, o Ministério da Saúde instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) por meio da Portaria GM/MS nº 971/2006, que contempla a Fitoterapia como uma das práticas reconhecidas e recomendadas (Brasil, 2006b). Complementando essa diretriz, foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), regulamentada pelo Decreto nº 5.813/2006, com o objetivo de garantir o acesso seguro e racional a esses recursos terapêuticos, além de estimular a pesquisa científica, a sustentabilidade ambiental e a inclusão social (Brasil, 2006c).

Essa política também contribuiu para o surgimento de programas como as Farmácias Vivas, que visam integrar o cultivo, o processamento e a dispensação de fitoterápicos no contexto da atenção primária à saúde (Brasil, 2010). A regulamentação desses medicamentos é responsabilidade da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que estabelece critérios técnicos para o registro, controle de qualidade e segurança, conforme definido pela RDC nº 26/2014 (Brasil, 2014).

Por fim, a criação do Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, por meio do Decreto nº 12.026/2024, reforça o compromisso do Estado com o fortalecimento e a implementação das políticas públicas voltadas ao uso seguro e ético das plantas medicinais, valorizando o conhecimento tradicional em articulação com a ciência (Brasil, 2024).

3.3 Plantas medicinais e o sistema digestório

No Brasil, é comum a utilização de plantas medicinais no tratamento de distúrbios do sistema gastrointestinal, como enjoos, acidez estomacal, cólicas, episódios de diarreia e prisão de ventre. Tais práticas são motivadas pela frequência desses sintomas e pela busca por alternativas terapêuticas naturais, de fácil acesso e aceitas culturalmente (Santos, 2020).

A macela (*Egletes viscosa* L.), pertencente à família Asteraceae, é uma planta típica da região nordeste do Brasil muito utilizada na medicina popular para aliviar sintomas digestivos, como cólicas, gases, azia e indigestão (Lins; Medeiros, 2015). Seu uso mais comum ocorre na forma de chá, sendo indicada popularmente para o tratamento de náuseas, dores abdominais e epigastria. Estudos apontam que o extrato obtido das flores da macela apresenta propriedades analgésicas e antibacterianas, além de atuar como antisséptico e agente digestivo. Essa infusão, de sabor amargo e aroma característico, é tradicionalmente reconhecida como estomáquica e antidisenteriforme, sendo bastante recomendada para desconfortos gástricos e casos de gastrite (Barata *et al.*, 2009).

No estudo realizado por Gois (2016), duas espécies vegetais ganharam destaque entre as recomendações populares para o tratamento de distúrbios digestivos: o mastruz (*Dysphania ambrosioides*) e a hortelã (*Menta* sp.). O mastruz demonstrou potencial terapêutico no alívio dos sintomas relacionados à gastrite. Já a hortelã foi a planta mais frequentemente mencionada para o tratamento de diarreia e dores estomacais, devido à presença de compostos como mentona, mentol e acetato de metila.

Entre as espécies pertencentes à família Asteraceae identificadas na pesquisa realizada com os moradores ribeirinhos da comunidade “Rio Urubueua de Fátima”, em Abaetetuba, no estado do Pará, o boldo (*Peumus boldus*) destacou-se como a planta mais citada para o tratamento de problemas gastrointestinais. Em seguida, a *Licania laxiflora* Fritsch, conhecida localmente como anoerá, foi apontada como a segunda opção mais utilizada para esse fim (Gois, 2016).

O boldo-da-terra (*Plectranthus barbatus*), espécie originária da África e amplamente cultivada no Brasil, é tradicionalmente utilizado na medicina popular para aliviar desconfortos gástricos. Possui efeitos antidispepticos e analgésicos, com estudos indicando sua capacidade de reduzir a secreção gástrica (Lorenzi; Matos, 2008).

Segundo a pesquisa realizada por Lima (2017) com a comunidade do Povoado Vila Capim, localizado no município de Arapiraca, no estado de Alagoas, algumas das plantas mais citadas pela população para o alívio de distúrbios digestivos foram a sacatinga (*Solanum stipulaceum*), a batatinha (*Solanum tuberosum*) e a aroeira (*Schinus terebinthifolia*). A espécie *Solanum stipulaceum*, bastante presente em diversas regiões do Brasil, apresenta potencial gastroprotetor, atuando de forma semelhante ao

medicamento alopático lansoprazol. Essa ação terapêutica é atribuída, possivelmente, à presença de compostos como flavonoides e taninos. Ainda segundo o estudo, não foram detectados efeitos tóxicos relevantes associados ao uso dessa planta.

Diversas espécies vegetais têm sido tradicionalmente recomendadas por suas propriedades terapêuticas voltadas ao sistema digestivo. Entre elas, destacam-se a alfavaca (*Ocimum basilicum* L.), angico (*Anadenanthera peregrina* L.), folhas e casca do cajueiro (*Anacardium occidentale* L.), capim-santo (*Cymbopogon citratus* DC.), gengibre (*Zingiber officinale* R.), folha de jatobá (*Hymenaea courbaril* L.), pega-pinto (*Boerhavia hirsuta* W.) e sambacaitá (*Hyptis pectinata* L.).

Essas plantas foram citadas pelos moradores da comunidade “Vila Capim”, em Alagoas, na pesquisa conduzida por Lisboa (2006), como recursos naturais utilizados no alívio de diferentes desconfortos gastrointestinais.

Portanto, essas práticas refletem a riqueza do saber popular e a diversidade botânica brasileira associadas ao cuidado com a saúde digestiva.

3.4 Conhecimento e uso de plantas medicinais entre estudantes da área da saúde

Estudos recentes têm confirmado que, embora estudantes da saúde frequentemente utilizem plantas medicinais, seu conhecimento técnico e científico sobre o tema é limitado. Em um levantamento com estudantes do último ano dos cursos de enfermagem, fisioterapia, farmácia e nutrição da região do Vale do Ribeira (SP), 51 % relataram uso pessoal de plantas medicinais, enquanto 64,5 % foram incapazes de citar exemplos terapêuticos concretos (Nunes *et al.*, 2021). Além disso, esse estudo demonstra que 76 % dos discentes acreditam na eficácia dessas plantas, porém apenas cerca de 44 % conhecem requisitos mínimos de segurança, como contraindicações e interação com medicamentos. Isso expõe uma lacuna entre a confiança no potencial terapêutico e a compreensão dos riscos associados ao uso sem orientação especializada.

Em um curso de Nutrição de uma universidade da Grande Florianópolis, apesar do reconhecimento teórico — quase metade mencionou hortelã em uso digestivo —, os alunos expressaram insegurança para prescrever e relataram falta de disciplinas específicas no currículo (Schwarz; Araújo, 2023).

No que tange à formação acadêmica, a presença de conteúdos sobre Fitoterapia ainda é incipiente na maioria dos cursos da saúde. Em uma instituição particular de medicina, estudos revelaram que poucas disciplinas abordam o tema e alunos apontam déficit de formação prática e teórica, culminando em prescrições inadequadas ou omissas (Missura, 2022). Em odontologia, levantamento internacional mostrou que profissionais têm pouco preparo para integrar fitoterápicos na prática clínica primária, resultado de bibliografia limitada e escassa carga curricular (Silva; Lopes, 2023).

Os saberes populares, ao contrário, exercem forte influência no conhecimento dos estudantes. Em diversas pesquisas, 70 % a 90 % dos participantes indicaram ter aprendido sobre plantas medicinais com familiares, enquanto apenas uma minoria recorreu a fontes acadêmicas ou curriculares (Bispo *et al.*, 2021; Lima *et al.*, 2014). Esses dados reforçam que esse aprendizado transmitido pela família é mais significativo que o acesso à internet ou redes sociais (Bispo *et al.*, 2021).

4 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo transversal, de abordagem quantitativa e caráter descritivo, realizado com estudantes regularmente matriculados nos cursos de Biomedicina e Nutrição da Universidade Federal da Paraíba (UFPB), Campus I, localizado no município de João Pessoa – PB. A população do estudo foi composta por 440 discentes ativos nos referidos cursos, sendo a amostra final composta de 89 participantes.

Foram incluídos estudantes maiores de 18 anos, regularmente matriculados, que aceitaram participar voluntariamente da pesquisa mediante concordância com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) – Anexo A. Foram excluídos aqueles que não aceitaram participar, não validaram o TCLE ou que enviaram questionários incompletos ou duplicados.

O estudo foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da UFPB (protocolo 92139425.8.0000.5188), estando em conformidade com as diretrizes da Resolução nº 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Todos os participantes manifestaram concordância por meio da assinatura eletrônica do TCLE, assegurando-se os princípios éticos da voluntariedade, confidencialidade e respeito à dignidade humana. Não foram coletadas informações que permitissem a identificação dos participantes, garantindo-se anonimato e confidencialidade. Os dados foram armazenados e acessados apenas pela pesquisadora responsável.

4.1 Recrutamento

O recrutamento ocorreu por meio do envio de convite via e-mail institucional e divulgação em grupos de WhatsApp das turmas, contendo informações sobre o estudo e o link de acesso ao TCLE e ao questionário eletrônico. Além disso, também foi realizado um recrutamento de forma presencial no Centro de Ciências da Saúde (CCS), com a distribuição de panfletos com o QR code que oferece acesso ao questionário. A participação foi voluntária, sem qualquer tipo de benefício financeiro, não havendo prejuízo acadêmico ou de qualquer natureza em caso de recusa ou desistência.

4.2 Coleta e análise de dados

A coleta de dados foi realizada no período de dezembro de 2025 a fevereiro de 2026, por meio de um questionário estruturado e disponibilizado na plataforma Google Forms® (Apêndice

A). O instrumento foi organizado em duas seções: a primeira referente ao perfil acadêmico e socioeconômico dos participantes, sem coleta de dados identificáveis; e a segunda relacionada às práticas e aos conhecimentos sobre o uso de plantas medicinais no tratamento de distúrbios do sistema digestório. As questões foram predominantemente objetivas, incluindo perguntas de múltipla escolha.

Os dados foram analisados por meio de estatística descritiva, sendo organizados em tabelas com o auxílio do software Microsoft Word 2013®, e posteriormente analisados no software estatístico Excel 2013®.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram do estudo 89 estudantes regularmente matriculados nos cursos de Biomedicina e Nutrição da Universidade Federal da Paraíba. Observou-se predominância da faixa etária entre 18 e 24 anos, perfil compatível com o público universitário que se encontra nas fases inicial e intermediária da graduação, sendo 83,15% do sexo feminino e 16,85% do sexo masculino, evidenciando predominância feminina na amostra investigada.

No que se refere à naturalidade, a maioria dos participantes declarou ser oriunda da região nordeste do Brasil (87,64%), resultado coerente com a localização geográfica da instituição, sendo a maioria deles proveniente da zona urbana (83,15%) e com renda familiar situada entre 1 e 2 salários-mínimos (41,57%).

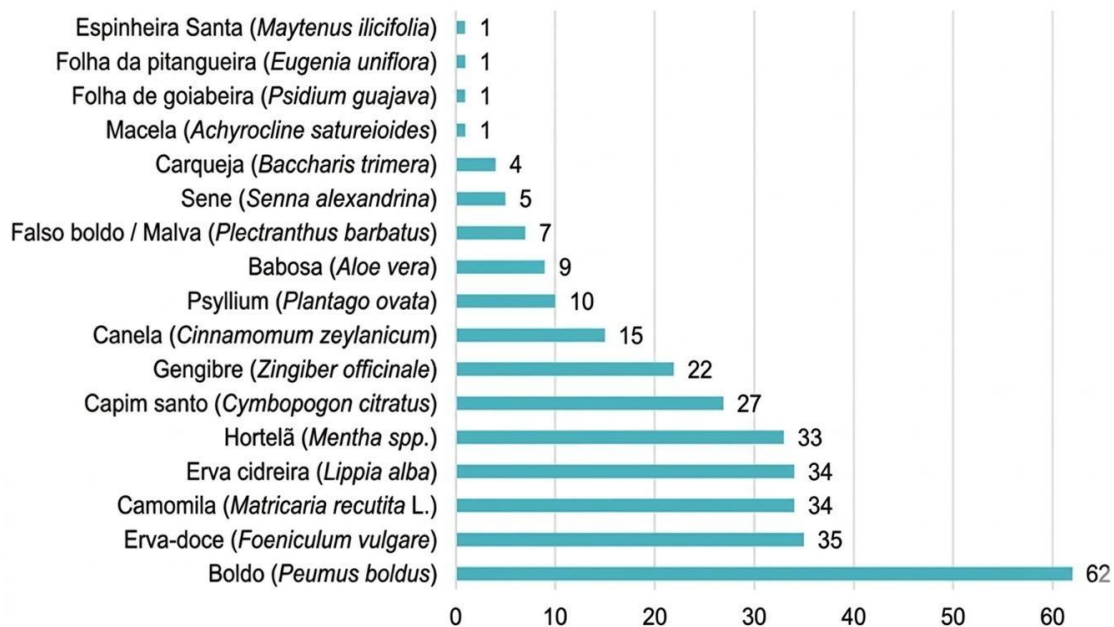
Quanto à distribuição por curso, o maior número de participantes pertenceu ao curso de Biomedicina (66,29%), enquanto o curso de Nutrição contou com 33,71% dos estudantes.

Além disso, os participantes estão distribuídos em diferentes etapas da formação acadêmica. Observou-se uma proporção aproximada nas diferentes etapas de formação acadêmica: entre o 7º e 8º períodos (22,48%), entre o 1º e 2º períodos (22,47%), entre o 9º e 10º períodos (21,35%) e entre o 3º e 4º períodos (20,23%). A menor frequência foi observada entre os estudantes do 5º ao 6º período, correspondendo a 13,49% da amostra.

Em relação ao uso de plantas medicinais para o tratamento de distúrbios do trato digestório, a maioria dos estudantes (84,27%) relatou já ter feito uso desses recursos terapêuticos. Considerando os últimos cinco anos, 34,48% afirmaram utilizá-las ocasionalmente, 33,33% raramente, 17,24% frequentemente, e 14,94% declararam nunca ter utilizado plantas medicinais para essa finalidade.

Entre as espécies mais mencionadas (Gráfico 1, p. 23), destacaram-se o boldo (*Peumus boldus*), a erva-doce (*Foeniculum vulgare*), a camomila (*Matricaria recutita* L.), a erva-cidreira (*Lippia alba*) e a hortelã (*Mentha* spp.).

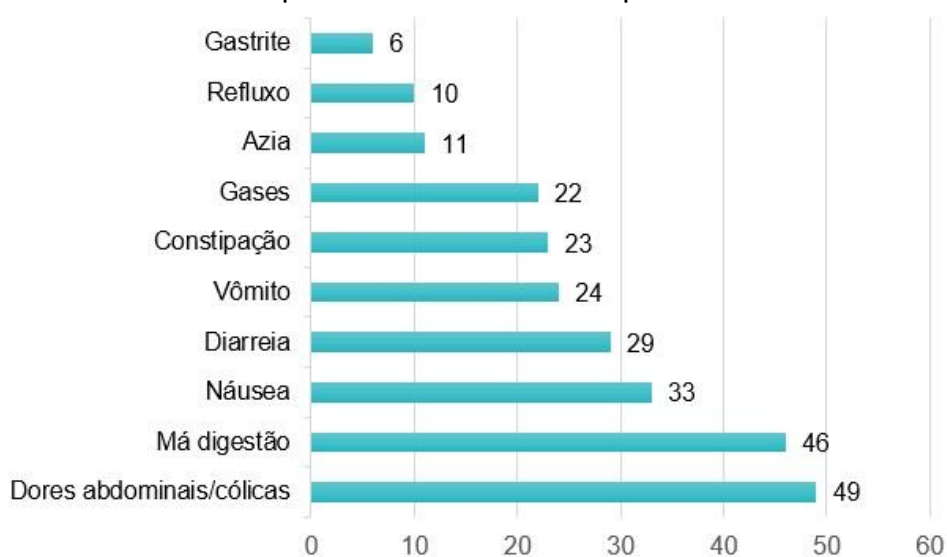
Gráfico 1 – Espécies de plantas medicinais utilizadas pelos estudantes.



Fonte: dados da pesquisa.

Os principais sintomas que motivaram o uso de plantas medicinais para distúrbios do trato digestório foram: dores abdominais, má digestão, náuseas e diarreia (Gráfico 2, p. 23).

Gráfico 2 – Sintomas que motivaram o uso de plantas medicinais.



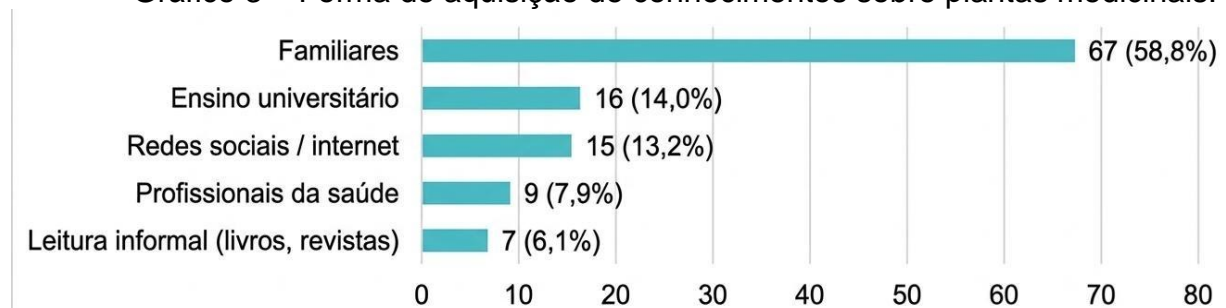
Fonte: dados da pesquisa.

Observa-se que as espécies mais utilizadas, como *Peumus boldus*, *Foeniculum vulgare*, *Matricaria recutita* L., *Lippia alba* e *Mentha spp.* apresentam correlação

consistente com os sintomas relatados, uma vez que possuem respaldo científico para o uso em distúrbios digestivos, especialmente em casos de dispepsia, cólicas e náuseas, devido às suas propriedades antiespasmódicas, carminativas e digestivas (Brasil, 2011; Saad *et al.*, 2009).

Como demonstra no Gráfico 3 (p. 24), o conhecimento sobre plantas medicinais foi adquirido predominantemente por meio de familiares, seguido por ensino universitário e redes sociais/internet. Esse dado corrobora com as pesquisas realizados por Bispo *et al.*, 2021 e Lima *et al.*, 2014, as quais demonstram que o saber popular, transmitido entre gerações, é ainda mais importante que o conhecimento obtido no meio digital.

Gráfico 3 – Forma de aquisição de conhecimentos sobre plantas medicinais.

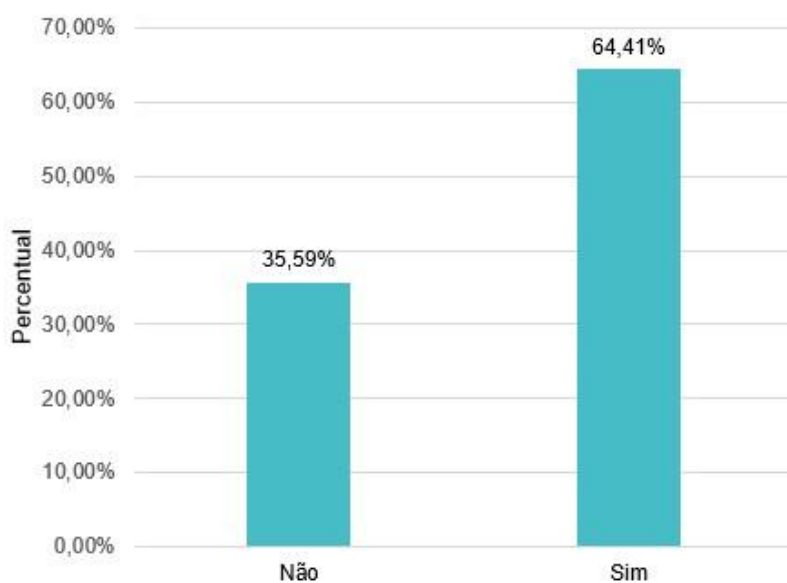


Fonte: dados da pesquisa.

No que se refere à formação acadêmica relacionada ao tema, 47,19% dos participantes relataram já ter cursado, ao longo da graduação, alguma disciplina que abordasse o uso de plantas medicinais, enquanto 52,81% afirmaram não ter tido contato formal com esse conteúdo.

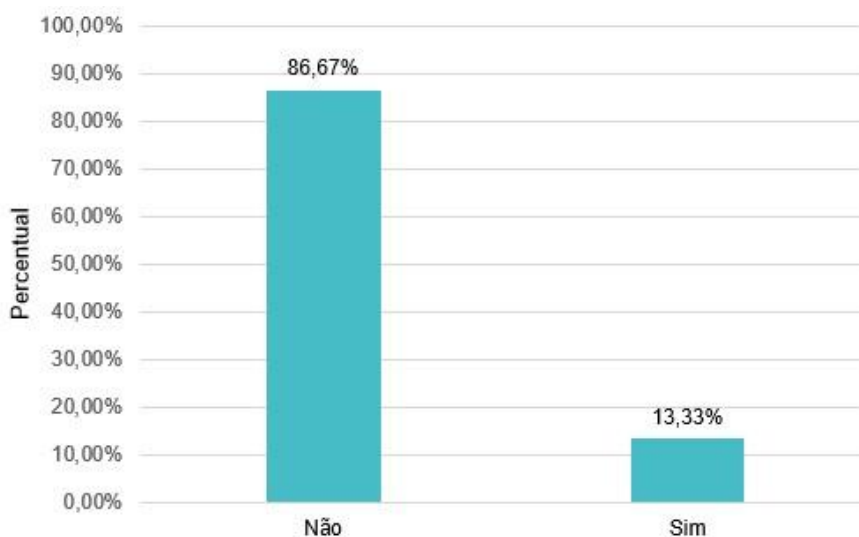
Ao correlacionar a presença de disciplinas que abordem conteúdos de Plantas Medicinais/Fitoterapia com os cursos de Nutrição e Biomedicina da UFPB (Gráficos 4 e 5, p. 25), observou-se uma diferença expressiva entre as graduações avaliadas. Entre os estudantes de Biomedicina, 64,41% declararam já ter cursado disciplina que abordasse essa temática. Em contrapartida, no curso de Nutrição, apenas 13,33% dos discentes relataram ter tido contato com esse conteúdo durante a formação acadêmica, por meio das disciplinas optativas de Fitoterapia e Homeopatia.

Gráfico 4 – Abordagem do uso de plantas medicinais em disciplinas durante a graduação dos estudantes de Biomedicina.



Fonte: dados da pesquisa.

Gráfico 5 – Abordagem do uso de plantas medicinais em disciplinas durante a graduação dos estudantes de Nutrição.



Fonte: dados da pesquisa.

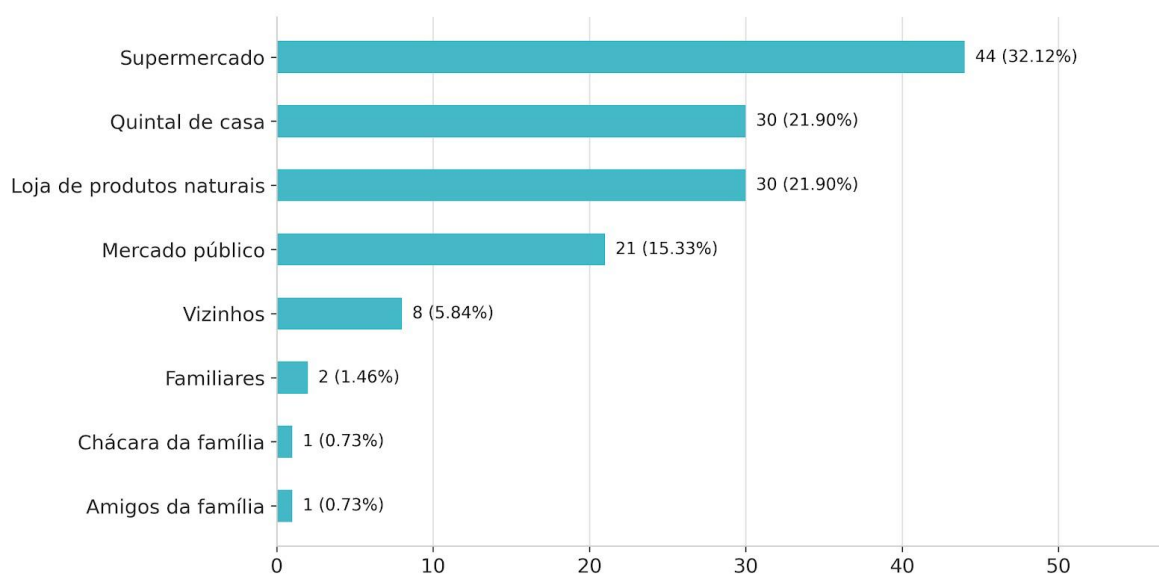
Essa discrepância pode estar relacionada à estrutura curricular dos cursos, considerando que a Biomedicina é o único curso da área da saúde da UFPB que contempla a disciplina de Fitoterapia no quinto período como componente curricular

obrigatório. Tal aspecto é preocupante para a área da Nutrição, visto que o profissional nutricionista possui prerrogativas legais para a prescrição de plantas medicinais e drogas vegetais, as quais exigem domínio técnico para evitar riscos à saúde (Conselho Federal de Nutrição, 2013).

O panorama abordado mostra que grande parte dos estudantes convive com mais de um tipo de conhecimento: usam plantas medicinais principalmente por tradição e convicção pessoal, entretanto na maioria das vezes, carecem de formação acadêmica sobre seus usos e limitações. Para assegurar que futuros profissionais utilizem as plantas medicinais de forma ética e segura, torna-se fundamental a inclusão sistemática de Fitoterapia na graduação, aliada ao desenvolvimento de competências relativas à eficácia, toxicidade e intercâmbio interprofissional na atenção básica (Pereira; Santos, 2023).

A aquisição das plantas medicinais pelos alunos ocorreu principalmente em supermercados, quintal de casa, lojas de produtos naturais e mercados públicos (Gráfico 6, p. 26). A facilidade de acesso contribui para a ampla utilização dessas plantas pela população. Esse cenário, reforça sua inserção na cultura popular, embora essa facilidade também possa contribuir para o uso sem orientação adequada (Pin, 2025).

Gráfico 6 – Formas de aquisição das plantas medicinais.



Fonte: dados da pesquisa.

Quando questionados sobre os resultados do uso de plantas medicinais para problemas do trato digestório, observou-se que 54,67% dos participantes classificaram essa prática como eficaz, enquanto 30,67% consideraram moderadamente eficaz, conforme apresentado no Gráfico 7, p. 27. Esses dados indicam uma percepção com predomínio positivo em relação à efetividade das plantas medicinais. Tal achado é semelhante ao observado no estudo de Nunes et al. (2021), conduzido com 76 estudantes de quatro cursos da área da saúde, no qual também se identificou uma avaliação favorável quanto aos resultados do uso dessa terapia.

Gráfico 7 – Classificação da eficácia do uso de plantas medicinais para tratar distúrbios do trato digestório.



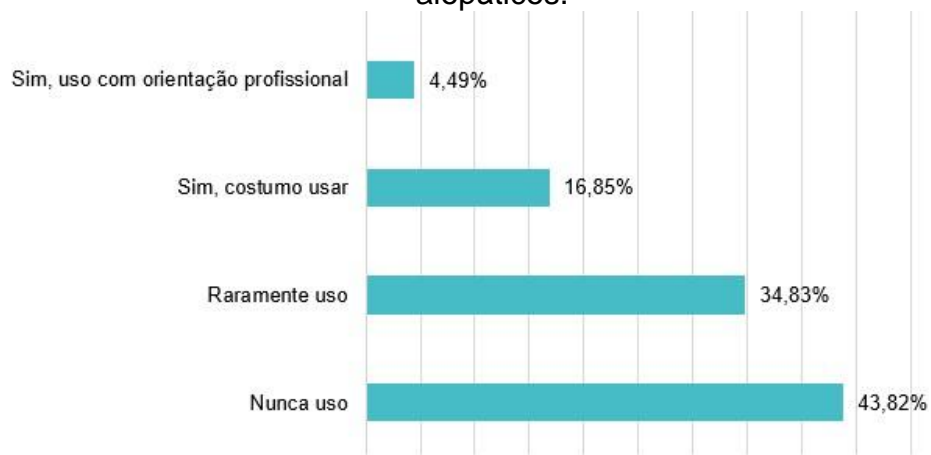
Fonte: dados da pesquisa.

Com relação ao hábito de utilizar plantas medicinais juntamente com medicamentos convencionais (alopáticos), o Gráfico 8 (p.28) revela que apenas 4,49% dos participantes responderam que usam com orientação profissional. Os demais referem que usam sem orientação, sendo que 16,85% possuem o costume de usar, 34,83% raramente usam e 43,82% nunca usam. Esses dados merecem atenção, pois o uso simultâneo pode acarretar potenciais riscos de interações medicamentosas, comprometendo a segurança terapêutica.

A administração conjunta de fitoterápicos e medicamentos convencionais pode desencadear interações que modificam as fases farmacocinéticas — absorção, distribuição, biotransformação e excreção. Tais variações alteram os níveis terapêuticos no sangue, podendo comprometer a segurança do paciente por meio de toxicidade ou reduzir a efetividade do tratamento (Alexandre *et al.*, 2008).

O uso da camomila (*Matricaria recutita* L.) associado a medicamentos pode ocasionar interações medicamentosas. A presença de compostos com ação semelhante às cumarinas pode potencializar o efeito anticoagulante de medicamentos como a varfarina, aumentando o risco de sangramentos. Estudos da literatura e relatos clínicos apontam que o consumo concomitante de camomila e varfarina pode intensificar a ação do medicamento e favorecer episódios hemorrágicos, evidenciando a necessidade de cautela no uso simultâneo dessas substâncias (Oliveira, 2023; Segal; Pilote, 2006). Além disso, a camomila possui a capacidade de prolongar a duração da atividade depressora do sistema nervoso central e intensificar a resposta sedativa quando associada aos barbitúricos (Nicácio *et al.*, 2020).

Gráfico 8 – Uso de plantas medicinais em conjunto com medicamentos alopáticos.



Fonte: dados da pesquisa.

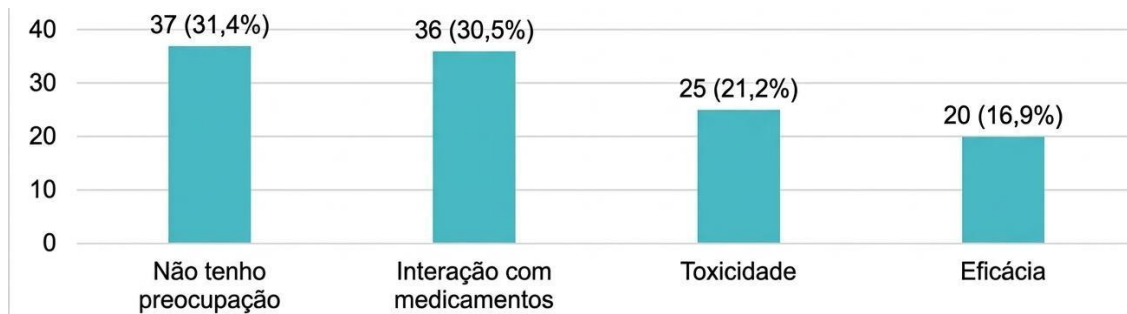
Para a pergunta “*Você tem alguma preocupação sobre o uso de plantas para fins medicinais?*”, foram oferecidas quatro opções de resposta: toxicidade, interação com medicamentos, eficácia e outras (especificar). Observou-se que 31,4% dos participantes declararam não apresentar qualquer preocupação quanto a essa prática. Entre aqueles que relataram algum tipo de preocupação, 30,5% mencionaram a possibilidade de interações medicamentosas, 21,2% demonstraram preocupação com a toxicidade e 16,9% apontaram dúvidas quanto à eficácia dessa forma de terapia (Gráfico 9, p. 29).

Embora o uso de plantas medicinais seja amplamente difundido e frequentemente associado à ideia de segurança por serem produtos de origem natural, estudos têm demonstrado que seu uso pode implicar em efeitos adversos e potencial toxicológico

(Veiga Junior; Pinto; Maciel, 2005). Entre as espécies mais citadas nesse estudo para distúrbios digestivos, destaca-se o boldo (*Peumus boldus*), cuja composição química inclui alcaloides, especialmente a boldina, substância responsável por diversas atividades farmacológicas da planta. Estudos experimentais indicam que a boldina apresenta toxicidade mensurável em modelos biológicos, com valores de dose letal que variam de acordo com a via de administração, evidenciando que o consumo em doses elevadas pode desencadear efeitos tóxicos (Silva *et al.*, 2019).

Além disso, o trabalho de revisão desenvolvido por Lazarotto *et al.* (2020), evidenciou que o uso inadequado do boldo pode estar associado a reações adversas, hepatotoxicidade, irritação gastrointestinal e potencial efeito teratogênico, sendo contraindicado principalmente durante a gestação e em indivíduos com doenças hepáticas.

Gráfico 9 – Preocupações sobre o uso de plantas para fins medicinais.



Fonte: dados da pesquisa.

Nesse contexto, destaca-se ainda que o uso concomitante de plantas medicinais com medicamentos convencionais pode favorecer interações medicamentosas, capazes de alterar o metabolismo e a eficácia terapêutica dos fármacos. Dessa forma, a percepção de que produtos naturais são totalmente seguros pode contribuir para o uso indiscriminado dessas substâncias sem orientação profissional, aumentando o risco de eventos adversos relacionados à toxicidade e às interações farmacológicas (Veiga Junior; Pinto; Maciel, 2005).

6 CONCLUSÃO

Os resultados evidenciaram que a utilização de plantas medicinais por discentes dos cursos de Biomedicina e Nutrição da UFPB é prática difundida com uma frequência de 84,27% para o manejo de sintomas gastrointestinais comuns, principalmente para dores abdominais, má digestão e náuseas.

No que tange às espécies conhecidas e utilizadas, observou-se o predomínio de plantas consagradas pela tradição popular, com destaque para o boldo (*Peumus boldus*), a erva-doce (*Foeniculum vulgare*), a camomila (*Matricaria recutita* L.), a erva-cidreira (*Lippia alba*) e a hortelã (*Mentha* spp.). A obtenção desse conhecimento ocorre majoritariamente por meio do núcleo familiar, seguido do ensino universitário e das redes sociais/internet.

Os principais locais de aquisição das plantas medicinais pelos estudantes são supermercados, quintal de casa, lojas de produtos naturais e mercados públicos.

Os graduandos de Biomedicina da UFPB apresentaram maior contato formal com a temática, uma vez que cursam a disciplina de Fitoterapia de forma obrigatória. Por outro lado, entre os estudantes de Nutrição, essa disciplina é ofertada como componente optativo, fazendo com que nem todos tenham acesso ao conteúdo durante a graduação, resultando em menor exposição à temática.

Observou-se que uma parcela significativa dos estudantes faz uso concomitante de terapias herbais e fármacos alopáticos. Essa prática eleva a vulnerabilidade a interações farmacológicas indesejadas e possíveis quadros de toxicidade.

Conclui-se, portanto, que é fundamental o fortalecimento do ensino da Fitoterapia nas matrizes curriculares dos cursos de saúde da instituição. Essa medida é indispensável para garantir que os futuros profissionais estejam aptos a orientar o uso seguro de plantas medicinais e prevenir riscos terapêuticos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U. P.; HANAZAKI, N. As relações entre pessoas e plantas: o estudo da etnobotânica no Brasil. **História, Ciências, Saúde** – Manguinhos, Rio de Janeiro, v. 13, n. supl., p. 707– 717, 2006. Disponível em: <https://ienci.if.ufrgs.br/index.php/ienci/article/view/2518>. Acesso em: 31 jun. 2025.

ALEXANDRE, R. F.; *et al.* Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. **Rev Bras Farmacogn.** 2008; 18(1): 117-126. [<https://doi.org/10.1590/S0102695X2008000100021>]. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfar/a/sXZy5GPnJMpChbMBJfyrJmm/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 14 mar. 2026.

ALVES, S.; *et al.* Environmental education and traditional phytotherapeutic practices: relevance for health professionals. **Lancet Planet Health**, 2022. DOI: 10.1016/S2542-5196(22)00317-5. Disponível em: [https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196\(22\)00317-5/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lanplh/article/PIIS2542-5196(22)00317-5/fulltext). Acesso em: 12 jun. 2025.

AMORIM, E. L. C.; *et al.* A etnobotânica no Brasil: retrospectiva, desafios e perspectivas. **Acta Botânica Brasileira**, v. 17, n. 2, p. 139–148, 2003. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/abb/a/QkXGmDHvNdZQPvPqJRx6GdM/>. Acesso em: 30 jun. 2025.

AMORIM, E.L.C. *et al.* Fitoterapia: instrumento para uma melhor qualidade de vida. **Infarm**, v. 15, n. 1, p. 66-69, 2003. Disponível em: <https://cff.emnuvens.com.br/infarma/article/view/848>. Acesso em: 29 jun. 2025.

AMOROZO, M. C. M.; GÉLY, A. O uso de plantas medicinais por caboclos do baixo Amazonas (Barcarena, PA). **Boletim do Museu Paraense Emílio Goeldi, Botânica**, v. 4, n. 1, p. 47–131, 1988. Disponível em: <https://repositorio.museugoeldi.br/bitstream/mgoeldi/310/1/B%20MPEG%20BOT%204%20%281%29%201988%20AMOROZO.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2025.

ANJOS, L. A. Comunidades quilombolas: Brasil e Bahia. **Caderno de Cultura e Identidade Quilombola**. Salvador: Secretaria da Cultura e Turismo, 2000. Disponível em: <https://totalbooks.com.br/wpcontent/uploads/2022/02/COMUNIDADES-QUILOMBOLAS.pdf>. Acesso em: 10 jul. 2025.

BARATA, L. E. S.; *et al.* Plantas Medicinais Brasileiras. I. *Achyrocline satureioides* (Lam.) DC. (Macela). **Revista Fitos**, v. 4, n. 1, p. 120–125, 2009. DOI: 10.32712/2446-4775.2009.91. Disponível em: <https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/91>. Acesso em: 05 jul. 2025.

BISPO, W. M. S.; *et al.* Perceptions and use of medicinal plants by an elementary and high school community in Vila Velha, Espírito Santo, Brazil. **Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 57, n. 3, 2021. DOI: 10.1590/s2175-97902020000419115. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/bjps/a/9CYK4RctZ3Hspt75GVNLW9M/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Farmacopeia Brasileira**. 7. ed., v. II: Plantas medicinais – Versão RDC nº 940, de 19 de novembro de 2024. Brasília: Anvisa, 2024. Disponível em: <http://bibliotecadigital.anvisa.gov.br/jspui/handle/anvisa/11975>. Acesso em: 29 jun. 2025.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. **Brasília: ANVISA**, 2011. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico>. Acesso em: 15 mar. 2026)

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. **Diário Oficial da União, Brasília, DF**, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. **Ministério da Saúde**, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinai_s_cab31.pdf. Acesso em: 29 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. **Brasília: Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica**, 2006a. 96 p. (Cadernos de Atenção Básica, n. 14). Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: PNPIC – SUS. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006b. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010. Institui as Farmácias Vivas no âmbito do SUS. **Diário Oficial da União, Brasília, DF**, 2010. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886_20_04_2010.html. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Institui a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Diário Oficial da União, Brasília, DF**, 2006c. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5813.htm. Acesso em: 30 jun. 2025.

BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 12.026, de 21 de maio de 2024. Institui o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Diário Oficial da União, Brasília, DF**, 2024. Disponível em: https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2023-2026/2024/decreto/d12026.htm. Acesso em: 30 jun.2025.

CHRIST, C.; *et al.* Worldwide research trends on medicinal plants: bibliometric analysis. **Current Biology**, v. 29, n. 23, p. R1191–R1193, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7277765/>. Acesso em: 10 jun. 2025.

CHRISTINA, A.; *et al.* Medicinal plants in digestive health: a clinical review. **Frontiers in Immunology**, 2021. DOI: 10.3389/fimmu.2025.1491777. Disponível em: <https://www.frontiersin.org/journals/immunology/articles/10.3389/fimmu.2025.1491777/full>. Acesso em: 12 jun. 2025.

Conselho Federal de Nutrição. Resolução CFN nº 525, de 25 de junho de 2013. Regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista. **Brasília: CFN**, 2013. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/eficiente/repositorio/Legislacao/Resolucoes/583.pdf>. Acesso em: 5 mar. 2026.

DERVENDZI, V. Contemporary Treatment with Medicinal Plants. **Skopje: Tabernakul**, 1992. p. 5–43. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC3358962/>. Acesso em: 20 jun. 2025.

ELISABETSKY, E. Etnofarmacologia de algumas tribos brasileiras. In: RIBEIRO, D. Suma etnológica brasileira. **Petrópolis: Vozes**, 1997. Disponível em: <https://www.etnolingua.org/suma:vol1p134149>. Acesso em: 15 jul. 2025.

FERREIRA, V. F.; PINTO, A. C. A. A fitoterapia no mundo atual. **Química Nova**, v. 33, n. 9 (editorial), 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/qn/a/>. Acesso em: 10 jul. 2025.

GOIS, M. A. F.; *et al.* Etnobotânica de espécies vegetais medicinais no tratamento de transtornos do sistema gastrointestinal. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 18, n. 2, p. 547–557, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S151605722016000200547. Acesso em: 10 jul. 2025.

GONZALEZ, P. T. M.; *et al.* Can family structure and contact with natural resources influence young people's knowledge about medicinal plants: An approach in the Northeast of Brazil. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, v. 20, n. 90, 2024. DOI: 10.1186/s13002-02400728-2. Disponível em: <https://ethnobiomed.biomedcentral.com/articles/10.1186/s13002-02400728-2>. Acesso em: 10 jun. 2025.

JORGE, R. M.; *et al.* Evaluation of antinociceptive, anti-inflammatory and antiulcerogenic activities of *Maytenus ilicifolia*. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 94, p. 93–100, 2004. DOI: 10.1016/j.jep.2004.04.019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15261968/>. Acesso em: 03 jul. 2025

KELLY, K. History of medicine. **New York: Facts on file**; 2009. p. 29-50. Disponível em: <https://pt.scribd.com/doc/26657174/The-History-of-Medicine-2009>. Acesso em: 11 jul. 2025.

LAZAROTTO, Maísa Schneider *et al.* Benefícios e problemas relacionados ao uso de *Peumus boldus* (boldo-do-Chile) como alternativa terapêutica. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 5, n. 1, 2020. Disponível em: <https://san.uri.br/revistas/index.php/ricsb/article/view/303>. Acesso em: 10 mar. 2026.

LIMA, C. A. A.; *et al.* A etnobotânica aplicada à úlcera gástrica e avaliação farmacológica de *Solanum stipulaceum*. **Acta Brasiliensis: Ciências da Saúde e Biológicas**, v. 1, p. 1–7, 2017. Disponível em: <https://periodicos.unifor.br/cia/article/view/5027>. Acesso em: 07 jul. 2025.

LINS, M. P. G.; MEDEIROS, V. M. Avaliação do uso de plantas medicinais no tratamento de doenças gastrointestinais na cidade de Nazerinho – PB. **Revista Interdisciplinar em Saúde**, v. 2, p. 75–98, 2015. Disponível em: https://www.interdisciplinaremsaude.com.br/Volume_3/Trabalho_06.pdf. Acesso em: 08 jul. 2025.

LISBOA, M. S.; *et al.* Uso de plantas medicinais para tratar úlceras e gastrites pela comunidade do povoado Vila Capim, município de Arapiraca-AL, Nordeste do Brasil. **Sitientibus – Série Ciências Biológicas (Etnobiologia)**, v. 6, p. 13–20, 2006. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/235680006_Uso_de_plantas_medicinais_para_tratar_ulceras_e_gastrites_pela_comunidade_do_povoado_Vila_Capim_municipio_de_ArapiracaAL_Nor_este_do_Brasil. Acesso em: 17 jul. 2025.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. **Nova Odessa: Instituto Plantarum**, 2. ed. 2008. Disponível em: https://openlibrary.org/books/OL24046205M/Plantas_medicinais_no_Brasil. Acesso em: 17 jul. 2025.

MISSURA, L. Fitoterapia como conteúdo nas graduações particulares de medicina no Brasil. **Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Medicina) – Universidade Federal de Juiz de Fora**, Juiz de Fora, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ufjf.br/jspui/handle/ufjf/14348>. Acesso em: 10 jul. 2025.

MORAES, L. C.; *et al.* Plantas medicinais no tratamento do câncer: uma breve revisão de literatura. **Universitas: Ciências da Saúde**, p.77-99, 2011. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/315129811_Plantas_medicinais_no_tratamento_do_cancer_uma_breve_revisao_de_literatura. Acesso em: 10 jul. 2025.

NICÁCIO, R. A. R.; *et al.* Potenciais interações entre medicamentos alopáticos e fitoterápicos/ plantas medicinais no Município de Rondonópolis – MT. **Revista Ciência Médica e Biologia**. Salvador, 2020; 19(3): 417-422. Disponível em: <https://doi.org/10.9771/cmbio.v19i3.33253>. Acesso em: 14 mar. 2026.

NUNES, N. C.; *et al.* Use of medicinal plants among university students in Ribeira Valley. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 11, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i11.18784. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18784>. Acesso em: 12 jul. 2025.

OLIVEIRA, Vinícius Bednarczuk. Possíveis interações medicamentosas entre varfarina, camomila (*Matricaria chamomilla*) e guaco (*Mikania glomerata*). **Scientific Electronic Archives**, [S. l.], v. 16, n. 9, 2023. DOI: 10.36560/16920231776. Disponível em: <https://scientificalelectronicarchives.org/index.php/SEA/article/view/1776>. Acesso em: 15 mar. 2026.

PEREIRA, Ana C.; SANTOS, Ricardo M. Inclusão da fitoterapia na graduação em saúde: um desafio curricular. **Cadernos de Educação em Saúde**, v. 15, n. 2, p. 45-58, jun. 2023. Disponível em: <https://revistas.ucp.pt/index.php/cadernosdesaude/issue/view/745>. Acesso em: 12 jul. 2025.

PETROVSKA, B. B. Historical review of medicinal plants' usage. **Pharmacognosy Reviews**, [S. l.], v. 6, n. 11, p. 1–5, 2012. DOI: 10.4103/0973-7847.95849. Disponível em: <https://www.phcogrev.com/article/2012/6/11/1041030973-784795849>. Acesso em: 24 jun. 2025.

PIN, J. R. D. O. Um estudo acerca do uso popular de plantas medicinais na cidade de Alto Garças/MT. **SAPIENS**, [S. l.], v. 7, n. 1, 2025. DOI: 10.36704/sapiens.v7i1.9955. Disponível em: <https://revista.uemg.br/sps/article/view/9955>. Acesso em: 13 mar. 2026.

SAAD, Glauca de Azevedo *et al.* Fitoterapia Contemporânea: tradição e ciência na prática clínica. **Rio de Janeiro: Elsevier**, 2009. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/517084751/Fitoterapia-Contemporanea-TRADICAO-ECIENCIA-NA-PRATICA-CLINICA>. Acesso em: 15 mar. 2026.

SANTOS, A. G. S.; SANTOS, A. B. S. Popular use of medicinal plants to treat gastrointestinal disorders. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 11, p. e91891110560, 2020. DOI: 10.33448/rsd-v9i11.10560. Disponível em: <https://rsdjournal.org/rsd/article/view/10560>. Acesso em: 10 jun. 2026

SCHWARZ, K. C; ARAÚJO, M. C. Conhecimento sobre fitoterapia por estudantes de Nutrição de uma universidade da Grande Florianópolis. **Revista Associação Brasileira de Nutrição**, v.14, n.1, p. 1–15, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/369215476_Conhecimento_sobre_fitoterapia_por_estudantes_de_Nutricao_de_uma_universidade_da_Grande_Florianopolis. Acesso em: 13 jul. 2025.

SEGAL, R.; PILOTE, L. Warfarin interaction with chamomile. **Canadian Medical Association Journal**, v. 174, n. 9, p. 1281-1282, 2006. DOI: 10.1503/cmaj.051191. Disponível em: <https://www.cmaj.ca/content/174/9/1281>. Acesso em: 10 mar. 2026.

SILVA, A. R. et al. Predição das propriedades do composto boldina encontrado em *Peumus boldus*. **Anais do Congresso Interdisciplinar – Cerrado, Sua Riqueza e Diversidade**, 2019. Disponível em: <https://anais.unievangelica.edu.br/index.php/cifaeg/article/view/4976>. Acesso em: 12 mar. 2026.

SILVA, M. S. P.; *et al.* Bioprospecting of medicinal plant extracts of the Semi-arid Northeast: contribution to the control of oral microorganisms. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2012, 681207, 2012. DOI: 10.1155/2012/681207. Disponível em: <https://doi.org/10.1155/2012/681207>. Acesso em: 10 jun. 2025.

SILVA, M. S.; LOPES, P. S. R. The role of phytotherapies for oral health promotion in primary care dentistry: a mini-review. **Journal unspecified**, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/306350877_Insercao_do_Conteudo_Fitoterapia_em_Cursos_da_Area_de_Saude. Acesso em: 12 jul. 2025.

SILVA, M. S.; *et al.* Plantas medicinais usadas nos distúrbios do trato gastrointestinal no povoado Colônia Treze, Lagarto, SE, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 20, n. 4, p. 815–829, 2006. DOI:10.1590/S0102-695X2007000300007. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102695X2007000300007>. Acesso em: 12 jul. 2025.

TROJAN-RODRIGUES, T.; *et al.* Phytotherapy: an introduction to its history, use and application. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 16, n. 2, 2014. DOI: 10.1590/S151605722014000200019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/MB3nQm9D4WtLV3TKHTR5J9j/?format=html&lang=en>. Acesso em: 31 jun. 2025

VEIGA JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. Plantas medicinais: cura segura? **Química Nova**, v. 28, n. 3, p. 519-528, 2005. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/qn/a/hM5yK5X5YHqT4kD6w7q6j8z>. Acesso em: 12 mar. 2026.

APÊNDICE

APÊNDICE A – Questionário

SEÇÃO I - DADOS SOCIOECONÔMICOS

1. Idade:

- Menos de 18 anos
- 18 a 24 anos
- 25 a 30 anos
- Acima de 30 anos

2. Sexo biológico:

- Masculino
- Feminino
- Outro
- Prefiro não responder

3. Identidade de Gênero:

- Cisgênero
- Transgênero
- Não-binário
- Prefiro não responder
- Outro: _____

4. Origem (naturalidade):

- Brasileiro - Região Sudeste
- Brasileiro - Região Sul
- Brasileiro - Região Nordeste
- Brasileiro - Região Norte
- Brasileiro - Região Centro-Oeste
- Estrangeiro. Qual país? _____

5. Área de origem:

- Urbana
 Rural
 Outro (especificar): _____

6. Renda familiar

- Menos de 1 salário
 De 1 a 2 salários
 De 3 a 4 salários
 Mais de 4 salários

7. Curso que você está matriculado(a):

- Biomedicina
 Nutrição

8. Período atual do curso:

- 1º 2º (
) 3º 4º
 5º 6º
 7º 8º
 9º 10º

SEÇÃO II - CONHECIMENTO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS**9. Você já utilizou plantas para fins medicinais do trato digestório?**

- Sim
 Não

10. Caso sua resposta anterior tenha sido sim, qual(ais) dessas plantas você já usou para problemas do trato digestório: Carqueja (*Baccharis trimera*)

- Hortelã (*Mentha* spp.)
 Gengibre (*Zingiber officinale*)
 Babosa (*Aloe vera*)

- Canela (*Cinnamomum zeylanicum*)
- Erva-doce (*Foeniculum vulgare*)
- Boldo (*Peumus boldus*)
- Sene (*Senna alexandrina*)
- Camomila (*Matricaria recutita* L.)
- Psyllium (*Plantago ovata*)
- Cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana*)
- Capim santo (*Cymbopogon citratus*)
- Erva cidreira (*Lippia alba*)
- Falso boldo ou malva (*Plectranthus barbatus*)

Outra(s): _____

11. Se respondeu sim na pergunta 9, qual ou quais sintomas você buscava aliviar?

- Náusea
- Vômito
- Má digestão
- Diarreia
- Constipação
- Azia
- Refluxo
- Dores abdominais/cólicas
- Gases
- Gastrite
- Outros: _____

12. Como você adquiriu conhecimento sobre essas plantas medicinais? (Pode marcar mais de uma opção.)

- Familiares
- Profissionais da saúde
- Ensino universitário
- Leitura informal (livros, revistas)
- Redes sociais/internet

13. Você já cursou alguma disciplina na graduação que abordou o uso de plantas medicinais?

Sim

Não

Se sim, qual disciplina? _____

14. Classifique seu conhecimento sobre plantas medicinais:

Nenhum

Básico

Intermediário

Avançado

15. Com que frequência você utiliza(ou) plantas medicinais nos últimos cinco anos para tratamento de distúrbios do trato digestório?

Raramente (quase nunca)

Ocasionalmente (de vez em quando, não frequente)

Frequentemente (sempre que tem necessidade do uso)

Nunca

16. Quando você faz uso de plantas com finalidade medicinal para o trato digestório, comumente qual ou quais forma(s) utiliza?

Chá (infuso, decocto ou macerado)

Tintura

Alcoolatura

Garrafada

Compressa

Formas industrializadas (comprimidos, cápsulas, etc.)

17. De onde você costuma adquirir as plantas medicinais de que faz uso?

Quintal de casa

- Vizinhos
- Supermercado
- Mercado público
- Loja de produtos naturais
- Outros _____

18. Quando você faz uso de plantas medicinais para problemas do trato digestório, como você classifica o resultado?

- Muito eficaz (resultados excelentes ou superiores ao esperado)
- Eficaz (resultados esperados de forma satisfatória)
- Moderadamente eficaz (funciona de forma parcial ou limitada)
- Pouco eficaz (funciona minimamente, efeito fraco ou quase nulo)
- Ineficaz (não funciona, não gera o efeito desejado)

19. Você costuma usar plantas medicinais em conjunto com medicamentos convencionais (medicamentos alopáticos)?

- Sim
- Não

19. Se sua resposta anterior foi sim, em quais dessas situações você se enquadra: Sim, costumo usar

- Sim, uso com orientação profissional
- Raramente uso
- Nunca uso

20. Você tem alguma preocupação sobre o uso de plantas para fins medicinais? (Marque todas as opções que se aplicam.)

- Toxicidade
- Interação com medicamentos
- Eficácia
- Outras (especifique) _____

ANEXO A

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a)

Esta pesquisa é sobre o conhecimento e uso de plantas medicinais para o sistema digestório entre estudantes da área da saúde da UFPB, e está sendo desenvolvida pela pesquisadora Pâmela Guedes da Silva Martins, aluna do Curso de Biomedicina da Universidade Federal da Paraíba, sob a orientação da Prof.^a Danielly Albuquerque da Costa.

O objetivo do estudo é compreender o uso de plantas medicinais entre estudantes universitários, bem como o conhecimento prévio e experiências associadas a essa prática. A pesquisa será realizada por meio de um questionário eletrônico (Google Forms), composto por perguntas objetivas, com tempo estimado de aproximadamente 10 minutos para o preenchimento. Não serão coletados dados que permitam sua identificação (como nome, CPF, matrícula ou email). O principal benefício é contribuir com a produção de conhecimento científico e com ações educativas futuras na área da saúde.

Solicitamos a sua colaboração para responder este questionário, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde e publicar em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome será mantido em sigilo. A pesquisa apresenta risco mínimo, conforme a Resolução CNS nº 466/12. Os possíveis riscos envolvem: a) desconforto emocional leve, caso o participante se sinta constrangido ao relatar uso de plantas medicinais, hábitos pessoais ou experiências negativas anteriores; b) desconforto ao recordar sintomas gastrointestinais desagradáveis (náuseas, gastrite, dores abdominais etc.); c) cansaço ou dúvida durante o preenchimento do questionário. Como os riscos serão reduzidos: você poderá não responder qualquer pergunta que cause desconforto; sua participação poderá ser interrompida a qualquer momento, sem justificativa e sem prejuízo acadêmico; não serão coletados dados pessoais identificáveis (nome, matrícula, e-mail), garantindo sigilo e anonimato. Caso você se sinta emocionalmente desconfortável,

poderá procurar apoio institucional, como o Serviço de Psicologia da UFPB. A pesquisadora responsável estará disponível para esclarecimentos durante a pesquisa.

Esclarecemos que sua participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com as atividades solicitadas pela Pesquisadora. Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição (*se for o caso*).

Os pesquisadores estarão a sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que receberei uma cópia desse documento.

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor entre em contato com a Pesquisadora Responsável:

Nome: Pâmela Guedes da Silva Martins
Instituição: Universidade Federal da Paraíba
E-mail: pamela.martins@academico.ufpb.br
Telefone: (74) 99801 - 2960

Ou

Comitê de Ética em Pesquisa do Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal da Paraíba
Campus I - Cidade Universitária - 1º Andar – CEP 58051-900 – João Pessoa/PB
☐ (83) 3216-7791 – E-mail: comitedeetica@ccs.ufpb.br

