

FITOTERAPIA E AUTOCUIDADO INTEGRATIVO NO CICLO DE VIDA FEMININO: RELATO DE EXPERIÊNCIA SOBRE EDUCAÇÃO EM SAÚDE, EVIDÊNCIAS E APLICAÇÕES

PHYTOTHERAPY AND INTEGRATIVE SELF-CARE ACROSS THE FEMALE LIFE CYCLE: AN EXPERIENCE REPORT ON HEALTH EDUCATION, EVIDENCE, AND APPLICATIONS

FITOTERAPIA Y AUTOCUIDADO INTEGRATIVO EN EL CICLO VITAL FEMENINO: RELATO DE EXPERIENCIA SOBRE EDUCACIÓN EN SALUD, EVIDENCIAS Y APLICACIONES

Andressa Cardoso Guimarães¹

Hyan de Freitas Franco²

Érica Patrícia Garcia de Souza³

Fernanda da Motta Afonso⁴

Marcela Haido de Carvalho⁵

Elaine de Oliveira⁶

RESUMO: O uso de plantas medicinais como prática terapêutica ancestral e complementar tem ganhado reconhecimento na promoção da saúde feminina. No Brasil, ela é legitimada por políticas públicas do Sistema Único de Saúde (SUS), como a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Em consonância, a Estratégia Global da OMS para a Medicina Tradicional (2025–2034) promove a integração segura e holística das práticas integrativas, alinhada à Saúde Única (“One Health”) e à sustentabilidade. A saúde feminina requer cuidado integral, considerando aspectos fisiológicos, emocionais e sociais. Nesse contexto, a fitoterapia pode contribuir para o manejo de condições presentes em diferentes fases da vida, como acne hormonal, tensão pré-menstrual (TPM), endometriose, síndrome dos ovários policísticos (SOP), lipedema e sintomas do climatério. Entretanto, seu uso requer orientação profissional para prevenir toxicidades e interações medicamentosas. O projeto de extensão universitária da UERJ articula discentes, docentes, profissionais técnicos e a comunidade através de metodologias ativas, como rodas de conversa, elaboração de tinturas, escalda-pés e preparo de chás e sal de ervas, integrando os saberes populares às evidências científicas, favorecendo a aprendizagem, o consumo consciente, a autonomia feminina e a desmistificação de tabus sobre a perimenopausa, além de contribuir para a formação de futuros profissionais de saúde.

Palavras-chave: Plantas Medicinais. Saúde da Mulher. Saúde integral. Educação em Saúde. Extensão universitária

¹ Pós-doutoranda vinculada ao programa de pós-graduação em Fisiopatologia clínica e experimental (PG-FISCLINEX) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

² Mestre em Fisiopatologia clínica e experimental (PG-FISCLINEX) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

³ Professora Adjunto do Departamento de Ciências Fisiológicas (IBRAG - UERJ) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

⁴ Nutricionista da Policlínica Piquet Carneiro (PPC - UERJ) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

⁵ Professora Adjunto do Departamento de Nutrição Social (INU - UERJ) - Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

⁶ Professora Associada do Departamento de Ciências Fisiológicas (IBRAG - UERJ) e coordenadora do Projeto de Extensão/ Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ).

ABSTRACT: The use of medicinal plants as ancestral and complementary therapeutic practice has gained recognition in promoting women's health. In Brazil, it is legitimized by public policies of the Unified Health System (SUS), such as the National Policy on Medicinal Plants and Phytotherapeutics (PNPMF). In line with this, the WHO Global Strategy for Traditional Medicine (2025–2034) promotes the safe and holistic integration of integrative practices, aligned with One Health and sustainability. Women's health requires comprehensive care that considers physiological, emotional, and social aspects. In this context, phytotherapy can contribute to managing conditions present at different life stages, such as hormonal acne, premenstrual tension (PMT), endometriosis, polycystic ovary syndrome (PCOS), lipedema, and climacteric symptoms. However, its use requires professional guidance to prevent toxicities and drug interactions. The university extension project at UERJ involves students, faculty, and the community through active methodologies such as discussion circles, tincture preparation, foot baths, and the making of teas and herbal salts, integrating traditional knowledge with scientific evidence, promoting learning, conscious consumption, female autonomy, and demystifying taboos surrounding perimenopause, as well as contributing to the training of future health professionals.

Keywords: Medicinal Plants. Women's Health. Holistic Health. Health Education. University Extension.

RESUMEN: El uso de plantas medicinales como práctica terapéutica ancestral y complementaria ha ido ganando reconocimiento en la promoción de la salud femenina. En España, está respaldado por políticas públicas del Sistema Nacional de Salud, como la Política Nacional de Plantas Medicinales y Fitoterápicos (PNPMF). En línea con ello, la Estrategia Global de la OMS para la Medicina Tradicional (2025–2034) fomenta la integración segura y holística de las prácticas integrativas, alineada con la Salud Única (“One Health”) y con la sostenibilidad. La salud femenina requiere un cuidado integral que considere aspectos fisiológicos, emocionales y sociales. En este contexto, la fitoterapia puede contribuir al manejo de condiciones que afectan a diferentes etapas de la vida, como el acné hormonal, la tensión premenstrual (TPM), la endometriosis, el síndrome de ovarios poliquísticos (SOP), el lipedema y los síntomas del climaterio. Sin embargo, su uso requiere orientación profesional para prevenir toxicidades e interacciones medicamentosas. El proyecto de extensión universitaria de la UERJ articula estudiantes, docentes y la comunidad mediante metodologías activas, como círculos de conversación, elaboración de tinturas, escalda-pies y preparación de té y sales de hierbas, integrando los conocimientos populares con las evidencias científicas, favoreciendo el aprendizaje, el consumo responsable, la autonomía femenina y la desmitificación de tabúes sobre la perimenopausia, además de contribuir a la formación de futuros profesionales de la salud.

Palabras clave: Plantas medicinales. Salud de la mujer. Salud integral. Educación para la salud. Extensión universitaria.

INTRODUÇÃO

Desde o início da humanidade, o uso de plantas medicinais tem sido a base das práticas de cura. Esse conhecimento, a princípio empírico e transmitido oralmente entre as gerações, posicionou as mulheres como as principais detentoras do saber sobre o cuidado domiciliar e a saúde da família (Brasil; Ministério da Saúde, 2011). Atualmente, no Brasil, esta prática ancestral

é legitimada pelas políticas públicas, como a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPICS), com o objetivo de garantir o acesso e o uso seguros e racionais dessas terapias no Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil et al., 2026). Em nível mundial, a Estratégia Global da OMS para a Medicina Tradicional (2025–2034) orienta a integração segura de práticas integrativas nos sistemas públicos de saúde sob a ótica de uma saúde única, articulando o bem-estar de pessoas, animais e ecossistemas. Essa diretriz reconhece a medicina tradicional, historicamente anterior à biomedicina e refinada ao longo do tempo, como um conjunto holístico e personalizado de saberes e remédios naturais voltados à restauração do equilíbrio individual e ambiental. Além disso, a estratégia incorpora o bem-estar como um recurso social e comunitário multidimensional, fundamental para a resiliência, a sustentabilidade e a distribuição equitativa de recursos na sociedade (Santa Rosa et al., 2014).

A saúde da mulher é uma área de cuidado que ultrapassa a dimensão biológica, abrangendo aspectos emocionais, sociais, culturais e até espirituais (Ribeiro et al., 2020; Santa Rosa et al., 2014). Nesse sentido, ações de extensão universitária que aproximam a formação acadêmica em saúde das vivências e dos saberes populares tornam-se ferramentas essenciais tanto para a formação dos futuros profissionais de saúde quanto para o fortalecimento da autonomia das mulheres sobre seus próprios corpos e processos de saúde-doença, sobretudo no contexto de vulnerabilidade, em que a saúde reprodutiva feminina e o climatério ainda se cercam de tabus e desinformação.

Nos propomos a relatar nossa experiência de ações de educação em saúde da mulher, articulando discentes, docentes, profissionais técnicos e comunidade, com base nas novas diretrizes da Organização Mundial da Saúde (OMS) para 2025–2034 (World Health Organization, 2025) sobre a integração das medicinas tradicionais nos sistemas de saúde, com foco na promoção do autocuidado racional com plantas medicinais e na formação humanizada de profissionais de saúde.

REFERENCIAL TEÓRICO

A trajetória fisiológica feminina é marcada por flutuações hormonais complexas que influenciam diretamente sua saúde física, metabólica e emocional. Da menarca à menopausa, as mulheres passam por uma série de transformações que, em muitos casos, são acompanhadas

de sintomas debilitantes e de condições crônicas (Santoro, 2016). Nesse contexto, a fitoterapia emerge como uma ferramenta importante, alinhada aos princípios do autocuidado e da saúde integral que se baseiam no equilíbrio do sistema endócrino e no manejo da inflamação. Diferentes plantas medicinais, de uso tradicional e/ou cientificamente comprovadas, atuam como aliadas no alívio de diversas queixas relacionadas à saúde feminina em diferentes fases da vida (Santos Melo; Magalhães; Randau, 2022).

Fitoterapia e principais demandas relacionadas à saúde da mulher

Diferentes manifestações relacionadas a alterações hormonais, inflamatórias e metabólicas podem ser observadas ao longo da vida da mulher. Entre elas, destacam-se a acne hormonal, a cólica menstrual, a tensão pré-menstrual (TPM), a endometriose, a síndrome dos ovários policísticos (SOP), o lipedema e os sintomas associados ao climatério e à menopausa (Santoro, 2016).

A acne hormonal, considerada uma dermatose inflamatória desencadeada por estímulos androgênicos, é favorecida por fatores como a hipersecreção sebácea, a hiperqueratinização folicular, a colonização bacteriana por *Cutibacterium acnes* e a resposta inflamatória. Nesse sentido, algumas plantas medicinais são investigadas por sua capacidade de controlar a proliferação bacteriana e reduzir a inflamação ou modular a atividade sebácea. Entre elas, destacam-se *Camellia sinensis* (chá-verde), *Arctium lappa* (bardana), *Calendula officinalis* (calêndula), *Schinus terebinthifolia* (aroeira), *Matricaria chamomilla* (camomila), *Curcuma longa* (cúrcuma ou açafrão-da-terra) e *Mentha piperita* (hortelã) (Grant; Ramasamy, 2012; Gupta et al., 2025; Sá; Ribeiro; Costa, 2023).

A cólica menstrual e a tensão pré-menstrual (TPM) são manifestações físicas e emocionais associadas às alterações hormonais típicas do ciclo menstrual. Geralmente, ocorrem após a ovulação e no início da menstruação e, na maioria das vezes, cessam no primeiro dia de menstruação. Essas manifestações envolvem mecanismos fisiopatológicos, como espasmo muscular, desequilíbrio de neurotransmissores (serotonina e GABA) e inflamação sistêmica (Santoro, 2016). Nesse contexto, as plantas medicinais utilizadas para o alívio desses sintomas podem ser agrupadas em 3 grupos de acordo com suas principais ações:

- 1) Plantas com ação antiespasmódica e analgésica: *Matricaria chamomilla* (camomila), que também apresenta leve efeito analgésico; *Melissa officinalis* (melissa);

Cymbopogon citratus (capim-limão); *Mentha piperita* (hortelã-pimenta) e *Rosmarinus officinalis* (alecrim) atuam no alívio da dor e do desconforto abdominais (Sá; Ribeiro; Costa, 2023; Santos Melo; Magalhães; Randau, 2022).

2) Plantas com ação moduladora do estresse: *Melissa officinalis* (melissa) aumenta a atividade GABAérgica, promovendo um efeito calmante. A *Lavandula angustifolia* (lavanda) apresenta propriedades sedativas leves e antiespasmódicas (Oliveira, 2017).

3) Plantas com ação circulatória e diurética: O *Hibiscus sabdariffa* (hibisco) contribui com seus efeitos antioxidantes, anti-inflamatórios e diuréticos, auxiliando na redução do inchaço e da congestão pélvica (Oliveira, 2017).

A endometriose é uma doença inflamatória, estrogênio-dependente, caracterizada pela presença de tecido semelhante ao endométrio fora da cavidade uterina. Entre suas manifestações estão cólica incapacitante durante o período menstrual; dor nas relações sexuais; dor e/ou sangramento ao urinar e ao evacuar; diarreia; podendo também comprometer a fertilidade e a qualidade de vida. Nesse cenário, têm sido investigados plantas medicinais e seus compostos bioativos que possam auxiliar na modulação hormonal, na apoptose celular e no controle da inflamação. Entre as espécies estudadas estão *Angelica sinensis* (angélica), *Allium sativum* (alho), *Curcuma longa* (cúrcuma), *Zingiber officinale* (gengibre), *Endopleura uchi* (uxi amarelo) e *Artemisia vulgaris* (artemísia ou losna) (De Alencar et al., 2025; Taavoni; Ekbatani; Haghani, 2017).

A SOP é uma condição endócrino-metabólica comum em mulheres em idade fértil, associada ao hiperandrogenismo, à resistência insulínica e à inflamação crônica. Manifesta-se por acne, hirsutismo, alterações menstruais, infertilidade e problemas metabólicos como gordura abdominal, inflamação e risco cardiovascular. A fitoterapia busca equilibrar os hormônios, modular a inflamação e o metabolismo glicídico, com destaque para *Curcuma longa* (cúrcuma) e *Cinnamomum zeylanicum* (canela) (Taavoni; Ekbatani; Haghani, 2017).

O lipedema é uma doença crônica, de caráter inflamatório, caracterizada por um aumento desproporcional de gordura da cintura para baixo, sem atingir os pés, o que provoca desconforto, cansaço e dor na região afetada. É dependente de hormônios femininos, podendo os sintomas se agravar conforme as flutuações hormonais típicas do ciclo menstrual. A abordagem fitoterápica enfatiza a modulação hormonal e da inflamação, a melhora da microcirculação e a redução da retenção hídrica. Dentre as recomendações nutricionais,

recomenda-se adotar uma dieta com perfil anti-inflamatório, rica em resveratrol, ômega-3 e precursores de diindolilmetano (DIM), o que potencializa o efeito dos fitoterápicos (Santini; Balbo; Bornia, 2025).

A menopausa caracteriza-se pela interrupção permanente da menstruação decorrente da falência fisiológica ovariana, que marca o fim da fase reprodutiva feminina. Esse processo está associado à queda progressiva dos níveis de estrogênio e progesterona, resultando em manifestações como sintomas vasomotores (fogachos), distúrbios do sono, alterações de humor e cognitivas. O diagnóstico é realizado retrospectivamente após 12 meses consecutivos de amenorreia. Quando a menopausa ocorre antes dos 40 anos, é classificada como menopausa precoce (Santoro, 2016).

O climatério corresponde ao período que antecede a menopausa, no qual ocorrem diversas mudanças físicas. Durante esse período, podem ocorrer irregularidades menstruais, alterações no fluxo e ondas de calor. Nesse contexto, um cuidado direcionado e individualizado melhora a qualidade de vida e o bem-estar nos anos seguintes. A fitoterapia apresenta-se como uma possibilidade complementar para o manejo desses sintomas, destacando-se algumas plantas medicinais, como *Passiflora incarnata*, *Panax ginseng* (ginseng), *Morus nigra* (folha de amora), *Salvia officinalis* (sálvia), *Trifolium pratense* (trevo vermelho), *Linum usitatissimum* (linhaça), *Glycine max* (soja), *Withania somnifera* (ashwagandha) e *Cynara scolymus* (alcachofra) (Oliveira, 2017; Sá; Ribeiro; Costa, 2023; Taavoni; Ekbatani; Haghani, 2017).

Uso racional e segurança na fitoterapia

Embora muitos trabalhos científicos demonstrem a existência de base científica para o uso da fitoterapia no cuidado integral da mulher, seu uso não deve ser indiscriminado. É fundamental a orientação de profissionais de saúde habilitados, a fim de garantir o uso seguro e evitar possíveis toxicidades (Argenta et al., 2011). Nesse sentido, o profissional de saúde deve estar apto a prescrever e orientar o uso de plantas medicinais, bem como de integrar o conhecimento popular ao embasamento científico.

Extensão universitária e democratização do conhecimento

Atualmente, compreende-se que a produção de conhecimento não deve se restringir apenas ao meio acadêmico, sendo importante que esse conhecimento retorne à população por

meio de uma construção dialógica, acessível e relevante, reafirmando o compromisso social das instituições de ensino superior. Nesse sentido, a extensão universitária constitui um campo estratégico para a democratização do conhecimento, favorecendo a compreensão de temas importantes para a vida em comunidade e troca de saberes (Massarani; Moreira, 2016).

A divulgação científica desempenha um papel fundamental na educação em saúde, pois possibilita a tradução de conhecimentos científicos e biomédicos em informações importantes e acessíveis a diferentes públicos, contribuindo para a promoção do conhecimento e do bem-estar da população (De Lima et al., 2024).

MÉTODOS

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, na modalidade de relato de experiência, vinculado às ações de extensão universitária do projeto “Resgatando o passado para sustentar o futuro: Estímulo ao uso caseiro racional de plantas medicinais tradicionalmente cultivadas na comunidade através de oficinas educativas”, desenvolvido por uma equipe composta por docentes, técnico colaborador, pós-graduandos e bolsistas de extensão.

As atividades foram especificamente voltadas à saúde da mulher, uma vez que, tradicionalmente, ao final de cada atividade do projeto, os participantes respondem a um questionário de avaliação e pesquisa sobre temas de interesse. A partir das respostas obtidas, identificou-se uma demanda por conhecimento sobre a saúde da mulher, sobretudo no período de perimenopausa.

É importante destacar que, antes de iniciar as atividades, foram distribuídos a cada participante os termos de autorização de imagem, acompanhados de explicações sobre a condução das atividades. Somente após a assinatura do termo por cada participante, as atividades eram iniciadas.

O percurso metodológico teve como propósito oferecer informações seguras, baseadas em evidências científicas, traçar um paralelo com o conhecimento popular, facilitar o uso consciente de plantas medicinais na rotina de autocuidado diário e integrar conceitos de autocuidado e de fitoterapia. Combinando momentos teóricos, vivenciais e práticas. As atividades foram estruturadas em três ambientes dentro da Universidade do Estado do Rio de Janeiro a saber:

1) Sala de aula do Instituto de Biologia IBRAG/UERJ: foram oferecidas aulas em linguagem acessível sobre autocuidado, ciclo menstrual, perimenopausa e menopausa. Nesse espaço também ocorreram rodas de conversa, formando-se espaços dialógicos, sem hierarquia entre "quem ensina" e "quem aprende", nos quais eram discutidos temas como sintomas de TPM, climatério, saúde mental, alimentação, uso de temperos e plantas medicinais e práticas de autocuidado. As rodas partiam sempre da experiência das participantes e os conteúdos técnicos eram abordados articulando o saber científico ao saber popular.

2) Laboratório de Fisiologia de Nutrição de Desenvolvimento (LFND/DCF/IBRAG): foram elaboradas escaldas-pés com ervas e óleos essenciais, e tinturas de plantas medicinais para autocuidado. Assim, os participantes tinham a oportunidade de vivenciar uma rotina de laboratório, utilizando materiais e equipamentos sob a supervisão de professores e supervisores.

3) Laboratório de Técnica Dietética da Policlínica Piquet Carneiro (PPC/UERJ): nesse ambiente foram formulados preparos culinários para diferentes finalidades:

a) Preparo de chás: abordando diferenças entre infusão e decocção, indicações e contraindicações de plantas de uso popular (como camomila, erva-cidreira, hortelã, boldo, entre outras), e cuidados quanto a interações e uso seguro;

B) Preparo de suchás (sucos com chás): como alternativa de hidratação funcional, unindo praticidade com as propriedades terapêuticas das plantas;

c) Preparo de sal de ervas: preparo de temperos naturais como forma de estimular a redução do consumo de sódio industrializado e de valorizar o uso culinário e medicinal das plantas. Que eram adicionados à pipoca.

Nessas atividades, foram reunidos estudantes de cursos de graduação da área da saúde e mulheres da comunidade, em grupos de 20 pessoas, com o objetivo de promover trocas de saberes sobre autocuidado, uso de plantas medicinais e práticas integrativas em saúde, por meio de metodologias ativas.

As atividades foram realizadas em dois formatos: cursos de uma semana, compostos por aulas expositivas e rodas de conversa no período da manhã, e por atividades práticas à tarde; ou oficinas de meio período, constituídas por uma roda de conversa de 1 hora e meia, seguida de uma atividade prática com a mesma duração, como fechamento. Durante as rodas de conversa, utilizou-se um difusor de aromas com óleos essenciais de lavanda e gerânio, com o propósito de criar um ambiente acolhedor.

As mulheres da comunidade compartilhavam seus conhecimentos tradicionais sobre plantas, enquanto os estudantes contribuíam com informações sobre segurança, preparo e evidências científicas disponíveis.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Diante da resistência associada à Terapia de Reposição Hormonal (TRH), alguns estudos vêm demonstrando que as PICs surgem como estratégias seguras e de boa relação custo-benefício no manejo dos sintomas climatéricos. Enquanto abordagens como yoga, acupuntura, auriculoterapia, mindfulness, musicoterapia e aromaterapia atuam sinergicamente para controlar o estresse, a ansiedade e a insônia, a fitoterapia se destaca pelo uso de diversas espécies e compostos clinicamente comprovados com ação estrogênica, anti-inflamatória e ansiolítica. Fitoterápicos consolidados como as isoflavonas da soja (*Glycine max*), a Cimicifuga racemosa (*Cimicifuga racemosa*), o feno-grego (*Trigonella foenum-graecum*), demonstram eficácia no controle de ondas de calor; o extrato de pólen apícola (*Pollen*), a melissa (*Melissa officinalis*), a valeriana (*Valeriana officinalis*), o cardo-mariano (*Silybum marianum*), a inhame-cará (*Dioscorea alata*) e ervas como o açafrão-da-terra (*Curcuma longa*), a erva-doce (*Pimpinella anisum*) e o ginseng vermelho (*Panax ginseng*) melhoram a qualidade do sono, alterações de humor e sintomas físicos, promovendo um cuidado integral e humanizado com impacto na qualidade de vida da mulher, desde que pautadas em evidências científicas e sob supervisão de um profissional capacitado (Rêgo et al., 2025; Sobral et al., 2024). De fato, em todas as atividades realizadas, as plantas relacionadas aos sintomas de climatério e da menopausa eram as que mais surgiam nas conversas. E, de forma geral, com base nos estudos, a fitoterapia, quando associada a outras abordagens integrativas, reduz significativamente os sintomas climatéricos e melhora a qualidade de vida das mulheres, o que aponta para a necessidade de novos ensaios clínicos para ampliar o conhecimento científico sobre o tema.

Ao longo dos encontros do curso de Saúde da mulher, sobretudo naqueles de uma semana, observou-se um processo crescente de vínculo entre os estudantes e as mulheres da comunidade, rompendo com a lógica tradicional de transmissão unidirecional de conhecimento. As participantes da comunidade compartilhavam repertórios ricos sobre o uso de plantas medicinais, muitas vezes desconhecidos ou pouco valorizados na formação acadêmica formal,

o que possibilitou reflexões importantes sobre a integração entre saberes populares e científicos (Figura 1).

Figura 1- Curso de verão em plantas medicinais, saúde integral e autocuidado: Saúde da mulher



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

10

Legenda: Fotografias do I Curso de Verão em Plantas Medicinais, Saúde Integral e Autocuidado – Edição Saúde da Mulher, realizado em fevereiro de 2025, com a participação de integrantes e participantes externos à comunidade UERJ.

As rodas de conversa mostraram-se espaços seguros para o compartilhamento de experiências pessoais, frequentemente atravessadas por temas sensíveis, como a sobrecarga do cuidado, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e questões relacionadas à saúde mental. A escuta ativa e o acolhimento, praticados nesses momentos, contribuíram para o fortalecimento de vínculos de confiança e para a construção de um ambiente coletivo de cuidado. Esses achados corroboram o *Manual de Atenção às Mulheres na Transição Menopausal e na Menopausa*, elaborado pelo Ministério da Saúde, que reconhece as rodas de conversa e as oficinas como estratégias importantes para a promoção da autonomia, da escuta e do cuidado integral, especialmente por possibilitarem espaços pedagógicos e dialógicos no âmbito da atenção à saúde das mulheres (Brasil; Ministério da Saúde; Secretária de Atenção Primária à Saúde, 2026). Sampaio et al., (2014) Alcantara et al. ressaltaram que as rodas de conversa foram valorizadas pela comunidade

como espaços de troca de saberes e experiências, contribuindo para o fortalecimento da educação em saúde e para a promoção do autocuidado.

O sabor é um dos principais fatores condicionantes da escolha e da adesão alimentar. Assim, o uso de ervas e especiarias surge como uma alternativa viável para substituir o sal de adição sem comprometer a palatabilidade dos alimentos. Além de promover a redução do consumo de sódio, esses condimentos naturais também agregam valor nutricional às refeições ao fornecerem minerais, fibras e substâncias antioxidantes (Sobral et al., 2024). As oficinas de preparo de chás, suchás e sal de ervas funcionaram como disparadores práticos de discussões mais amplas sobre alimentação saudável, uso racional de plantas medicinais e prevenção de agravos. A dimensão sensorial dessas atividades, com o manuseio de ervas, aromas e texturas, favoreceu um aprendizado mais afetivo e memorável, em contraste com o formato expositivo tradicional. A **Figura 2** representa o Workshop em saúde da mulher que contou com palestra sobre a fisiologia endócrina da mulher e fitogastronomia com degustação de manteiga e azeite com ervas e especiarias.

Figura 2 – Workshop Saúde da mulher: Nutrição e uso de plantas medicinais no cotidiano.



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Legenda: Fotografias Workshop Saúde da mulher: Nutrição e uso de plantas medicinais no cotidiano, realizado em outubro de 2026, com a participação de graduandos da área da saúde.

As oficinas favorecem a divulgação científica por meio de uma abordagem participativa e dialógica, na qual a linguagem acessível e tecnicamente fundamentada auxilia na aproximação

do conhecimento científico aos saberes da comunidade (**Figura 3**). No contexto das plantas medicinais, essas atividades possibilitam discutir seus usos, benefícios e riscos, promovendo o uso seguro e racional e ampliando a autonomia da comunidade (Paviani; Maria Fontana, 2009). Para os estudantes de graduação, a experiência representa uma oportunidade de desenvolver competências de comunicação em saúde, de escuta qualificada e de valorização da diversidade de saberes, além de ampliar o olhar sobre a integralidade do cuidado para além do modelo biomédico (Macêdo; Bernardes, 2020).

Figura 3 – Oficina de autocuidado com plantas medicinais para mulheres com mais de 40 anos



Fonte: Elaborado pelos autores, 2026.

Legenda: Fotografias da Oficina de autocuidado com plantas medicinais para mulheres com mais de 40 anos, realizada em março de 2026, com a participação de integrantes e participantes externos à comunidade UERJ.

Para as mulheres da comunidade, o curso representa um espaço de fortalecimento da autoestima, da autonomia e do protagonismo na própria saúde, bem como de valorização de seus conhecimentos tradicionais. Esse fato demonstra que a experiência evidenciou que a integração entre os saberes populares e científicos favorece a construção compartilhada do conhecimento e que as mulheres assumem um papel ativo nas discussões. Carvalho et al., (2022) observaram, em seu relato de experiência de educação em saúde sobre climatério e menopausa, a importância da articulação entre ciência e vivência, considerando que tanto profissionais quanto usuários aprendem e ensinam simultaneamente ao longo das ações educativas. Além de ressaltarem a importância do saber popular e das experiências individuais na construção de novos conhecimentos.

A participação de mulheres em atividades coletivas e em grupos terapêuticos impacta positivamente a qualidade de vida na transição menopausal, especialmente quando se adota uma abordagem dialógica e integrativa. Brasil; Ministério da Saúde; Secretária de Atenção Primária à Saúde, (2026) relatam que rodas de cuidado que articulam saberes populares e práticas integrativas, como o uso de plantas medicinais, automassagem, aromaterapia e auriculoterapia, têm contribuído para a redução de sintomas como ansiedade, insônia, irritabilidade e fogachos, além de promover acolhimento e o fortalecimento dos vínculos comunitários.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A experiência evidenciou o potencial das ações de extensão universitária como espaço de encontro entre a formação acadêmica e os saberes populares, especialmente no campo da saúde da mulher. A articulação entre rodas de conversa e oficinas práticas sensoriais com plantas medicinais mostrou-se uma metodologia eficaz para promover educação em saúde de forma horizontal, acolhedora e culturalmente sensível.

Pretendemos dar continuidade e ampliar nossas iniciativas, incluindo novos temas (como saúde reprodutiva, climatério e saúde mental da mulher), fortalecendo parcerias com serviços de saúde da atenção básica, de modo a ampliar seu alcance e impacto na promoção da saúde integral das mulheres da comunidade.

13

CONCLUSÃO

A fitoterapia, quando empregada com base em critérios científicos e na individualização terapêutica, constitui uma importante estratégia no cuidado à saúde da mulher. As plantas medicinais apresentam múltiplos mecanismos de ação que dialogam com a complexidade dos processos fisiopatológicos femininos, oferecendo benefícios que vão além do alívio de sintomas, atuando na modulação endócrina, imunológica, e inflamatória e auxiliando no manejo do estresse. Contudo, ressalta-se a necessidade de mais pesquisas clínicas e de padronização de extratos para a validação plena de sua eficácia e segurança. O profissional de saúde deve atuar como facilitador do autocuidado, orientando sobre interações medicamentosas e contraindicações, e integrando a fitoterapia a um plano abrangente que inclua alimentação saudável, atividade física e suporte emocional. Assim, a fitoterapia se consolida como um pilar

relevante na promoção da qualidade de vida e do bem-estar feminino em todas as fases do ciclo vital.

DECLARAÇÃO DE CONFLITO DE INTERESSE

Os autores declaram não apresentarem conflito de interesse.

REFERÊNCIAS

Argenta, S. C., Argenta, L. C., Giacomelli, S. R., & Cezarotto, V. S. (2011). PLANTAS MEDICINAIS: CULTURA POPULAR VERSUS CIÊNCIA. *Vivências: Revista Eletrônica de Extensão Da URI*, 7(12), 51–60.

Brasil, & Ministério da Saúde. (2011). *Política nacional de atenção integral à saúde da mulher : princípios e diretrizes*. Ministério da Saúde.

Brasil, Ministério da Saúde, & Secretária de Atenção Primária à Saúde. (2026). *Manual de Atenção às Mulheres na Transição Menopausal e Menopausa* (1st ed.). Ministério da Saúde.

Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção Primária à Saúde, & Departamento de Promoção da Saúde. (2026). *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: Atitude de Ampliação de Acesso* (3ª, Ed.). Ministério da Saúde.

Carvalho, M. F., Alves, J. J. M., Góis, P. S. de, Bessa, M. M., Freitas, R. J. M. de, & Ferreira, V. O. (2022). EDUCAÇÃO POPULAR EM SAÚDE SOBRE CLIMATÉRIO E MENOPAUSA: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA. *Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação*, 8(4), 1358–1368. <https://doi.org/10.51891/rease.v8i4.5137>

de Alencar, L. M. S., Costa, M. R. A., de Ferreira, L. P. de M., & de Souza, F. G. (2025). A EFICÁCIA DA CURCUMA LONGA E DO ALLIUM SATIVUM NO ALÍVIO DOS SINTOMAS DA ENDOMETRIOSE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA. *REVISTA DA ASSOCIAÇÃO DE FARMÁCIAS VIVAS*, 2(2). <https://doi.org/10.56238/rabfvv2n2-002>

De Lima, L. D., Guimarães, C., Ribeiro, C., Alves, L. C., & Sá Carvalho, M. (2024). Divulgação científica em CSP: importância, avanços e desafios. In *Cadernos de Saude Publica* (Vol. 40, Number 12). Fundacao Oswaldo Cruz. <https://doi.org/10.1590/0102-311XPT206824>

Grant, P., & Ramasamy, S. (2012). An update on plant derived anti-androgens. In *International Journal of Endocrinology and Metabolism* (Vol. 10, Number 2, pp. 497–502). Brieflands. <https://doi.org/10.5812/ijem.3644>

Gupta, J., Sharma, B., Sorout, R., Singh, R. G., Ittishree, & Sharma, M. C. (2025). Ginger (*Zingiber officinale*) in traditional Chinese medicine: A comprehensive review of its anti-inflammatory properties and clinical applications. In *Pharmacological Research - Modern Chinese Medicine* (Vol. 14). Elsevier B.V. <https://doi.org/10.1016/j.prmcm.2024.100561>

Macêdo, M. A., & Bernardes, J. de S. (2020). Formação em saúde por meio de vivências em comunidades tradicionais de matrizes africanas: ressignificando competências. *Revista Exitus*, 9(5), 102–129. <https://doi.org/10.24065/2237-9460.2019v9n5id1102>

Massarani, L., & Moreira, I. D. C. (2016). Science communication in Brazil: A historical review and considerations about the current situation. In *Anais da Academia Brasileira de Ciências* (Vol. 88, Number 3, pp. 1577–1595). Academia Brasileira de Ciências. <https://doi.org/10.1590/0001-3765201620150338>

Oliveira, A. P. C. (2017). O conhecimento tradicional sobre plantas medicinais no âmbito da saúde da mulher: uma perspectiva no contexto do produto tradicional fitoterápico. *Revista Fitos*, 10, 28–31. <https://doi.org/10.5935/2446-4775.20160043>

Paviani, N. M. S., & Maria Fontana, N. (2009). Oficinas pedagógicas: relato de uma experiência. *Conjectura*, 14(2), 77–88.

Rêgo, A. D. do, Farias, L. do S., Rego, G. F. do, & Rego, L. F. F. (2025). Práticas Integrativas na Menopausa: Evidências no Alívio dos Sintomas Climatéricos e na Qualidade de Vida. *Saúde Coletiva* (Barueri), 16(103), 18432–18445. <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2025v16i103p18432-18445>

Ribeiro, L. S., Modesto, C. M. S., Martinho, N. J., Mendonça, M. G. S., Marta, C. B., Barthus, D. M. S., & Nunes, J. R. S. (2020). Cultura e saúde: desvelando o autocuidado entre mulheres quilombolas. *Saúde Coletiva* (Barueri), 10(58). <https://doi.org/>

Sá, C. C. de, Ribeiro, C. L., & Costa, V. R. de O. T. (2023). Uso de fitoterápicos na saúde da mulher. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 321–329. <https://doi.org/10.36239/revisa.v12.n2.p321a329>

Sampaio, J., Santos, G. C., Agostini, M., & Salvador, A. de S. (2014). Limits and potentialities of the circles of conversation: Analysis of an experience with young people in the backcountry of pernambuco, brazil. *Interface: Communication, Health, Education*, 18, 1299–1312. <https://doi.org/10.1590/1807-57622013.0264>

Santa Rosa, P. L. F., Hoga, L. A. K., Santana, M. F., & Silva, P. A. L. (2014). Use of medicinal plants by black women: Ethnography study in a low-income community. *Revista Da Escola de Enfermagem*, 48(SpecialIssue), 45–52. <https://doi.org/10.1590/S0080-623420140000600007>

Santini, B. C., Balbo, R., & Bornia, E. C. S. (2025). Abordagens conservadoras no manejo do lipedema: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Health Review*, 8(4), e81153. <https://doi.org/10.34119/bjhrv8n4-118>

Santoro, N. (2016). Perimenopause: From research to practice. *Journal of Women's Health*, 25(4), 332–339. <https://doi.org/10.1089/jwh.2015.5556>

Santos Melo, D. F. dos, Magalhães, C. dos S., & Randau, K. P. (2022). Levantamento do uso de plantas medicinais para manutenção da Saúde da Mulher. *Diversitas Journal*, 7(4), 2675–2693. <https://doi.org/10.48017/dj.v7i4.2367>

Sobral, B. A. B. F. de N., Silva, R. A., Souza, C. F. Q. de, Abrão, F. M. da S., & Costa, A. M. da. (2024). Benefícios das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde na qualidade de vida e nos sintomas de mulheres no climatério: uma revisão sistemática. *Saúde Em Debate*, 48(spe2). <https://doi.org/10.1590/2358-28982024e29321p>

Taavoni, S., Ekbatani, N. N., & Haghani, H. (2017). Effect of *Tribulus terrestris*, ginger, saffron, and *Cinnamomum* on Menopausal symptoms: A randomised, placebo-controlled clinical trial. *Przegląd Menopauzalny*, 16(1), 19–22. <https://doi.org/10.5114/pm.2017.67366>

World Health Organization. (2025). *Global traditional medicine strategy 2025–2034* (1st ed.). World Health Organization. <https://iris.who.int/>.