UNIVERSIDADE FEDERAL DE PERNAMBUCO
CENTRO DE FILOSOFIA E CIÊNCIAS HUMANAS
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM DESENVOLVIMENTO E MEIO AMBIENTE

JANAINA VITAL DE ALBUQUERQUE

PLANTAS MEDICINAIS E ANSIEDADE: O CUIDAR DE QUEM CUIDA

RECIFE
2023

JANAINA VITAL DE ALBUQUERQUE

PLANTAS MEDICINAIS E ANSIEDADE: O CUIDAR DE QUEM CUIDA

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente (PRODEMA), da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de doutora em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Área de concentração, Desenvolvimento e Meio Ambiente. Linha de Pesquisa, Relação Sociedade-natureza e Sustentabilidade.

Orientador: Prof. Dr. Gilberto Gonçalves Rodrigues

Coorientadora: Profa. Dra. Erlene Roberta Ribeiro dos Santos

RECIFE

2023

Catalogação na Fonte
Bibliotecário: Rodriggo Leopoldino Cavalcanti I, CRB4-1855

L696e Albuquerque, Janaina Vital de.
Plantas medicinais e ansiedade : o cuidar de quem cuida / Janaina Vital de Albuquerque. – 2023.
195 f. : il. ; 30 cm.

Orientador : Gilberto Gonçalves Rodrigues.
Coorientadora : Erlene Roberta Ribeiro dos Santos.
Tese (doutorado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Recife, 2023.

Inclui referências, apêndices e anexos.

1. Meio ambiente. 2. Plantas medicinais. 3. Pessoal de saúde. 4. Ansiedade. 5. Fitoterapia. I. Rodrigues, Gilberto Gonçalves (Orientador). II. Santos, Erlene Roberta Ribeiro dos. III. Título.

363.7 CDD (22.ed.) UFPE (BCFCH2023-065)

JANAINA VITAL DE ALBUQUERQUE

PLANTAS MEDICINAIS E ANSIEDADE: O CUIDAR DE QUEM CUIDA

Tese apresentada ao Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente (PRODEMA), da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de doutora em Desenvolvimento e Meio Ambiente. Área de concentração, Desenvolvimento e Meio Ambiente. Linha de Pesquisa, Relação Sociedade-natureza e Sustentabilidade.

Aprovado em: 28 de fevereiro de 2023.

BANCA EXAMINADORA

_____

Profª. Drª. Ana Lucia Candeias (Examinadora Interna)
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

_____

Profª. Drª. Roseli Farias Melo Barros (Examinadora Interna)
Universidade Federal da Paraíba – UFPI

_____

Profª. Drª. Cláudia Sampaio de Andrade Lima (Examinadora Externa)
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

_____

Profª. Drª. Mircia Betânia Costa e Silva (Examinadora Externa)
Universidade Federal de Pernambuco – UFPE

Aos Albuquerque's, Vital's e Neri's pelo cuidado parental, apoio e tanto amor. A vocês dedico esse trabalho com toda a alegria *in memoriam* a Valério e Jeane Albuquerque.

AGRADECIMENTOS

Muito, sou grata. Com um sentimento de volto logo, e um coração que agora está novamente se enchendo, agradeço.

Aos profissionais de saúde contemplados nas entrevistas. A vocês eu agradeço pelo trabalho, paciência e amor pela profissão independente dos desafios. Agradeço também de forma individual a todos aqueles que de alguma forma me ajudaram e acolheram nos momentos mais difíceis da minha vida, onde – a maioria deles – foi dentro de alguma Unidade de Saúde. Esse trabalho foi um tributo, que sejam vistas as dificuldades e delícia do cuidar. Mais uma vez, gratidão. Sem o amor pela profissão que vi e senti meu coração hoje estaria em prantos.

A todos os cuidadores em saúde, de modo geral, a vocês deixo um abraço cheio de esperança, que um dia a profissão seja mais valorizada. E mesmo assim, lembremo-nos que para o amor, não existe valor, sei que o que vi é sem dúvidas a definição de amar o próximo. Cada lagrima derramada por vocês regou meu jardim e hoje já iniciou a florescer. Gratidão pelo cuidado, carinho e principalmente por toda dedicação e afeto.

A todos que fazem parte do laboratório ARRE Água – Avaliação, Recuperação e Restauração de Ecossistemas da UFPE, meus dias não seriam tão divertidos sem vocês. Extremamente grata a vocês por me fazerem vivenciar outras formas de aprendizado.

Aos professores Gilberto Rodrigues e Erlene Ribeiro, que me guiaram nessa jornada, agradeço a paciência, orientação, confiança, apoio, amizade e acima de tudo por entender minhas fragilidades... Os bilhetes e mensagens motivacionais me fizeram forte, me mantiveram firmes, mesmo com muitas lagrimas.

Aos coordenadores, professores e corpo estrutural do PRODEMA, que conviveram comigo neste período, pela troca de experiências, informações e orientações, todos me ensinaram muito, sem dúvidas não chegaria até aqui sem o apoio e ensinamentos de todos, em especial a Rejane Pimentel, Solange Laurentino e Vanice Selva.

Às instituições de pesquisa pelo apoio financeiro que possibilitou o sucesso da minha tese. À CAPES pela bolsa de pesquisa de doutoramento, a PROPG-UFPE e a ADUFEPE, pelo suporte e logística a pesquisa e diversos auxílios.

Aos meus colegas biólogos, cuidadores, matemáticos, historiadores, biomédicos, geógrafos, enfim, a todos àqueles que, de alguma forma, deram a sua contribuição e fazem parte dessa história. Meu coração agora está um pouco disperso em cada canto do país.

Aos Vital’s e Albuquerque’s, pelo apoio e tanto amor. Obrigado por terem acreditado em mim. Em especial ao Valério, Eleonor, Jeane e Glauce, sem vocês eu não seria quem eu sou hoje, espero sempre honrar e dar motivos de alegrias a vocês. Pai, vô, sei que estão comigo, sempre, sinto vocês em cada letra digitada. Mãe, você é a definição de resiliência, que nossas batalhas sejam mais leves. Tia, gratidão por me ensinar a cada dia que passa a me respeitar mais, você é a definição de força.

Ao Lennon, sem dúvidas, eu gostaria que você pudesse te ver como eu vejo. Gratidão por tudo. És meu alicerce. As noites com crises de ansiedade terminaram.

Aos deuses, pelas conversas em momentos fundamentais em toda a minha vida, agradecida... A vida, por cada amanhecer que renova as oportunidades de servir ao Vosso propósito, por cada anoitecer que nos permite dar descanso ao nosso corpo e liberdade a nossa alma. Ao teto que nos protege, pelo trabalho que nos impulsiona, pela família que nos completa e pelos amigos que trilham conosco o caminho de vida. Pelo corpo que sustenta nossa alma e torna a nossa jornada possível, pela saúde para cumprir nossas tarefas, pela mente sã que nos permite sonhar, pelos desafios que nos permitem crescer. A todas as oportunidades, por todas as conquistas, por cada instante sagrado, por cada respiração.

O medo que me paralisa

Me pego perdido mais vezes que devia cercado de medo que aflige e angústia como se o tempo regularmente fugisse assim não consigo fazer o que gostaria o simples imaginar de alguma suspeita.

É o bastante para causar desorientação essa forma vai-se o tempo e nada fiz, o que era importante não concretizou tempo gasto remendando a perfeição.

Que constantemente cobra e apavora suga-me, buscando inexistente padrão é cansativo demais tentar o ascender só de pensar em todas as implicações.

A mente se estressa e o corpo paralisa parece-me sempre estar consertando uma minúscula parte restante da vida dando um jeitinho para ficar menos torto.

Todo esforço desempenhado parece vão e realmente, ao se colocar expectativa naquilo que apenas é incerto e mutável é preciso lançar de mim toda ansiedade, mas isso tem de ocorrer na direção certa, caso contrário ela poderá retornar para cá devo a enviar para quem de mim, cuida o mesmo que vela pelas aves e vegetais, enviando sol e chuva sem alguma exceção.

Nada é aleatório e tudo possui um porquê.

Perdendo tempo por andar na contramão errando os passos, fui trocando a direção como bêbado segui a andar cambaleante em pensamentos, sentimentos, intuições, mesmo acordando cedo não resta tempo paralisante peso me toma os movimentos ao buscar alívio no que me prende mais.

Conforme cresce em mim pensamentos a habilidade de locomoção me arrasta num frenético momento que nada espera foi que continuar caminhando importa? Se o que realmente se precisa é de pausa, serenidade para respirar e aquietar a mente apenas o cérebro oxigenar, aspirar fundo.

De assaz gratidão preencher os pulmões.

Tu és porto onde em segurança repouso de águas que saciam, ondas de bonança, me conduzes onde floresce a liberdade onde do verdor o medo não rouba o tom, encontro abrigo durante meus temporais, lugar onde germina esperança e proteção (MENDES, 202?, n.p.)

RESUMO

Os transtornos de ansiedade sem identificação e tratamento adequado acabam desencadeando comportamentos que afetam o cotidiano. O tratamento, em alguns casos, pode ser encontrado na natureza com uso de plantas medicinais que possuem princípios ativos que atuam em diferentes regiões do sistema nervoso central. Os profissionais de base da atenção em saúde se destacam como grupo de maior vulnerabilidade para o desenvolvimento de transtornos mentais relacionados ao trabalho, principalmente os que possuem contato constante com o mesmo paciente. A pesquisa teve como objetivos relacionar o uso de plantas para mitigar os sintomas da ansiedade utilizadas por profissionais de saúde a partir dos conhecimentos, práticas e formas de uso, identificando as aplicações fitoterápicas das espécies listadas. Caracterizou-se como um estudo transversal, multidisciplinar, de abordagem quantiqualitativa do tipo CAP (Conhecimento, Atitude e Prática) com aplicação de questionário e entrevistas semiestruturadas. Para a revisão integrativa da literatura utilizou-se as bases de dados Science direct, Portal Regional da BVS, PubMed.gov e Springer Link, usando os descritores *(Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity).* Obteve-se um universo de 163 espécies de plantas comprovadamente utilizadas com ação medicinal ansiolítica. As espécies foram categorizadas pelo tipo de ação encontrada, considerando os critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V* (DSM-V). O estudo foi realizado na Região Metropolitana do Recife (RMR), no estado de Pernambuco sendo escolhida por receber pacientes de todos os Municípios e Estados vizinhos nos Hospitais de Urgencia, Emergência e serviços especializados em saúde. Os participantes do estudo são profissionais de saúde atuantes no Sistema Único de Saúde (SUS), bem como os acompanhantes de pacientes hospitalares regularmente credenciados de cooperativas de cuidadores. Foi utilizada a amostragem não probabilística linear por bola de neve onde o processo de criação de uma amostra se fundamenta em usar a rede social dos indivíduos iniciais para ter acesso ao coletivo em pesquisas com grupos de difícil acesso. Foi realizada entrevista individual e semiestruturada com 32 profissionais de saúde. As entrevistas foram gravadas não sendo estipulada uma quantidade de minutos. Os entrevistados responderam ao inventário de ansiedade (BAI) de Beck com finalidade de determinar o nível de ansiedade. Foram considerados na pesquisa o nível de ansiedade, os sintomas e os parâmetros de tomada de decisão no uso de fitoterápicos, o uso de psicoativos por indicação médica. Os sintomas mais evidenciados foram nervosismo, insônia e agitação. Para a análise das falas foi utilizado o programa Iramuteq utilizando os métodos Reinert, a análise de similitude e frequência de

termos expressos pelos informantes. Utilizando a técnica dos discursos do Sujeito coletivo (DSC) evidenciou-se que o consumo de alopatias ainda é bastante recorrente para mitigar sintomas mais específicos e rotineiros. A gravidade dos sintomas de ansiedade e estresse observados nos profissionais de saúde revelam o quão desafiador tem sido o contexto pandêmico, contribuindo para a doença mental desses indivíduos. As plantas, conhecidas popularmente como Camomila, Hortelã, Mulungu, Gengibre, Lavanda, Alecrim e Valeriana foram as mais citadas nas falas dos entrevistados para uso diário para mitigar sintomas mais leves. As espécies que possuem múltiplos usos podem ser usadas de forma a mitigar vários desses sintomas. Em conclusão, esses resultados reforçam o potencial uso dessas espécies na terapia de ansiedade. O uso de plantas sem indicação médica ainda é o mais recorrente, entretanto alguns profissionais relataram acompanhamento médico homeopata e fitoterapeuta.

Palavras-chave: plantas medicinais; profissional de saúde; ansiedade; fitoterapia.

ABSTRACT

Anxiety disorders without identification and adequate treatment end up triggering behaviors that affect everyday life. Treatment, in some cases, can be found in nature using medicinal plants that have active principles that act in different regions of the central nervous system. Basic health care professionals stand out as the most vulnerable group for the development of work-related mental disorders, especially those who have constant contact with the same patient. The research aimed to relate the use of plants to mitigate the symptoms of anxiety used by health professionals from the knowledge, practices and ways of use, identifying the phototherapeutic applications of the listed species. It was characterized as a cross-sectional, multidisciplinary study, with a KAP-type quantitative and qualitative approach (Knowledge, Attitude and Practice) with the application of a questionnaire and semi-structured interviews. For the integrative literature review, the databases Science direct, VHL Regional Portal, PubMed.gov and Springer Link were used, using the descriptors (Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity). A universe of 163 plant species proven to be used with anxiolytic medicinal action was obtained. The species were categorized by the type of action found, considering the criteria of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V (DSM-V). The study was carried out in the Metropolitan Region of Recife (RMR), in the state of Pernambuco, being chosen because it receives patients from all municipalities and neighboring states in the Hospitals of Urgencies, Emergency and specialized health services. Study participants are health professionals working in the Unified Health System (SUS), as well as companions of hospital patients regularly accredited by cooperatives of caregivers. Non-probabilistic linear snowball sampling was used, where the process of creating a sample is based on using the social network of the initial individuals to gain access to the collective in research with groups that are difficult to access. Individual and semi-structured interviews were conducted with 32 health professionals. The interviews were recorded with no stipulated number of minutes. Respondents responded to Beck's Anxiety Inventory (BAI) in order to determine the level of anxiety. The research considered the level of anxiety, symptoms and decision-making parameters in the use of herbal medicines, the use of psychoactive by medical indication. The most evident symptoms were nervousness, insomnia and agitation. For the analysis of the speeches, the Iramuteq program was used using the Reinert methods, the analysis of similarity and frequency of terms expressed by the informants. Using the Collective Subject Discourse

(DSC) technique, it was shown that the consumption of allopathy is still quite recurrent to mitigate more specific and routine symptoms. The severity of anxiety and stress symptoms observed in health professionals reveal how challenging the pandemic context has been, contributing to the mental illness of these individuals. were the most cited in the interviewees' speeches for daily use to mitigate milder symptoms. Species that have multiple uses can be used to mitigate many of these symptoms. In conclusion, these results reinforce the potential use of these species in anxiety therapy. The use of plants without medical indication is still the most recurrent, however some professionals reported homeopath and phytotherapies medical follow-up.

Keywords: medicinal plants; companion; healthcare professional; anxiety; phytotherapy.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

TESE

Figura 1 - Linha do tempo das Políticas ambientais que envolvem o uso de plantas medicinais e Fitoterápicos até o ano de 2021 27

Figura 2 - Processos para a regulamentação de produtos fitoterápicos no Brasil 32

ARTIGO 1 - FITOTERÁPICOS COMO ESTRATÉGIA SUSTENTÁVEL NO TRATAMENTO DE SINTOMAS DE ANSIEDADE

Quadro 1- Síntese dos passos usados para obtenção dos artigos analisados 56

Figura 1 - Fluxograma de Prisma explicando os passos para descoberta dos artigos selecionados 57

Quadro 2 - Critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V* para o Transtorno de Ansiedade Generalizada (DSM-V) 58

Figura 2 - Modo de ação fitoterápica existente na planta utilizada para redução dos impactos da TGA 58

Figura 3 - Categorização da porção botânica utilizada na redução dos sintomas de ansiedade 59

Quadro 3 - Lista de espécies utilizadas com múltiplos usos para diminuição dos sintomas da ansiedade 59

Quadro 4 - Espécies usadas para mitigar sintomas específicos da ansiedade (nervosismo e agitação), com ação calmante 64

Quadro 5 - Espécies utilizadas com finalidade medicinal ansiolítica 69

Quadro 6 - Espécies usadas com finalidade medicinal no TGA 70

ARTIGO 2 - O CUIDAR DE QUEM CUIDA: SINTOMAS E NÍVEL DE ANSIEDADE EM PROFISSIONAIS DE SAÚDE, PARÂMETROS PARA TOMADA DE DECISÃO NO CUIDADO À SAÚDE

Figura 1- Narrativa da construção dos participantes da pesquisa utilizando

sementes de ancoragem para início da técnica Bola de neve 80

Quadro 1- Resposta de quanto cada uma das escalas foi citada de acordo com o sintoma e sua intensidade de acordo com cada uma das perguntas do inventário de Beck-BAI 83

Figura 2 - Escala do inventário de ansiedade de Beck-BAI. com os sintomas e valor médio dos atuantes na área de saúde oriundos das respostas obtidas nas entrevistas 84

Quadro 2 - Ideias centrais e perguntas norteadoras dos discursos coletivos 85

Figura 3 - Dendrograma de similitude das respostas relacionadas aos sintomas mais expressados pelos profissionais de saúde e sua relação com o cotidiano de trabalho 86

Figura 4 - Fluxograma do método de Reinert feito no software Iramuteq. Sentimentos de suas relações sobre as complicações, vivências no trabalho e o cotidiano do lar 91

Figura 5- Representação gráfica da proximidade das cinco classes textuais expressas nas falas dos entrevistados 92

ARTIGO 3 - PLANTAS MEDICINAIS ATENUAM OS SINTOMAS DE ANSIEDADE EM TEMPOS DE PANDEMIA?

Quadro 1 - Ideias centrais oriundas das perguntas do questionário base nas entrevistas para descoberta dos Discursos do Sujeito Coletivo 108

Quadro 2 - Plantas medicinais com atividade direta ansiolítica citadas pelos participantes. Sua função indicada pelos entrevistados foi uso como calmante leve ou moderado 110

Quadro 3 - Plantas medicinais de múltiplos usos para sanar sintomas genéricos contemplando alguns sintomas encontrados no Transtorno Generalizado de Ansiedade (*) 111

Figura 1 - Quintais urbanos de alguns dos entrevistados mostrando suas espécies ornamentais e medicinais 123

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AAS	Ácido acetilsalicílico
AC	Chave de ancoragem
ACHE	Acetilcolinesterase
ANVIS	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
ARRE Água	Laboratório de Avaliação, Recuperação e Restauração de Ecossistemas
BVS	Biblioteca virtual em saúde
CEME	Central de Medicamentos
DSC	Discurso do sujeito coletivo
DSM-V	*Diagnostic and statistical manual of mental disorders-v*
ECh	Expressões chave
EMATER	Instituto de Assistência Tecnica e Extensão Rural
ICs	Ideias centrais
MAO	Enzima monoamina oxidase
MEA	*Millennium ecosystem assessment*
ODS	Objetivos oara o Desenvolvimento Sustentável
OMS	Organização Mundial da Saúde
ONU	Organização das Nações Unidas
PICS	Práticas Integrativas e Complementares
PNPIC	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
PPPM	Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais
RAS	Rede de atenção à saúde
RENAFITO	Relação Nacional de Plantas Medicinal e Fitoterápico
RENISUS	Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS
RMR	Região Metropolitana de Recife
SNC	Sistema nervoso central
SUS	Sistema Único de saúde
TCLE	Termo de consentimento e livre esclarecimento
TGA	Transtorno generalizado de ansiedade
UBS	Unidades básica de saúde
UCs	Unidades de conservação
WHO	*World Health Organization*
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

TF	Tratameno fitoterápico
TEK	*Traditional Ecological Knowledgement*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO 18
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA 23
2.1 Das raízes históricas às folhas e práticas dos fitoterápicos: a etnobotânica no processo saúde doença 23
2.2 O uso de fitoterápicos no mundo: um relato sobre o uso de plantas medicinais 28
2.3 Biodiversidade e uso sustentável da flora medicinal 35
2.4 Uso de fitoterápicos no processo saúde-doença 37
2.5 Os transtornos de ansiedade e os impactos da pandemia do covid-19 40
2.6 O cuidar e o ser cuidado dos profissionais de saúde 42
3 OBJETIVOS 45
3.1 Geral 45
3.2 Específicos 45
4 METODOLOGIA 46
4.1 Ambiente de estudo 46
4.2 Critérios de seleção dos sujeitos do estudo 46
4.3 Justificativa da escolha dos sujeitos 47
4.4 Revisão da literatura 48
4.5 Identificação do nível de ansiedade: inventário de ansiedade (bai) de beck 50
4.6 Discurso do sujeito coletivo: categorização e reconhecimento das plantas medicinais 50
4.7 Aspectos éticos, riscos e benefícios 51
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO 53
5.1 ARTIGO 1. Fitoterápicos como estratégia sustentável no tratamento de sintomas de ansiedade 53
5.2 ARTIGO 2. O cuidar de quem cuida: sintomas e nível de ansiedade em profissionais de saúde, parâmetros para tomada de decisão no cuidado à saúde 77
5.3 ARTIGO 3. Plantas medicinais atenuam os sintomas de ansiedade em tempos de pandemia? 104
6 CONCLUSÕES 137
REFERÊNCIAS 138

APÊNDICE A- Roteiro das entrevistas para obtenção dos resultados dos discursos do sujeito coletivo..... 161
APÊNDICE B - Todas as questões norteadoras e discursos coletivos do artigo "O cuidar de quem cuida: sintomas e nível de ansiedade em profissionais de saúde, parâmetros para tomada de decisão no cuidado à saúde"..... 163
APÊNDICE C - Participantes da pesquisa e seus scores no inventário de BAI 167
ANEXO A- Inventário de ansiedade de BECK – BAI..... 168
ANEXO B - Artigo publicado na revista Educação Ambiental Em Ação 169
ANEXO C – Artigo publicado na Revista Research, Society and Development 180

1 INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2017), pelo menos 18,6 milhões de brasileiros, ou cerca de 9% da população, sofrem de algum tipo de transtorno de ansiedade. Sem identificar adequadamente a condição, esses números podem ser ainda mais alarmantes, desencadeando uma série de outros transtornos ou comportamentos depressivos que podem inibir e afetar as interações social.

Vasta gama de estudos comprova que os trabalhadores em saúde, principalmente os da grande área da enfermagem está exposto a um ambiente de trabalho estressante, que podem gerar seu adoecimento físico e mental (PIFFER; SCHMIDT; MASSUDA JÚNIOR, 2021; ALMEIDA, 2020; FILLIS ET AL, 2020; MEDEIROS, 2020) associando os processos organizacionais, a sobrecarga emocional e cognitiva à presença de sintomatologia depressiva, ainda que estes não se reconhecessem como doentes (FERNANDE; MARCOLAN, 2017).

A maioria dos tratamentos sugeridos envolve o uso de produtos químicos como antidepressivos e inibidores seletivos da recaptação de serotonina, reforçando a indústria farmacêutica que há muito se envolve na promoção de seus produtos para diversas doenças (BAUMGARTEN, 2021; BOHM; OLIVEIRA, 2022).

Vários fármacos, provenientes de diversas classes terapêuticas, apresentam comprovada eficácia no manejo do transtorno de ansiedade generalizada (TAG).

Entretanto, essas substâncias alopáticas apresentam efeitos colaterais, o que justifica a busca por novas substâncias ansiolíticas não convencionais, principalmente as que envolvam o uso de fitoterápicos (BAUMGARTEN, 2021; BOHM; OLIVEIRA, 2022; CORREA et al., 2022; LIMA et al., 2022);

O uso indiscriminado de farmoquímicos vem conferindo diversos males à sociedade, o equilíbrio para tratar esses transtornos mentais em alguns casos pode ser encontrado na natureza (MENDONÇA-NETO et al., 2022; SAKI, 2018; SANTOS; SILVA; VASCONCELOS, 2021; CARVALHO et al., 2018).

As plantas podem ser usadas como remédio natural para chás, óleos e aromaterapia.

O uso de plantas psicoativas e seus efeitos psicológicos sobre o comportamento são amplamente conhecidos e seus usos como mitigadores dos impactos gerados pela ansiedade são repassados através das gerações podendo atuar no sistema nervoso de maneira física ou comportamental, no humor, pensamentos e ações podendo ser utilizadas para o tratamento da ansiedade pois agem diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC) (FAUSTINO;

ANDREATINI, 2010; SILVA et al., 2020; LOPES, 2021; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; OLIVEIRA et al., 2022; GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014).

As plantas medicinais possuem princípios ativos que atuam em diferentes regiões do sistema nervoso central, como tálamo, hipotálamo e outros órgãos e tecidos, com efeitos tranquilizantes, sedativas, calmantes, anti-inflamatórias, adstringentes, antiespasmódicas, digestivas e cicatrizantes (TOTI, 2019).

> As plantas medicinais são aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades e têm tradição de uso como remédio em uma população ou comunidade. Para usá-las, é preciso conhecer a planta e saber onde colhê-la, e como prepará-la. Normalmente são utilizadas na forma de chás e infusões. Quando a planta medicinal é industrializada para se obter um medicamento, tem-se como resultado o fitoterápico. O processo de industrialização evita contaminações por micro-organismos e substâncias estranhas, além de padronizar a quantidade e a forma certa que deve ser usada, permitindo uma maior segurança de uso. Os fitoterápicos industrializados devem ser regularizados na Anvisa antes de serem comercializados. Fitoterápicos também podem ser manipulados em farmácias de manipulação autorizadas pela vigilância sanitária e, neste caso, não precisam de registro sanitário, mas devem ser prescritos por profissionais habilitados (BRASIL, 2020, n. p.).

A conservação da biodiversidade vegetal tem seu papel para a manutenção das gerações presentes e futuras, no natural e o desenvolvimento urbano encontram o potencial para mitigar a degradação da terra, incentivando o uso sustentável dos bens de consumo (STANTURF et al., 2014).

Os trabalhos de resgate de uso popular da flora medicinal possibilitam melhorias nas Políticas de base, voltadas a Saúde Pública, Meio Ambiente buscando uma abordagem ambientalmente mais segura e ecologicamente mais viável.

O conhecimento popular sobre o uso e a eficácia das plantas contribui de forma relevante para a divulgação de suas propriedades, despertando o interesse de pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento sendo incentivado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017).

Aspectos biológicos, sociais e culturais devem ser observados considerando o uso da flora medicinal, atuando além da promoção da saúde comunitária.

Este conhecimento precisa ser resgatado, valorizado e preservado, por sua capacidade de atuar no comportamento e humor, se tornando uma alternativa complementar para o tratamento da ansiedade.

Na atenção em saúde, o cuidado, envolve a participação de várias categorias profissionais. As pessoas estão vivendo mais nos últimos anos devido a fatores como saneamento melhorado e acesso a bens e serviços. Dessa forma, os cuidadores estão mais

presentes no cuidado domiciliar familiar, diminuindo o tempo de internação e, consequentemente, complicações decorrentes da internação prolongada

> Estudos mostram que 16% dos cuidadores relatam que sua saúde piorou desde que se tornou um cuidador. Cerca de metade dos cuidadores que cuidam de alguém com a doença de Alzheimer desenvolvem estresse psicológico. Para 40% dos cuidadores, cuidar também pode resultar em novas despesas financeiras com produtos, serviços e atividades relacionados a cuidados. Estima-se que 26% dos cuidadores gastem até 10% de sua renda mensal em itens relacionados a cuidados (SBGG, 2023, n.p.).

Todos os esforços atuais para combater a doença no trabalho em saúde são extremamente básicos e entendemos que pesquisas que enfocam o estresse ocupacional, questões relacionadas à saúde física e mental e mecanismos de enfrentamento desses problemas ajudando a entender melhor como os trabalhadores da saúde enfrentam essas questões (SCHMIDT; DANTAS; MARZIALE, 2011).

Sabendo-se da importância de desenvolver medidas preventivas para o ambiente de trabalho hospitalar, considerado estressante e cheio de gatilhos para depressão e ansiedade dos funcionários após a pandemia do COVID-19 que deixou sequelas que ainda estão sendo sentidas.

Nessa perspectiva, optou-se por trabalhar com os profissionais de saúde de base, o que estão diretamente ligados nos cuidados diários dos pacientes e muitos deles interagindo diariamente como cuidador em um ambiente não hospitalar. Sendo assim, os técnicos, auxiliares e enfermeiros são os cuidadores inclusos dentro das Unidades de Saúde.

> Cuidar é servir, é oferecer ao outro, em forma de serviço, o resultado de seus talentos, preparo e escolhas; é praticar o cuidado... O Cuidador é um ser humano de qualidades especiais, expressas pelo forte traço de amor à humanidade, de solidariedade e de doação. (BRASIL, 2008, p.7).

A parceria entre os profissionais e os cuidadores deverá possibilitar a sistematização das tarefas a serem realizadas no próprio domicílio, privilegiando-se aquelas relacionadas à promoção da saúde, à prevenção de incapacidades e à manutenção da capacidade funcional e qualidade de vida da pessoa cuidada e do seu cuidador, evitando-se assim, na medida do possível, hospitalização, ou em locais de reabilitação e outras formas de segregação e isolamento.

Além da perda imensurável de milhões de pessoas, da perda econômica e social e de outras perdas que ainda não vivenciamos, a crise da saúde provoca mudanças em toda a sociedade, agrava a desigualdade e atinge os mais vulneráveis socialmente.

Seja com pacientes em atendimento emergencial ou em cuidados prolongados cuidar sempre fará parte do cotidiano do profissional de saúde resultados dessa tese contribuem para uma melhor relação sociedade-natureza e arcabouço para o florescer de novas Políticas

Socioambientais ou melhorias de Políticas já existentes, com o desejo de manutenção do desenvolvimento sustentável pela sociedade, os saberes sobre plantas medicinais com uso de fitoterápicos como estratégia de reducção dos sintomas de ansiedade estando em consonância com duas ODS que fazem parte da Agenda 2030.

Em sua agenda de metas para serem cumpridas até o ano de 2030, as Nações Unidas colocam como uma das prioridades para os Objetivos do Desenvolvimento Sustentável (ODS) a Saúde e o Bem-estar (ODS 3), a meta parece bem simples: Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades, entretanto, não basta levar uma vida livre de doenças para que se seja obrigatoriamente, saudável, trata-se então das regulações da saúde mental, entre outros aspectos.

Os profissionais de saúde são acometidos por pressões que geram distúrbios de ansiedade sendo diminuídos os sintomas com o uso de fitoterápicos.

Aspectos ambientais, econômicos e socioculturais impactam na tomada de decisão no uso de plantas medicinais. Buscou-se descobrir: quais fatores geram mais ansiedade nos profissionais de saúde e acompanhantes de pacientes hospitalares? Quais as plantas com uso medicinal utilizadas para mitigar os sintomas de ansiedade? Qual é o fator estimulante ou indutivo para a tomada de decisão no uso de farmacobotânicos por profissionais de saúde? Desta forma, optou-se por dividi-la em capítulos, cada capítulo contemplando um objetivo secundário.

Como forma de fundamentação teórica, parte da revisão de literatura “Das raízes históricas às folhas e práticas dos fitoterápicos: a etnobotânica no processo saúde doença”.

No primeiro capítulo, “Fitoterápicos como estratégia sustentável no tratamento de sintomas de ansiedade” intimamente conectado ao objetivo específico 1, identificou-se as espécies medicinais com finalidade de mitigar os sintomas da ansiedade

O capítulo dois, “O cuidar de quem cuida: sintomas e nível de ansiedade em profissionais de saúde, parâmetros para tomada de decisão no cuidado à saúde”, lidaremos mais com questão fenomenológica do cuidado de Enfermagem é, portanto, de natureza afetiva: ela vai da aferição de sentidos corporais a uma subjetividade doadora de sentido no campo do cuidado de Enfermagem, identificou-se os sintomas, o nível e nível de ansiedade dos profissionais de saúde constatando sua percepção dos sintomas de ansiedade e os parâmetros na tomada de decisão para ouso de fitoterápico.

Por fim, no capítulo três, “Plantas medicinais atenuam os sintomas de ansiedade em tempos de pandemia?”, identificamos as espécies reconhecidas como plantas medicinais

utilizadas pelos profissionais de saúde evidenciando os conhecimentos e práticas nos usos de espécies com aplicações fitoterápicas pelos profissionais de saúde.

Sendo assim, com esses capítulos, externou-se que o uso empírico da flora e suas finalidades medicinais pode diminuir a necessidade de uso de ansiolíticos químicos e ou de outros medicamentos para sintomas genéricos nos transtornos psicológicos de nível leve e moderado.

Nesse sentido a tese evidencia-se a partir das plantas medicinais utilizadas por profissionais de saúde, suas práticas de uso, identificando aplicações fitoterápicas das espécies encontradas em uma ótica voltada para o alto cuidado e o uso tradicional evidenciando o ato de cuidar e suas fragilidades no ambiente doméstico e hospital utilizando a fitoterapia como apoio aos ODS no uso de plantas medicinais redescobrindo que, atentar para a própria saúde mental é o primeiro passo antes de se responsabilizar pelo outro.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 Das raízes históricas às folhas e práticas dos fitoterápicos: a etnobotânica no processo saúde doença[1]

O conhecimento popular sobre o uso e a eficácia das plantas contribui de forma relevante para a divulgação de suas propriedades, despertando o interesse de pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento podendo ser utilizadas não apenas como modelo para a síntese e obtenção de novos fármacos, mas também como uma possibilidade de intervenção terapêutica (COSTA; MAYWORM, 2011).

A natureza, sempre trouxe curiosidade na humanidade, suas belezas despertam no homem uma imensa vontade de aprender e desvendar, seja por descobrir suas belezas ou como bens de consumo para uso na sociedade como alimento, usado como produto, no seu uso paisagístico ou na saúde mitigando a degradação da terra (STANTURF et al., 2014).

A OMS (Organização Mundial da Saúde) (1998) define planta medicinal como "qualquer planta que contenha em um ou mais órgãos uma substância útil para fins terapêuticos ou como precursora de um medicamento semissintético" (WHO, 1998), ou seja, plantas medicinais são aquelas que podem aliviar ou curam doenças e têm tradição de serem usados como remédio em pessoas ou comunidades (VEIGA; PINTO; MACIEL, 2005). Os responsáveis pelo efeito terapêutico que a planta medicinal possui são os princípios ativos (MONTANARI, 2002).

A modernidade sempre foi considerada como um dos pilares que minam a cultura tradicional porque não consegue integrar estruturalmente todas as modificações, mas sob outra perspectiva, a cultura moderna é muitas vezes vendida pela desvalorização das normas tradicionais. Os saberes e tradições passados de geração em geração são muitas vezes os únicos recursos médicos para certas comunidades ou povos, mas esse conhecimento foi perdido com o uso de medicamentos alopáticos e a perda da flora local (ARGENTA et al., 2011).

A luta social continua focada em reintegrar e empoderar a natureza e o poder que a sociedade deve seguir com intenções sustentáveis de reduzir ou pelo menos desacelerar a

[1] Trecho dessa revisão bibliográfica encontra-se publicado na *Revista Educação Ambiental em Ação*, em apêndice. DOI: https://www.revistaea.org/pf.php?idartigo=4353

máquina capitalista, a luta social dá mais força para suavizar cada comunidade e sua cultura, conhecimento (COELHO et al., 2010)

Proteger a biodiversidade e proteger os ecossistemas naturais não significa necessariamente enfrentar o progresso humano. A biodiversidade não é apenas um conjunto de componentes segregados em vários níveis, mas principalmente como eles se organizam e interagem, até mesmo as interações e processos pelos quais organismos, populações e ecossistemas mantêm sua estrutura e função (BORSATO, 2011).

> Mesmo considerando as diversas abordagens e especificidades, é possível perceber e extrair princípios e estratégias comuns como: articular as políticas de crescimento econômico com desenvolvimento social; desenvolver políticas específicas para os setores de educação e saúde; ampliar a educação básica como condição para o acesso aos outros níveis de ensino; enfrentar, com incentivos próprios, as desigualdades regionais; criar uma política de trabalho para incluir os setores antes beneficiados pelos programas de transferência de renda; possibilitar a inserção de beneficiários do sistema de proteção social ao mercado de trabalho formal ou informal; erradicar o trabalho infantil e estabelecer compromissos (condicionalidades) para a transferência (COELHO et al., 2010 p. 9) .

Várias espécies vegetais são usadas em larga escala para fins medicinais. Com a divulgação das espécies indicadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no Relatório Nacional de Plantas Medicinal e Fitoterápico (RENAFITO) algumas espécies sofreram uma ação de uso maior do que a esperada colocando-as em risco devido a seu interesse popular e político com a utilização aumentada pela comprovação da ação como fármaco (BRASIL, 2009).

Os dados sobre o mercado nacional e estrangeiro de fitoterápicos são crescentes, com uma taxa de crescimento anual de cerca de 15% (RODRIGUES; NOGUEIRA, 2008), o que indica a necessidade de organização do setor produtivo.

Considerando que o principal objetivo da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia (PNPMF) é "garantir ao povo brasileiro o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterapia, e promover o uso sustentável da diversidade biológica, o desenvolvimento de cadeias produtivas e indústrias nacionais" (BRASIL, 2006).

Além de seu uso como substrato para a fabricação de medicamentos, as plantas são também utilizadas em práticas populares e tradicionais como remédios caseiros e comunitários, processo conhecido como medicina tradicional (BRASIL, 2016).[2]

[2] Entre os elementos que compõem a biodiversidade, as plantas são a matéria-prima para a fabricação de fitoterápicos e outros medicamentos. O Brasil é o país que detém a maior parcela da biodiversidade, em torno de 15 a 20% do total mundial, com destaque para as plantas superiores, nas quais detém aproximadamente 24% da biodiversidade. Além desse acervo genético, o Brasil é detentor de rica diversidade cultural e étnica que resultou em um acúmulo considerável de conhecimentos e tecnologias tradicionais, passados de geração a geração, entre os quais se destaca o vasto acervo de conhecimentos sobre manejo e uso de plantas medicinais (BRASIL, 2016 s.p.).

Rodrigues (2016), comenta que “o Brasil tem conhecimento científico sobre um percentual, ainda que baixo, das plantas destinadas ao uso medicinal, e as empresas brasileiras têm capacitação necessária para gerar processos tecnológicos” e ainda continua comentando dobre os desafios e suas perspectivas onde “com essa janela de oportunidade, o Brasil poderá avançar, e muito, no uso de sua biodiversidade com a geração de produtos de alto valor agregado”.

Para reduzir o impacto da degradação ambiental, o Estado adota estratégias como a criação de áreas protegidas legais para mitigar os impactos nos ecossistemas florestais e sua biodiversidade. Nos últimos anos, o Brasil tem formulado e implementado políticas valorizando e incentivando o investimento nessa área inclusive sobre o aspecto econômico e comercial se tendo um resgate do conhecimento tradicional. Programas como o RENISUS (Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS) e o RENAFITO vêm incentivando o uso de plantas com potencial de interesse do SUS e do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

A PNPMF, quando aprovada em junho de 2006, tinha, dentre seus objetivos, estabelecer o Programa Nacional de Plantas Medicinais (PNPM) (BRASIL, 2007; 2016), com prazos pré-determinados. Os princípios orientadores do processo de formulação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foram:

> Ampliação das opções terapêuticas e melhoria da atenção à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde; uso sustentável da biodiversidade brasileira; valorização, valoração e preservação do conhecimento tradicional das comunidades tradicionais e indígenas; fortalecimento da agricultura familiar; crescimento com geração de emprego e renda, redutor das desigualdades regionais; desenvolvimento industrial e tecnológico; inclusão social, redução das desigualdades sociais e participação popular e controle social (BRASIL, 2007, n.p.).

Em 2006, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) [3]após 10 anos, em 2017, foram incorporadas 14 atividades, chegando às 19 práticas, dentre elas as práticas ligadas a medicina tradicional chinesa, plantas medicinais/fitoterapia e às Terapias Florais utilizam insumos vegetais para a manutenção e cuidados com a saúde

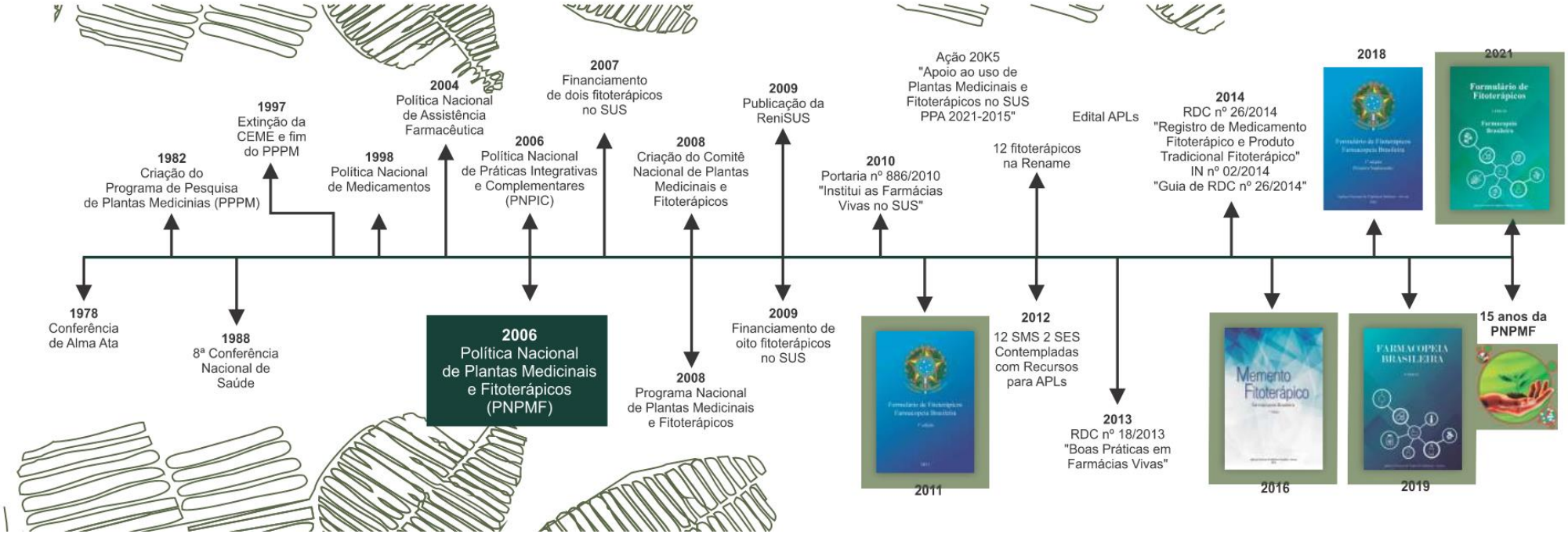
[3] O serviço de Fitoterapia é ofertado em 1.108 municípios, segundo dados de 2017 do SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Os produtos à base de plantas medicinais são seguros para a saúde, quando utilizados corretamente. Eles são testados para a confirmação da eficácia e dos riscos de seu uso, e para garantir a qualidade do insumo. Cabe à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa e às Vigilâncias Sanitárias Municipais e Estaduais o controle desses medicamentos. A utilização de fitoterápicos e plantas medicinais valoriza a cultura e o conhecimento tradicional e o popular, fortalece o desenvolvimento da cadeia produtiva e é uma opção terapêutica aos usuários do SUS (BRASIL, 2020 n.p.).

somando as atividades coletivas, a estimativa é que cerca de 5 milhões de pessoas por ano participem dessas práticas no SUS (BRASIL, 2018).

O Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais (PPPM) da Central de Medicamentos (CEME), a Política Nacional de Medicamentos, Portaria no 3916, em meados de em 2001, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e por fim o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com a missão de monitorar e avaliar a implantação da Política Nacional (SANTOS et al, 2011).

As políticas que debatem acerca do uso de plantas medicinais estão resumidas na linha do tempo (Figura 1), as essas políticas garantem o acesso seguro ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

Figura 1- Linha do tempo das Políticas ambientais que envolvem o uso de plantas medicinais e Fitoterápicos até o ano de 2021.



Fonte: BRASIL. Exposição virtual 15 anos da Política Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos. Ministério da Saúde, 2021.

A diversidade de espécies vegetais que são utilizadas na fitoterapia na forma de chás, garrafadas, lambedores, xaropes, entre outros, é bastante vasta e vendida como folhas, cascas, raízes e frutos nas feiras e ruas das cidades, portanto, é necessária a implantação de Políticas Públicas de conscientização, voltadas para o melhor manejo do extrativismo sustentável desse bioma, com vistas à preservação (MAIA, 2017).

2.2 O uso de fitoterápicos no mundo: Um relato sobre o uso de plantas medicinais

A vastidão de trabalhos que lidam com a temática garante as ciências bases científicas sólidas para criação e ou garantir melhorias nas Políticas de base, voltadas a Saúde Pública ou a melhoria do Meio Ambiente, garantindo o resgate cultural e o desenvolvimento de uma abordagem ambientalmente mais segura e ecologicamente mais viável para a população. [4]

O processo de expressar formas, tradições e relações específicas entre os povos possui identidade e valores culturais como fundamento de toda sociedade, por meio do qual podemos aprender mais sobre sua biodiversidade, a flexibilidade como uma nova ciência. descoberta, a transcendência da sofisticação vem da realização do conhecimento cotidiano cheio de virtudes das massas e contém maior valor devido à sua conexão com a tradição como visto no trabalho de Charles e Cajete (2020).

De acordo com a OMS, cerca de 80% da população mundial usa algum tipo de fitoterápico para aliviar dores ou desconfortos físicos, e menos de 30% deles têm indicações médicas (MACIEL et al., 2002). O uso de plantas medicinais já foi incentivado pela própria OMS, se tornado cada vez mais objeto de Políticas Públicas, principalmente na área da saúde.

Diversas plantas são utilizadas em larga escala para fins medicinais. Com a disseminação das espécies sus identificadas no programa RENAFITO, algumas espécies estão sendo utilizadas mais do que o esperado, colocando-as em risco devido à sua prevalência e interesses políticos.

[4] A biodiversidade é indispensável para a manutenção dos processos na evolução do mundo vivo. Além disso, representa um papel dentro da regulação dos grandes equilíbrios físico-químicos da biosfera como a produção e a reciclagem do carbono e do oxigênio, a fertilidade do solo e sua proteção, bem como a regulação do ciclo hidrológico. Os motivos éticos e patrimoniais tratam do dever moral de não eliminar as outras formas de vida, do princípio de igualdade entre as gerações (deve-se transmitir aos filhos a herança que se recebe) e ainda, de que os ecossistemas naturais e suas espécies constituem verdadeiros laboratórios para compreender os processos da evolução (OLIVEIRA, 2015 n.p.).

Os dados sobre o mercado interno e externo de fitoterápicos são crescentes demonstrando a necessidade de organização do setor produtivo.

Estudos como os de Grandi e Siqueira, (1990), já mostravam a tendência no uso medicinal das plantas por famílias de condições socioeconômicas baixas (COELHO, TAPAJOS; RODRIGUES, 2010; RIBOLDI; RIGO, 2019).

Entretanto, na população da capital mineira, Grandi et al., (1989) afirmam que a procura de ervas medicinais entre pessoas de classes sociais mais altas foi mais elevada sendo corroborados atualmente com os trabalhos de Carvalho et al., (2018) onde comentam sobre o mercado brasileiro de medicamentos fitoterápicos e o uso de plantas.

Esses resultados podem sugerir mudanças culturais ou de mentalidade das populações e/ou diferenças regionais, como também, alternativas pelas perdas econômicas entre as populações, em consequência das condições socioeconômicas e políticas presentes no país.

Reafirmando que, todas as classes sociais fazem uso de plantas medicinais como alternativa de tratamento, podendo-se também considerar a influência do fluxo migratório que foi disseminando esses comportamentos, não só para as pequenas comunidades, mas para os grandes centros urbanos (RIBOLDI; RIGO, 2019; GRANDI et al., 1989; GRANDI; SIQUEIRA, 1990).

A fim de reduzir o número de pessoas excluídas dos sistemas de saúde governamentais, a OMS recomenda que os órgãos nacionais responsáveis pela saúde pública: a) realizem levantamentos regionais de plantas usadas na medicina popular tradicional e determinem que são medicinais; b) incentivem e recomendem o uso de medicamentos com eficácia e segurança terapêutica comprovadas; c) desaconselha-seo uso de práticas da medicina popular consideradas nocivas; d) desenvolver-se programas que permitam o cultivo e uso de preparações selecionadas na forma de eficácia, segurança e qualidade das plantas (LORENZI; MATOS, 2002).

O uso massivo de produtos farmacêuticos causa vários tipos de males à sociedade. É de fundamental importância retomar a tradição e utilizar as "*boutiques*" [5]que estão se tornando cada vez mais úteis.

Estudos de Grandi e Siqueira (1990) associam o uso de medicinal de plantas por famílias com baixas condições socioeconômicas, porém, na população da capital mineira (GRANDI et al., 1989), eles descobriram que o uso de ervas medicinais entre as pessoas de

[5] Significado de *Botica*. substantivo feminino [Antigo] Estabelecimento onde se preparam e/ou se vendem medicamentos; farmácia. [Antigo] Loja onde se vendiam medicamentos com base de plantas.

classes sociais de educação superior era maior, isso remete a buscas por formas de melhoria da saúde com menos dano ao corpo, melhores resultados e gerando menos males a outras partes do corpo, sendo mais saudável por não ter origem química.

A pesquisa interdisciplinar envolvendo plantas que possuem propriedades terapêuticas torna-se fundamental para a construção do conhecimento científico, juntamente com o conhecimento tradicional, para subsidiar a produção dessas espécies, como forma de desenvolvimento local e sustentável (BORSATO, 2011).

O entendimento do assunto é complicado porque uma mesma planta pode ser recomendada para a cura de enfermidades diferentes, em distintos locais ou até em um mesmo local demonstrando os múltiplos usos pelos moradores (FLORENTINO; ARAÚJO; ALBUQUERQUE, 2007; ZENI; BOSIO, 2011; FERREIRA; PASA; NUNES, 2020).

O potencial econômico das plantas medicinais pode ser relevante, embora seja uma questão complexa, provocando um amplo movimento de proteção da biodiversidade, incluindo debates e tentativa de estabelecimento de legislação em nível, inclusive, internacional.

Os estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos podem proporcionar diversos avanços na ciência farmacêutica e no descobrimento de novos fármacos, além de promover a preservação da biodiversidade. Contribuem para promover o uso local das plantas, em combinação com os fármacos conhecidos e outras tecnologias biomédicas, bem como fazer uso do conhecimento das comunidades locais, respeitando a propriedade intelectual (ALBUQUERQUE; HANAZAKI, 2006).

> O estudo de plantas medicinais, a partir de seu emprego pelas comunidades, pode fornecer informações úteis para a elaboração de estudos farmacológicos, fitoquímicos e agronômicos sobre estas plantas, com grande economia de tempo e dinheiro. Desta forma, podemos planejar a pesquisa a partir de conhecimento empírico já existente, muitas vezes consagrado pelo uso contínuo, que deverá ser testado em bases científicas (BRASILEIRO et al, 2008 n.p.).

Embora a literatura descreva numerosos compostos e extratos promissores para combater doenças, o aumento do uso popular das plantas medicinais tem crescido substancialmente devido à importância no tratamento de diversas patologias nas comunidades tradicionais (RIBEIRO et al., 2017), desempenhando um papel principal no estudo da medicina tradicional.

Estudos como os de Hasenclever et al., (2017) comentam sobre as dificuldades na regulamentação e do mercado para o uso de plantas medicinais como fitoterápicos (O

processo de regulamentação está resumido na figura 2), no trabalho feito por eles tornando-se uma “vitrine” para o programa de incentivo aos fitoterápicos”.

Figura 2- Processos para a regulamentação de produtos fitoterápicos no Brasil.

Fonte: BRASIL. Exposição virtual 15 anos da Política Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos. Ministério da Saúde, 2021.

Dentre as dificuldades de lidar com os recursos fitoterápicos, Hasenclever et al., (2017) comentam que, “entre as razões apontadas pelas empresas para isso destaca-se a ausência de uma sinalização adequada para a demanda do SUS em termos de apresentações e dosagens dos produtos”.

Pessoa et al. (2006), informam que a vasta biodiversidade da flora brasileira gera um grande potencial de compostos biologicamente ativos, que tem contribuído para elucidar princípios ativos das plantas medicinais. Silva et al. (2015), afirmam que os produtos naturais utilizados na medicina tradicional fornecem uma fonte de moléculas para a identificação de novos fármacos.

Os conhecimentos tradicionais, em algumas regiões do país são os únicos recursos médicos, principalmente em comunidades tradicionais onde a entrada de profissionais de fora do contexto social e cultural não aceito. As tradições passadas de geração em geração nessas comunidades ou grupos étnicos ensinam a população humana ao respeito e cuidado com o ambiente.

Nas regiões mais antropizadas e com o uso de medicamentos alopáticos muitos desses conhecimentos estão se perdendo (VENTURA 2020; CÁMARA-LERET; BASCOMPTE, 2021). As casas de chás, as curandeiras, os rezadeiros e benzedeiras, as mães de cura são alguns dos nomes onde os conhecedores dos usos das plantas medicinais vem tendo ao longo dos anos, “plantas e pessoas estão entrelaçadas em uma profunda parceria histórica” (CÁMARA-LERET; BASCOMPTE, 2021).

Ainda com foco na reintegração e empoderamento da natureza e do poder que a sociedade deve seguir, com intenções sustentáveis para reduzir ou pelo menos desacelerar a velocidade da máquina capitalista, as lutas sociais têm fortalecido as comunidades e sua cultura, conhecimento, o processo de expressando formas e tradições tomando a identidade cultural como base de cada sociedade. Através deles podemos aprender mais sobre sua biodiversidade, complexidade que transcende as novas descobertas científicas, descobertas de verificação de conhecimento popular.

Dessa forma estudos etnobotânica informam não apenas os registros de uso dos recursos vegetais existentes em uma determinada área, mas também as formas de manejo utilizadas pelas comunidades tradicionais.

A variedade de plantas utilizadas na fitoterapia na forma de chás, garrafinhas, garrafadas, lambedores, xaropes, lidam com a busca de uma política de conscientização

pública voltadas para uma melhor gestão do extrativismo sustentável com vistas à conservação (MAIA, 2017).

As plantas medicinais são vendidas desidratadas de diversas formas elas geralmente são comercializadas desidratadas ou em formas de mudas, já em plantações de jardins caseiros conseguimos consumi-las ainda frescas. Algumas combinações de ervas já são utilizadas por muitos anos em formatos de lambedores e chás de formas geral Simões (1998), no entanto, alerta para os riscos dessa prática, já cada espécie possue uma forma específica de preparo e sua combinação pode causar danos e ou resultados imprevisíveis e só podem ser consumidas em dosagens baixas (FREITAS et al., 2012).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), explica que o uso indiscriminado de medicamento, facilitado pelo acesso de uma parte da população "ao comércio" e o uso massivo desses produtos farmacêuticos leva a população a um processo de risco à saúde e até a morte (BRASIL, 2023).

Para usufruir plenamente das propriedades terapêuticas das plantas medicinais, é necessário seguir alguns passos básicos recomendados pelos autores, conforme recomendam os autores Simões (1995), Fernandes (2005), Lorenzi e Matos (2008) e EMATER (2008) orientando sobre a importância e forma de uso de plantas medicinas.

Simões (1995) explica que é melhor usar plantas frescas para preparar chá, cozinhar ou outras formas de uso e que só devem ser utilizadas se puderem ser obtidas de fontes especializadas e seguras, explica também que nunca colete plantas medicinais perto de locais contaminados e que acima de tudo, não se deve esperar curas milagrosas com plantas medicinais em doenças graves, que podem retardar o início de um tratamento eficaz e agravar a doença. Fernandes (2005) comenta que muitas ervas não devem ser misturadas, seja na produção de chá ou tintura sendo importante ter sempre uma bibliografia ou consultar alguém que tenha conhecimento e possa fornecer informações e instruções sobre o uso adequado das ervas.

Lorenzi (2008) lembra que as plantas medicinais só são consideradas medicamentos quando usadas corretamente, e seu uso indevido pode ser perigoso. È de fato exposto que n]ao deve-se consumir plantas medicinais secas que apresentem sinais de mau preparo, mofo ou aparência diferente do normal podendo colocar em risco a vida do usuario do insumo vegetal. As plantas quando armazenadas de forma inadequada se tornam improprias para o consumo.

O Instituto de Inovação para o Desenvolvimento Rural (EMATER) (2008) explica como ter boas práticas para o consumo de suas plantas medicinais sempre identificando-as

com segurança, colhendo em dias secos e sempre buscar um bom local de secagem das plantas, sendo, seco, limpo, ventilado e sombreado.

A medicina em comunidades tradicionais no Brasil tem sido focada na cura e uso religioso, favorecendo o desenvolvimento de fitoterápicos eficazes e seguros criados a partir da biodiversidade brasileira (PESSOA et al., 2006).

No estudo de Ribeiro et al. (2017), foi evidenciada importância etnofarmacologia em comunidades tradicionais, foi possível identificar e documentar espécies de plantas de uso medicinal usadas por especialistas da comunidade. Foram citadas 309 espécies de plantas sendo as mais citadas *Bidens pilosa* L. e *Vernonia ferrugínea* Less.

> Este conhecimento precisa ser resgatado, valorizado e preservado. Nesse sentido, os raizeiros desempenham papel de destaque no comércio de plantas e produtos medicinais realizado em vários municípios do Brasil, sobretudo no Nordeste, apresentando-se como agentes fundamentais na manutenção, transmissão e divulgação do conhecimento popular sobre as plantas e seus respectivos usos (FREITAS et al., 2012 p.148).

Embora o atual sistema de saúde oficial gratuito tenha sido estendido às áreas rurais, ele não pode atender adequadamente à demanda e essas populações não têm poder de compra suficiente para pagar os profissionais de saúde. Além disso, os medicamentos industrializados são caros e as pessoas sucumbem à comodidade de obter plantas medicinais, muitas vezes cultivadas em seus próprios quintais.

2.3 Biodiversidade e uso sustentável da flora medicinal

Em países que possuem de alta biodiversidade, com grande território, como caso do Brasil, torna-se ainda mais relevante a importância estratégica ações como o uso e a ocupação do solo, avanço em áreas naturais, implicando diretamente na saúde e o bem-estar como um todo (ALHO, 2012), se agravando devido a poluição, explosão demográfica humana associada ao uso múltiplo dos recursos naturais (CHIVIAN; BERNSTEIN, 2008).

A intensa urbanização constatada no Brasil, nos últimos anos, sobre os remanescentes florestais vem sofrendo mais com as ações antrópicas sendo necessários novas pesquisas e arranjos metodológicos a fim de mitigar esses impactos das ações humanas sobre a natureza melhorando a qualidade de vida nas cidades (MELO; FURTADO, 2006).

A proteção dos recursos naturais e uma via de duas mãos para a melhoria do bem-estar do mundo como um todo. As ações de mitigação ambiental vêm gerando impactos positivos no processo de recuperação de áreas degradadas.

A infinitude de impactos gerados em áreas naturais é em muitos casos irreversível, a perda, em termos de diversidade, complexidade e originalidade, não é apenas maior que a de outros ecossistemas, é incalculável. Ações que venham a avaliar e entender os usos dos produtos vegetais vem demonstrando alternativas viáveis à agricultura para criar oportunidades de emprego e manter as tradições rurais, envolvendo questões de conservação ambiental e cultural (GUILHERMINO et al., 2012).

Os serviços ecossistêmicos, mesmo que disseminados com base na experiência, devem ser mais externalizados, demonstrando a complexidade da manutenção de habitats. A população deve entender as redes que conectam as espécies, bem como todo o ambiente do ecossistema e sua importância para a manutenção dos ciclos biológicos.

A principal estratégia adotada para a conservação da biodiversidade tem sido a criação de Unidades de Conservação (UCs), que excluem atividades humanas ou as tornam compatíveis com os objetivos de conservação. Apesar das UCs serem propostas globalmente, sabe-se que elas não são suficientes para garantir a conservação da biodiversidade remanescente. Primeiramente, as espécies não se limitam aos territórios demarcados por instrumentos de lei, ou seja, as áreas no entorno das UCs também são prioritárias para a conservação; e segundo, por que não é observado um investimento significativo na gestão e manejo dessas áreas (SIMÕES; LINO; 2010).

A conservação da biodiversidade brasileira para as gerações presentes e futuras e a administração do conflito entre a conservação e o desenvolvimento não sustentável são, na atualidade, os maiores desafios do mundo, desacelerando a perda da biodiversidade. (BRANCO, 2021).

Além de promover a conservação da biodiversidade, a etnobotânica e a etnofarmacologia também podem levar a alguns avanços na farmácia e descoberta de novos medicamentos. Também ajuda a promover a integração das plantas locais com medicamentos conhecidos e outras tecnologias biomédicas utilizando o conhecimento das comunidades locais, respeitando os direitos de propriedade intelectual das comunidades locais (ALBUQUERQUE; HANAZAKI, 2006).

No Nordeste do Brasil, apesar da influência da mídia e do crescente número de farmácias na região, o uso de plantas medicinais ainda é frequente, tanto no meio rural quanto no urbano, principalmente neste último, sendo a única estratégia em algumas cidades.

A preparação de medicamentos a partir de espécies vegetais é realizada primeiramente por decocção e infusão (chá), engarrafado, xarope, infusão ou uso natural. O trabalho de Silva

e Freire (2010) observa que as infusões e decocções são as formas predominantes de preparo medicinal, seguidas de lambedores (xaropes).

A diversidade de plantas medicinais conhecida é alta, e sua aquisição nas próprias comunidades sugere uma forte relação entre o uso dessas plantas e o conhecimento tradicional. Matos (2006), explica que na maioria das vezes, os usuários de fitoterápicos obtêm esses materiais perto de casa, sugerindo que seu conhecimento é baseado em estratégias de manejo com foco nas espécies de maior interesse, que podem fundamentar o uso sustentável e a conservação da vegetação local.

O emprego correto de plantas para fins terapêuticos pela população em geral, requer o uso de plantas medicinais selecionadas por sua eficácia e segurança terapêuticas, baseadas na tradição popular ou cientificamente validadas como medicinais (LORENZI, 2008, p.14).

Para Pessoa et al. (2006), a biodiversidade do Brasil gera grande potencial para compostos biologicamente ativos que têm contribuído para a elucidação dos princípios ativos das plantas medicinais.

Silva et al. (2018), apontam que os produtos naturais utilizados na medicina tradicional fornecem uma fonte de moléculas para a identificação de novos fármacos[6], fornecendo uma rica fonte de novos produtos e compostos.

Embora a literatura descreva muitos compostos e extratos que devem combater doenças, a popularidade das plantas medicinais tem aumentado significativamente devido à importância do uso de plantas medicinais no tratamento de diversas patologias em comunidades tradicionais (RIBEIRO et al., 2017).

2.4 Uso de fitoterápicos no processo saúde-doença

Medicinal, é um conceito, que deriva do latim *medicīna*, está relacionado com a ciência que permite prevenir e curar as doenças humanas. Medicina também é um sinónimo de medicamento (a substância que previne, alivia ou cura as doenças ou as suas sequelas) (CONCEITO.DE,2020).

As plantas medicinais, por conseguinte, são aquelas que se podem usar no tratamento de uma afecção. As partes ou os extratos destas plantas são utilizados em infusões (chás), pomadas, cremes, comprimidos, cápsulas ou noutros formatos (CONCEITO.DE, 2014).

[6] No caso de programas de fitoterapia em saúde pública, é fundamental que as espécies usadas sejam cientificamente validadas e, ainda, a escolha das formas corretas de preparação e administração de seus produtos sejam destinados para uso ambulatorial, hospitalar ou caseiro (LORENZI, 2008, p.14).

Levando em consideração a RENISUS[7] elaborada pelo Ministério da Saúde (2009), vê-se o incentivo no uso de plantas com potencial fitoterápico, listando e tornando disponível para serem usadas pela sabedoria popular e confirmadas cientificamente.

A Anvisa caracteriza as plantas medicinais como aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades e têm tradição de uso como remédio em uma população ou comunidade (BRASIL, 2020).

A OrganizaçãoMundial de Saúde (World Health Organization) (WHO,1998) define planta medicinal como sendo "todo e qualquer vegetal que possui, em um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semissintéticos", ou seja, as plantas medicinais são aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades e têm tradição de uso como remédio em uma população ou comunidade (VEIGA et al., 2005).

Os responsáveis pelo efeito terapêutico que a planta medicinal possui são os princípios ativos [8](MONTANARI, 2002).

Fitoterapia é o estudo das funções terapêuticas das plantas e de alguns vegetais. Em outras palavras, é o estudo do uso das plantas para o tratamento de doenças e para a prevenção. Fitoterapia vem do grego "*phyton*", que significa "vegetal", e "*therapeia*", que ignifica "tratamento". Desse modo, ela é uma técnica antiga que usa plantas para o tratamento de enfermidades (CONCEITO, 2014).

A diferença entre planta medicinal e fitoterápico reside na elaboração da planta para uma formulação específica, o que caracteriza um fitoterápico. Segundo a Secretaria de Vigilância Sanitária, em sua portaria nº. 6 de 31 de janeiro de 1995, fitoterápico é "todo medicamento tecnicamente obtido e elaborado, empregando-se exclusivamente matérias-primas vegetais com finalidade profilática, curativa ou para fins de diagnóstico, com benefício para o usuário (BRASIL,1995).

---

[7] O programa tem um viés social, que mobiliza diversas áreas importantes, como a agricultura familiar, por exemplo. "É um instrumento de geração de emprego e renda, de desenvolvimento local e estruturação na cadeia produtiva, pois mobiliza desde o cultivo da planta medicinal até a produção do fitoterápico". O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, instituído em dezembro de 2008 pela Portaria nº 2.960, tem como um de seus objetivos inserir, com segurança, eficácia e qualidade, plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no SUS. O Programa busca, também, promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros (BRASIL,2009 n.p.).

[8] Princípio ativo de medicamento fitoterápico - substância, ou classes químicas (ex: alcalóides, flavonóides, ácidos graxos etc.), quimicamente caracterizada, cuja ação farmacológica é conhecida e responsável, total ou parcialmente, pelos efeitos terapêuticos do medicamento fitoterápico (BRASIL, 2004 n.p.).

Levando em consideração a norma técnica emitida pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), tem-se como definição para medicamentos fitoterápicos [9]insumos compostos por plantas medicinais ou suas partes, após processos de coleta, estabilização e secagem, podendo ser íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada sendo definida então:

Neste sentido, a OMS reconhece que as medicinas tradicionais, complementares e alternativas oferecem vários benefícios. Há uma longa história que mostra o papel importante da medicina tradicional, na prestação de cuidados a saúde da população (BRASIL et al., 2021).

O aumento do uso popular das plantas medicinais tem crescido substancialmente devido à importância no tratamento de diversas patologias nas comunidades (RIBEIRO et al., 2017), desempenando um papel principal no estudo da medicina tradicional.

Pessoa et al. (2006), informam que a vasta biodiversidade da flora brasileira gera um grande potencial de compostos biologicamente ativos, contribuindo para elucidar princípios ativos das plantas medicinais.

Silva et al. (2015), afirmam que os produtos naturais utilizados na medicina tradicional fornecem uma fonte de moléculas para a identificação de novos fármacos.

Em geral, as comunidades possuem conhecimento básico do uso de plantas medicinais e estas informações são trocadas entre os indivíduos num processo dinâmico de aquisição e perda.

No entanto, à medida que a relação com a terra se transforma pela modernização do campo e o contato com a sociedade nacional se intensifica, seja pelos meios de comunicação ou por agentes sociais, a rede de transmissão do conhecimento sobre plantas pode sofrer alterações, causando erosão do conhecimento tradicional como explicado por Charles e Cajete (2020).

[9] Não se considera medicamento fitoterápico aquele que, na sua composição, inclua substâncias ativas isoladas, de qualquer origem, nem as associações destas com extratos vegetais; Fórmula Fitoterápica - Relação quantitativa de todos os componentes de um medicamento fitoterápico; Marcador - componente ou classe de compostos químicos (ex: alcalóides, flavonoides, ácidos graxos, etc.) presente na matéria-prima vegetal, idealmente o próprio princípio ativo, e preferencialmente que tenha correlação com o efeito terapêutico, que é utilizado como referência no controle de qualidade da matéria-prima vegetal e dos medicamentos fitoterápicos; Matéria prima vegetal - planta medicinal fresca, droga vegetal ou derivados de droga vegetal ; Medicamento - produto farmacêutico, tecnicamente obtido ou elaborado, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnósticos; Nomenclatura botânica oficial completa - gênero, espécie, variedade, autor do binômio, família; Nomenclatura botânica oficial - gênero, espécie e autor.; Nomenclatura botânica - gênero e espécie (BRASIL, 2004 n.p.).

Estudos têm demonstrado que os compostos eficazes em plantas medicinais possuem um equilíbrio biológico, pois acompanham outros compostos, não são acumulados no corpo e causam nenhuma ou muita menos efeitos colaterais em comparação com drogas químicas (BAHMANI et al., 2012; 2013; 2014; 2015; NASRI et al., 2016).

Nesse sentido, as terapias complementares estão sendo cada vez mais utilizadas em muitos centros de saúde. Essas terapias são menos arriscadas, econômicas e convenientes e levam a efeitos colaterais limitados (BAHMANI et al., 2015).

2.5 Os transtornos de ansiedade e os impactos da pandemia do COVID-19

A busca de alternativas viáveis a fim de minimizar os impactos gerados pela pandemia impôs aos pesquisadores a necessidade de buscar estratégias para diminuir o impacto gerado pelos sintomas decorrentes dessa infecção viral, que desde 2020 influenciou a mudança de ritmos de vida da população mundial, e com números exorbitantes de óbitos no Brasil.

A Covid-19 afetou diferentes pessoas de diferentes maneiras.

O ano de 2020 foi impactado por um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Uma infecção que pode levar a uma síndrome respiratória aguda grave causada pelo vírus SARS-CoV-2 atingiu todo o mundo e trouxe consequências profundas para toda sociedade, em escala ainda não dimensionável, impondo medidas de restrição de circulação, com paralisação de atividades profissionais e acadêmicas (WERNECK; CARVALHO, 2020).

Em 30 de janeiro de 2020, a OMS declarou a doença causada pelo novo coronavírus (SARS-CoV-2) como uma Emergência de Saúde Pública de Importância Internacional (ESPII) – o mais alto nível de alerta da OMS, conforme Regulamento Sanitário Internacional (WHO, 2020).

A lei federal no 13.979, de 06 de fevereiro de 2020, que determina medidas para enfrentamento de emergência em Saúde Pública de importância Internacional do novo coronavírus, em 11 de março de 2020, a Covid-19 foi caracterizada pela OMS como uma pandemia, com altos índices de adoecimento e morte (OMS, 2020).

A deflagração do estado de pandemia por parte da OMS promove diversos impactos na população, sejam eles no âmbito social, econômico ou político. Estudos recentes demonstram os efeitos gerados pela quarentena na população em geral, sendo estes, em sua maioria, em aspectos negativos (LIMA, 2020; SANTOS et al., 2021).

Verifica-se significativa correlação entre as medidas de controle para Covid-19 adotadas ao longo do período de quarentena (grandes períodos em situação de isolamento social por exemplo) e a gênese e/ou piora dos quadros de agravos à saúde, sob a perspectiva da saúde mental.

Nesse sentido, os achados alertam para a necessidade de estratégias de redução de fatores de risco para sofrimento mental e comprometimento psíquico nos profissionais de saúde, estratégias essas que devem ser implementadas imediatamente para promover a saúde mental desses indivíduos.

Além disso, deve-se notar que a segurança no emprego é um direito universal para todos os trabalhadores hoje, alinhando com o Objetivo 8; Trabalho Decente e Crescimento Econômico, na Agenda 2030 da Organização das Nações Unidas (ONU) para o Desenvolvimento Sustentável, e recomenda que governos, instituições, empresas e sociedade em geral devem agir para enfrentar os maiores desafios do nosso tempo (GARCIA et al., 2022).

Normalmente, a ansiedade é uma resposta adaptativa e emocional a estímulos fisiológicos, psicológicos e sociais estressantes que cada pessoa pode experimentar na vida. A ansiedade patológica é um dos problemas psicológicos e mentais mais prevalentes que levam à perturbação da vida diária e sofrimento (HASANPOUR-DEHKORDI; SOLATI 2016).

Para tratar a ansiedade, pela psiquiatrioia, são usados benzodiazepínicos e barbitúricos (FERREIRA et al., 2020). Muitos dos produtos químicos são drogas que são usadas para tratar transtornos de ansiedade podem causar efeitos colaterais.

Apesar das tecnologias modernas e dos notáveis avanços científicos e técnicos, se observam que muitas pessoas buscam utilizar a medicina popular e nativa, as plantas medicinais e os medicamentos alopáticos de origem vegetal[10] para tratar doenças (ASADBEIGI et al., 2014).

As plantas medicinais são as plantas que possuem um ou mais órgãos, contendo compostos eficazes e efeitos terapêuticos (ASADI-SAMANI et al., 2015; BAHMANI et al.,

[10] Adjuvante - substância de origem natural ou sintética adicionada ao medicamento com a finalidade de prevenir alterações, corrigir e/ou melhorar as características organolépticas, biofarmacotécnicas e tecnológicas do medicamento; Droga vegetal - planta medicinal ou suas partes, após processos de coleta, estabilização e secagem, podendo ser íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada; Derivado de droga vegetal - produtos de extração da matéria prima vegetal: extrato, tintura, óleo, cera, exsudato, suco, e outros; Fitoterápico - medicamento obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais. É caracterizado pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Sua eficácia e segurança é validada através de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações tecnocientíficas em publicações ou ensaios clínicos fase 3.

2016). Em muitos estudos, vários efeitos terapêuticos de plantas medicinais na medicina tradicional foram confirmados. Além disso, os efeitos das plantas medicinais têm sido investigados *in vitro* e em ensaios clínicos (SAMARGHANDIAN et al., 2016; RAFIEIAN-KOPAEI; NASRI, 2016).

2.6 O cuidar e o ser cuidado dos profissionais de saúde

No cuidado ou assistência destaca-se um trabalhador pouco conhecido, raramente mencionado na literatura especializada e até mesmo pouco reconhecido pela regulamentação legal dos serviços de moradia: O cuidador [11](SPRIOLI; COSTA, 2011).

O ato de cuidar não caracteriza o cuidador como um profissional de saúde, portanto o cuidador não deve executar procedimentos técnicos que sejam de competência dos profissionais de saúde, tais como: aplicações de injeção no músculo ou na veia, curativos complexos, instalação de soro e colocação de sondas etc.

As atividades que o cuidador vai realizar devem ser planejadas junto aos profissionais de saúde e com os familiares. Nesse planejamento, deve ficar claro para todos as atividades que o cuidador pode e deve desempenhar (ZOLIN, 2022), a não ser que o cuidador tenha o curso técnico de enfermagem, garantindo assim que está apto a cumprir os requisitos técnicos.

> A ocupação de cuidador integra a Classificação Brasileira de Ocupações – CBO sob o código 5162, que define o cuidador como alguém que "cuida a partir dos objetivos estabelecidos por instituições especializadas ou responsáveis diretos, zelando pelo bem-estar, saúde, alimentação, higiene pessoal, educação, cultura, recreação e lazer da pessoa assistida". É a pessoa, da família ou da comunidade, que presta cuidados à outra pessoa de qualquer idade, que esteja necessitando de cuidados por estar acamada, com limitações físicas ou mentais, com ou sem remuneração (BRASIL, 2008 n. p.).

Demonstrações de carinho e o toque terapêutico quando utilizados pelos profissionais, aliviam o sofrimento do paciente, reduz sua ansiedade e possibilita uma interação efetiva e fundamental para o desenvolvimento do cuidado individualizado e voltado para o bem-estar do cliente (LEOPARDI, 1999).

[11] O cuidador e a pessoa a ser cuidada podem apresentar sentimentos diversos e contraditórios, tais como: raiva, culpa, medo, angústia, confusão, cansaço, estresse, tristeza, nervosismo, irritação, choro, medo da morte e da invalidez. Esses sentimentos podem aparecer juntos na mesma pessoa, o que é bastante normal nessa situação. Por isso precisam ser compreendidos, pois fazem parte da relação do cuidador com a pessoa cuidada. É importante que o cuidador perceba as reações e os sentimentos que afloram, para que possa cuidar da pessoa da melhor maneira possível. O estresse pessoal e emocional do cuidador imediato é enorme. Esse cuidador necessita manter sua integridade física e emocional para planejar maneiras de convivência. Entender os próprios sentimentos e aceitá-los, como um processo normal de crescimento psicológico, talvez seja o primeiro passo para a manutenção de uma boa qualidade de vida (BRASIL, 2008, p. 9).

Segundo Waldo (2001), não basta um atendimento carinhoso e respeitoso, é necessária uma conjugação entre a habilidade técnica e esses conceitos, pois a segurança que o profissional conquista advém do seu desempenho nas atividades técnicas, aliado as expressões de interesse, consideração, respeito e sensibilidade, a responsabilidade sobre o cuidado vai além dos procedimentos técnicos incluindo a percepção de empatia, a qual determina se essa relação será proveitosa para ambas as partes.

Lima e Tavares (2021) relata que às vezes, a ajuda profissional de um psicólogo ou psiquiatra pode ser necessária, se a pessoa apresentar sintomas depressivos, de ansiedade exagerada e até sintomas físicos "Cansaço, falta de ânimo, alterações do sono e ansiedade são sintomas comuns. Quando a pessoa começa a ficar mais retraída, ou irritada, nervosa, isso também é um sinal de alerta", se o sofrimento perdura de forma forte e prolongada, o cuidador deve buscar ajuda psicológica imediatamente. "Não deixe para depois. Quanto mais tempo passar, mais difícil vai ser reverter a situação", alerta.

A esse respeito, há profissionais de saúde, principalmente enfermeiras e cuidadoras, que chegam a afirmar que pode haver pacientes com os quais se estabelece uma relação diferenciada e única, e ao vivenciarem seu processo de morrer, surgem sentimentos de amargura e vazio, visto que a preservação e a vida prolongamento são seus objetivos, portanto, podem se sentir incapazes ou frustrados quando não obtêm sucesso em suas tentativas (COSTA; LIMA, 2005, SILVA, 2005).

A ideia de ressingularização própria da Ecosofia, proposta por Guatarri, no livro As Três Ecologias (2001), retoma a ideia de valores em detrimento do lucro, e relata a criação de um sistema pautado na perspectiva ético-estética, heterogênea e singular.

Onde um modelo prático e especulativo, ético-político e estético, uma simples e eficaz renovação das antigas formas de concepção do ser humano, da sociedade e do meio ambiente a bordando as três ecologias (ambiental, social e mental), como um todo holístico acreditando nas transformações efetivas do comportamento socioeconômico do modelo capitalista (GUATARRI, 2001).

Somente através desse processo de ressingularização encontraremos as reais transformações sociais, necessárias para a formação em saúde dos novos tempos (LIMA; TAVARES, 2021).

Nesse sentido, a vida no seu cotidiano é uma doação sentida e constituída em nós pelo afeto, permitindo a construção do Si mesmo, que não se finda, pois, cuidar com afetividade e

dar alento ao sofrimento, como possibilidade de sentir o outro, ser afetado pelo outro e apropriar-se de cuidar do outro.

O compartilhamento entre o cuidado de Enfermagem e o paciente produz afeto que não é estanque em Si, transforma-se entre nós (enfermeiros e pacientes), em uma dinâmica afetiva originária que os constitui (ALVES, 2021), justificando então a necessidade de evidenciar aspectos ligados aos cuidados de quem cuida no ambiente de acolhimento do profissional de saúde.

3 OBJETIVOS

3.1 Geral

Relacionar o uso de plantas para mitigar os sintomas da ansiedade utilizadas por profissionais de saúde a partir dos conhecimentos, práticas e formas de uso, identificando as aplicações fitoterápicas das espécies listadas.

3.2 Específicos

- Listar as espécies de plantas medicinais com finalidade de diminuir os sintomas da ansiedade;
- Investigar os sintomas e nível de ansiedade relatados, pelos profissionais de saúde, constatando sua percepção e parâmetros na tomada de decisão para escolha do ouso de fitoterápicos;
- Evidenciar as espécies de plantas medicinais reconhecidas pelos sujeitos do estudo voltadas para o tratamento de fitoterápicos;
- Analizar as práticas fitoterápicas dos suheitos do estudo no auto cuidado frente aos sintomas de ansiedade;

4 METODOLOGIA

Considerando a multiplicidade de atores envolvidos e os diferentes instrumentos de pesquisa, para facilitar a compreensão dos métodos utilizados, esse foram apresentados em sequência levando em consideração objetivos propostos.

Caracterizou-se como um estudo transversal de abordagem quantiqualitativa. A abordagem quantiqualitativa se dá pela utilização de uma metodologia híbrida, relacionando dados qualitativos e quantitativos obtidos para apoiar e justificar seus achados.

Esse tipo de abordagem é caracterizado por quatro desenhos: triangulação (contrasta e compara dados qualitativos e quantitativos obtidos de forma simultânea), embutido (dados quantitativos e qualitativos, obtidos simultaneamente, se apoiam), explanatório (os dados são utilizados para explicar os resultados e vice-versa) e o exploratório (nesse caso, os resultados qualitativos contribuem para que se desenvolva, em seguida, o método quantitativo) (SOUZA; KERBAUY, 2017). Sua transversalidade se dá em decorrência da análise do estudo.

4.1 Ambiente de estudo

O estudo foi realizado em Região Metropolitana do Recife (RMR), no Estado de Pernambuco, os profissionais de saúde foram convidados usando a técnica de bola de neve Bola de Neve ou *snowball*, (BOCKORNI; GOMES, 2021), quando um informante-chave indica outros participantes que se alinham aos critérios de inclusão do estudo.

4.2 Critérios de seleção dos sujeitos do estudo

Foi utilizada a amostragem não probabilística linear por bola de neve. O processo de criação de uma amostra por bola de neve se fundamenta em usar a rede social dos indivíduos iniciais para ter acesso ao coletivo em pesquisas com grupos de difícil acesso (VINUTO, 2014).

Podemos dividir esse processo nos seguintes passos: Definir um programa de participação, onde os indivíduos convidam outros membros. Identificar grupos ou organizações que podem fornecer acesso a alguns indivíduos iniciais que cumpram com a característica do estudo. Após obter os contatos iniciais, precisamos pedir sua participação. Esta parte seria similar a uma técnica de amostra convencional, porém destinada a obter um

tamanho de amostra reduzida. Posterior a primeira entrevista, solicitamos aos participantes o acesso aos outros convidados. Assegurar a diversidade dos contatos através da seleção adequada dos indivíduos iniciais e promover que a recomendação não se limite apenas a contatos próximos.

O estudo contou com profissionais de saúde que atuem como acompanhantes de hospitalares, tendo como foco cuidadores, técnicos de enfermagem e/ou enfermeiros que possuíam múltiplas titulações, dentre as ocupações diversas, tem-se a de assistente social, Coordenadores de enfermarias, coordenadores de associações de cuidadores, enfermeiros, terapeutas holísticos e psicólogos.

Com relação aos cuidadores de pacientes hospitalares em atendimento médico, foram selecionados os que estiverem em acolhimento médico na região Metropolitana do Recife e serem maiores de 18 anos. Os cuidadores estão englobados em cuidador de idosos, cuidador em saúde mental e cuidador em atendimento de internação hospitalar.

O conhecimento sobre insumos vegetais foi tomado como parâmetro para a seleção dos atores, avaliando o uso de insumos vegetais ou sobre a prática na utilização desses insumos.

Os profissionais que atuarem exclusivamente em Unidades particulares de Saúde e ou Hospitais que não sejam de demanda Pública foram excluídos do estudo.

Cuidadores com menos de 18 anos ou não estiverem atendimento foram excluídos do estudo.

Marinho (2015), define que a decisão sobre quais e quantos sujeitos são necessários para configurar o campo social pode ser orientada pela posição que tais sujeitos ocupam no campo pesquisado, sendo assim, para definir o número de participantes, o critério de representatividade da amostragem na pesquisa qualitativa não é numérico sendo considerada suficiente quando ocorre a reincidência de informações ou saturação dos dados, ou seja, quando nenhuma informação nova é acrescentada pelos pesquisados.

4.3 Justificativa da escolha dos sujeitos

Estudos apontam que os profissionais de base na área de saúde sofrem mais com ansiedade devido ao maior contato e posterior nível afetivo com o paciente, se preocupando com sua recuperação e tomando para si determinadas angústias.

No ambiente hospitalar, nem sempre a morte chega à equipe de saúde de forma semelhante e o grau de perda é determinado pela situação e, sobretudo, pelo grau de envolvimento e está intimamente relacionado ao tempo de internação do paciente durante a internação (SOUSA et al., 2009).

O que contribui para o aumento dos sentimentos dos enfermeiros e cuidadores torna-se mais intenso com a morte de pacientes que permanecem mais tempo internados, com os quais, consequentemente, cria-se uma maior ligação.

Além disso, a emoção de perda em relação ao paciente é aprofundada por serem profissionais que estão sempre presentes ao lado do paciente, prestando atendimento imediato, o que pode ativar um envolvimento emocional.

É considerada um suporte de segurança e quando é interrompida por algum motivo, como acontece com a morte gera sofrimento e sensação de perda, ou seja, causa luto, que é uma resposta esperada para a separação e seu processo de morrer e ao vivenciar a morte de um paciênte, o profissional de saúde sente situações impregnadas de sofrimento, angústia, pavor, dor e raiva por parte do paciente e de sua família, e como ser humano dotado de emoções e sentimentos, manifesta essas mesmas reações em determinados momentos de sua vida enfrentando esse processo (BROMBERG, 2000)

A esse respeito, há profissionais de saúde, principalmente o corpo técnico de enfermeiras, que chegam a afirmar que pode haver pacientes com os quais se estabelece uma relação diferenciada e única, e ao vivenciarem seu processo de morrer, surgem sentimentos de amargura e vazio, visto que a preservação e a vida prolongamento são seus objetivos, portanto, podem se sentir incapazes ou frustrados quando não obtêm sucesso em suas tentativas (COSTA; LIMA, 2005; SILVA, 2005).

Justificando então a necessidade de evidenciar aspectos ligados aos cuidados de quem cuida no ambiente de acolhimento do profissional de saúde.

4.4 Revisão da literatura

A identificação das plantas usadas com finalidade medicinal com o enfoque no uso para a redução dos sintomas da ansiedade foi realizada através de uma busca bibliográfica e documental depositada nos bancos de dados utilizando descritores específicos.

Foram considerados para a revisão artigos, documentos ligados as Políticas Públicas, documentos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol.

Não foi delimitada uma temporalidade específica para a busca dos estudos, ampliando a possibilidade de obtenção da maior quantidade de dados relativos, independente da data de sua publicação.

As bases de dados escolhidas foram: Science direct, Portal Regional da BVS, PubMed.gov e *Springer Link.* Usando os descritores: (Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity).

Utilizou-se o fluxograma Prisma como forma de representação de todo o processo de busca e seleção dos artigos e documentos nas bases de dados, desde o início, determinando a quantidade de artigos recuperados com a aplicação das estratégias de busca em cada base, até o fim, delimitando a quantidade de artigos da amostra da revisão.

Foi feita uma leitura dos artigos a fim de responder questionamentos como “Quais as plantas utilizadas com finalidade medicinal? Qual a porção da planta utilizada na terapêutica? Qual o nome popular usado para a espécie pela população? Quais espécies são conhecidas para mitigar os impactos da ansiedade? Como a ansiedade pode interferir no corpo?”. Todos os artigos foram categorizados e analisados buscando evidenciar as espécies mais indicadas para uso medicinal.

Os artigos obtidos foram organizados por afinidade de abordagens e realizada uma análise crítica dos resultados, ressaltando, principalmente, os múltiplos usos de determinadas espécies buscando a não utilização do modelo alopático dependente diminuindo assim o uso de compostos químicos que veem gerando grande impacto na Saúde Pública.

Alguns softwares foram utilizados a fim de ampliar a validação de dados encontrados, os dados foram rodados após finalização das análises bibliográficas como o *Iramuteq e Nvivo* que permitem fazer análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre tabelas indivíduos/palavras e o Anthropac que ajuda a coletar e analisar dados qualitativos e quantitativos estruturados, incluindo *freelists, pilesorts, tríades*, comparações pareadas e classificações de questões de valores culturais.

Os artigos foram classificados como compatíveis e não compatíveis. Aqueles considerados compatíveis foram avaliados na íntegra, possibilitando evidenciar aspectos como o tipo de insumo utilizado, a espécie estudada, o efeito encontrado, o ano da publicação e algumas anotações consideradas relevantes ao tema abordado.

A lista foi confrontada com banco de dados botânicos disponíveis pela Flora brasiliensis a fim de validação do nome científico.

4.5 Identificação do nível de ansiedade: inventário de ansiedade (BAI) de Beck

Os entrevistados foram abordados e responderam o inventário de ansiedade (BAI) de Beck (CARNEIRO, 2011).

Criado pelo Dr. Aron Beck em 1988, validado e traduzido para o português por Cunha (2001), o inventário conta com 21 questões relacionadas aos sintomas de ansiedade, cada opção apresentando quatro opções de escolha pontuadas de 0 a 3 indicando a gravidade. Com finalidade de identificar e determinar o nível de ansiedade dos informantes, avaliando e classificando o nível da ansiedade em uma pontuação de 0 a 63 pontos (0-7, mínima; 8-15, leve; 16-25, moderada; 26-63, Grave) (BECK et al., 1988; CUNHA, 2001) (Anexo A).

Foram considerados na pesquisa o nível de ansiedade, os sintomas, os parâmetros de tomada de decisão no uso de fitoterápicos, o já uso de psicoativos por indicação médica e os atores conferidos no inventário de Beck.

Com a concordância dos participantes, ocorreu-se a coleta dos depoimentos e gravados. Seguindo essa linha de raciocínio, foram analisadas as entrevistas e a partir das respostas obtidas formados os eixos para a formação do discurso.

4.6 Discurso do Sujeito Coletivo: categorização e reconhecimento das plantas medicinais

A partir das respostas do inventário, os profissionais de saúde foram convidados a participarem da entrevista para busca do Discurso do Sujeito Coletivo, sendo uma pesquisa de fundo quanti-qualitativo onde o nosso maior objetivo é evidenciar as espécies medicinais usadas por eles para mitigar os sintomas da ansiedade.

O roteiro de coleta de dados foi composto de duas partes: a primeira com a identificação dos componentes dos eixos e a segunda com as questões norteadoras.

Foram utilizadas questões direcionadoras para compreender a percepção coletiva sobre as plantas medicinais (Apêndice A). Seguindo essa linha de raciocínio, foram analisados, e a partir das respostas, foram formados os eixos para a criação do discurso.

O nível de conhecimento e de aceitação de uso foi evidenciado no decorrer das perguntas condutoras do questionário semiestruturado para as entrevistas.

Adotou-se a técnica do DSC cuja proposta metodológica busca dar conta da discursividade O resgate das opiniões coletivas resulta em um conjunto de discursos (LEFEVRE; LEFEVRE, 2003 e 2006), é um processo complexo, subdividido em momentos

realizadas com o material coletado na pesquisa, obtendo expressões-chave – (ECh), ideias centrais (ICs), ideias de ancoragens (ACs), para formar o DSC (NICOLAU; ESCALDA; FURLAN, 2015).

Os dados quantitativos foram armazenados em banco de dados no programa Microsoft Office Excel (versão 2007), apresentados em tabelas de frequência simples e em percentual. As entrevistas foram digitadas no banco de dados do programa Microsoft Word (versão 2007).

Considerando que a fala tem um significado que é direito, literal e explícito, o roteiro da entrevista não induziu novas perspectivas deixando que a fala fosse expressa por cada um dos entrevistados de forma espontânea.

Foi realizada entrevista individual e semiestruturada, as entrevistas foram gravadas não sendo estipulada uma quantidade de minutos.

O cálculo da importância relativa o Valor de uso cultural e valor de significância das espécies medicinais foi tida a partir da descoberta das espécies que foram identificados pelos informantes utilizando o Nvivo.

4.7 Aspectos éticos, riscos e benefícios

As atividades tiveram início após aprovação pelo Comitê de Ética da UFPE, conforme preconizado pela Resolução 466/12, Art. XIII.3, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética - 61101222.3.0000.5208, o qual reconhece as especificidades éticas das pesquisas nas Ciências Humanas e Sociais e de outras que se utilizam de metodologias próprias dessas áreas, dadas suas particularidades, resguardando os princípios éticos da justiça, beneficência e da não maleficência.

Os participantes do estudo foram informados dos objetivos da pesquisa, ressaltando que poderiam, a qualquer momento, desistir da participação, sem que isto resulta-se em qualquer tipo de ônus, e preservando o sigilo da identidade dos mesmos garantido o sigilo das informações por eles repassadas aos entrevistadores.

Com o aceite, foi então assinado o Termo de Consentimento e Livre Esclarecimento (TCLE).

O estudo apresentou o risco de constrangimento em responder às perguntas dos questionários e, para minimizar este fato, a entrevista foi realizada em local reservado e individualmente.

Deixou-se claro que o participante tem a liberdade de se retirar da pesquisa caso sinta desconforto em responder qualquer das questões propostas, sendo esclarecido que os cuidados quanto aos danos que porventura ocorressem foi de responsabilidade do pesquisador.

Como benefício, conterá a sugestão de novas estratégias para diminuição dos transtornos de ansiedade bem como a identificação do potencial medicinal de espécies vegetais visando seu uso e o resgate de práticas tradicionais com enfoque no uso de plantas para mitigar os sintomas de ansiedade.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

5.1 ARTIGO 1. Fitoterápicos como estratégia sustentável no tratamento de sintomas de ansiedade

INTRODUÇÃO[12]

A ansiedade pode ser compreendida como mecanismo evolutivo, isto é, uma ferramenta que nos ajuda a detectar o perigo e adotar medidas para lidar com ele. No entanto, esse recurso adaptativo encontra-se muitas vezes desregulado, causando sofrimento e trazendo consequências para a vida pessoal e social do indivíduo.

A ansiedade se torna um transtorno psiquiátrico quando as respostas fisiológicas geradas por ela se tornam persistentes e incontroláveis, mesmo após a retirada do estímulo, impedindo o indivíduo de realizar suas atividades do dia a dia (SOUZA et al., 2016).

A tristeza, a dor e a ansiedade, fazem parte da condição humana, o problema está na duração desses sentimentos, que se persistirem por muito tempo se tornam patológicos, quando esses sentimentos impedem o indivíduo de viver uma vida normal sendo preciso procurar ajuda profissional (BAUMGARTEN, 2021).

> O Transtorno Generalizado de Ansiedade (TGA) é um dos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados. Raramente os pacientes procuram diretamente um profissional de saúde mental, preferindo o clínico geral ou médicos de outras especialidades. A queixa predominante é de sintomas físicos vagos e que não caracterizam uma enfermidade bem definida (ZUARDI, 2017 n.p.).

A saúde mental é tão importante quanto à saúde física para que se possa ter qualidade de vida. Os transtornos mentais, como ansiedade e depressão, estão sendo consideradas doenças do século XXI, atingindo cada vez mais pessoas, e podendo levar a consequências graves, incluindo o suicídio.

Em muitos casos de transtornos mentais, é necessária a intervenção de psicofármacos o problema é que, com o acesso facilitado a medicamentos, há abuso por parte dos pacientes, sendo este fato preocupante (BAUMGARTEN, 2021)

O desenvolvimento de medicamentos ansiolíticos e antidepressivos de origem vegetal aproveita a abordagem multidisciplinar, incluindo, mas não se limitando ao levantamento etnofarmacológicos, estudos fitoquímicos e farmacológicos.

A seleção de uma planta adequada para um estudo farmacológico é um passo básico e muito importante. As pistas relevantes para alcançar esta etapa incluem uso tradicional, composição química, toxicidade, seleção aleatória ou uma combinação de vários critérios.

As plantas medicinais têm sido e continuam a ser uma rica fonte de biomolécula com valores terapêuticos para o tratamento da ansiedade, sendo assim, objetiva-se categorizar as

[12] O artigo foi traduzido para o idioma inglês e publicado na Revista *Research, Society and Development (*em Anexo C), periódico com especialidade em estudos envolvendo abordagens inter e multidisciplinares.

espécies reconhecidas como plantas medicinais a partir dos sintomas clínicos dos transtornos de ansiedade, descrevendo os usos, tipo e famílias com aplicações fitoterápicas.

METODOLOGIA

A identificação das plantas usadas com finalidade medicinal com o enfoque no uso para a redução dos sintomas da ansiedade foi realizada através de uma busca bibliográfica depositada nos bancos de dados utilizando descritivos específicos, sem limitação de uma temporalidade específica. Foram considerados artigos e documentos científicos nos idiomas português, inglês e espanhol. Não foi delimitada uma temporalidade específica para a busca dos estudos sendo avaliadas publicações em inglês e português.

As bases de dados escolhidas foram: Science direct, Portal Regional da BVS, PubMed.gov e Springer Link. Usando os descritores: (Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity), sendo necessária uma modificação de boleador no portal da PubMed.gov para que fosse compatível com a forma de busca da base, sendo assim, foi usado "*Medicinal plants, Anxiety, Symptoms, Public health*".

Utilizou-se o fluxograma Prisma como forma de representação de todo o processo de busca e seleção dos artigos e documentos nas bases de dados, desde o início, determinando a quantidade de artigos recuperados com a aplicação das estratégias de busca em cada base, até o fim, delimitando a quantidade de artigos da amostra da revisão (2009 a 2022).

Foi feita uma leitura dos artigos a fim de responder questionamentos como "Quais as plantas utilizadas com finalidade medicinal? Qual a porção da planta utilizada na terapêutica? Qual o nome popular usado para a espécie pela população? Quais espécies são conhecidas para mitigar os impactos da ansiedade? Como a ansiedade pode interferir no corpo?".

Todos os artigos foram categorizados por afinidade de abordagens e realizada uma análise de conteúdo (BARDIN, 2011), alguns softwares foram utilizados a fim de ampliar a validação de dados encontrados, os dados foram rodados após finalização das análises como o Iramuteq e Nvivo que permitem fazer análises estatísticas sobre corpus textuais e sobre Quadros indivíduos/palavras analisando dados qualitativos e quantitativos estruturados, incluindo comparações pareadas e classificações de questões de valores culturais.

Os artigos foram classificados como compatíveis e não compatíveis, por contemplarem os critérios de exclusão, por serem artigos repetidos em outras bases de dados, por se tratar de estudos clínicos sem uso de compostos botânicos ou fugirem da temática de uso botânico com finalidade medicinal. Aqueles considerados compatíveis foram avaliados na

íntegra, possibilitando evidenciar aspectos como o tipo de insumo utilizado, a espécie estudada, o efeito encontrado, o ano da publicação e algumas anotações consideradas relevantes ao tema abordado.

A lista foi confrontada com banco de dados botânicos a fim de validação do nome científico.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

Os artigos obtidos foram organizados por afinidade de abordagens e realizada uma análise crítica dos resultados, ressaltando, principalmente, os múltiplos usos de determinadas espécies buscando a não utilização do modelo alopático dependente diminuindo assim o uso de compostos químicos que veem gerando grande impacto na Saúde Pública.

As bases de dados escolhidas foram: Science direct, Portal Regional da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), PubMed.gov e Springer Link. No portal da PubMed.gov foi feito uma modificação nos boleadores (Quadro 1) para que fosse compatível com a forma de busca da base, sendo assim, foi usado *"Medicinal plants; Anxiety; Symptoms; Public health"*.

Quadro 1- Síntese dos passos usados para obtenção dos artigos analisados.

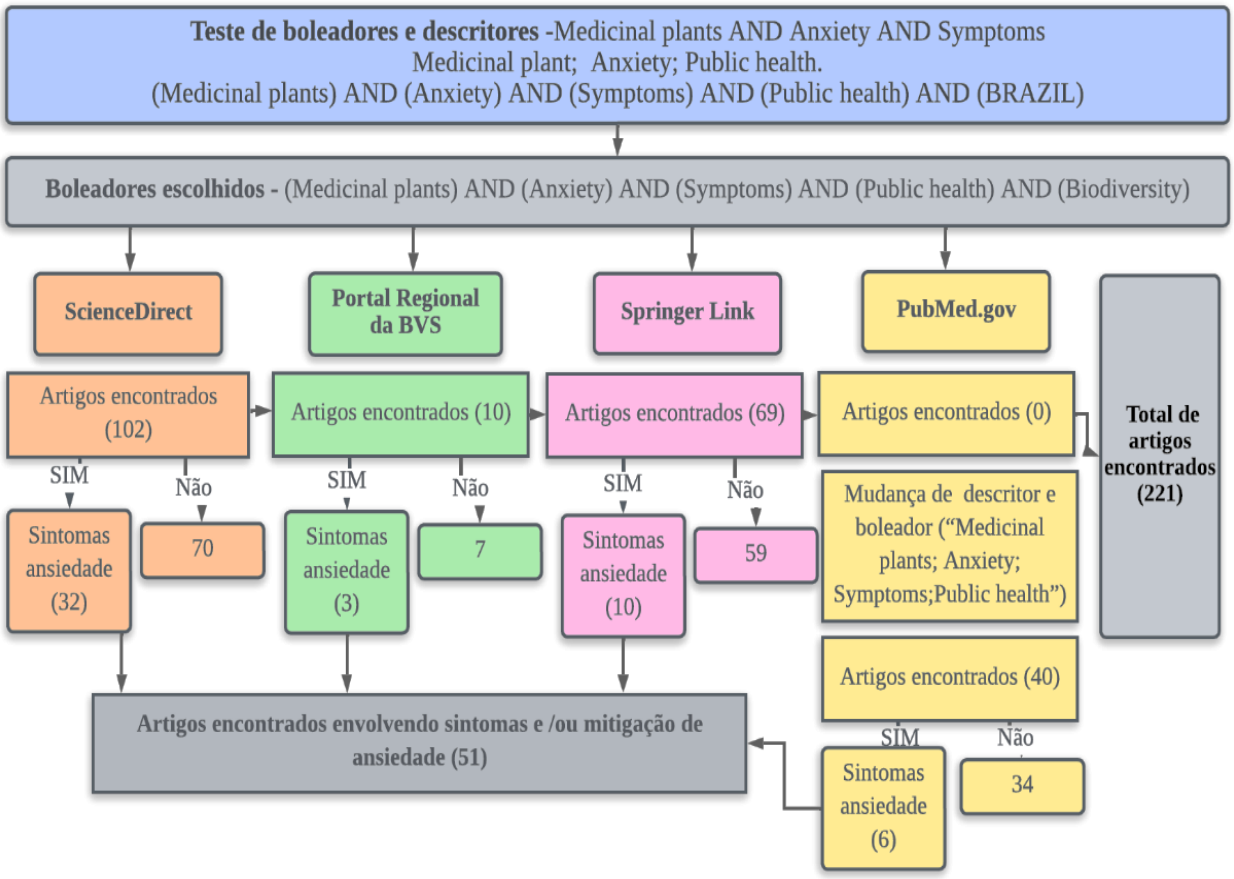
Bases de dados	Descritor e boleador	Número de artigos	Tema mais abordado	Ano com mais publicações
Science Direct	*(Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity).*	102	Farmacologia, Toxicologia e Ciências Farmacêuticas	2021
Springer Link	*(Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity).*	69	Uso tradicional, mercados, plantas medicinais e farmacopeias	2021
PubMed.gov	*"Medicinal plants; Anxiety; Symptoms; Public health"*	40	Uso popular de plantas e sintomas de ansiedade	2021
Portal Regional da BVS	*(Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity).*	10	Ansiedade, maconha medicinal, saúde mental e COVID	2020

Não foi delimitada uma temporalidade específica para a busca dos estudos, ampliando a possibilidade de obtenção da maior quantidade de dados relativos, independente da data de sua publicação, sendo avaliadas publicações em inglês e português.

Após a conferência dos 221 artigos encontrados nos bancos de dados foram computados 51 artigos como compatíveis para a revisão, neles, foram encontrados um total de 503 citações de plantas medicinais com finalidade de mitigar os impactos da ansiedade.

Dentre essas, evidenciou-se um universo de 163 espécies agrupadas em 80 famílias, sendo Apiaceae (27), Asteraceae (55), Caprifoliaceae (28), Lamiaceae (67), Passifloraceae (39), Piperaceae (16), Poaceae (20), Rosaceae (21), Rutaceae (30) e Verbenaceae (19) as mais representadas, mas demais famílias tiveram de 3 a uma única menção.

Figura 1- Fluxograma de Prisma explicando os passos para descoberta dos artigos selecionados.



As espécies foram categorizadas pelo tipo de ação encontrada considerando os critérios do *Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V* (DSM-V) que utiliza vários critérios para diagnosticar o TGA, avaliando sintomas, comportamentos, funções psíquicas, traços de personalidade, sinais físicos e intensidade, durações e frequências (ZUARDI, 2017.) (Quadro 2).

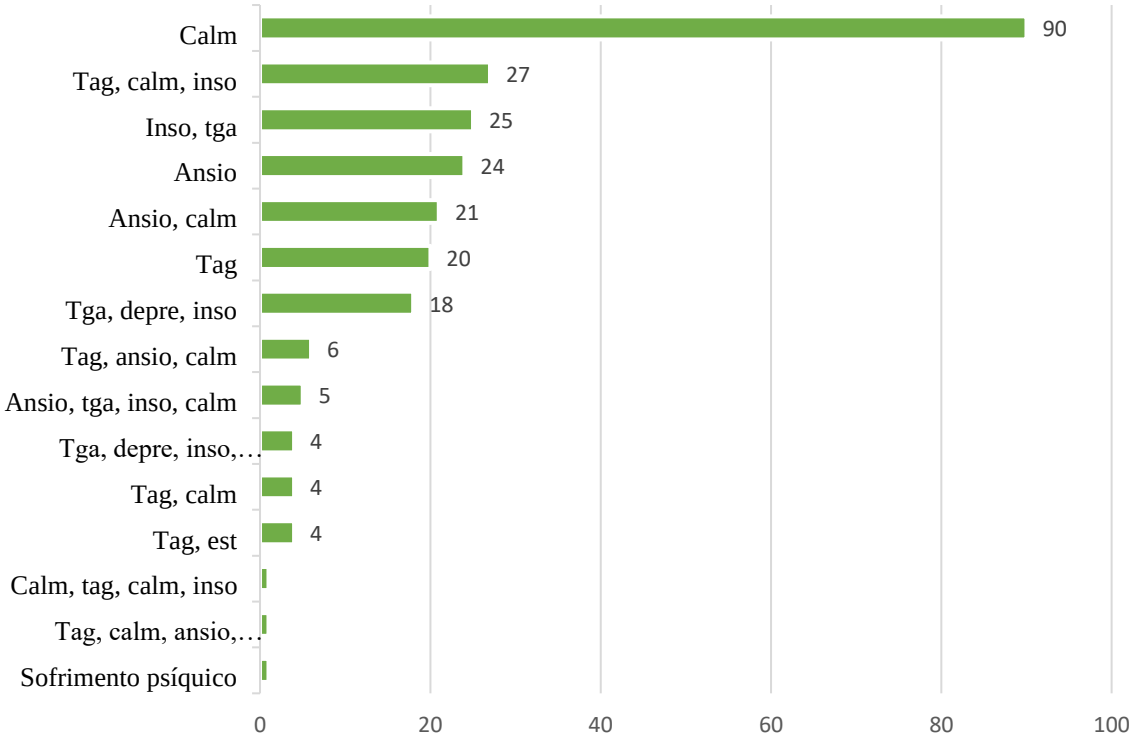
Quadro 2- Critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V para o Transtorno de Ansiedade Generalizada (DSM-V).

Critérios do Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais- V
Ansiedade e preocupação excessivas, ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses e relacionada a inúmeros eventos ou atividades (p.ex. trabalho e desempenho escolar).
A preocupação é difícil de controlar.
A ansiedade e a preocupação estão associadas a três (ou mais) dos seguintes sintomas (com pelo menos alguns sintomas estando presente na maioria dos dias nos últimos seis meses): inquietação ou sensação de estar no limite; cansar-se facilmente; dificuldade de concentração; irritabilidade; tensão muscular; distúrbios do sono (dificuldade de iniciar ou manter o sono e sensação sono não satisfatório).
Os sintomas físicos, preocupação ou ansiedade causam sofrimento clinicamente significante ou incapacidade em atividades sociais, ocupacionais ou outras.
O transtorno não pode ser atribuído a: uma condição médica geral, uso de substâncias ou outro transtorno mental.

Fonte: Zuardi, 2017.

As ações encontradas pelas espécies foram categorizadas segundo o Figura 2.

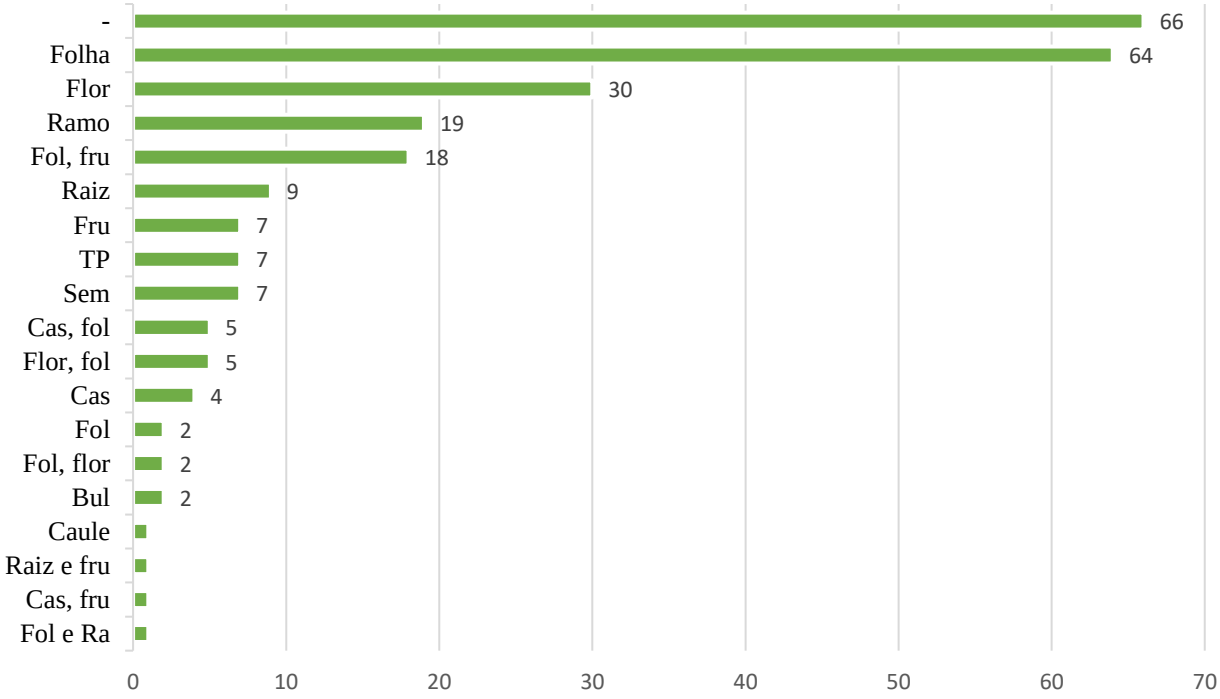
Figura 2- Modo de ação fitoterápica existente na planta utilizada para redução dos impactos da TGA



Legenda: TGA- Transtorno de Ansiedade Generalizada; Calm- Calmante; Ansio- Ansiolítico; Inso- Insônia; Depre- Depressão.

As folhas (67) e flores (29) são as partes mais utilizada das plantas (Figura 3.).

Figura 3- Categorização da porção botânica utilizada na redução dos sintomas de ansiedade



Legenda: Fol-Folha; Cas- Casca; Fru- fruto; Bul- bulbo; Sem- Semente; TP- Toda planta; Fru- fruto; Ra- Raiz. (-) – Não foi disponibilizado a porção utilizada da planta para o estudo.

Das 503 citações de plantas medicinais, 251 espécies foram encontradas com finalidade direta para o TGA, possuem múltiplos usos ou são diretamente utilizadas com finalidade de mitigar o sintoma base da ansiedade que é a preocupação excessiva (Quadro 3.).

Quadro 3- Lista de espécies utilizadas com múltiplos usos para diminuição dos sintomas da ansiedade.

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção Utilizada	Ação	Autor/ano
Aizoaceae	*Sceletium tortuosum*	-	-	TGA, Depre, Inso	GERICKEUM et al., 2022
Amaranthaceae	*Dysphania ambrosioides*	Mastruz	Tp	TGA, Calm, Inso	RIBEIRO et al., 2017
Annonaceae	*Cananga odorata*	Ylang ylang	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Annona diversifolia	Ilama	Folha	TGA, Calm, Inso	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Apiaceae	*Ducrosia anethifolia*	Moshgak	Flor, Fol	Ansio, Calm	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022; RODRIGUES, 2022.
	Erythrina mulung	Mulungu	Cas, Fol	Ansio, Calm	CRUZ e GONÇALVES, 2022; LOPES, 2021; SOARES et al., 2022; SILVA et al., 2020
	Erythrina velutina	Mulungu	-	Ansio, TGA, Inso, Calm	OLIVEIRA et al., 2022; SILVA et al., 2022
	Centella asiatica	Gotu cola	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Pimpinella anisum	Erva-doce	Sem	TGA, Ansio,	LOPES, 2021; CARVALHO et al., 2018; FERREIRA e NUNEZ, 2020;

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção Utilizada	Ação	Autor/ano
				Calm	SILVEIRA et al., 2022; BOHM; OLIVEIRA, 2022; OLIVEIRA et al., 2022
	Erythrina verna	Mulungu	Cas, Fol	TGA, Calm, Inso	BRASIL, 2014; LOPES, 2021; RIBEIRO et al., 2017; BRASIL, 2022; RIBEIRO et al., 2017.
	Foeniculum vulgare	Funcho	Sem	TGA, Depre, Inso	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; BEHESHTI et al., 2014; GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; OLIVEIRA et al., 2022; SAKI,2018;
Apocynaceae	*Caralluma adscendens*	Kodu	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Araliaceae	*Hydrocotyle umbellata*	-	Folha	Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022
	Panax ginseng	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
Asteraceae	*Acantholippia deserticola*	-	Flor	Ansio, Calm	RODRIGUES et al., 2022
	Brickellia cavanillesii	-	Fol, Fru	Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022
	Matricaria chamomilla	Camomila	Flor, Fol	Ansio, TGA, Inso, Calm	BIESKI et al., 2015; CRUZ; GONÇALVES, 2022; SILVA et al., 2022;
	Achyrocline satureioides	Macela	Flor	TGA, Ansio, Calm	OLIVEIRA et al., 2022; BRASIL, 2014
	Calendula officinalis	Calêndula	Flor	TGA, Calm	RIBEIRO et al., 2017; OLIVEIRA et al., 2022
	Matricaria recutita	Camomila	Flor	TGA, Calm	BAUMGARTEN, 2021 FAUSTINO; ANDREATINI, 2010;
	Lactuca sativa	Alface	Folha	TGA, Calm, Inso	RIBEIRO et al., 2017; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Chamomilla recutita	Camomila	-	TGA, Calm, Inso	NOBREGA et al., 2022; FERREIRA; NUNEZ, 2020; CARTAXO et al., 2010; LOPES, 2021.
	Montanoa frutescens	Zoapatle	Folha	TGA, Calm, Inso	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
	Acanthospermum australe	Carrapixinho	Fol, Fru	TGA, Depre, Inso	BIESKI et al., 2015
	Silybum marianum	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
	Achillea millefolium	Novalgina	Tp	TGA, Depre, Inso, Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; BEHESHTI et al., 2014; CARTAXO et al., 2010.
	Petasites hybridus	Carrapicho	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Melaleuca alternifoli	Cha verde	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Bignoniaceae	*Psychotria viridis*	-	-	Ansio, Calm	CRUZ; GONÇALVES, 2022
Boraginaceae	*Echium amoenum*	Gav zaban	-	TGA, Depre, Inso	SAKI, 2018; NIKFARJAM; BAHMANI; HEIDARI; SOURESHJANI, 2016; SANTOS et al., 2022b; BEHESHTI et al., 2014.
Burseraceae	*Protium heptaphyllum*	Almécega	Fol, Fru	TGA, Calm	BIESKI et al., 2015; RIBEIRO et al., 2017
Cannabaceae	*Cannabis sativa*	Canabis	Flor, Fol	TGA, Calm	ASSUNÇÃO e SILVA 2022
	Humulus lupulus	Lúpulo	-	TGA, Depre, Inso, Calm	BEHESHTI et al., 2014; SANTOS et al., 2022b; SILVA et al., 2022; CARVALHO et al., 2018; SILVA et al., 2020; SAKI, 2018; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021;

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção Utilizada	Ação	Autor/ano
Caprifoliaceae	*Nardostachys jatamansi*	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
	Valeriana officinalis	Valeriana	Raiz	TGA, Depre, Inso, Calm	BRASIL, 2014; RODRIGUES; CARVALHO, 2001; SILVA et al., 2022;
Crassulaceae	*Rhodiola rosea*	Radiola	-	Ansio, Calm	SOARES et al., 2022; CRUZ; GONÇALVES, 2022
	Sedum roseum	Raiz de ouro	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Fabaceae	*Aspalathus linearis*	-	Folha	Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022
	Copaifera langsdorffii	-	Fru	Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022
	Glycyrrhiza glabra	Shirin bayan	-	TGA, Est	SAKI, 2018
	Albizia julibrissin	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
	Cassia fistula	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
	Glycine max	Soya	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Geraniaceae	*Pelargonium*	Gerânio	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Ginkgoaceae	*Ginkgo biloba*	-	Folha	Ansio, Calm	SOARES et al., 2022; RODRIGUES, 2022; FAUSTINO; ANDREATINI, 2010;
Hypericaceae	*Hipéricum perforatum*	Hiperico	Fol	Inso, Tga	RESENDE, et al., 2016; OLIVEIRA et al., 2022
	Hypericum perforatum	Erva-de-são-joão	Fol, Flor	TGA, Depre, Inso	BRASIL, 2014; SANTOS et al., 2022b; CRUZ e GONÇALVES, 2022; SILVA et al., 2022;
Iridaceae	*Crocus sativum*	Açafrão	-	TGA, Calm, Inso	NIKFARJAM; BAHMANI; HEIDARI; SOURESHJANI, 2016; CRUZ; GONÇALVES, 2022;
Lamiaceae	*Mentha x villosa*	Hortelã-rasteira	Folha	Ansio, TGA, Inso, Calm	SARRICO et al., 2022; SILVA et al., 2022; LOPES, 2021;
	Mentha spicata	Hortelã	Folha	TGA, Calm, Inso	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022; CARO et al., 2018
	Mentha piperita	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; SOARES et al., 2022;
	Thymus vulgaris	-	Flor, Fol	Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022
	Melissa officinalis	Erva cidreira	-	Ansio, TGA, Inso, Calm	BAUMGARTEN, 2021; SANTOS et al., 2022b; SILVA et al., 2022; BRASIL, 2014; LOPES, 2021; RODRIGUES, 2022;
	Scutellaria lateriflora	American skullcap	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Scutellaria baicalensis	Crânio	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Lavandula dentat	Lavanda	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Lavandula sp.	Lavanda	-	Inso, Tga	SILVEIRA et al., 2022
	Lavandula heterophylla	Lavandiner	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Lavandula intermedia	Lavandiner	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Nepeta menthoides	Ostokhodus	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Rosmarinus officinalis	Alecrim	Folha	TGA, Calm, Inso	SANTOS et al., 2022b; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; OLIVEIRA et al., 2022;
	Nepeta menthoides	Erva-dos - gato	-	TGA, Calm, Inso	SANTOS et al., 2022b

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção Utilizada	Ação	Autor/ano
	Lavandula angustifolia	Lavanda	Flor	TGA, Calm, Inso	BEHESHTI et al., 2014; BARBOSA; DUARTE; TERNES, 2022; ANDRADE et al., 2022;
	Lavandula officinalis	Lavanda	Folha	TGA, Calm, Inso	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022; NIKFARJAM; BAHMANI; HEIDARI; SOURESHJANI, 2016; MENDONÇA NETO et al., 2022
	Agastache mexicana	Toronjl	Tp	TGA, Calm, Inso	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Ocimum basilicum	-	Folha	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014 GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; LOPES, 2021
	Dracocephalum polychaeta	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
	Stachys lavandulifolia	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
	Vitex agnus	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
Lauraceae	*Cinnamomum verum*	Canela	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Malpighiaceae	*Banisteriopsis caapi*	-	-	Ansio, Calm	CRUZ; GONÇALVES, 2022
	Galphimia glauca	Calderona amarilla	Folha	TGA, Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022; FAUSTINO; ANDREATINI, 2010; SOARES et al., 2022; GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; BORRÁS; MARTÍNEZ SOLÍS; RÍOS, 2021
Malvaceae	*Hibiscus sabdariffa*	Hibísco	Flor	TGA, Calm, Inso	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; OLIVEIRA et al., 2022; SOARES et al., 2022
Moraceae	*Cecropia pachystachya*	-	-	Ansio, Calm	CRUZ; GONÇALVES, 2022
Myrtaceae	*Eucalyptus globulus*	Eucalipto	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Onagraceae	*Oenothera biennis*	Gole	-	TGA, Calm, Inso	NIKFARJAM; BAHMANI; HEIDARI SOURESHJANI, 2016
Papaveraceae	*Eschscholzia californica*	California poppy	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Passifloraceae	*Passiflora incarnata*	Maracujá	Fol, Fru	TGA, Ansio, Calm	FAUSTINO; ANDREATINI, 2010; LOPES, 2021; SOARES et al., 2022; SILVA et al., 2020;
	Passiflora alata	Maracuja	Fol, Fru	TGA, Calm, Inso	BIESKI et al., 2015; LOPES, 2021; BRASIL, 2014; FERREIRA e NUNEZ, 2020
	Passiflora edulis	Maracujá-azedo	Fol, Fru	TGA, Depre, Inso, Calm	SARRICO et al., 2022; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; BRASIL, 2022;
Piperaceae	*Piper methysticum*	Kava-kava	Folha	TGA, Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022; SILVA et al., 2022; CARVALHO et al., 2018;
Plantgainaceae	*PlanTGAo maior*	-	-	TGA, Calm, Inso	CARO et al., 2018
Poaceae	*Cymbopogon citrates*	Capim limão	Folha	TGA, Calm, Ansio, TGA, Inso	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; PIMENTA et al., 2012; SILVA et al., 2022;
Primulaceae	*Primula vulgaris*	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
Rhamnaceae	*Ziziphus jujuba*	Azedinha	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Rosaceae	*Rosa centifolia*	-	Flor	Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022
	Rosa damascena	-	Flor	Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022
	Crataegus oxyacantha	Espinheiro branco	Flor	Calm, TGA, Calm, Inso	CARVALHO et al., 2018; SILVA et al., 2022; SILVA et al., 2020; SILVA et al., 2020; NOBREGA et al., 2022.
	Crataegus	Espinheiro	Flor	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS,

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção Utilizada	Ação	Autor/ano
	rhipidophylla				2021; LOPES, 2021
	Rosa canina	Rosa	-	TGA, Calm, Inso	NIKFARJAM; BAHMANI; HEIDARI-SOURESHJANI, 2016
	Prunus dulcis	Badam	-	TGA, Est	SAKI, 2018
	Crataegus aronia	Zalzalak	-	TGA, Est	SAKI, 2018
	Prunus amygdalus	-	-	TGA, Depre, Inso	BEHESHTI et al., 2014
Rutaceae	*Citrus aurantifolia*	Lima	Fol, Fru	Ansio, Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; LOPES, 2021; FERREIRA; NUNEZ, 2020;
	Citrus limon	Limão	Cas, Fru	Inso, Tga	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; PIMENTA et al., 2012;
	Citrus paradisi	Toranja	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
	Citrus sinensis	Laranja	Fol, Fru	TGA, Ansio, Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; CARTAXO et al., 2010LOPES, 2021; PIMENTA et al., 2012; FERREIRA; NUNEZ, 2020;
	Cittrus aurantium	Laranja	-	TGA, Calm, Inso	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; PIMENTA et al., 2012
	Citrus × aurantium	Laranja amarga	Flor	TGA, Calm, Inso	BRASIL, 2022
	Citrus reticulata	-	-	TGA, Calm, Inso	PIMENTA et al., 2012
	Citrus latifolia	-	-	TGA, Calm, Inso	PIMENTA et al., 2012
	Casimiroa edulis	Zapote blanco	Folha	TGA, Calm, Inso	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Citrus aurantium	Laranja-amarga	Flor, Fol	TGA, Depre, Inso	BRASIL, 2014; LOPES, 2021; SOARES et al., 2022; GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; BEHESHTI et al., 2014
Salicaceae	*Salix alba*	Salgueiro	Folha	TGA, Calm, Inso	SILVA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2022;
Schisandraceae	*Schisandrae fructus*	-	Fru	Ansio, Calm	RODRIGUES, 2022
Scrophulariaceae	*Scrophularia striata*	Gole	-	TGA, Calm, Inso	NIKFARJAM; BAHMANI; HEIDARI-SOURESHJANI, 2016; BEHESHTI et al., 2014
Solanaceae	*Withania somnifera*	Ashwagandha	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Theaceae	*Camelia sinensis*	Chá da india	-	TGA, Est	SOARES et al., 2022; SAKI, 2018
Verbenaceae	*Lippia graveolens*	Orégano	Folha	Ansio, Calm	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022; RODRIGUES, 2022
	Aloysia polystachya	Burrito	Folha	Ansio, TGA, Inso, Calm	LOPES, 2021; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
	Lippia alba	Cidreira	Fol, Fru	TGA, Calm, Inso	BRASIL, 2014; LOPES, 2021; BIESKI et al., 2015; FERREIRA e NUNEZ, 2020;
Violaceae	*Viola odorata*	Violeta	-	Inso, Tga	BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021
Zingiberaceae	*Alpinia zerumbet*	Água-de-alevante	-	Ansio, Calm	SANTANA, VOEKS, FUNCH, 2016; LOPES, 2021; LOPES, 2021
	Alpinia speciosa	Colônia	Fol, Fru	Ansio, Calm	FERREIRA; NUNEZ, 2020
	Curcuma longa	-	-	Ansio, Calm	CRUZ; GONÇALVES, 2022
	Zingiber officinale	Zanjebil	-	TGA, Calm, Inso	NIKFARJAM; BAHMANI; HEIDARI-SOURESHJANI, 2016

Legenda TGA- Transtorno de Ansiedade Generalizada; Calm- Calmante; Ansio- Ansiolítico; Inso- Insônia; Depre- Depressão;

As espécies que possuem múltiplos usos podem ser usadas de forma a mitigar vários desses sintomas.

> O que expressa o valor da planta para a população é a sua utilidade, assim as espécies com maior número de usos são mais valorosas. Ao longo do tempo foi desenvolvido uma multiutilização do ambiente, manipulando a paisagem natural, mas mantendo a heterogeneidade de habitat e maximizando o uso da variabilidade biológica. O multiuso que fazem proporciona adaptações às condições ambientais e às variações sazonais, requerendo um manejo adaptativo ecológico de forma que desenvolveram um profundo conhecimento dos recursos e de seus ciclos ecológicos de renovação (MOREIRA; GUARIM-NETO, 2009).

Os resultados deste estudo apoiam a narrativa etnobotânica que enfatizam a importância do uso de plantas, independentemente do seu estatuto de "não nativo", sendo muitas das espécies já consagradas[13] pela população.

O uso dos recursos vegetais, incluindo suas aplicações, evidencia a crença que a população tem diante da natureza, o seu conhecimento, conservação e preservação das plantas, tanto dos quintais como dos recursos disponíveis e utilizados da flora local para as diversas etnocategorias botânicas, principalmente como método alternativo para o tratamento de várias enfermidades e doenças mais comuns (MOREIRA; GUARIM-NETO, 2009; GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; RODRIGUES; CARVALHO, 2001; OLIVEIRA et al., 2022; BOHM; OLIVEIRA, 2022 MENDONÇA NETO et al., 2022; SARRICO et al., 2022; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; BRASIL, 2022; BRASIL, 2014; NOBREGA et al., 2022; SAKI, 2018; SANTOS; SILVA; VASCONCELOS, 2021).

Em alguns casos algumas espécies foram citadas para mitigar os impactos da ansiedade de forma indireta (Quadro 4.) sendo avaliados sintomas como nervosismo e agitação (ação calmante) e ansiolítica como indicativo para uso de determinadas plantas medicinais.

Quadro 4 - Espécies usadas para mitigar sintomas específicos da ansiedade (nervosismo e agitação), com ação calmante.

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção Utilizada	Ação	Autor/ano
Acanthaceae	*Justicia pectoralis*	-	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Apiaceae	*Eryngium foetidum*	Cilantro cimarrón	Raiz	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Aquifoliaceae	*Ilex paraguariensis*	Erva-mate	Folha	Calm	FAGG et al., 2015
Arecaceae	*Inodes japa*	-	-	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Aristolochiaceae	*Aristolochia esperanzae*	Milome	Folha	Calm	RIBEIRO et al., 2017
Asteraceae	*Cynara scolymus*	Alcachofa	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014

[13] Plantas de amplo uso popular que apresentaram resultados e comprovação científica, influenciando o uso medicinal na população de base; consagradas por seu uso empírico.

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção Utilizada	Ação	Autor/ano
	Chrysanthemum sp.	Crisantemo	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Artemisia ludoviciana	Estafiate	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Helianthus annuus	Girasol	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Piqueria trinervia	Hierba de san nicolás	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Baccharis glutinosa	Jarilla	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Coreopsis grandiflora	Mastruz	Fol, Fru	Calm	BIESKI et al., 2015
	Tagetes lucida	Pericón	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Calea zacatechichi	Zacatechichi	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Bignoniaceae	*Anemopaegma arvense*	Catuaba	Raiz	Calm	RIBEIRO et al., 2017
	Anemopaegma chrysoleucum	Cipó-cravo	Fol, Fru	Calm	BIESKI et al., 2015
Boraginaceae	*Heliotropium pringlei*	-	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Boraginaceae	*Ehretia tinifolia*	Roble beek	Fru	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Cactaceae	*Rhipsalis baccifera*	Diciplinilla	Sem	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Caprifoliaceae	*Valeriana ceratophylla*	Valeriana	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Valeriana edulis	Valeriana raíz de gato	Raiz	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Caryophyllaceae	*Dianthus caryophyllus*	Clavel	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Combretaceae	*Terminalia argentea*	Capitão-do-campo	Tp	Calm	RIBEIRO et al., 2017
Commelinaceae	*Tradescantia spathacea*	Zopitolera	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Convolvulaceae	*Ipomea stans*	Tumbavaqueros	Raiz	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Cruciferae	*Lepidium virginicum*	Lentejilla	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Cucurbitaceae	*Sechium edule*	Chuchu	Fol, Fru	Calm	BIESKI et al., 2015
Ebenaceae	*Diospyros hispida*	Coronha	Cas, Fol	Calm	RIBEIRO et al., 2017a; RIBEIRO et al., 2017b
	Diospyros digyna	Zapote negro	Cas	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Euphorbiaceae	*Croton fragilis*	-	Cas	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Fabaceae	*Trifolium sp.*	Trevo-branco	Folha	Calm	RIBEIRO et al., 2017
	Haematoxylum sp.	Palo de brasil	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Parkinsonia aculeata	Palo verde bagote	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Gramineae	*Phalaris canariensis*	Alpiste	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Lamiaceae	*Salvia polystachia*	Chía	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Peltodon tomentosus	Hortelã-do-campo	Tp	Calm	RIBEIRO et al., 2017
	Marrubium vulgare	Manrrubio	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Salvia microphylla	Mirto	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Satureja macrostema	Té de monte	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Dracocephalum moldavica	Toronjil	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Litsea glauucescens	Laurel	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Loganiaceae	*Bulbodleja perfoliata*	Salvia de bolita	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Loranthaceae	*Phoradendron velutinum*	Injerto	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Magnoliaceae	*Magnolia dealbata*	Eloxochitl	Cas, Fol	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Talauma mexicana	Yoloxóchitl	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB;

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção Utilizada	Ação	Autor/ano
					JAIME, 2014
Malpighiaceae	*Heteropterys beecheyana*	Bejuco	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Malvaceae	*Malva sp.*	Mirra	Folha	Calm	RIBEIRO et al., 2017
	Tilia mexicana	Tila	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Monimiaceae	*Peumus boldus*	Boldo	Tp	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Moraceae	*Cecropia obtusifolia*	Guarumbo	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Musaceae	*Musa acuminata*	Plátano	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Musa paradisiaca	Plátano	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Myrtaceae	*Psidium guayava*	Gayaba	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Oxalidaceae	*Averrhoa carambola*	Carambola	Fol, Fru	Calm	FERREIRA e NUNEZ, 2020
Passifloraceae	*Passiflora coriácea*	Ala de murcielago	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Passiflora subpeltata	Granada cimarrona	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Passiflora cincinnata	Maracujá- do-mato	Fru	Calm	RIBEIRO et al., 2014
	Passiflora laurifolia	Maracuja piroba	Fru	Calm	FAGG et al., 2015
	Passiflora miersii	Maracujazinho	Cas, Fol	Calm	RODRIGUES e CARVALHO, 2001
	Passiflora foetida	Pasiflora	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Pentaphylacaceae	*Ternstroemia sylvatica*	Flor de tila	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Ternstroemia tepezapote	Manglillo tronpillo	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Ternstroemia oocarpa	Tila	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Ternstroemia pringlei	Tila	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Petiveriaceae	*Rivina humilis*	Bajatripa	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Poaceae	*Imperata brasiliensis*	Capim-sapê	Fol E Ra	Calm	BIESKI et al., 2015; RIBEIRO et al., 2017
	Triticuma estivum	Trigo	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Polemoniaceae	*Loeselia mexicana*	Espinosilla	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Portulacaceae	*Portulaca oleracea*	Verdolaga	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Proteaceae	*Roupala montana*	Congonha	Folha	Calm	RIBEIRO et al., 2014
Rosaceae	*Prunus capulí*	Capulín	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Pyrus malus	Manzano	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Pyrus communis	Pera	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Rutaceae	*Citrus reticulata*	Mixirica	Fol, Fru	Calm	BIESKI et al., 2015
	Choisya ternata	Naranjo mexicano	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Citrus máxima	Pomelo	Fru	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Ruta graveolens	Ruda	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Selaginellaceae *	*Selaginella pallescens*	Flor de piedra doradilla	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Sterculiaceae	*Chiranthodendron pentadactylon*	Flor de manita	Flor	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
	Guazuma ulmifolia	Guazima	Raiz	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Turneraceae	*Turnera diffusa*	Damiana	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Umbelliferae	*Apium graveolens*	Apio	Raiz	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Urticaceae	*Urtica dioica*	Ortiga	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção Utilizada	Ação	Autor/ano
	Urtica urens	Ortiga	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Verbenaceae	*Aloysia virgata*	Lavanda-de-folha	Fol, Fru	Calm	BIESKI et al., 2015
	Aloysia citriodora	Limão	Fol, Fru	Calm	BIESKI et al., 2015
	Phyla nodiflora	Té	Ramo	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014;
	Verbena litoralis	Verbena	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Violaceae	*Viola tricolor*	-	Folha	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Zygophyllaceae	*Guaiacum coulteri*	Guayacán	Bul	Calm	GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014

Legenda: Calm- Calmante; * - Pteridófita.

C. citratus D., no Brasil, conhecida como capim limão, apresenta grande potencial, pois é utilizada na medicina popular como calmante, sedativa e ansiolítica (FERREIRA; NUNEZ, 2020; SANTOS et al., 2022a; BOHM; OLIVEIRA, 2022; OLIVEIRA et al., 2022; RIBEIRO et al., 2017; RODRIGUES; CARVALHO, 2001; SILVEIRA et al., 2022; BRASIL, 2022; MENDONÇA NETO et al., 2022.).

A eficácia da *M. officinalis* L. pelos estudos farmacológicos está atrelada aos seus mecanismos de ação no sistema GABAa, inibição da Acetilcolinesterase (AChE) e a inibição da metaloproteinase-2, o principal componente de efeito ansiolítico é o ácido rosmarínico. O fitoterápico produzido através dela tem efeito benéfico no tratamento da insônia, pois apresenta um efeito ansiolítico leve (BAUMGARTEN, 2021; SANTOS et al., 2022a; SILVA et al., 2022; BRASIL, 2014; LOPES, 2021; RODRIGUES, 2022; SOARES et al., 2022; BIESKI et al., 2015; FERREIRA; NUNEZ, 2020)

H. perforatum L. (Erva-de-São-João), tem recebido muita atenção, pois diversos estudos clínicos confirmaram que é eficaz como antidepressivo no tratamento da depressão moderada, como o hipérico praticamente não tem efeitos colaterais se tornou o composto de escolha nos casos de ansiedade, insônia e tensão pré-menstrual atuando na inibição da enzima monoamina oxidase (MAO) (BRASIL, 2014a; SANTOS et al., 2022b; CRUZ; GONÇALVES, 2022; SILVA et al., 2022; CARVALHO et al., 2018; RODRIGUES; CARVALHO, 2001; SILVA et al., 2020; LIMA et al., 2022; SAKI, 2018; NOBREGA et al., 2022; BAUMGARTEN, 2021.).

A *S. alba* L. (Salgueiro branco) possui propriedades antinflamatória, antipirética e analgésica, muito semelhantes ao ácido acetilsalicílico (AAS), portanto, essa droga vegetal pode ser indicada para tratar manifestações dolorosas leves, tensão muscular e dores articulares leve, também sendo indicadas para ansiedade, insônia e calmante (SILVA et al., 2020; OLIVEIRA et al., 2022).

A lavanda (*L. angustifolia* Miller) é uma planta com função r tranquilizante, sendo eficaz e indicada no tratamento da insônia leve, calmante e ansiedade, tendo seu efeito por meio de chás ou com a ajuda da aromaterapia (BEHESHTI et al., 2014; BARBOSA; DUARTE; TERNES, 2022; ANDRADE et al., 2022; SANTOS et al., 2022b; LOPES, 2021; SAKI, 2018; RODRIGUES; CARVALHO, 2001; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021)

M. recutita L. também apresentou uma elevada amostra nos estudos analisados, esse fator pode estar relacionado à efeito cultural, desde os antepassados, o chá de camomila, é muito utilizado por pessoas que apresentam crises nervosas, picos de estresse ou dificuldade para dormir (BAUMGARTEN, 2021; FAUSTINO; ANDREATINI, 2010; SOARES et al., 2022; OLIVEIRA et al., 2022; SILVA et al., 2020; BRASIL, 2014; BOHM; OLIVEIRA, 2022; LOPES, 2021; ROCHA et al., 2022;), assim como a *P. incarnata* L., de modo geral, sendo uma espécie consagrada para mitigar esses sintomas (FAUSTINO; ANDREATINI, 2010; LOPES, 2021; SOARES et al., 2022; SILVA et al., 2020; BAUMGARTEN, 2021; SANTANA E SILVA, 2015; RODRIGUE; CARVALHO, 2001; SILVA et al., 2020; CORREA et al., 2022; LIMA et al., 2022; NOBREGA et al., 2022; MENDONÇA NETO et al., 2022; SAKI, 2018; SANTOS; SILVA; VASCONCELOS, 2021; GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; LIVEIRA et al., 2022; RODRIGUES, 2022; BRASIL, 2014a; CARVALHO et al., 2018.)

A planta medicinal *P. methysticum* G. Forst. (Kava-kava), possui efeitos sedativos e ansiolíticos sendo eficaz no tratamento da insônia, consequentemente, é de suma importância o acompanhamento de um profissional de saúde em relação ao fitoterápico produzido a partir do kava-kava, visto que, casos de hepatotoxicidade e outras reações adversas são relatadas após o uso da mesma (RODRIGUES, 2022; SILVA et al., 2022; CARVALHO et al., 2018; LOPES, 2021;SOARES et al., 2022; SANTANA E SILVA, 2015; RODRIGUES e CARVALHO, 2001; SILVA et al., 2020; CORREA et al., 2022; BORRÁS; MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; FAUSTINO; ANDREATINI,2010; RESENDE, et al., 2016; NOBREGA et al., 2022; MENDONÇA NETO et al., 2022; BRASIL, 2014; LIMA et al., 2022).

Algumas espécies encontradas possuem atividade ansiolítica, atuando diretamente no tratamento de ansiedade (Quadro 5).

Quadro 5 - Espécies utilizadas com finalidade medicinal ansiolítica.

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção utilizada	Autor/ano
Amaranthaceae	*Chenopodium ambrosioides*	Santa maria	Cas	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
Amaryllidaceae	*Crinum glaucum*	Lírio do pântano	Bul	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
Annonaceae	*Annona vepretorum*	Pinha da caatinga	Folha	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
Apocynaceae	*Hoodia gordonii*	Cacto	-	SOARES et al., 2022
	Gymnema sylvestre	Gumar	-	SOARES et al., 2022
Asteraceae	*Montanoa grandiflora*	Localizado	Folha	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
	Microglossa pyrifolia	-	Folha	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
	Helichrysum stoechas	Perpétua das	Flor	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
Clusiaceae	*Garcinia cambogia*	Camboge	-	SOARES et al., 2022
Fabaceae	*Afrormosia laxiflora*	-	Folha	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
	Mimosa pudica	Dormideira	Folha	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
Loganiaceae	*Gelsemium sempervirens*	Jasmim	Raiz	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022; GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014
Malvaceae	*Herissantia tiubae*	Mela-bode	Folha	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
Myrtaceae	*Myrtus communis*	Murta	Folha	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
Ranunculaceae	*Actaea racemosa*	-	-	LOPES, 2021
Rhamnaceae	*Discaria americana*	Quina	Raiz	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
Rosaceae	*Crataegus azarolus*	-	Flor	LOPES, 2021
	Crataegus laevigata	-	Flor	LOPES, 2021
	Crataegus monoggyna	-	Flor	LOPES, 2021
	Crataegus nigra	-	Flor	LOPES, 2021
	Crataegus pentagyna	-	Flor	LOPES, 2021
Rutaceae	*Spiranthera odoratissima*	Manacá	Folha	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022
	Citrus bergamia	-	-	PIMENTA et al., 2012
Tropaeolaceae	*Tropaeolum majus*	Capuchinha	Folha	DINIZ; MOREIRA; DRUMMOND, 2022

Legenda: Ansio- Ansiolítico.

A hortelã (*M. villosa* Huds.) pode ser parte do tratamento da ansiedade, especialmente por sua ação calmante, mas também vale ressaltar que a ansiedade também pode provocar distúrbios no sistema gastrintestinal e, com isso, também pode auxiliar por sua ação digestiva tendo assim múltiplos usos (SARRICO et al., 2022; SILVA et al., 2022; LOPES, 2021).

A valeriana (*V. officinalis* L.) é eficaz contra ansiedade, angústia, leves desequilíbrios do sistema nervoso e não tem contraindicações. Por não ter contraindicação é uma das primeiras plantas em que se deve pensar para ansiedade. Ainda não determinaram exatamente quais constituintes são responsáveis pela ação sedativa (BRASIL, 2014b; SILVA et al., 2022; BOHM; OLIVEIRA, 2022; CORREA et al., GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; RODRIGUES, 2022; SANTANA; SILVA, 2015).

Pode ser que a Valeriana atue sobre o neurotransmissor GABA, já que o aumento da concentração desse neurotransmissor está associado à diminuição da atividade do Sistema Nervoso Central (SNC) e essa ação pode estar implicada na atividade sedativa (SOARES et al., 2022; BAUMGARTEN, 2021; BOHM; OLIVEIRA, 2022; CORREA et al., 2022; LIMA et al., 2022; MENDONÇA-NETO et al., 2022; SAKI, 2018; SANTOS; SILVA;

VASCONCELOS, 2021; CARVALHO et al., 2018; FAUSTINO; ANDREATINI, 2010; SILVA et al., 2020; LOPES, 2021).

Algumas espécies foram usadas para sanar diretamente o TGA, sendo expressos para o uso direto diminuindo os problemas gerados pela ansiedade (Quadro 6).

Quadro 6 - Espécies usadas com finalidade medicinal no TGA.

Família botânica	Nome da espécie	Nome popular	Porção utilizada	Ação	Autor/ano
Alismataceae	*Echinodorus grandiflorus*	Chapeu de couro	Folha	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Amaryllidaceae	*Allium sativum*	Alho	Caule	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Apiaceae	*Angelica archangelica*	Angélica	Fol	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Arecaceae	*Acrocomia aculeata*	Macaúba	Raiz E Fru	TGA	RIBEIRO et al., 2017
Celastraceae	*Maytenus aquifolium*	Espinheira	Folha	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Cucurbitaceae	*Feuillea trilobata*	Fava-de-santo-	Sem	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Equisetaceae	*Equisetum giganteum**	Cavalinha	Folha	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Fabaceae	*Stryphnodendron adstringens*	Barbatimão	Cas	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
	Amburana cearensis	Emburana	Sem	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
	Hymenaea stigonocarpa	Jatobá-do-cerrado	Fol, Fru	TGA	RIBEIRO et al., 2017
	Mucuna pruriens	Mucunan	Sem	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
	Senna alexandrina	Sene	Folha	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Lamiaceae	*Ocimum gratissimum*	Alfavaca	Tp	TGA	RIBEIRO et al., 2017
	Salvia officinalis	-	Folha	TGA	BOHM e OLIVEIRA, 2022
Moraceae	*Morus nigra*	Amora	Folha	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Myristicaceae	*Myristica fragrans*	Noz moscada	Sem	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Plumbaginaceae	*Plumbago scandens*	Jasmim-azul	Flor	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Schisandraceae	*Illicium verum*	Anis estrelado	Flor	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Solanaceae	*Lycium barbarum*	Goji berry	Fru	TGA	OLIVEIRA et al., 2022
Verbenaceae	*Aloysia gratissima*	Alfazema extra	Fol, Flor	TGA	OLIVEIRA et al., 2022

Legenda. TGA- Transtorno de Ansiedade Generalizada.

É importante ressaltar uma possível ideia de uso racional de fitoterápicos para redução dos sintomas de ansiedade.

Os mecanismos pelos quais os medicamentos fitoterápicos são eficazes contra ansiedade não são totalmente claros. Na verdade, as explicações e o mecanismo envolvido em vários tipos de ansiedade são imprecisos.

Os medicamentos fitoterápicos e seus derivados são obtidos exclusivamente a partir de matérias-primas vegetais que são importantes fontes de compostos biologicamente ativos, tendo grande importância e utilidade no tratamento de diversas doenças que acometem o sistema nervoso central como insônia e outras doenças não relacionadas (BORRÁS;

MARTÍNEZ-SOLÍS; RÍOS, 2021; OLIVEIRA et al., 2022; GUTIÉRREZA; CHILPAB; JAIME, 2014; SILVA et al., 2020).

Uma das formas mais viáveis de desenvolvimento de novos agentes terapêuticos, o presente estudo mostra que plantas altamente valorizadas por essas comunidades têm sido cientificamente confirmadas em estudos in vivo e, por vezes, clínicos.

No entanto, ainda estão por fazer para estabelecer cientificamente o uso de outras indicações destas plantas. Finalmente, esses dados também podem servir como uma base para a conservação da biodiversidade e desenvolvimento sustentável.

Os principais remédios fitoterápicos usados para tratar distúrbios do sono necessitam de atenção, pois podem ter consequências perigosas para os pacientes se usados concomitantes com outros fármacos, a promoção a racionalização de seu uso faz-se necessária. Entretanto, não é uma tarefa individual e requer um empenho multidisciplinar, impactando na redução de problemas relacionados aos medicamentos e contribuindo para uso racional, promoção a saúde, bem-estar e qualidade de vida do paciente e um passo fundamental para futuras investigações.

CONCLUSÃO

O aumento significativo do uso de remédios naturais como alternativa ao tratamento convencional desse transtorno culmina no uso de espécies vegetais e suas preparações. Como visto, as plantas mencionadas, possuem propriedades ansiolíticas, capazes de contribuir no tratamento da ansiedade e propriedades que interagem de diversas formas no organismo contribuindo para o processo do emagrecimento. Porém, é notório que a maioria dos testes relatados foram feitos em animais, poucos abordaram testes em humanos, o que não deixa de ser um fator de impacto ao se tratar da escolha e abordagem nas práticas de educação em saúde apresentando limitações metodológicas. Como todo medicamento, os fitoterápicos possuem efeitos adversos e contraindicações, entretanto os resultados reforçam o potencial uso de plantas medicinais na terapia de ansiedade. Considerando as informações desse artigo e delineamento de outras pesquisas, fica claro a necessidade de estudos clínicos mais elaborados relacionando a composição química, efeitos terapêuticos mais profundos com relação ao uso de plantas com atividade ansiolítica, estudos ligados a farmacognosia e fitoquímica são fundamentais para discutirmos sobre a posologia e efeitos adversos no uso farmacobotânicos das espécies citadas.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. A. de S.; PEREIRA, F. DE O. Lavanda (*Lavandula angustifólia*) como auxílio no tratamento contra a ansiedade **Brazilian Journal of Development.** v*8*(6), p. 43868–43878. 2022. https://doi.org/10.34117/bjdv8n6-088

ASSUNÇÃO, R. S.; SILVA, M. D. P. Evidências do papel terapêutico e deletério da cannabis sativa em quadros de ansiedade. **Brazilian Journal of Development**. v.8, n.6, ISSN: 44202-44221. 2022. http://dx.doi.org/10.34117/bjdv8n6-106

BARBOSA, M. D.; DUARTE, L. V. L.; TERNES, S. C.; Florais de Bach para Tratamento da Ansiedade/Compulsão Alimentar: Evidências Científicas*. **Educação Sem Distância** Rio de Janeiro, n.5, jan./jun.p.9. 2022. ISSN digital 2675-9993. https://educacaosemdistancia.unyleya.edu.br/esd/article/download/128/59/

Bardin, L., **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições. 70, p.229. 2011

BAUMGARTEN, J. L.; **Plantas medicinais no tratamento da ansiedade e da depressão: Uma revisão de dados científicos** / Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Biológicas, Graduação em Ciências Biológicas, Florianópolis, 2021.; orientador, Thereza C. M. de Lima, p. 49. 2021. https://bit.ly/3U8U6wG

BIESKI, I.G.; LEONTI, M.; ARNASON, J.T.; FERRIER, J.; RAPINSKI, M.; VIOLANTE I.M.; BALOGUN, S.O.; PEREIRA, J.F.; FIGUEIREDO, R.D.E C.; LOPES, C.R, DA SILVA, D.R.; PACINI, A.; ALBUQUERQUE, U.P.; MARTINS, D.T.; Estudo etnobotânico de plantas medicinais por população do Vale do Vale da Juruena, Amazônia Legal, Mato Grosso, Brasil. **Journal of Ethnopharmacology.** V. 173 p. 383-423. 2015. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26234177/

BOH, F. Z.; OLIVEIRA, Y.; Levantamento etnobotânico do consumo de plantas medicinais utilizadas na cidade de Colorado, Paraná**. Luminária**, União da Vitória, v.24, n.01, p.06-14 ISSN:2359-4373. 2022

BORRÁ, S.; MARTÍNEZ-SOLÍS, I.; RÍOS, J. L.; Medicinal Plants for Insomnia Related to Anxiety: An Updated Review. **Planta Medica Thieme.** v.87: p.738–753. 2021. DOI 10.1055/a-1510-9826 ISSN 0032-0943

BRASIL. Farmácias Vivas Fitoterápicos. Ministério da saúde. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. SES. 2022. https://www.saude.df.gov.br/

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Instrução Normativa Nº 4, de 18 de junho de 2014.** Determina a publicação do Guia de orientação para registro de Medicamento Fitoterápico e registro e notificação de Produto Tradicional Fitoterápico. 2014a

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA**). Instrução Normativa no. 02 de 13 de maio de 2014**. Publica a Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado" e a "Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado. 2014b

BRITO, G. A., **Tratamento da insônia com fitoterápicos juntamente com a importância do acompanhamento do profissional farmacêutico.** – Paripiranga. f.: il., 37 2021. https://bit.ly/3BFqiR6

CARO, D. C.; RIVERA, D. E.; YANET. O; CAMPO, L. A.; FRANCO, R D.S. Pharmacological Evaluation of Mentha spicata L. and Plantago major L., Medicinal Plants Used to Treat Anxiety and Insomnia in Colombian Caribbean Coast. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.** V. 2018, p. 7. https://doi.org/10.1155/2018/5921514

CARVALHO; A. C. B., LANA; T. N., PERFEITO; J. P. S.; SILVEIRA, D.; O mercado brasileiro de medicamentos fitoterápicos e os impactos da nova legislação sobre medicamentos tradicionais. **Jornal de etnofarmacologia,** 212, 29–35. 2018. https://doi.org/10.1016/j.jep.2017.09.040

CORREA, R. M. dos S.; MOYSÉS, D. de A.; BARROS, L. S. C. de; PANTOJA, A. L. G . ; MOYSÉS, D. de A. ; VALE, V. S.; QUEMEL, G. K. C . ; VALE , V. V.; GALUCIO, N. C. da R . Mental health and pharmaceutical services: Use of medicinal plants and phytotherapeutic drugs in anxiety disorders. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e52911628930, 2022. https://doi 10.33448/rsd-v11i6.28930

CRUZ, J. M. da; GONÇALVES, K. A. M.; O uso de plantas medicinais fitoterápicas como antidepressivos no Brasil / The use medicinal herbal plants as antidepressants in Brazil. **Brazilian Journal of Development,** 8(1), 6940–6950. 2022. https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-468

DINIZ, R. D. J.; MOREIRA, R.M. D.O.L.; DRUMMOND, S, F.; Espécies vegetais no tratamento da ansiedade: revisão sistemática de estudos clínicos e experimentais. **Scientia Generalis**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 46–62, 2022. http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/219

FAGG, C.W.; LUGHADHA, E.M; MILLIKEN W.; NICHOLAS, HIND D.J.; BRANDÃO, M.G.; Useful Brazilian plants listed in the manuscripts and publications of the Scottish medic and naturalist George Gardner (1812-1849**). Journal of Ethnopharmacology.** 161:18-29. 2015. https://https://doi.org/10.1016/j.jep.2014.11.035

FAJEMIRO, Y. E; SILVA, D. M.; OLIVEIRA, D.R.; COSTA, E.A.; Tratamento da ansiedade e depressão: plantas medicinais em retrospecto. **Fundam Clin Pharmacology** E. 30., p. 198–215. 2016

FAUSTINO; T. T.; ALMEIDA; R. B.; ANDREATINI, R.; Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados Medicinal plants for the treatment of generalized anxiety disorder: a review of controlled clinical studies; Revisão **Brazilian Journal of Psychiatry.** v.32, n.4. 2010. https://doi.org/10.1590/S1516-44462010005000026

FERREIRA, A.L. S.; NUNEZ, C. C.V.; A etnobotânica e o uso de plantas medicinais na Comunidade Barreirinho, Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, Brasil. **Interações (Campo Grande**) p.21, v. (4). 2020. https://doi.org/10.20435/inter.v21i4.1924

GERICKE, J.; LEKHOOA, M.; STEYN, S. F.; VILJOEN, A. M.; HARVEY, B. H.; An acute dose-ranging evaluation of the antidepressant properties of Sceletium tortuosum (Zembrin®) versus escitalopram in the Flinders Sensitive Line rat. **Journal of Ethnopharmacology,** Volume 284, 2022, 114550, ISSN 0378-8741, https://doi.org/10.1016/j.jep.2021.114550

GUTIÉRREZA, G. G.; CHILPAB; R. c.; JAIME, H.; Medicinal plants for the treatment of "nervios", anxiety, and depression in Mexican Traditional Medicine. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v. 127. 2014. 10.1016/j.bjp.2014.10.007

LIMA, G.; COSTA, T.; ANTUNES, A. A.; GONZAGA, R. V. Uso concomitante de ansiolíticos e plantas medicinais: Existe risco? **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e59711730219, 2022. /10.33448/rsd-v11i7.30219. https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30219

LOPES, J. C. F. **Prescrição farmacêutica de fitoterápicos para o tratamento da ansiedade: uma revisão de literatura.** Trabalho de conclusão de curso, farmácia, Cuité UFPB, Campina Grande, 38p. 2021

MENDONÇA-NETO, I. J. DE: COSTA, S. S. L. DA: BARBOZA, V. DE N: VALE, C. M. G. C. DO; NUNES, F. V. A; AIRES, C. A. M; MORAES, M. DE; BRITO, T. S. DE. Plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado da saúde mental em tempos de pandemia: uma revisão da literatura. **Revista De Medicina,** 101(3), e-183634.2022. https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i3e-183634

MOREIRA, D.L.; GUARIM-NETO, G. Usos múltiplos de plantas do cerrado: Um estudo etnobotânico na comunidade sítio Pindura, Rosário Oeste, Mato Grosso, Brasil. **Polibotânica,** Núm. 27, pp. 159-190, ISSN 1405-2768; México, polibot27 completo abril09.indd (scielo.org.mx). 2009

NIKFARJAM, M.; BAHMANI, M.; HEIDARI, S.; SOURESHJANI S. Phytotherapy for depression: A review of the most important medicinal plants of flora of Iran effective on depression. **Journal of Chemical and Pharmaceutical Sciences.** V.9. I.3. 1242-1247. 2016.https://jchps.com/issues/Volume%209_Issue%203/jchps%209(3)%2040%20Masoud%20Nikfarjam%201242-1247.pdf

NOBREGA, J. C. da S.; BATISTA, A. V. de A.; SILVA, O. S. da.; BELCHIOR, V. C. S. de; LACERDA, W. de A; BELCHIOR, S.M. S. de; Plantas medicinais no tratamento da ansiedade e da depressão: Uma revisão. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**. [S. l.], v. 11, n. 1, p. e5511124024, 2022. /10.33448/rsd-v11i1.24024.

OLIVEIRA, G.L.; BORGES, G. F.; MASCARENHAS, A. G.; RAMOS, M.R.; FRANCO, A. A.; Plantas medicinais para o tratamento de depressão e ansiedade em Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil. **Revista Mosaicum.** Vol. 35, no. 35. 2022. https://doi.org/10.26893/rm.v35i35.509

PIMENTA, F. C. F.; CORREIA, N. A.; ALBUQUERQUE, K. L. G. D.; SOUSA, D. P; ROSA, M. R. D.; PIMENTA, M. B. F.; DINIZ, M. F. M.; ALMEIDA, R. N. Naturally occurring anxiolytic substances from aromatic plants of genus citrus. **Journal of Medicinal Plants Research** Vol. 6(3), pp. 342-347, 23. ISSN 1996-0875. 2012 https://academicjournals.org/article/article1380627299_Pimenta%20et%20al%20(1).pdf

RESENDE, E. M.; **Prescrição farmacêutica em fitoterapia: condições para sua implantação em Cuiabá - MT.** / Elaine Martins de Resende. – São Paulo. Dissertação (Programa de Mestrado Profissional em Farmácia) – Coordenadoria de Pós-graduação, Universidade Anhanguera de São Paulo, 69 f.; 30 cm. 2016. https://bit.ly/3Ldwzqk

RIBEIRO, D.A.; OLIVEIRA, L.G.; MACÊDO, D.G.; MENEZES, I, R.; COSTA, J.G.; SILVA, M.A.; LACERDA, S.R.; SOUZA, M.M. Plantas medicinais promissoras para bioprospecção em uma área de Cerrado da Chapada do Araripe, Nordeste do Brasil. **Journal of Ethnopharmacology.** v.155(3), p.29. 2014. https://doi.org/10.1016/j.jep.2014.07.042

RIBEIRO, R.V.; BIESKI, I.G.C.; BALOGUN, S.O.; MARTINS, D.T.O. Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas por Ribeirinhos na microrregião do Araguaia do Norte, Mato Grosso, Brasil. **Journal of Ethnopharmacology. V.**9; p.69-102. 2017. https://doi.org/10.1016/j.jep.2017.04.023

ROCHA, N. A.; SOUSA, W. da S. ; SIQUEIRA, L. G. C . ; MOURÃO, P. S . ; SILVA , M. K. da .; NOLETO , L. F. G . ; NASCIMENTO , M. O. C . ; OLIVEIRA, M. L. de .; MORAIS, B. C . ; UCHÔA, V. T . Uma revisão bibliográfica sobre a utilização da Camomila (Matricaria recutita L.) no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e56811528680, 2022. /10.33448/rsd-v11i5.28680

RODRIGUES, A. R. da S. P.; Fitoterapia no auxílio ao controle e tratamento da ansiedade – uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2022. https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27654

RODRIGUES, V.E.G.; CARVALHO, D.A; Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no domínio dos cerrados na região do Alto Rio Grande – Minas Gerais. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais,** Botucatu, v.9, n.2, p.17-35, 2007. https://bit.ly/3U3TMPQ

SAKI, K. Treatment of anxiety disorders with plants and herbs. **International Journal of Green Pharmacy.** V. 12, N,3. 2018. https://www.greenpharmacy.info/index.php/ijgp/article/view/2005

SAKI, K. BAHMANI, M., SAKI, B., RAFIEIAN-KOPAEI, M. The effect of most important medicinal plants on two important Psychiatric disorders (anxiety and depression)-a review. **Asian Pacific Journal of Tropical Medicine.** 2014. https://doi.org/10.1016/S1995-7645(14)60201-7

SANTOS, G. F. dos, ALVES, A. R., SANTOS, T. R. dos, SEVILHA, E. C., SILVA, J. F. M. da, DONEGÁ, M. A. Oficina de cultivo de plantas medicinais para usuários de um Centro de Atenção Psicossocial antes e durante a pandemia de COVID-19. **Revista ELO – Diálogos Em Extensão,** 11. 2022a. https://doi.org/10.21284/elo.v11i.13773

SANTOS, L. S. dos; SILVA, L. C.; CONCEIÇÃO, M. M . ; NASCIMENTO, R. S. do .; OLIVEIRA, G. L. de .; COMPER, M. L. C. O uso de plantas medicinais é efetivo para o controle de sintomas depressivos em adultos? Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e35611124520, 2022b. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24520

SANTOS, R. S.; SILVA, S. S.; VASCONCELOS, T. C. L.; Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development,** 7(5), 52060–52074. https://doi.org/10.34117/bjdv.v7i5.30316

SARRICO, L. D.; ANGELINI, A.; FIGUEIREDO, A. S.; EUFRASIO, B. DE S.; VEDOLIN, E. C.; NOQUELI, L. V.; BRASESCO, L. A.; SANTIAGO, R. D. D. S.; YAMATO, M. A. C.; CARDOSO, M. A. P. Um estudo do uso de chás da hortelã (*Mentha x Villosa Huds*), folha de Maracujá (*Passiflora Edulis*), Camomila-vulgar (*Matricaria Chamomilla* L) E de Erva-cidreira (*Melissa Officinalis*) no auxílio ao tratamento e prevenção à ansiedade: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, 8(7), 54447–54466. https://doi.org/10.34117/bjdv8n7-358(2022)

SILVA, A. L.S; COCOLETE, A.A.; FERREIRA, E. C .; ALEXANDRINO ANTUNES, A.; VIEIRA GONZAGA, R. Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente

acadêmico. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 458, 2020. /10.31415/bjns.v3i3.124

SILVA, E. L. P. DA, SOARES, J. C. F., MACHADO, M. J., REIS, I. M. A.; COVA, S. C. Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. **Brazilian Journal of Development**, 6(1), 3119–3135. 2020. https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-226

SILVA, F T D M; FERREIRA, D; SANTANA, G D B; SANTOS, K M G; FRANÇA, E. F. G. D.; Utilização da fitoterapia para redução da ansiedade frente a pandemia por SARS-COV-2 **Revista Fitos**, Rio de Janeiro. 2022. https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1404/1109

SILVEIRA, M. V. DE S., PESSOA, A. M. DOS S., CASTRO, E. B. DE L., SOUSA, S. B.; PEREIRA, F. R. A. Uso e diversidade de plantas medicinais no município de Redenção, CE, Brasil. **Nativa**, 10(3), 290-295. 2022. https://doi.org/10.31413/nativa.v10i3.13548

SOARES, G. R.; VILELA, M. S. P.; QUADROS, K. A. N .; SILVA, F. M. de R. Relação das plantas medicinais no controle da ansiedade e no processo de emagrecimento.**Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e9911628702, 2022. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28702

SOUZA, PASSOS, JÚNIOR, MELO, SEVERIANO, M. X. M. B. D. Fitoterápicos no tratamento de transtornos da ansiedade. **Revista Eletrônica de Farmácia,** Goiânia, v. 13, n. 1.1, 2016. https://revistas.ufg.br/REF/article/view/40780

ZUARDI, A. W.; Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina** (Ribeirão Preto, Online.);50(Supl.1), 51-55. 2017. http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p51-55

5.2 ARTIGO 2. O cuidar de quem cuida: Sintomas e nível de ansiedade em profissionais de saúde, parâmetros para tomada de decisão no cuidado à saúde

INTRODUÇÃO

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) (2017), pelo menos 18,6 milhões de brasileiros, ou cerca de 9% da população, sofrem de algum tipo de transtorno de ansiedade. Sem identificar adequadamente a condição ou encontrar uma cura, esses números podem ser ainda mais alarmantes, desencadeando uma série de outros transtornos ou comportamentos depressivos que podem inibir e afetar as interações sociais e piora na qualidade de vida.

No final da década de 50 foram descobertos os primeiros antidepressivos químicos, tornando a ansiedade patológica como uma doença passível de tratamento (NETO, 2021).

A maioria dos tratamentos sugeridos para a ansiedade envolve o uso de produtos alopáticos como antidepressivos e inibidores seletivos da recaptação de serotonina ampliando assim a sensação de bem-estar, reforçando o papel das indústrias farmacêuticas no processo de medicalização. A medicalização tem sido alvo de críticas que servirão aqui para problematizar este processo, nos fazendo perceber a importância de pesquisá-lo. Criticar, no entanto, não pode ser considerado sinônimo de demonizar tendo sua importância e seu papel assegurado, o problema acontece quando consideramos fenômenos como a hipermedicalização generalizada (ACSELRAD; TAVARES, 2022).

Os profissionais de enfermagem se destacam como grupo vulnerável para o desenvolvimento de transtornos mentais relacionados ao trabalho. A gravidade dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse observados nos profissionais de saúde revelam o quão desafiador tem sido o contexto pós-pandêmico, contribuindo para a desordem emocional desses indivíduos (ORNELL et al., 2020).

Além disso, a partir da teoria da orientação temporal reconhece-se que as manifestações de depressão, ansiedade e estresse referem-se, respectivamente, a projeções envolvendo o passado, o futuro e o presente o que determinou maior sofrimento mental e sentimentos negativos relacionados a todos esses eventos (AYANIAN, 2020; KANG et al., 2020).

A deflagração do estado de pandemia por Covid-19 por parte da OMS promoveu diversos impactos na população, sejam eles no âmbito social, econômico ou político. Estudos recentes demonstram os efeitos gerados pela quarentena na população em geral, sendo estes, em sua maioria, em aspectos negativos (LIMA, 2020). Verifica-se significativa correlação entre as medidas de controle para Covid-19 adotadas ao longo do período de quarentena e a gênese e/ou piora dos quadros de agravos, sob a perspectiva da saúde mental.

Entre os principais fatores de risco associados ao agravamento da saúde emocional, um estudo com médicos e enfermeiros belgas identificou: enfermeiros/as ou profissionais jovens,

isolamento e maior carga de trabalho; enfermeiros/as apresentam níveis ainda mais elevados de Burnout, insônia e ansiedade em comparação aos médicos (TIETE et al., 2021), encontrando uma prevalência entre mulheres e profissionais de enfermagem em comparação com médicos (SILVA et al, 2021).

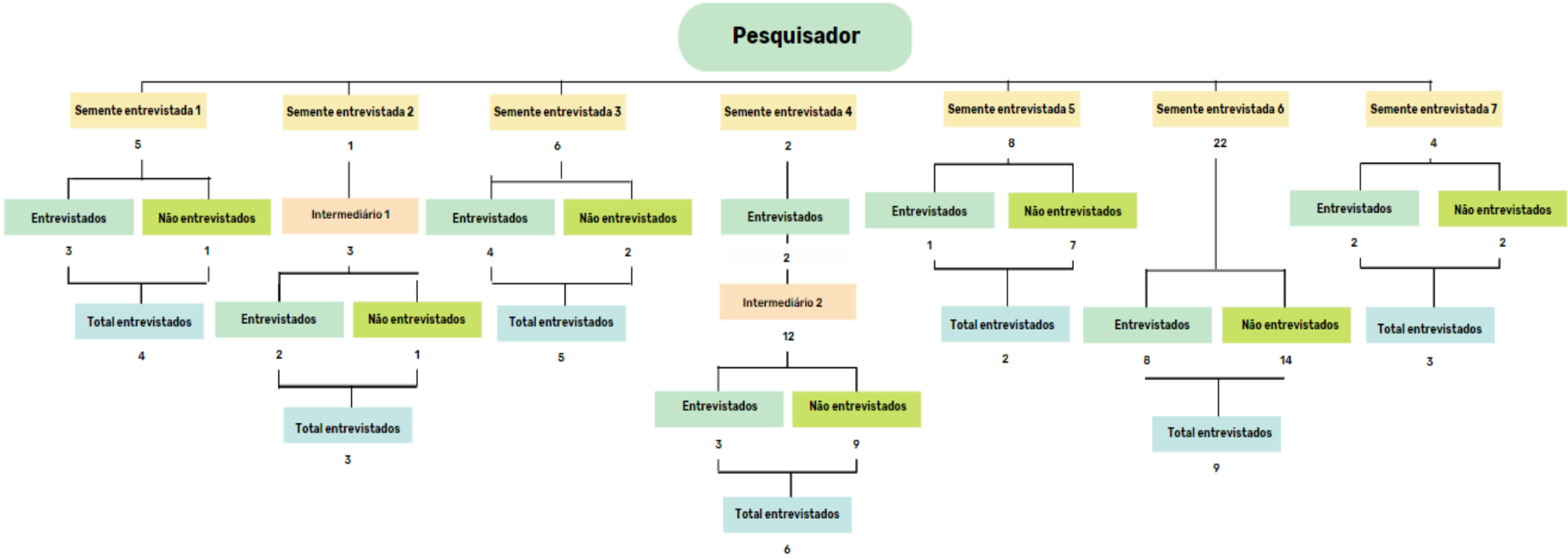
Sendo assim, buscou-se identificar, os níveis de ansiedade dos profissionais de saúde, atuantes na Cidade do Recife, Pernambuco, Brasil, constatando sua percepção dos sintomas de ansiedade e os indicativos na tomada de decisão para ouso de fitoterápico.

METODOLOGIA

Optou-se pela amostra não probabilística, constituída a partir da estratégia Bola de Neve ou *snowball*, (BOCKORNI; GOMES, 2021), quando um informante-chave indica outros participantes que se alinham aos critérios de inclusão do estudo ou até mesmo quando se trata de temas mais privados.

Quando iniciamos a busca por entrevistados, encontramos alguns entraves significativos na medida em que alguns indivíduos não aceitaram participar das entrevistas, acredita-se, nesse momento usaremos a subjetividade, que essa recusa forneceu informações importantes sobre alguns receios em entrevistas com profissionais chave, entende-se essa recusa no sentido que, além das restrições institucionais, um medo genuíno de perder o emprego ou ferir outra pessoa influencia a recusa das pessoas em falar com estranhos.

Figura 1-Narrativa da construção dos participantes da pesquisa utilizando sementes de ancoragem para início da técnica Bola de neve.



Legenda: Semente- Pessoas que foram chave para a técnica bola de neve; Intermediário- Profissional que intermediou novas possíveis participantes para a pesquisa, mas não participou da pesquisa; Recusados- Pessoas que não aceitaram participar da entrevista e nem citaram novos participantes; **Observação:** Não foram contabilizadas o número de pessoas que recusaram a pesquisa sem nenhuma negativa formal.

Em todos os contatos efetuados com potenciais entrevistados, deixo sempre claro que não foram divulgados quaisquer dados pessoais usando-se sempre pseudônimos para as falas. Devido as limitações citadas foi possível identificar a variedade de “sementes” que possibilitou o contato com grande multiplicidade de informantes.

O estudo contemplou 32 profissionais de saúde. As entrevistas foram gravadas não sendo estipulada uma quantidade de minutos. Foi realizado em Recife, no estado de Pernambuco.

Os participantes foram abordados e responderam o inventário de ansiedade (BAI) de Beck (CARNEIRO, 2011; CUNHA, 2001; BECK et al., 1988), com finalidade de identificar e determinar o nível de ansiedade dos informantes, avaliando e classificando o nível da ansiedade em uma pontuação de 0 a 63 pontos (0-7, mínima; 8-15, leve; 16-25, moderada; 26-63, Grave).

Foi considerado na pesquisa o nível de ansiedade, os sintomas e os parâmetros de tomada de decisão no uso de fitoterápicos, o já uso de psicoativos por indicação médica e os atores conferidos no inventário de Beck.

A partir da identificação dos níveis de ansiedade como inventário de ansiedade (BAI) de Beck, os participantes deram continuidade com a segunda parte da pesquisa iniciando uma entrevista semiestruturada para a formação do Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) cuja proposta metodológica busca dar conta da discursividade, característica própria e indissociável do pensamento coletivo, preservando-a em todos os momentos da pesquisa (LEFEVRE; LEFEVRE, 2003 e 2006).

Foi realizada entrevista individual e semiestruturada, gravada, não sendo estipulada uma quantidade de minutos. Essa técnica se mostra adequada, convidando a falar livremente sobre o tema (MINAYO; ASSIS; SOUZA, 2005).

As entrevistas foram transcritas para a organização dos dados qualitativos. Para a produção do DSC subdividido em momentos e operações realizadas com o material coletado pela pesquisa, trabalhando com expressões-chave – (ECh) ideias centrais (ICs), ancoragens (ACs), para formar o DSC (NICOLAU; ESCALDA; FURLAN, 2015).

Para a análise de texto foi utilizado o programa *Iramuteq*, utilizando os métodos Reinert, a análise de similitude e frequência de termos expressos pelos informantes.

As análises pautaram-se nas estatísticas textuais clássicas, em nuvem de palavras, que permite uma visualização estruturada das frequências absolutas, e, por fim, na análise de

similitude, que possibilita verificar as ligações existentes entre as palavras do *corpus* textual por meio de figuras, gráficos e modelos (TINTI; BARBOSA; LOPES, 2021).

O método Reinert produz clusters a partir da proximidade entre termos. As classes de textos identificam a presença de determinados termos e classifica-as, não reduzindo a subjetividade na definição do corpus empírico e aumenta a possibilidade de replicar a técnica identificando co-ocorrências e conexidades entre as palavras, e seus resultados (CARMAGO; JUSTO, 2013).

A coleta de dados teve início após aprovação pelo Comitê de Ética da UFPE, conforme preconizado pela Resolução 466/12, Art. XIII.3, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética - 61101222.3.0000.5208, o qual reconhece as especificidades éticas das pesquisas nas Ciências Humanas e Sociais. Os participantes do estudo foram informados dos objetivos da pesquisa e obteve-se o seu Termo de Consentimento Livre e Esclarecido.

RESULTADOS E DISCUSSÕES

A pandemia gerou agravos em situações de estresse e ansiedade em todos, entretanto os trabalhadores de linha de frente se sentiram mais afetados devido aos riscos por estarem expostos ao vírus diariamente e a possível perda de função no trabalho.

Levando em consideração a porção quantitativa dos discursos, a maioria dos entrevistados relataram que os medos, os sintomas e algumas dores foram as maiores dificuldades durante o momento da pandemia, sendo algumas palavras citadas com mais frequência.

Avaliando as respostas do inventário de Beck-Bai observa-se que alguns sintomas são mais frequentes (Quadro 1).

Quadro 1 - Resposta de quanto cada uma das escalas foi citada de acordo com o sintoma e sua intensidade de acordo com cada uma das perguntas do inventário de Beck-Bai.

SINTOMA	NÍVEL 1 NÃO	NÍVEL 2 LEVE	NÍVEL 3 MODERADO	NÍVEL 4 GRAVE
Nervosismo	9,7%	32,3%	22,6%	35,5%
Medo que aconteça algo pior	19,4%	19,4%	25,8%	35,5%
Medo de perder o controle	25,8%	16,1%	22,6%	35,5%
Incapaz de relaxar	12,9%	19,4%	32,3%	35,5%
Palpitação/ aceleração nos batimentos do coração	25,8%	19,4%	29%	25,8%
Indigestão ou desconforto abdominal	19,4%	16,1%	38,7%	25,8%
Sentir-se assustado	38,7%	22,6%	16,1%	22,6%
Sensação de calor	25,8%	19,4%	32,3%	22,6%
Assustado	38,7%	22,6%	16,1%	22,6%
Suor (não devido a calor)	45,2%	12,9%	16,1%	20,8%
Sensação de sufocamento	45,2%	9,7%	25,8%	19,4%
Aterrorizado	48,4%	16,1%	16,1%	19,4%
Tremor nas mãos	48,4%	22,5%	12,9%	18,1%
Tremor nas pernas	48,4%	19,4%	16,1%	16,1%
Dificuldade de respirar	35,5%	33,6%	25,8%	16,1%
Atordoado ou tonto	48,4%	19,4%	16,1%	16,1%
Tremulo	48,4%	35,5%	3,2%	12,9%
Rosto afogueado	64,5%	19,4%	3,2%	12,9%
Dormência ou formigamento	51,6%	22,6%	16,1%	9,7%
Sensação de desmaio	74,2%	12,9%	6,5%	6,5%
Sem equilíbrio	61,3%	25,8%	9,7%	3,2%

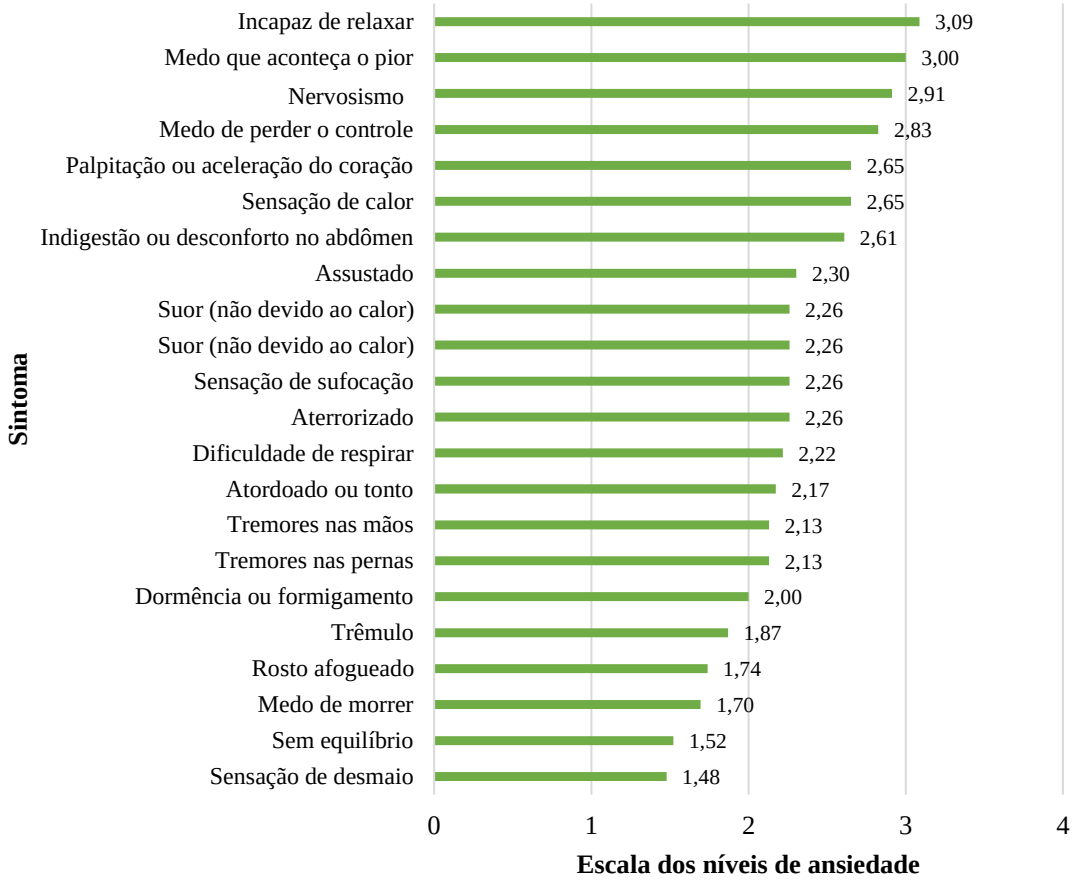
Fonte: Informações oriundas das participantes desse estudo. Elaborado pela autora (2022).

Legenda: Os níveis dizem respeito a intensidade do sintoma descrito onde o nível 1, não sentiu o sintoma, 2 sentiu de forma leve, 3 sentiu moderado (foi desagradável, mas pude suportar) e 4, grave (quase não suportei).

Atingindo a escala 3 e 4 de ação, incapacidade de relaxar (32,3% e 35,5%), indigestão ou desconforto abdominal (38,7% e 25,8%), medo de perder o controle (22,6% e 35,5%), medo que aconteça algo pior (25,8% e 35,5%) e nervosismo (22,6% e 35,5%) saindo de moderado a grave. Os sintomas como rosto afogueado (64,5%) sem equilíbrio (61,3%), sendo listados como (1) mínima na escala de ansiedade.

A média de todas os níveis de ansiedade foi maior que 1,47. Sendo conferido uma média geral de mais de 2,3 levando em consideração todos os sintomas (Figura 2).

Figura 2- Escala do inventário de ansiedade de Beck-Bai. com os sintomas e valor médio dos atuantes na área de saúde oriundos das respostas obtidas nas entrevistas.



É importante ressaltar que qualquer sintoma que esteja acima do nível 1 deve ser levado em consideração devido ao alto risco de aumento do quadro.

Classificando o nível da ansiedade em uma pontuação de 0 a 63 pontos tem-se uma média de 47 pontos, por participante. Avaliando de forma individual, 30 participantes obtiveram nível de ansiedade classificado como grave (26-63) na aplicação do Beck-Bai, e dois com scores considerados ansiedade moderada (25 e 23), é importante citar que os dois entrevistados que tiveram essa pontuação estavam de férias há mais de 15 dias, o que faz que a pontuação tenha um declínio devido a não estarem em atuação da função no momento da pesquisa.

Os cuidadores, enfermeiros e técnicos de enfermagem foram os mais afetados na questão da saúde mental devido ao contínuo risco sofrido por eles. As entrevistas apontam que esses profissionais sofrem mais com ansiedade devido ao maior contato e posterior nível afetivo com o paciente, se preocupando com sua recuperação e tomando para si determinadas

angústias. Esses dados são corroborados por Teixeira (2021), onde sintetizam os fatores que contribuem para o sofrimento psicológico sendo o esforço emocional e exaustão física ao cuidar um dos fatores mais relevantes.

Essa associação coloca sintomas como suor, palpitação, aceleração no coração, calor, formigamento, tremor na perna, falta de ar, medo de perder o controle, dores abdominais, tontura, agonia, nervosismo, indigestão e remores em pálpebras como os sintomas mais citados pelos entrevistados.

Algumas palavras foram citadas ao longo do texto com mais frequência, essas palavras foram divididas em grupos por similaridades, algumas das palavras foram sentir (12), medo, (10) sintoma, dor, insônia, tremor, falta de ar, nervosismo e angústia todas essas palavras foram citadas mais de sete vezes ao longo do texto.

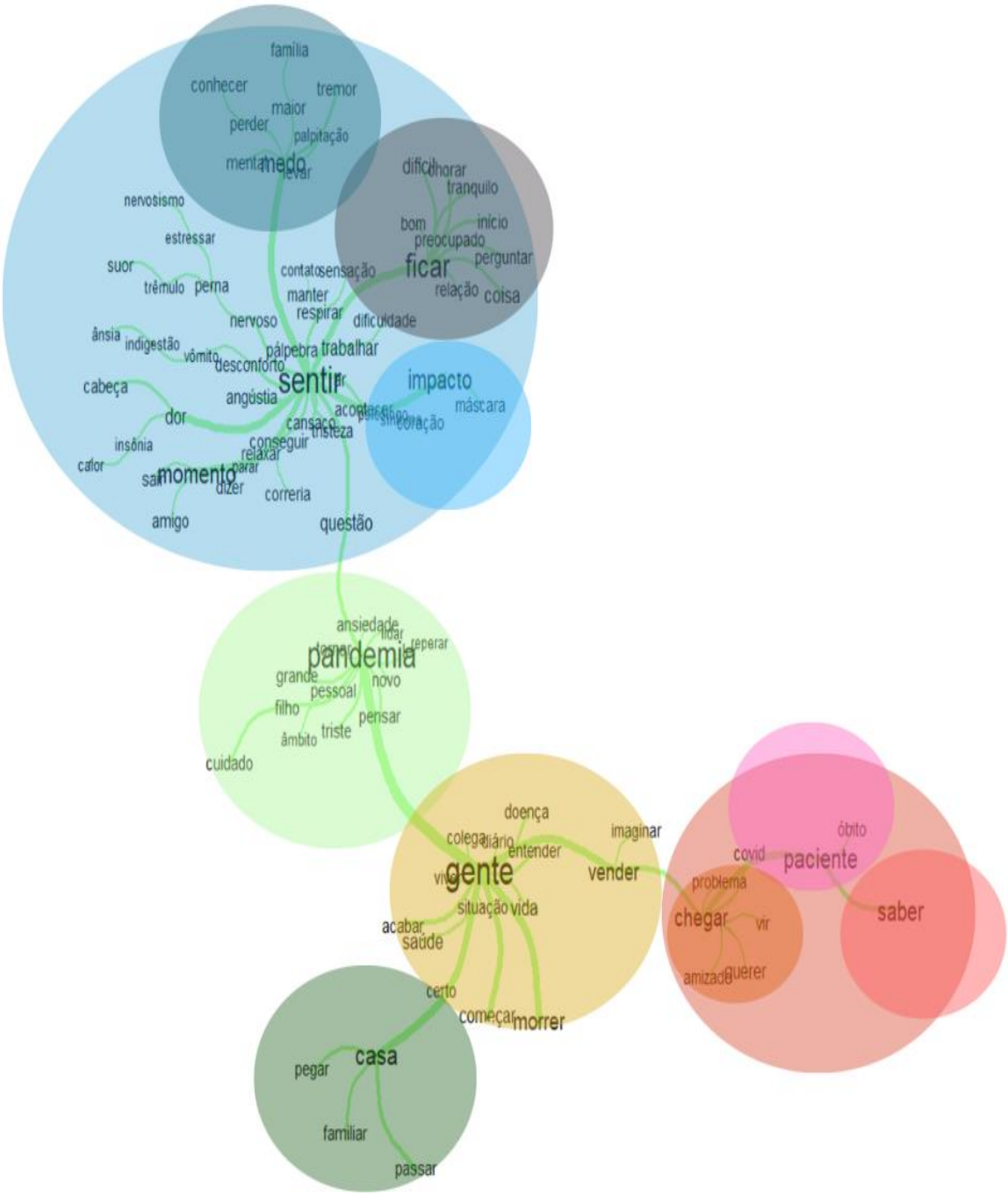
Avaliando o DSC vemos que as perguntas trouxeram várias ICs para cada questionamento (Quadro 2). As ideias surgem como uma ancoragem para busca de novas possibilidades de questionamentos, identificando expressões chave dos discursos.

Quadro 2 - Ideias centrais e perguntas norteadoras dos discursos coletivos.

PERGUNTA NORTEADORA	IDEIA CENTRAL
Quais sintomas você mais sentiua?	IC I- Sintomas ligados a dores e exaustão IC II- Sintomas genéricos IC III- Sintomas relacionados ao sistema respiratório IC IV- Relatos de crises de ansiedade IC V- Distúrbios do sono IC VI- Perda de cabelo
Sentiu algum sintoma ou sentimento que é de cunho cognitivo, que veio da sua “mente”?	IC I- Falha na função motora, exaustão IC II- Sensação de sufocamento, pânico IC III- Pensamento suicida IC IV- Ganho de peso IC V- Sensação de impotência
Sentimentos ou sintomas que não foram listados	IC I- Sentimentos no cotidiano. IC II- Sentimentos e sintomas ligados ao trabalho.
Quais os impactos que mais sentiu na pandemia durante o trabalho?	IC I- Impacto negativo no trabalho IC II- Confiança e estímulo para trabalhar
No trabalho, qual foi o momento que você notou que estava na pandemia?	IC I- Lidar com a morte em uma escala global. IC II- Psicológico e corpo afetando o trabalho e cotidiano
Como foi lidar com essas questões em casa?	IC I- Consumo de medicamentos para acalmar IC II- Cuidados e medos de contaminação familiar
Como você está lidando com a vida agora?	IC I- Fé IC II-percepção de vida e otimismo
Lidou com os problemas?	IC I- encarar a realidade Ideia centra II- Relaxamento, atividades de lazer e práticas de atividades físicas IC III- Ajuda médica e ansiolítica

O dendrograma das palavras expressas (na Figura 3) relaciona, por cores, as afinidades das palavras nos discursos dos entrevistados com relação aos impactos da pandemia e os sintomas apresentados.

Figura 3- Dendrograma de similitude das respostas relacionadas aos sintomas mais expressados pelos profissionais de saúde e sua relação com o cotidiano de trabalho.



Fonte: Dendrograma de similitude feito no software Iramuteq, Autora, 2023.

Cada um dos nós representa a extensão de falas agrupadas em grandes grupos. Identifica-se a presença de junção nas falas onde a família, trabalho e sentimentos se agrupam próximos aos medos e angústias geradas devido ao impacto da pandemia.

Levando em consideração o DSC tidos nas falas dos entrevistados, de acordo com a questão norteadora que diz respeito a "Quais sintomas você mais sentiu?", tivemos 7 ICs.

Na IC1- *Sintomas ligados a dores e exaustão*, vemos que a relação de dores muscular e dor de cabeça está atrelado. É importante notar que o cansaço e a exaustão são sintomas que podem comprometer a tangente motora impossibilitando uma resposta rápida do corpo caso necessário.

> *Eu senti muitas dores devido ao estresse, tipo uma tenção sabe, muscular, mas nada de caráter grave, se resolveu com o tempo. Eu fiquei super cansada antes de sentir as dores onde a gente nem imagina que tinha músculo. Senti muita dor de cabeça, muita dor no corpo, dores que surgiram que a gente não sabia de onde ... Eu sentia dores de cabeça constante*. (DSC)

A ansiedade é um estado de funcionamento cerebral que acarreta sintomas neurovegetativos, tais como, insônia, taquicardia, palidez, aumento da respiração, tensão muscular, tremor, tontura, desconforto gastrointestinal (LEAHY, 2011). Levando em consideração isso, avaliando a IC-2- *Sintomas genéricos*, vemos que muitos dos profissionáis tiveram multiplos sintomas simuntaneamente, esses sintomas surgiram com mais frequência no início da pandemia mas perduram até hoje na maioria dos entrevistados.

> *Dificuldade de dormir, não sinto fome e tive umas questões com a memória também. Me sinto meio fraca as vezes. Muita falta de sono, dor de barriga e fico logo sem vontade de comer.* (DSC)

Alguns *sintomas relacionados com o sistema respiratório* também foram citados, contemplando assim a IC-3. Treino respiratório é uma estratégia muito benéfica no tratamento de ansiedade, devido às frequentes alterações respiratórias observadas nos portadores desses transtornos conforme Barlow (2016).

Alguns entrevistados comentaram que esses sintomas causaram muito medo por serem sintomas que estavam em alta devido ao Covid-19, entretanto após feitos os testes clínicos constatavam que eram apenas por estar tento

> *Muita falta de ar, muita palpitação, formigamento dentro de mim, nos meus braços e pernas, fiquei sem saber o que fazer mesmo trabalhando na área. A gente fica sem saber o que fazer, para onde ir,*

> *a quem recorrer, eu me senti muito desamparada, não só eu né, mas como muitos colegas que trabalho.* (DSC)

Os entrevistados relataram alguns distúrbios do sono e perda de cabelo, sintomas clássicos de ansiedade e estresse.

> *Sono, tive muita privação de sono. Eu tive muita dificuldade para dormir, eu me deitava e ficava pensando sobre tudo, eu não tomei remédio e nem fui para o médico, disse que precisava me acalmar e fui fazer uma terapia e procurar relaxar se fosse acontecer alguma coisa aconteceria.* (DSC)

> *Eu tive muita queda de cabelo, tinha momentos que caia tufos e eu sabia que era devido ao estresse e ansiedade.* (DSC)

Trabalhos como os de Lenhardtk e Calvetti (2017), comentam sobre a patologização, dos transtornos de ansiedade e como isso afeta no cotidiano. Alguns aspectos sobre crises mais severas foram relatados, sendo essa o foco da IC- 4- *Relatos de crises de ansiedade*.

> *Estava tendo crises constantes no trabalho e em casa, aí eu decidi procurar um acompanhamento médico. Minha ansiedade dava muita dor no corpo, tremor, eu ficar com falta de ar, tinha um uma palidez no rosto, começava a chorar do nada, isso no meio do plantão, eu ficava assim por muito tempo sem conseguir explicar o que estava acontecendo com muita falta de ar.* (DSC)

Alguns sintomas relatados não foram do corpo, mas sim, disfunções correlacionadas a fatores neurológicos e de estresse traumáticos “sentimentos” esse que pode gerar gatilhos para crises de ansiedade. Os sintomas/ sentimentos relatados foram um dos fatores que levaram a nossa próxima questão norteadora, que buscava verificar como eles mitigaram e lidavam com esses impactos.

Analisando de forma individual a questão “Sentiu algum sintoma ou sentimento que é de cunho cognitivo, que veio da sua “mente”?, vemos que os entrevistados sentiram alguns sintomas quee estavam sendo somatizados no corpo devido ao impacto gerado da ansiedade. Falha na função motora, exaustão, sufocamento, pânico devido algum gatilho, pensamento suicida, ganho de peso e sensação de impotência foram as ideias relatadas pelos profissionais.

Os impactos repercutem até hoje no cotidiano desses profissionais diminuindo a autoestima, a animo para lidar com as questões diárias e principalmente trazendo uma sensação de incapacidade na profissão devido as grandes perdas que gerou a sensação de impotência.

> *O psicológico é quando a gente já está todas aquelas falhas, sabe? Já teve situações que eu parava e me perguntava onde eu estou? Muito surreal. Porque eu estava tão cansado, tão exausto, que eu já não estava mais raciocinando as coisas, então é o momento que a gente era meio que se forçado a parar, porque ali você precisava parar para descansar, pelo menos um pouco, para recobrar todas as faculdades mentais, vamos dizer assim.* (DSC)

O "sentir" para o profissional de saúde está intimamente correlacionado a prováveis sintomas que estão sendo somatizados no cotidiano do trabalho ou do lar.

Os transtornos de ansiedade são geralmente diagnosticados quando os pacientes experimentam preocupação excessiva e ansiedade por pelo menos seis meses, associados a mais de três dos sintomas físicos.

O relatório COVID-19 *Health Care Workers Study* (HEROES) (OPAS, 2022), expõe que, a necessidade de apoio emocional e financeiro, preocupação em contagiar familiares, conflitos com parentes de pessoas infectadas e mudanças nas funções habituais de trabalho foram alguns dos principais fatores que afetaram a saúde mental dos funcionários, sendo os principais impactos relatados pelos entrevistados.

Alguns sintomas podem ser também psicológicos, indo ao médicos o profissional procura características físicas, entretanto, alguns sintomas devem ser levado em consideração no paciente com ansiedade, sintomas como, alterações no sono, alterações no apetite, agitação, retardo psicomotor, fadiga, culpa excessiva, pensamento em morte, pensamentos suicidas, tentativas de suicídio e outros comportamentos com características semelhantes (RODRIGUES; NOGUEIRA; 2008) devem ser levados em consideração para que possa ser de fato confirmado e reafirmado todos os sintomas mentais clínicos.

Alguns desses sintomas foram relatados pelos entrevistados.

> *Eu tô em casa e bate aquela tristeza, às vezes a sensação de pânico, uma sensação de sufocamento. Eu senti meio que o pânico sabe de onde a gente vai parar? Não podia falar com ninguém e ficar se distanciando com medo, até que ponto a gente ia chegar, se ia continuar por muito tempo, porque até então a gente não sabia. Era tudo novo, uma doença nova, eu não queria nem sair de casa, pensei em desistir do trabalho... Essa pandemia gerou uma síndrome de pânico ela deixou nas pessoas uma sequela porque foram dois anos de pandemia não foi uma coisa pouca de uma semana foi muito tenso muitas pessoas morrendo gente vem naquele sofrimento das pessoas tendo mal acompanhada de hospitais mal assistidas por muito sofrimento para as famílias que perderam as pessoas nós vemos aqueles carros multidões de caixões tem um pesadelo muito*

> *grande...Vários momentos eu pensei em dar cabo da minha vida porque não tem mais sentido determinadas situações e achava que eu fazendo isso eu iria resolver, mas aí depois eu voltava e dizia, não meus filhos precisam de mim.* (DSC)

Dentre os fatores de estresse destaca-se, sem dúvidas, o prolongamento do período de quarentena bem como a necessidade de isolamento social, sendo um fator ampliador para idosos.

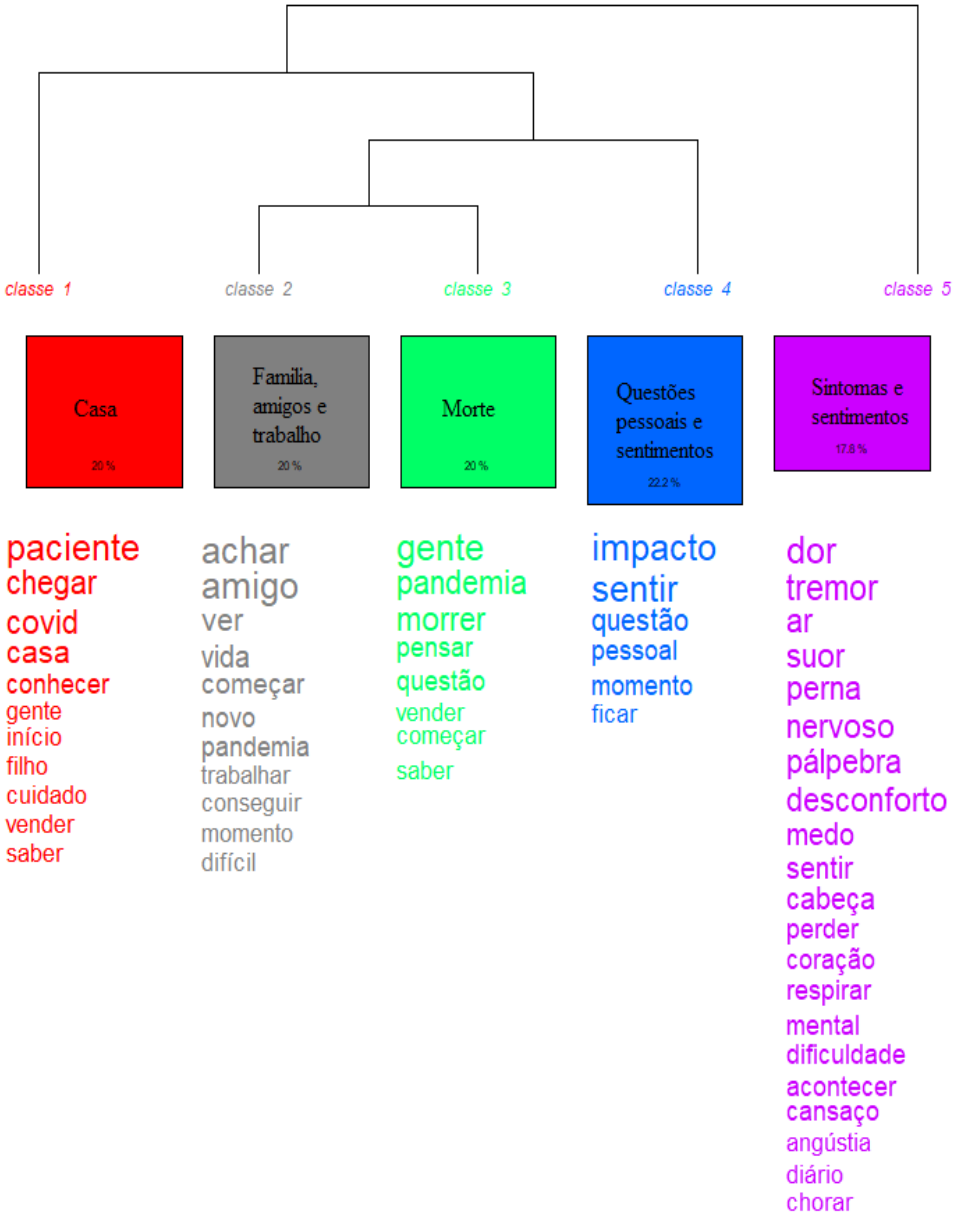
A sensação de medo por falta de informações concretas sobre o vírus ou infecção se tornando em alguns casos o motivo do aumento do pânico, frustração sobre as metas, sonhos, expectativas e conquistas perdidas diante do distanciamento social e perda de entes queridos, diminuição da renda em dinheiro devido ao afastamento do trabalho ou demissão, episódios de desinformações que assustam a população em geral devido as incertezas (BROOKS et al., 2020).

Dentre as entrevistas, foi descrito que entre inúmeros fatores, as rotinas cotidianas exacerbadas, que estão correlacionadas com o aumento significativo da população que exige cuidados, podendo ser ligada diretamente aos idosos, crianças e pessoa com necessidades especiais, e já é descrito por um quantitativo significativo de autores onde apontam a problemática do prejuízo à saúde do prestador desse serviço, pois correlaciona com altas demandas, complexidade e carga horária de trabalho o que está corriqueiramente ligado com o descaso com o autocuidado (GONÇALVES et al., 2016).

Vemos a relação da classe 1 (20% das palavras correlatas) com os cuidados com a casa e o cotidiano familiar; a classe 2 (20%) com o conciliar de família/amigos/trabalho, na classe 3 (20%) com a perspectiva de morte e lidar com as complicações do saber de fato a intensidade que a pandemia estava; a classe 4 (22,2%) relacionando os impactos e o sentir, lidando diretamente com as questões pessoais e a classe 5 sendo expresso os sintomas que mais foram somatizados (Figura 4).

É possível constatar esta inter-relação principalmente em quadros de ansiedade, raiva, compulsões e até mesmo estresse pós-traumático (BROOKS et al., 2020). Em períodos de epidemias e isolamento social, a incidência ou agravamento desses quadros tende a aumentar (COUGHLIN, 2012). Em algumas pessoas pode se manifestar em erupções ou dermatites na pele, dor muscular, sonolência, palpitações, fadiga muscular, desconforto intestinal; alguns dos sintomas são genéricos como ganho de peso que foi um dos impactos que mais teve citações direta nas entrevistas.

Figura 4- Fluxograma do método de Reinert feito no software Iramuteq. Sentimentos de suas relações sobre as complicações, vivências no trabalho e o cotidiano do lar.

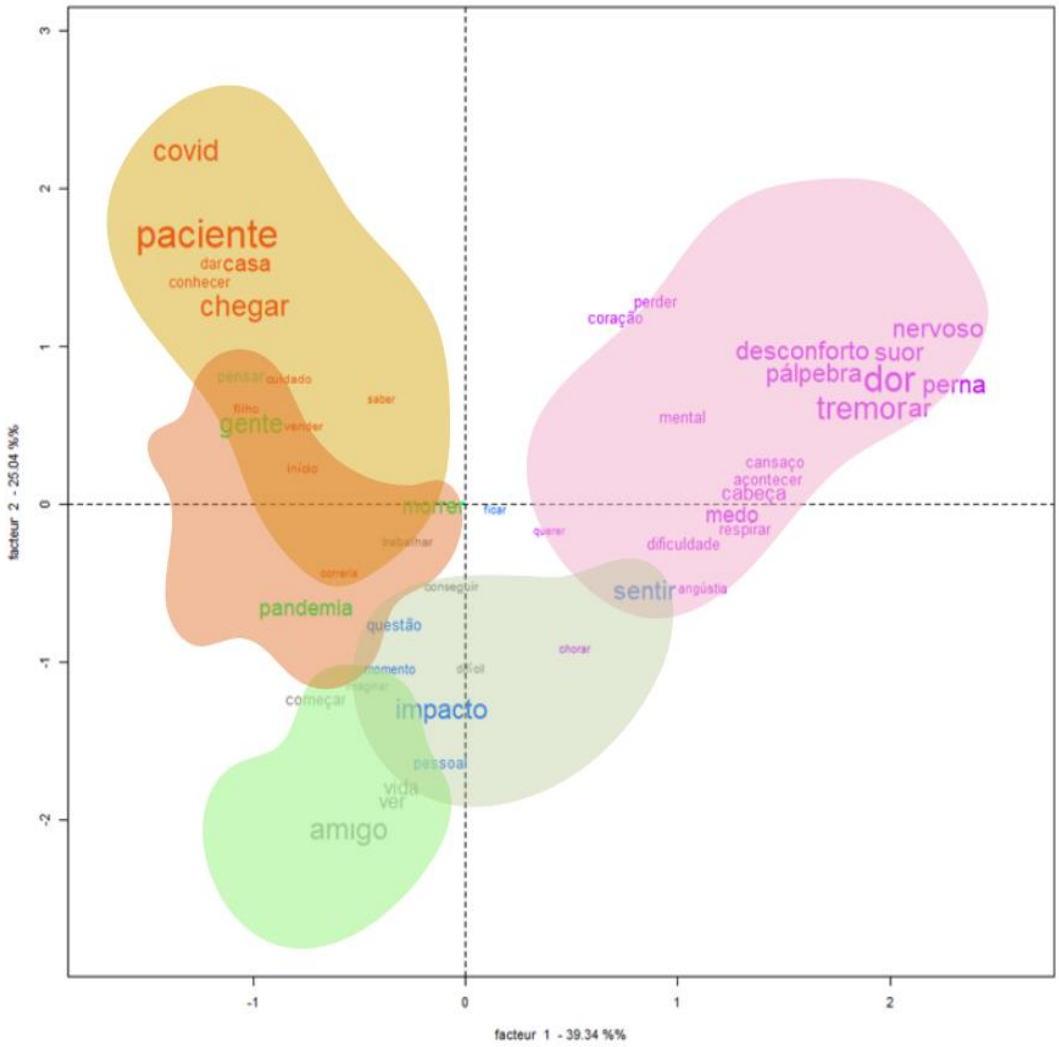


Fonte: Classificação Hierárquica Descendente (CHD) feito no software Iramuteq, Autora, 2023.

> *Eu engordei bastante, depois que começou a pandemia tive muita dor de cabeça e dor no corpo, a gente trabalhava muito, eu comia muito, era muito estressante, era uma forma de diminuir a ansiedade. Sentia muito estresse, muito sono, muito cansaço e quando eu estava acordado eu tinha que comer... A ansiedade ficou muito grande e engordei tipo uns 20 kg, foi uma coisa absurda na minha vida.* (DSC)

Os profissionais de saúde estão em maior risco de desenvolver distúrbios psicológicos e psiquiátricos devido à deterioração das condições de trabalho e sua interrelação no âmbito familiar, essas complicações podem ser expressas por sentimentos (Figura 5).

Figura 5- Representação gráfica da proximidade das cinco classes textuais expressas nas falas dos entrevistados.



Fonte: Fluxograma do método de Reinert feito no software Iramuteq, Classificação Análise Fatorial por Correspondência (AFC), Autora, 2023.

Os cuidados com a família, e a busca de diminuir as chances de contaminação começou a modificar os paradigmas de percepção de vida e de medos. O ambiente familiar é sem dúvida um dos pontos chave dos gatilhos emocionais do cuidar dos profissionais de saúde. A relação de conhecimento de cuidados paliativos e de atenção básica médica trouxe a

esses profissionais uma ótica de cuidados e proteção para que esses agravos não chegassem devido à contaminação por eles.

> *A pandemia foi bem complicada, porque a gente tinha que ter cuidado com os pacientes e ter a sorte de voltar para casa e não transmite doença para os meus filhos, entende, então houve uma preocupação muito grande, e fomos seguindo. Me tornei uma pessoa fechada, uma pessoa triste, eu tive que ter cuidado redobrado pensando em mim e nos meus filhos, hoje eu sou uma pessoa ainda mais fechada, infelizmente, eu peguei (*COVID*) no trabalho e eu não sabia, foi terrível imaginar que ia contaminar eles* (Meus filhos)*, imaginando que podia acontecer comigo a qualquer momento. Eu tinha muito cuidado ao chegar em casa para não contaminar ninguém, nem que os meus familiares pegassem, principalmente por ter criança aqui em casa, pensava muito mais da minha família do que em mim, sempre deixava meus sapatos do lado de fora e tomava banho fora de casa. As pessoas da minha casa no período de isolamento ficaram muito depressivos e principalmente na questão econômica.* (DSC)

O estudo de Garcia et al., (2022) discute os fatores e dificuldades de manutenção da saúde mental no contexto de pandemia, e apresenta alta incidência de sintomas depressivos, ansiedade e estresse entre os profissionais de saúde, reforçando o impacto psicológico negativo da pandemia sobre a saúde mental.

> *Eu senti uma sensação de impotência muito grande, quando chegava os carros da funerária eu me questionava até quando uma pessoa está vendo isso acontecer e não faz nada para melhorar como os nossos políticos não podem ajudar nessa questão? era tanta máscara, tanto material, tanto EPI que a gente não conseguia nem gritar, porque era um pavor, muita gente chorando, muita perda. Não tinha oportunidade de chegar ali e chorar com eles, eu sabia que eu não podia interferir nisso, mas ao mesmo tempo eu queria estar lá com eles era uma impotência...Me sinto impaciente, as vezes estressada em algumas situações ... Vivo um clima tenso. Desesperança, solidão. Sintomas de cansaço, a maioria dos dias, físico e mental, em casa eu nem descanso. O "medo de morrer", mas querer morrer achando que vai acabar com toda a dor. Sinto angustiada e dificuldade de concentração. Tristeza, pessimismo...* (DSC)

> *Os sintomas aparecem conforme a demanda de tarefas. Sinto angústia e tensão devido a polaridade no trabalho. Sinto mais isso a noite, tenho insônia. Muito atarefada. Se o plantão ocorrer da forma diária me sinto agitado, estressado, irritado, senti raiva e vontade de chorar. Preocupada com o trabalho tenho muito medo de não conseguir e ficar nervosa Sintomas angustiante, só quem tem sabe a sensação por algum gatilho durante a semana. Muito dos sintomas vem com*

> *intensidade no momento de um acontecimento conflitante ou diante de resoluções que deram ruim.* (DSC)

Buscando mitigar essas preocupações, o uso de medicamentos psicoativos foi uma das estratégias para a abrandar essa questão. O uso sem indicação médica de relaxantes musculares, antialérgicos e de remédios para dores foi um outro ponto muito citado no decorrer das entrevistas.

> *Eu tomava tanto remédio que eu disse, não, agora eu tenho que parar, teve um momento que eu parei, relaxei e disse "não, para mim assim não dá", até porque não estava fazendo bem para minha saúde mental, não estava muito cansada, então eu tive que dar uma parada e relaxar um pouco, até meu esposo me pediu para parar porque senão eu não iria aguentar, "tu morres fica tudo aí." Decidi parar porque eu não estava mais aguentando ou eu soltaria ou teria alguma coisa ainda mais séria* (Citando sobre o parar na profissão). *Eu fiz uso de alguns medicamentos para diminuir a ansiedade, desde o finalzinho de 2019, e fiquei até 2021, não foi um tratamento bem assistido, tomei a medicação quando eu estava sentindo falta de autocontrole, tomava Cloridrato de sertralina... Nós tivemos ajuda da psicóloga eu uso, meus filhos, meu netinho, agora quem sabe até para um auxílio psiquiátrico... Eu tomava Escitalopram e outros que eu não me lembro, mais principalmente para dormir o Clonazepam meu médico passou quando eu tivesse em crise eu fazia acompanhamento psiquiátrico.* (DSC)

Os impactos positivos gerados palas descobertos da vacina e início da vacinação instaurou um ambiente fracionado tranquilizante e negacionista, visto que a aceitação vacinal das vacinas contra a covid-19 obteve uma resistência significativa, necessitando de decretos e normas para conter as desinformações que rodeavam protegendo a todos, inclusive aos que, por algum, motivo não puderam se vacinar (OPAS, 2021).

O lidar com a vida após esse "novo normal" modificou a ideia de mundo e como lida com a vida. Questionando "Como você está lidando com a vida agora?", nota-se que a questão religiosa tomou um patamar decisivo na busca de "acalmar a mente" em busca de respostas a questões, tais como "o porquê está acontecendo tudo isso".

Fé, surge então como uma estratégia de redução dos impactos gerados pela problemática nos agravos da situação pandêmica. O apelo religioso tornou a quarentena e os impactos negativos da pandemia em algo mais tranquilo, harmonizando o ambiente e a mente dos cultos religiosos.

> *Pedia a Deus que ele me desse calma e que restaurasse a minha fé, para que eu suportar aquilo e que eu acreditasse que Deus está no controle de tudo, que a minha vida está nas mãos Dele, a gente orava muito começava o turno orando agradecendo a vida dos pacientes pelos amigos e familiares, tínhamos um propósito ao ir ao trabalho, salvar vidas.* (DSC)

Algumas relações também foram ganhando forma e se modificando com o decorrer do estado pandêmico e das novas descobertas para mitigar a questão de agravos e óbitos durante o turno de trabalho. Essas ações trouxeram melhoria, ânimo para continuar a missão de assistência à saúde, e potencializou positivamente os profissionais, dando forças para continuar. Vemos isso quando questionamos "Quais os impactos que mais sentiu na pandemia durante o trabalho? E como lidou com tudo isso.".

> *A partir do momento que a gente começou a salvar vidas começamos a ganhar mais confiança a gente foi indo trabalhar com mais força, antes era tudo muito triste, começamos a precaver as situações. Eu queria estar ali para ajudar aquelas pessoas me sentia na obrigação de levar uma palavra de conforto para aquelas pessoas, eu tinha que estar ali, e se o paciente quisesse falar comigo eu como profissional de saúde eu queria escutar ele, eu sei que não era permitido mas eu queria fazer, ficava me questionando o que é que eu posso fazer naquele sistema de saúde que poderia mudar o ânimo do paciente para que ele pudesse se sentir melhor para que ele soubesse que aquela situação ia melhorar?... Eu não consigo fazer meu trabalho só técnico e é uma coisa que às vezes me dá problemas, eu ficava me perguntando qual é o problema? Tem que ajudar, não posso me desconstruir como ser humano eu só me sinto culpada se estava ao meu alcance eu não fiz então eu fico bem tranquila com relação a isso.* (DSC)

Embora o cuidador em saúde converse com seu médico sobre a saúde de seu paciente, ele muitas vezes deixa de falar de sua própria saúde. Esta é uma população em maior risco de doença e de morte, mas esses riscos são frequentemente ignorados.

Pesquisas indicam que cuidadores enfrentam tensões inevitáveis.
Estudos sobre o agravamento dos sintomas de ansiedade nos profissionais de saúde no contexto COVID-19 observou uma influência significativa da pandemia no desenvolvimento e agravamento dos transtornos psicológicos, sendo os trabalhadores mais afetados aqueles que trabalham na linha de frente do atendimento ao paciente, especialmente técnicos de enfermagem, enfermeiros e médicos (PEREIRA; PEREIRA; SILVA, 2021), além daqueles que já possuem alguma doença crônica (SILVA et al., 2021).

Cuidar pode ser um risco ocupacional e as exigências dessa atividade colocam cuidadores em risco para problemas psicológicos e físicos, que incluem (SBGG, 2023).

Além dos profissionais de enfermagem, um estudo realizado no Brasil durante a pandemia confirmou sintomas de ansiedade moderada a grave em residentes multiprofissionais, com associação significativa com o trabalho em unidades assistenciais COVID-19 e atendimento direto para casos suspeitos/confirmados da doença, e moradores mais jovens, que já estavam em aconselhamento psicológico após ingressarem na residência e que estavam em uso contínuo de psicotrópicos (DANTAS et al., 2021).

Notavelmente, esses efeitos sugerem que, a pandemia causada pelo COVID-19, gera maior incidência de casos de suicídio, aumento da agressão interpessoal e casos de estresse agudo (SIRE et al., 2021).

Nesse sentido, os achados alertam para a necessidade de estratégias de redução de fatores de risco para sofrimento mental e comprometimento psíquico nos profissionais de saúde, estratégias essas que devem ser implementadas imediatamente para promover a saúde mental desses indivíduos.

O consumo prolongado de medicamentos químicos causa dependência. Como os benzodiazepínicos podem causar efeitos colaterais e, sobretudo, dependência química, os fitoterápicos com esta ação representam uma alternativa de baixo risco para o tratamento de nervosismo e insônia, não existindo evidências de causarem dependência (FERREIRA et al., 2020).

A utilização de plantas medicinais no combate aos sintomas de ansiedade é de fundamental importância, não só no parâmetro social, mas tendo em vista que o uso continuo de plantas para tratamento dos sintomas de ansiedade geram poucas ou nenhum efeito colateral, sendo indicado para o tratamento de ansiedade nos níveis iniciais o uso de chás para dormir foi relatado sendo esse conhecimento passado por parentes, amigos e médicos de forma a mitigar alguns sintomas como falta de sono e dificuldade de relaxar.

Os entrevistados relataram que possuem algumas estratégias para mitigar os impactos gerados.

> *Eu respirei e tentei lidar encarando a realidade para não passar para eles meu nível de estresse maior, mais por isso porque eu não quero transparecer o que eu sinto, e eu tinha que manter o controle dentro de mim, se eu ficasse nervosa eu ia trazer essa ansiedade para dentro da minha casa e do meu trabalho, eu coloquei os pés no chão e levei a proteção a sério...Eu tentava relaxar ficava no quarto eu não fui para o hospital porque tinha gente muito pior que eu e eu já sabia que*

> *tinha então eu fiquei em casa e tem que relaxar. Chazinhos. Eu gosto muito de tomar o chá. Eu fazia muito meditação e exercícios de respiração e voltava depois para as minhas atividades relaxado. Ficava em casa no meu quarto. Estou fazendo mais atividade em grupo para tentar lidar com essas questões e é isso.* (DSC)

O uso de técnicas de relaxamento, práticas de atividade física e consumo de fitoterápicos foi algumas das práticas complementares citadas.

Entretanto, um ponto muito importante foi colocado em questionamento sobre a falta de autocuidado no decorrer da pandemia, o cuidar de quem cuida. Tendo em conta o número crescente de estados de ansiedade e exaustão mental causados durante o período de quarentena pandémica da Covid-19 (SANTOS et al., 2021). A autocobrança para uma boa assistência consequentemente leva a alterações e diminuição no ciclo do autocuidado do profissional que a longo prazo condiciona a um agravo biopsicossocial do prestante desse serviço, e isso está forçamento ligado aos fatores de remuneração, onde é apontado por Bartolo et al. (2010).

> *Assim que se deu a pandemia a gente começou a ver que isso não era uma pauta, a gente lidava muito sobre as discussões dos efeitos biológicos, mas aí começamos a pensar na saúde mental. Antes da pandemia eu acho que era uns cinco anos mais novo e após a pandemia envelheci, era uma carga exaustiva de trabalho. Eu fiquei assim muita temporizada, eu me sentia mal com aquelas mais notícias, eu sofri demais eu chorava muito aí foi muito difícil para mim no início. A pandemia veio vulnerabilizando ainda mais essa minha dificuldade de socialização e de diálogo, me sinto cada vez mais introspectiva* (DSC).

Como medida de prevenção do novo coronavírus, quarentena e o distanciamento social criou-se uma dinâmica de vida, que precisa ser conciliada com uma extenuante carga de atividades domésticas e de cuidado a familiares.

Silveira, Caldas e Carneiro (2006), apontam que principalmente os cuidadores sofrem da pressão física da ação do cuidado ao paciente e da pressão da saúde mental, onde foi descrito pelos entrevistados que tal situação está condicionada pela alta demanda do trabalho no qual á a necessidade de se adequar ao ambiente intimido e residencial do paciente, de modo que a relação entre os familiares, paciente e o cuidador possa ser processo estressante e gera uma sobrecarga física e mental despertando sintomas correlacionados a depressão e ansiedade.

A ansiedade pode ser controlada por meio do uso de medicamentos específicos e psicoterapia, a buscamos alívio para essas dores e decepções em nossas vidas, e dentre esses alívios, existem basicamente dois tipos: a gratificação vicária que reduz a "dor" e nos torna insensíveis a ela e substâncias tóxicas que nos tornam insensíveis a ela (TAVARES, 2010).

Os tratamentos convencionais para ansiedade e depressão podem causar muitos efeitos colaterais, como insônia, falta de ar, memória fraca, diminuição da atividade motora e distúrbios gastrointestinais, entre outros.

Esses distúrbios alteram completamente as atividades diárias do paciente, por isso, muitos fitoterápicos são utilizados em casos leves, mas é importante notar que mesmo os fitoterápicos mais leves apresentam efeitos colaterais e contraindicações (CARVALHO; LEITE; COSTA, 2021).

Além dos tratamentos convencionais, pesquisas científicas têm demonstrado que remédios fitoterápicos podem ser utilizados de forma eficaz e segura, como ansiolíticos (BARBOSA; LENARDON; PARTATA 2013; TOTI, 2019). Nos transtornos de ansiedade algumas plantas são úteis no tratamento em paciente com transtorno de ansiedade leve ou moderada, por suas propriedades ansiolíticas, eficácia comprovada e aprovação pela legislação fitoterápica (LEITE, 2017).

Levando em consideração as reflexões e resultados das análises dos discursos (Apêndice B) o cuidado da saúde mental e emocional dos profissionais de saúde surge como um alertar a sociedade, que além do risco biológico e de lesões devido ao alto índice de força exercido por eles em alguns momentos, estão expostos ao risco danoso gerado pela ansiedade patológica, memórias negativas dos sentimentos vivenciados nessa situação, principalmente agravados com a pandemia, estado crítico nunca antes vivida no mundo.

Ações governamentais e de cunho de criação de Políticas Públicas voltadas para a melhoria da dinâmica do trabalho em hospitais e ou com o cuidado em saúde de forma geral devem ser levados em consideração.

A criação efetiva de redes de apoio e protocolos para o suporte aos profissionais de saúde envolvidos com o manejo dos pacientes, seja de cunho domiciliar ou hospitalar é de fundamental importância para mitigar os impactos gerados pela pandemia e fortalecer as necessidades no cuidado e “tome a decisão política de cuidar de quem cuida” (SANTOS, 2021).

CONCLUSÕES

A Covid-19 afetou diferentes pessoas de diferentes maneiras. Atualmente os impactos gerados na saúde mental vêm sendo analisado de forma a propor o uso de práticas para diminuir esses impactos. Os profissionais de saúde foram e são fundamentais na melhoria da saúde da população e devem ser considerados como um grupo ímpar para o controle e melhoria das medidas de diminuição de ansiedade no trabalho. As entrevistas apontam que esses profissionais sofrem mais com ansiedade devido ao maior contato e posterior nível afetivo com o paciente, se preocupando com sua recuperação e tomando para si determinadas angústias. Os entrevistados apontaram vários fatores e dificuldades de manutenção da saúde mental no contexto de pandemia, devido à alta incidência de sintomas depressivos, ansiedade e estresse entre os profissionais, reforçando o impacto psicológico negativo da pandemia sobre saúde mental no Transtorno Generalizado de Ansiedade (Apêndice C). É de fundamental importância repensar e reavaliar os usos das plantas para a diminuição dos impactos da ansiedade principalmente nesse retorno ao "novo normal".

REFERÊNCIAS

ACSELRAD. M.; TAVARES. D. B. A medicalização do sofrimento psíquico na cultura do hiperconsumo. **A Fractal: Revista de Psicologia.** V. 34 p.17. 2022. https://doi.org/10.22409/1984-0292/2022/v34/5825

ALI, S.; MAGUIRE, S.; MARKS, E.; DOYLE, M.; SHEEHY, C. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers at acute hospital settings in the South-East of Ireland: An observational cohort multicentre study. **BMJ Open**, v.10, p.042930. 2020. https://bmjopen.bmj.com/content/10/12/e042930

AYANIAN, J.Z. Mental Health Needs of Health Care Workers Providing Frontline COVID-19 Care. **JAMA,** v.1, e200397. 2020. https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=CjwKCAiAzp6eBhByEiwA_gGq5FvNR2HfJwsUPwvKINNzBhESy51F990XyOZ1rOUWD85p1jZasg1Z2xoCzgsQAvD_BwE

BARBOSA, R. D.; LENARDON, L.; PARTATA, A. K. kava-kava (Piper methysticum): Uma revisão geral. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.6, n.3, P.3, 2013. https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/63/3.pdf

BARLOW, D. H. **Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos: tratamento passo a passo.** (5ª ed.) Porto Alegre: Artmed. 2016

BARTOLO. M.; LUCA, D.; SERRAO, M.; SINFORIANI, E.; ZUCCHELLA. C.: SANDRINI G. Caregivers burden and needs in community neurorehabilitation**. J Rehabil Med**.;42(9):818-22. 2010. https://doi.org/10.2340/16501977-0612

BOCKORNI, B.R..; GOMES, A.F. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**. Sp. 2021. /10.25110/receu.v22i1.8346

CARVALHO, L. G; LEITE, S. C; COSTA, D.A.F. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, e25178, 2021. https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25178

COUGHLIN, S. S. Anxiety and depression: linkages with viral diseases. **Public Health Reviews**, [s.l.], v.34, n.2, 2012. /https://doi.org/10.1007/BF03391675

DANTAS, E.S.O. ARAÚJO-FILHO, J. D.; SILVA, G W. S.; SILVEIRA, M. Y. M.; DANTAS, M. N. P.; MEIRA, K. C. Fatores associados à ansiedade em residentes multiprofissionais em saúde durante a pandemia por COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem.** v.2, n.74, 2021. /https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0961

GARCIA, G. P. A.; FRACAROLLI, I. F. L.; SANTOS, H. E. C.; OLIVEIRA, S.A.; MARTINS, B. G.; SANTIN JUNIOR, L. J.; MARZIALE, M. H. P.; ROCHA, F.L.R.; Depression, Anxiety and Stress in Health Professionals in the COVID-19 Context. **International Journal of Environmental Research.** 19, 4402. 2022. /https://doi.org/10.3390/ijerph19074402

GONÇALVES, L.A.; ANDOLHE, R.; OLIVEIRA, E. M.; BARBOSA, R. L.; FARO, AC, GALLOTTI, R.M.; PADILHA, K.G.; Nursing allocation and adverse events/incidents in intensive care units. **Revista da Escola de Enfermagem USP.** 46(spe):71-7. 2016. https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/52803

KANG, L.; LI, Y.; HU, S.; CHEN, M.; YANG, C.; YANG, B. X.; WANG, Y.; HU, J.; LAI, J.; MA, X.; CHEN, J.; GUAN, L.; WANG, G.; MA, H.; LIU, Z. The mental health of medical workers in wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavírus. **Lancet Psychiatry**, v.7, e14. 2020. /https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X

LEAHY, R. L. **Livre da ansiedade**. Porto Alegre: Artmed. 2011

LEFEVRE, F., LEFEVRE, A.M. O sujeito Coletivo que Fala. **Interface- Comunic. Saúde Educ.**, v. 10, n. 20, p. 517-24, 2006 https://www.scielo.br/j/icse/a/QQw8VZh7pYTwz9dGyKvpx4h/?lang=pt&format=pdf

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa.** Caxias do Sul: EDUCS. 2003

LEITE, A. L. A. S. **Ensaio clínico fase III para avaliação da eficácia terapêutica de um medicamento fitoterápico contendo FSP1001, ALS1002, CRT303, em pacientes com transtorno de ansiedade leve ou moderada.** Tese (Doutorado em Farmacologia) -

Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, p.101. 2017. http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/24074

LENHARDTK, G.; CALVETTI, P. U. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**. P.9. 2017. http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v50n1-2/v50n1-2a10.pdf

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis** V.30, e.02. 2020. https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214 COPIAR

MAHARAJ. S.; LEES. T.; LAL,S.; Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. **International Journal of Environmental Research.** V.16(1), p.61.27. 2018. /https://doi.org/10.3390/ijerph16010061

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 255p. 2005 https://www.researchgate.net/profile/Maria-Minayo/publication/33024173_Avaliacao_por_Triangulacao_de_Metodos_Abordagem_de_Programas_Sociais/links/571d440308ae6eb94d0e50a0/Avaliacao-por-Triangulacao-de-Metodos-Abordagem-de-Programas-Sociais.pdf

NETO. L. G., **"Pílula da felicidade": síntese e legado da Fluoxetina.** UNESP - Universidade Estadual Paulista. Dissertação, Instituto de Química de Araraquara Departamento de Bioquímica e Química Orgânica. p.48. 2021. https://repositorio.unesp.br/handle/11449/213673

NICOLAU, K. W., ESCALDA, P. M. F., FURLAN, P. G. Método do Discurso do Sujeito Coletivo e Usabilidade dos Softwares Qualiquantisoft e DSCsoft na Pesquisa Qualiquantitativa em Saúde. Fronteiras: **Journal of Social, Technological and Environmental Science**, v. 4, n. 3, p. 87-101. 2015. http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/fronteiras/article/view/1413/1294

OMS. OPAS/OMS Brasil - **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia.** 2020. https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Desinformação alimenta dúvidas sobre vacinas contra a COVID-19, afirma diretora da OPAS**. [S. l.]: OPAS, 2021. https://www.paho.org/pt/noticias/21-4-2021-desinformacao-alimenta-duvidas-sobre-vacinas-contra-covid-19-afirma-diretora-da

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **The COVID-19 Health caRe wOrkErs Study (HEROES) Informe Regional de las Américas**. Washington, D.C., p. 52. 2022. https://iris.paho.org/handle/10665.2/55563

ORNELL, F.; HALPERN, S. C.; KESSLER, C. H. Q.; NARVAEZ, J. C. M. THE impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cadernos de Saúde Pública**, p.36, e00063520. 2020. /https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520

PEREIRA, A.C.C.; PEREIRA, M.M.A.; SILVA, B.L.L. O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal Health Revew**, p14, 4094–4110. 2021. https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-009

REICHERT, C.L. **Avaliação da aplicação de modelos comportamentais na busca de planta promissora para produção de novos produtos para ansiedade e depressão na Indústria farmacêutica nacional.** Dissertação (Mestrado em Farmacologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 162 p 2011. https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/96044

RODRIGUES, W.; NOGUEIRA, J. M.; Competitividade da cadeia produtiva de plantas medicinais no Brasil: uma perspectiva a partir do comércio exterior. In: **Congresso da Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural**, v. 46, p. 22. 2008. https://repositorio.unb.br/handle/10482/6217

ROSA, P.; BROWN, R.; PRAVECEK, B.; CAROTTA, C.; GARCIA, A. S.; CARSON, P.; CALLIES, D.; VUKOVICH, M. Factors associated with nurses' emotional distress during the COVID-19 pandemic. **Applied Nursing Research.** p. 62, e151502. 2021. /https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151502

SAMPAIO, F.; SEQUEIRA, C.; TEIXEIRA, L. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. **Environmental Research.** p.194, 110620. 2021. /https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.110620

SANTOS, E. R. R. dos. Ansiedade no ambiente ocupacional dos profissionais que combatem a COVID-19. **Revista Preven**. 2021. https://revistapreven.org/06/2021/covid-19/ansiedade-no-ambiente-ocupacional-dos-profissionais-que-combatem-a-covid-19/

SANTOS, K. M. R.; GALVÃO, M. H. R.; GOMES, S. M.; SOUZA, T. A.; MEDEIROS, A. A.; BARBOSA, I. R. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. e20200370, 2021. /https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370

SILVA, D. F. O.; COBUCCI, R. N.; SOARES-RACHETTI, V. P.; LIMA, S. C. V. C.; ANDRADE, F. B. Prevalence of anxiety among health professionals in times of COVID-19: A systematic review with meta-analysis. **Ciência Saúde Coletiva** v.26, p.693–710. 2021. /https://doi.org/10.1590/1413-81232021262.38732020

SILVEIRA, T. M.; CALDAS, C. P.; CARNEIRO, T. F. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. **Cadernos de Saúde Pública,** 22(8), 1629-1638. 2006. https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/50128/32611/146652

SIRE, A.; MAROTTA, A.; RAIMO, S.; LIPPI. L.; INZITARI, M. T.; TASSELLI, A.; GIMIGLIANO, A.; PALERMO, L.; INVERNIZZI, M.; AMMENDOLIA, A.Psychological Distress and Work Environment Perception by Physical Therapists from Southern Italy during COVID-19 Pandemic: The C.A.L.A.B.R.I.A Study. **Journal Of Environmental And Public Health**, v.18, e9676. 2021. /https://doi.org/10.3390/ijerph18189676

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **De olho na saúde do cuidador.** Bela Vista, São Paulo – SP. 2023. https://www.sbgg-sp.com.br/de-olho-na-saude-do-cuidador/

TAREKE, S.A.; LELISHO, M. E.; HASSEN, S. S.; SEID, A. A.; JEMAL, S. S.; TESHALE, B. M.; WOTALE, T. W.; PANDEY, B. K. The Prevalence and Predictors of Depressive, Anxiety, and Stress Symptoms among Tepi Town Residents During the COVID-19 Pandemic Lockdown in Ethiopia. **Journal of Racial and Ethnic Health Disparities**, p.1–13. 2022. /https://doi.org/10.1007/s40615-021-01195-1

TEIXEIRA, C. F.S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. M.; ANDRADE, L. R.; ESPIRIDIÃO, M. A. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciênc. saúde coletiva.** (9). p. 25. 2020. /https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020

TIETE, J.; GUATTERI, M.; LACHAUX, A.; MATOSSIAN, A.; HOUGARDY, J. M.; LOAS, G.; ROTSAERT, M. Mental Health Outcomes in Healthcare Workers in COVID-19 and non-COVID-19 Care Units: A Cross-Sectional Survey in Belgium. **Front. Psychol.,** 20, 324–336. 2021. /https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.612241

TINTI, D. S.; BARBOSA, G. C.; LOPES, C. E.; O software IRAMUTEQ e a Análise de Narrativas (Auto)biográficas no Campo da Educação Matemática. **Bolema: Boletim de Educação Matemática**, v 35 (69). 2021. http://dx.doi.org/10.1590/1980-4415v35n69a22

TOTI, T. **Plantas medicinais podem controlar ansiedade, estresse e insônia.** Online-Campinas-PR. 2019. https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/terra-da-gente/noticia/2019/10/02/plantas-medicinais-controlam-ansiedade-estresse-e-insonia.ghtml

WHO. **Depression and other common mental disorders: global health estimates.** World Health Organization. Genebra. Online. 2017. https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610

5.3 ARTIGO 3. Plantas medicinais atenuam os sintomas de ansiedade em tempos de pandemia?

INTRODUÇÃO

O ano de 2020 foi impactado por um dos maiores desafios sanitários em escala global deste século. Uma infecção que pode levar a uma síndrome respiratória aguda grave causada pelo vírus SARS-CoV-2 atingiu todo o mundo e trouxe consequências profundas para toda sociedade, em escala ainda não dimensionável (WERNECK; CARVALHO, 2020).

No Brasil, a partir de 16 de março de 2020, praticamente todas as atividades, com exceção das essenciais, foram interrompidas por iniciativa dos governos para conter o número de casos e mortes causadas pela Covid-19, que se propagava em todo país.

Depressão e transtornos de ansiedade estão entre os mais importantes, seja devido ao aumento ou ao desenvolvimento de novos tratamentos e diagnósticos, sendo fator de risco para suicídio. Os medicamentos geralmente causam efeitos adversos de longa duração e dependência química. Alternativas mais seguras e eficazes são, portanto, importantes para o tratamento desta doença (SILVA et al., 2021).

Profissionais de saúde que atuam da linha de frente que experimentaram aumento de semanas de trabalho e aumento das demandas de pacientes com Covid-19, menos apoio de colegas e supervisores, menos apoio organizacional e menor senso de competência enfrentaram um risco maior de comprometimento sendo os profissionais do sexo femino ou pessoas menos experientes mais vulneráveis à ocorrência de problemas de saúde mental (ELBAY et al., 2020).

As plantas medicinais possuem princípios ativos que atuam em diferentes regiões do sistema nervoso central, como tálamo, hipotálamo e outros órgãos e tecidos, com efeito tranquilizante, sedativo, calmante e antiespasmódica, Toti (2019) explica que o equilíbrio para tratar esses transtornos mentais pode ser encontrado na natureza, onde, tradicionalmente as plantas são usadas como remédio natural tanto para chás, garrafadas, óleos, pomadas e mais recentemente na aromaterapia.

Neste sentido, a Organização Mundial de Saúde (OMS) reconhece que as medicinas tradicionais, complementares e alternativas oferecem vários benefícios. Há uma longa história que mostra o papel importante da medicina tradicional, na prestação de cuidados a saúde da população (BRASIL et al., 2021).

Segundo a OMS (2017), o número de pessoas com depressão aumentou muito na última década cerca de 5% da população mundial, nesse sentido, o uso de plantas medicinais e fitoterápicos serve para além do tratamento no processo saúde-doença servindo para garantir o

acesso seguro e uso racional da população brasileira a promover a biodiversidade, o uso sustentável ampliar as opções terapêuticas para os usuários.

O resgate do conhecimento sobre as indicações terapêuticas das espécies vegetais pode fornecer contribuições para a conservação/manejo dos recursos naturais, além de especificar a riqueza cultural, fortalecendo os vínculos entre os moradores da comunidade e os seus recursos naturais (ALVES et al., 2017).

Algumas plantas medicinais vêm sendo utilizadas para tratar ansiedade e depressão, pois atuam diretamente no Sistema Nervoso Central (SNC), desempenando um papel principal no estudo da medicina tradicional, o aumento do uso popular das plantas medicinais tem crescido substancialmente devido à importância no tratamento de diversas patologias (RIBEIRO et al., 2017).

Sendo assim, sabendo da necessidade de métodos para atuar no processo saúde-doença e as dificuldades sociais vivenciadas nesse momento pela falta de empregos e diminuição do seu poder monetário, buscou-se com este estudo verificar formas de mitigar os sintomas recorrentes dos transtornos de ansiedade, em especial nos profissionais da área de saúde atuantes no contexto da pandemia da COVID-19. Evidenciando seus impactos na saúde mental desses profissionais e as possibilidades de potencial para aplicação de uso medicinal de plantas com embasamento científico categorizando as espécies reconhecidas como plantas medicinais, evidenciando os conhecimentos e práticas no Discurso do Sujeito Coletivo (DSC) nos usos de espécies com aplicações fitoterápicas.

Buscou-se então evidenciar as espécies de plantas medicinais reconhecidas pelos sujeitos do estudo voltadas para o tratamento de fitoterápicos e analizar as práticas fitoterápicas dos suheitos do estudo no autocuidado frente aos sintomas de ansiedade.

METODOLOGIA

Caracterizou-se como um estudo transversal de abordagem quantiqualitativa. Esta abordagem foi utilizada por se tratar de uma metodologia híbrida. Os conhecimentos atitudes e práticas fazem parte do conhecimento tradicional das populações, a amostragem dos profissionais de saúde utilizou redes de referência e contemplou profissionais de saúde que atuam como acompanhantes de hospitalares, tendo como foco cuidadores, auxiliares de enfermagem, técnicos de enfermagem e enfermeiros, que se encontram em contato direto com

o paciente[14]. Com relação aos cuidadores de pacientes hospitalares em atendimento médico, foram selecionados os que estiverem registro em alguma cooperativa com Sede na Região Metropolitana do Recife (RMR) e maiores de 18 anos. A seleção dos participantes do estudo foi feita por meio da técnica da bola de neve (VINUTO, 2014)[15].

Foi realizada entrevista individual e semiestruturada. As entrevistas foram gravadas não sendo estipulada uma quantidade de minutos. Com a concordância dos participantes, ocorreu a coleta dos depoimentos gravados onde o nosso maior objetivo é evidenciar as espécies medicinais usadas por eles para mitigar os sintomas da ansiedade.

A partir da identificação dos níveis de ansiedade foram convidados a participar do DSC (LEFEVRE; LEFEVRE, 2003 e 2006). Essa técnica se mostra adequada, visto que o informante é convidado a falar livremente sobre o tema e as perguntas do entrevistador, quando foram feitas, buscam dar mais profundidade às reflexões (MINAYO; ASSIS; SOUZA, 2005).

Os dados quantitativos foram armazenados em banco de dados em planilhas do Microsoft Office Excel (versão 2007), apresentados em tabelas de frequência simples e em percentual. As entrevistas foram transcritas no banco de dados do programa Microsoft Word (versão 2007). Para a organização dos dados qualitativos foi utilizado o programa QualiQuantiSoft® para a produção do DSC trabalhando com expressões-chave – (ECh) ideias centrais (ICs), ancoragens (ACs), para formar o DSC (NICOLAU; ESCALDA; FURLAN, 2015).

Foram utilizadas questões direcionadoras para compreender a percepção coletiva sobre as plantas medicinais. Seguindo essa linha de raciocínio, foram analisados, e a partir das respostas formados os eixos para a formação do DSC.

[14] As atividades tiveram início após aprovação pelo Comitê de Ética da UFPE, com Certificado de Apresentação de Apreciação Ética -61101222.3.0000.5208.

[15] A execução da amostragem em bola de neve se constrói da seguinte maneira: para o pontapé inicial, lança-se mão de documentos e/ou informantes-chaves, nomeados como sementes, a fim de localizar algumas pessoas com o perfil necessário para a pesquisa, dentro da população geral. Isso acontece porque uma amostra probabilística inicial é impossível ou impraticável, e assim as sementes ajudam o pesquisador a iniciar seus contatos e a tatear o grupo a ser pesquisado. Em seguida, solicita-se que as pessoas indicadas pelas sementes indiquem novos contatos com as características desejadas, a partir de sua própria rede pessoal, e assim sucessivamente e, dessa forma, o quadro de amostragem pode crescer a cada entrevista, caso seja do interesse do pesquisador. Eventualmente o quadro de amostragem torna-se saturado, ou seja, não há novos nomes oferecidos ou os nomes encontrados não trazem informações novas ao quadro de análise (VINUTO, 2014, p. 203).

O nível de conhecimento e de aceitação com relação às questões que se referem ao uso de insumos vegetais ou sobre a prática na utilização desses insumos foi evidenciado no decorrer das perguntas condutoras do questionário.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os profissionais de saúde atuantes da linha de frente no combate do surto pandêmico fragilizaram os profissionais e trouxe a eles novas complicações emocionais a serem lidadas no cotidiano (AMAKIRI, 2020).

Levando em consideração isso, buscou-se a partir do DSC descobrir quais os conhecimentos, atitudes e práticas dos profissionais de saúde com relação ao uso de plantas medicinais, fitoterápicos e demais práticas que possuem o uso de plantas. As ideias centrais e perguntas norteadoras estão no quadro 1.

Quadro 1 - Ideias centrais oriundas das perguntas do questionário base nas entrevistas para descoberta dos Discursos do Sujeito Coletivo.

Pergunta norteadora	Ideia central
Conhece alguma planta que cure doença	IC I- Chás IC II- Calmantes IC III - Plantas que mitigam sintomas específicos
Dentre as espécies que conhece sabe de alguma planta que ajude a diminuir ansiedade?	IC I- Chás IC II- Florais IC III - Aromaterapia/ óleos essenciais
Como o conhecimento foi passado	IC I- Amigos e familiares IC II- Conhecimentos antepassados IC III- Médicos ou profissionais de saúde
Como faço esses insumos	IC I- Local de compra IC II- Conhecimento de formas de uso, lambedores, chás e consumo na culinária
Algum médico já recomendou que o uso de plantas	IC I- Não recebeu indicação médica IC II- Medicina tradicional IC III- Práticas integrativas complementares
Sabia que o SUS possui atendimento fitoterápico	IC I - Falta Informação IC II- Conhece o atendimento, mas não tem acesso
Usaria o serviço	IC I - Economicamente mais viável IC II - Melhor para saúde IC III - Formas alternativas da medicina

Pandemias e epidemias foram identificadas como um iniciador de pânico e medo entre as pessoas globalmente, Gilman (2010), apresentou o conceito de que tal sentimento pode ser gerado sem esforço na população não só da propagação da doença, mas também da recepção da crise dependendo da propagação de informações verdadeiras ao público.

O efeito de medo de perder o controle foi o maior impacto psicológico do COVID-19 nos participantes (88% dos entrevistados) em comparação com outros efeitos medidos.

A mídia social pode a ansiedade e outros efeitos negativos durante as pandemias (CHAN et al., 2018).

> *Teve uma hora que parei de ver televisão e olhar o celular, era tanta notícia ruim que eu não queria saber, não bastava o que eu vivia no trabalho. Proibi meus filhos de ver essas coisas. Meus amigos e familiares perguntavam o tempo todo o que tomar para sintoma tal, o que fazer, eu não sou médico para prescrever nada... Em casa sempre me perguntavam se era real o que a TV estava falando ou se eles estavam aumentando, porque eles não viam tanta gente morrendo, então achava que era mentira*. (DSC)

Pesquisas mostram que a depressão ou efeito depressivo foi um dos achados nas famílias dos profissionais de saúde o que revela altos efeitos negativos, como estresse, ansiedade e depressão (ERIN, 2020) sendo sentido em 80,7% dos entrevistados, observou-se que os participantes que possuíam família com postas por idosos ou crianças tinham mais "medo de que acontecesse algo pior" sendo o segundo maior sintoma sentido pelos entrevistados.

O Nervosismo, medo de perder o controle e insegurança em acontecer algo pior (35,5% para todos) foram as perguntas com maior índice de respostas com o nível 4 de ansiedade (Grave). Seguidas por incapacidade de relaxar e sensação de calor (32,3%).

O conhecimento popular sobre o uso e a eficácia das plantas contribui de forma relevante para a divulgação de suas propriedades ansiolíticas e seu uso para mitigar sintomas mais brandos, sendo de fundamental importância repensar e reavaliar os usos populares devido as novas descobertas, reafirmando a importância dará substâncias com finalidade farmacológica de uso sustentável, tanto para a biodiversidade quanto para a saúde do corpo.

Avaliando os discursos, vemos que muitos dos profissionais fazem o uso de algum tipo de planta com função medicinal, e, adentrando mais na temática, vemos plantas utilizadas para mitigar alguns dos sintomas da ansiedade.

Questionando sobre o conhecimento de espécies botânicas que curem ou mitiguem doenças tivemos um total de 39 espécies citadas com uso medicinal, dessas, 14 foram citadas diretamente para uso como ansiolítico (Quadro 2) e 24 espécies citadas para mitigar algum dos sintomas da ansiedade de forma direta (Quadro3) apartir dos conhecimentos adiquiridos por eles ao longo da vida.

Quadro 2 - Plantas medicinais com atividade direta ansiolítica citadas pelos participantes. Sua função indicada pelos entrevistados foi uso como calmante leve ou moderado.

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	FORMA DE CONSUMO	CITAÇÕES DE USO	COMPROVAÇÃO CIENTÍFICA
Camomila	*Matricaria chamomilla* L.	Chá	16	MEZA; DICOVSKIY, 2020; BRASIL, 2021
Erva-cidreira	*Melissa officinalis* L.	Chá	10	BRASIL, 2021
Hortelã	*Mentha* × *piperita* L.	Chá	10	DANTAS; SANTOS; TORRES 2019
Maracujá	*Passiflora edulis* Sims.	Suco / Chá da	8	BRASIL, 2021
Erva-doce	*Pimpinella anisum* L.	Chá	5	BRASIL, 2021
Alecrim	*Salvia rosmarinus* Schleiden	Óleo /Aromaterapia	4	MALAQUIAS, 2014; BRASIL, 2021
Capim santo	*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf.	Chá	4	BRASIL, 2021
Laranja	*Citrus sinensis* L. Osbeck	Chá da Casca / Chá da Folha / Infusão	4	RIBOLDI; RIGO, 2019
Carqueja	*Baccharis crispa* Spreng.	Chá	2	RITTER et al., 2021
Colônia	*Alpinia zerumbet* Pers.	Chá / Banho medicinal	2	BRASIL, 2021
Lavanda	*Lavandula angustifolia* Mill.	Óleo	2	BRASIL, 2021
Mulungu	*Erythrina velutina* Wilid.	Chá da Casca	2	SOUZA et al., 2022
Valeriana	*Valeriana officinalis* L.	Óleo / comprimidos	2	BRASIL, 2021
Alfavaca	*Ocimum basilicum* L.	Chá	1	ALMEIDA, 2002
*** Canabis (Canabidiol)**	*Cannabis sativa* L.	Extrato / Óleo	1	LIMA; ALEXANDRE; SANTOS, 2021

Legenda: (*) Espécie utilizada com prescrição médica especial.

Espécies popularmente conhecidas como alecrim, boldo, camomila, capim santo, erva-cidreira, erva-doce, gengibre, hortelã, laranja, lavanda, maracujá, mulungu e valeriana foram citadas como ansiolítico pelos entrevistados.

> *Minha mãe fala para eu tomar chá de camomila, de erva cidreira e erva doce, alguns chás, amo, capim-santo, camomila, hortelã, boldo, o boldo, mas quando estou com algum problema... Tomo chás também quando estou com enjoo e azia...Tomo Erva doce para acalmar, não sou muito de tomar remédio, nem natural nem de plantas... Tomo alguns chás, amo, Capim-santo, também uso muito Cidreira, de Caixinha. Próximo à casa da minha mãe tem umas plantas que ela usa como medicinal...Aroeira, cajueiro roxo, a gente usa muito capim santo, erva cidreira, gosto muito de usar várias plantas eu particularmente uso maracujá ele é um calmante natural que relaxa muito no corpo a gente usa muito capim santo, erva cidreira, é calmante também... Eu uso muito gengibre para dores de garganta fazer um lambedor como é romã e eu uso muito açafrão porque ele é bom para o estômago... Usamos muito camomila, mas é mais plantas para comer mesmo. Quando eu era criança minha mãe fazia muito suco de cenoura com beterraba e laranja ela dizia que era bom para anemia para curar gripe para dar mais energia tem muita gente que gosta do chá de hortelã para gripe para se acalmar tem gente que faz de Macaíba também eu também já trabalhei em farmácia e a gente usava muito lambedor natural o pessoal comprava muito* (DSC).

Quadro 3 - Plantas medicinais de múltiplos usos para sanar sintomas genéricos contemplando alguns sintomas encontrados no Transtorno Generalizado de Ansiedade (*).

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	USO MEDICINAL	FORMA DE CONSUMO	CITAÇÃO DE USO	AUTORES QUE CITAM O USO
Gengibre*	*Zingiber officinale* Roscoe.	Garganta/ imunidade	In natura / chá	5	BRASIL, 2021
Canela*	*Cinnamomum zeylanicum* Ness.	Dor de garganta/ controle da glicemia	Lambedor / chá / em pó	4	BRASIL, 2021
Boldo*	*Plectranthus barbatus* Andr.	Estômago/ digestivo/ azia	Chá	4	MACHADO et al., 2014; BRASIL, 2021
Babosa	*Aloe vera* L.	Lesões na pele/ queimadura/ gastrite	In natura	4	SOUSA, 2022; BRASIL, 2021
Romã*	*Punica granatum* L	Garganta/ gripes	Casca	3	BRASIL, 2021
Macaíba	*Acrocomia aculeata* Jacq.	Aumento da imunidade	Lambedor	3	RODRIGUES, 2018
Limão*	*Citrus limon* L.	Garganta/ tosse	Lambedor	3	YAZBEK, 2019
Coco	*Coccus nucifera* L.	Infecção/ urinaria/ fraqueza	Chá da casca da fruta / água de coco	3	FIGUEIRA, 2012
Beterraba	*Beta vulgaris L.*	Gripe/ anemia/ pressão/ digestivo	Suco/ lambedor	3	LEMOS et al., 2017
Açafrão*	*Curcuma longa* Linn.	Estômago/ dor de barriga	Chá / lambedor	3	MARCHI et al., 2016; BRASIL, 2021
Pitanga*	*Eugenia uniflora* L.	Dores estomacais/ diarreias	Chá	2	BRASIL, 2021
Manjericão*	*Ocimum basilicum* L.	Fígado/ anemia	In natura / condimento	2	ALMEIDA, 2002
Maça*	*Malus domestica* Borkh.	Pressão/ melhorar a digestão	Chá	2	HIDALGO, 2016
Jenipapo	*Genipa americana* L.	Anemia/ asma	Fruta / lambedor	2	DICKSON, 2020
Goiaba*	*Psidium guajava* L.	Estomago/ dor abdominal	Chá da folha	2	BRASIL, 2021
Cravo da Índia*	*Caryophyllus aromaticus* L.	Antinflamatória/ gripes	Chá	2	CANSIAN, 2017
Cajueiro Roxo*	*Anacardium occidentale* Linn.	Antinflamatória/ expectorante	Chá / garrafada	2	NOVAES; NOVAES, 2021; BRASIL, 2021
Barbatimão	*Stryphnodendron adstringens* Mart.	Garganta/ inflamação	Garrafada	2	OLIVEIRA et al., 2014
Aroeira	*Schinus terebinthifolius* Raddi	Dor de garganta/ inflamações	Chá	2	PEREIRA et al., 2021; BRASIL, 2021
Amora*	*Morus nigra* L.	Gripes e resfriados, diminuição de calor do corpo	Chá	2	RODRIGUES et al., 2021
Alho*	*Allium sativum* L.	Aumentar imunidade e para dor de garganta	Lambedor	2	LEITE; SANTOS, 2022; BRASIL, 2021
Pimenta do reino*	*Piper nigrum L.*	Dores estomacais/ inflamação	Condimento	1	SILVA, 2014

É importante citar que vários trabalhos externam espécies indicadas para o transtorno de ansiedade generalizada como o *G. biloba* L., *G. glauca* gracilis., *M. recutita* L., *P. incarnata* L., e *V. officinalis* L., apresentam efeito similar aos dos ansiolíticos químicos atuais (BAUMGARTEN, 2021; SOUZA et al., 2016; BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020) corroborando com os dados encontrados nas entrevistas.

Estudos mais pontuais mostram a importância de outras espécies mitigando fatores secundários como dor de barriga, indisposição, sonolência e outros sintomas mais genéricos. Levando em consideração esses aspectos e vendo a multifuncionalidade da flora local

trouxemos também as espécies indicadas como medicinal pelos profissionais de saúde entrevistados.

Muitas das espécies citadas possuem múltiplos usos, como a *Curcuma longa* Linn., *Cinnamomum zeylanicum* Ness., *Citrus limon* L., *Malus domestica* Borkh., *Ocimum basilicum* L., que foram citados como utilizados pelos entrevistados para outras finalidades. Entretanto, estudos apontam que essas espécies também possuem uso para mitigar sintomas diretos gerados pelo transtorno de ansiedade (LIMA, et al.,2022; LOPES, 2021; SILVA, et al.,2022; SOARES, et al.,2022).

Visando mitigar alguns dos impactos da ansiedade, o consumo fitoterápico surgiu como fonte de alívio dos sintomas atuando como ansiolítico natural. Na Lista de Fitoterápicos de Registro Simplificado existe uma relação de medicamentos indicados para distúrbios do sono, ansiedade e depressão leve (BRASIL, 2014), no artigo 2º. desta RDC, os medicamentos de origem vegetal relacionadas no anexo I, são produtos de venda isenta de prescrição médica sendo constatados por estudos científicos (BRASIL, 2010).

> *Utilizei fitoterápicos, deu uma resposta positiva para mim...Sou muito estressada, eu uso muito* ***seakalme***® *que é de maracujá outro que eu tomei e no meu organismo eu senti mais forte o* ***valerimed***®*, não sei qual é a base dele mas eu sei que é de planta, inclusive eu achei interessante o comprimido por que o cheiro é muito forte não gosto do chá dele, não é bom porque parece o perfume Mas ele é muito forte... Senti que meu corpo reagiu melhor, relaxou mais, vamos dizer assim, tanto que quando eu preciso atuar eu uso* ***seakalme***® *não* ***valerimed***® *porque o de maracujá para mim o relaxo mais mas eu fico esperta*. (DSC)

As plantas podem agir nos sistemas de forma física ou comportamental, emoções, pensamentos e ações. Outra forma de mitigar os sintomas utilizando insumos vegetais foi partir da aromaterapia com o uso de extratos vegetais [16]e do uso de homeopatias.

Os profissionais de saúde que atuam na linha de frente se relacionarem diretamente com as diferentes mudanças dos estados físicos e emocionais dos membros da comunidade, a Aromaterapia pode representar para este profissional uma nova ferramenta a ser empregada na melhora dos desequilíbrios físicos ou emocionais de seus clientes, como por exemplo, no cuidado de pessoas que sofrem com a ansiedade (GNATTA; DORNELLAS; SILVA, 2011).

[16] Os extratos são retirados das plantas aromáticas pelo processo de destilação ou prensagem de partes desses vegetais, como flores, folhas, sementes, frutos ou raízes e diluídos em diversas concentrações, que dependem da intenção do uso (ROSE, 1995).

A aromaterapia é uma das possibilidades no uso de produtos bioativos de origem vegetal. São substâncias empregadas com a finalidade de equilibrar as emoções, melhorar o bem-estar físico e mental e que atuam de diversas formas no organismo, podendo ser absorvidas por meio de inalação pelas vias aéreas, por uso tópico ou ingestão.

Ferreira, et al., (2020), explica que as funções que os odores desempenham no alívio dos sintomas da ansiedade por meio da aromaterapia, muitas espécies medicinais aromáticas são reconhecidas por sua ação sobre o SNC atuando como um aliado para distúrbios de ansiedade, os aromas de *Mentha x piperita* L. e *Cananga odorata* (Lam.) Hook.f. e Thomson. já possuem comprovações de sua efetividade nos transtornos de ansiedade e diminuição de níveis de estresse.

> *Uma amiga minha que passou também enfermeira ela usa muito as questões de plantas sabe, ela usa também muito aromaterapia muitos óleos essenciais nas mãos e no punho, de lavanda, de hortelã, alecrim e menta... Ela me ensinou a botar direto na máscara, mas eu não consigo que eu tenho medo do cheiro me deixar agoniada, então eu boto no punho que eu levo até o nariz por que funciona como aromaterapia. Quando ela chega a gente já grita "me dá teu óleo que eu quero beber que eu estou muito nervosa" ao invés de cheira a gente quer beber logo de tão agoniante alguns plantões* (DSC).

O uso de essências florais também foi citado pelos entrevistados como meio de uso de plantas medicinais na diminuição dos sintomas da ansiedade. As essências são produzidas quando as flores são colocadas em contato com a água, elas atuam trazendo harmonia dos indivíduos na dimensão psíquica e emocional do ser humano, proporcionando autocuidado (NASCIMENTO et al., 2017).

Estudos como os de Ribeiro et al. (2020), demonstram que, o uso da Terapia Floral (TF), em especial das essências Melissa (*L. alba*), Cidreira (*C. citratus*) e Ipê Roxo (*T. impetiginosa*) contribuem para minimizar os sintomas de estresse e ansiedade.

Em 2010, Facioli, Soares e Nicolau, já indicavam o uso de florais para controle de medo e ansiedade, tais como Cherry Plum (*Prunus cerasifera*), Heather (*Calluna vulgaris*), Red Chestnut (*Aesculus carnea*), Rock Rose, Mimulus (*Mimulus guttatus*), Aspen (*Populus tremuloides*), Agrimony (*Agrimonia eupatoria*) bem como combinações de insumos florais como Star of Bethlehem, Rock Rose, Cherry Plum, Clematis e Impatiens compõem o Rescue, conhecido como "floral do resgate" (FACIOLI; SOARES; NICOLAU, 2010).

A TF é reconhecida e recomendada pela OMS como terapia complementar desde 1974 (GAVAI; TURRINI, 2019). No Brasil, ela foi incorporada à Política Nacional de Práticas

Integrativas e Complementares (PNPIC), no ano de 2018, por meio da Portaria 702, do Ministério da Saúde (BRASIL, 2018). Entretanto a prática atendida e vinculada ao Sistema Único de Saúde (SUS) ainda é pouco divulgada.

> *Eu não sabia que o SUS possuía esse serviço, eu utilizaria com certeza. Seria maravilhoso, o atendimento homeopático no SUS. Minha família usa, até agora pouco usei, mas usaria muito no meu filho e para minha neta também ela usa e precisa bastante, mas é particular... para mim isso tudo é uma novidade eu não sabia que o sistema de saúde possui esse tipo de tratamento, nunca ouvi falar em lugar nenhum, era sempre com o plano. Consulto sempre em médico homeopata que é particular e as consultas são muito caras raramente as pessoas vão porque é muito caro... Eu já utilizei fitoterápico e já usei a homeopatia quando eu era criança principalmente tenho muito problema de alergia, de início achei que fosse uma invenção do médico que ele queria me convencer de que aqueles remédios eram bons e queria ser usado daí eu usei e na hora que eu me usei já senti que melhorou. Usei no meu filho era recém-nascido e não conseguia nem dormir e eu comecei a utilizar umas gotinhas parecendo com água no início eu fiquei desacreditada, mas quando eu comecei a usar eu vi que fez o efeito eu comecei a dar credibilidade eu fiz os tratamentos... Como explicou que era tudo natural que era de plantas que tem medicamento que faz efeito mais rápido, são produtos naturais e que eles são excelentes e que seu filho vai melhorar e essas gotinhas milagrosas realmente foi o que valeu a pena no meu filho.* (DSC)

A falta de conhecimento sobre esse tipo de tratamento no SUS leva a não continuação do tratamento.

> *O SUS Nosso de cada dia ele é muito defasado a gente nunca espera que tenha uma coisa tão boa quanto essa que você colocou, de alta potencialidade eu jamais poderia imaginar, o que falta é a informação eu não eu não sabia que realmente não sabia que existia. Eu acho muito importante em todas as questões e assino embaixo para que seja validada essas informações porque veja só, sou da área de saúde não tinha esse conhecimento sobre as plantas e agora eu consigo ver um pouco melhor, entender um pouco mais sobre tudo isso e quero começar a ter mais acesso a todos esses processos e produtos.* (DSC)

Todos os entrevistados que relataram uso de homeopatias constataram a melhoria dos transtornos com o uso prolongado dos florais, entretanto, confirmaram a não continuidade do tratamento devido os valores das consultas particulares. Foi unanime que a existência de possibilidade de consultas e voltas gratuitas pelo SUS o fariam continuar o tratamento homeopata.

> *Infelizmente eu não tive condição financeira de continuar porque era tudo muito caro era particular, mas que eu vi efeito eu vi e foi muito bom, o meu filho tinha dificuldade de dormir então ajudou muito ele... muito útil inclusive para minha família que está precisando de tratamento homeopático e fitoterápico porque não tem condição de fazer porque é muito caro. Às vezes a gente leva as pessoas para nossa família para esse médico de plantas e a gente faz esse tratamento de início e não tem condição de continuar. Tem as consultas né que tem as voltas e a renovação das voltas, mas não tem condição de dinheiro para aí então a gente nunca faz o tratamento completo por que é particular a gente fica sem fazer, mas outras pessoas da minha família que também precisaram fazer e foi como eu disse não fizeram tratamento completo... Eu vi o quanto foi importante na vida do meu filho esse tratamento, graças a Deus ele melhorou 80% e só em pensar que é um produto natural eu já fico mais tranquila. Seria bom que as pessoas tivessem conhecimento e acesso para que as pessoas se ele é muito mais barato do que comprar os medicamentos de farmácia e é tudo natural...Foi uma excelente ideia essa política infelizmente a gente não tem acesso a tudo que nós temos direito.* (DSC)

Notou-se então um vínculo de conhecimento passado com raiz tradicional. Os conhecimentos e práticas são passadas pelos núcleos familiares e de amigos. Essas tradições e suas práticas passadas de geração em geração fazem parte do Complexo K-C-P proposto pelo Traditional Ecological Knowledgement (TEK), sendo o acúmulo contínuo de conhecimento, prática e crença sobre as relações entre os seres vivos em um ecossistema específico, adquirido ao longo de centenas ou milhares de anos, transmitido entre gerações incluindo as relações entre pessoas, plantas, animais, fenômenos naturais, paisagens e tempo de eventos (CHARLES; CAJETE, 2020).

> *Acho que ao invés de a gente tomar alguma medicação para os nervos eu não vou nem citar nomes dos tarja preta, tomar uma erva cidreira acho que é válido né você tomar aquele chazinho, mas é claro você tem que querer ficar bem... Início da pandemia eu usava chá para dormir, comprava aquele chá de pacotinho porque na época as minhas plantas estavam muito pequenininhas e eu não queria tirar delas então eu comprava... eu gosto mais do natural que é mais saboroso é natural ... Eu sou muito mais a favor do uso da planta do que do remédio em si os remédios são drogas e as plantas são naturais então ela vai ter um efeito muito melhor no nosso corpo, acho que os usos dos fitoterápicos são melhores do que esses farmacêuticos convencionais. É um medicamento mais alternativo até mesmo uso de chás mesmo quando eu estava com ansiedade eu fazia os chás para relaxar.* (DSC)

A transmissão desse conhecimento se dá por meio da oralidade e, até onde sabemos, não lança mão da escrita. A memória é então o recurso mais importante da vida. O sistema de transmissão cognitivos sobre os recursos naturais disponíveis na sociedade são, além disso, transmitidos de geração a geração, mantendo o fluxo contínuo do poder do conhecimento tradicional (TOLEDO, 2002).

> *Todo esse conhecimento que eu possuo eu passo para os meus familiares a minha neta me trouxe uma erva cidreira que ela diz que é para fazer chá eu estou passando toda esse conhecimento para eles e ela sempre fala "olha vó trouxe para você", ela tem apenas 9 anos, mas já entende tudo isso ela pega água e pegar as folhas e coloca na geladeira e diz que está tomando chá. Eu já usava as plantas medicinais e algum tipo de fitoterapia né mas eu tive boas amigas, minha mãe que tem descendência indígena me ensinou muita coisa então eu tive pessoas maravilhosas que puderam me dar esse suporte...Todos os dias eu converso com muita gente no trabalho e até na família para passar esses valores de coisas naturais a minha família ela é muito usa muito eu aconselho as pessoas não se intoxicarem com químico meus pacientes também trazem mudinhas para mim e eu fico muito contente as pessoas tem que entender que esse consumo exagerado para remedinhos, principalmente para dor de cabeça vem trazendo muito mal para as pessoas.* (DSC)

No interior da família, geralmente materializados grupos de conhecimento por gênero e idade, sendo específicos para determinada função uma classe de rearranjo. Nos seguintes níveis se expressa em função de cada núcleo familiar.

> *Os familiares e amigos sempre falam né, toma chá disso, chá daquilo... Esses conhecimentos Foram passados pela minha mãe pelos antepassados com que eles gostavam muito positiva muito preferiam mais isto do que remédio e também colega de trabalho né da área de saúde muitos deles também usam e não tomava um remédio para tudo né ele usava muito chá principalmente...Um médico amigo meu me ensinou a usar a casca da laranja e a folha da laranja você pega a casca e faz uma infusão meia hora uma hora de dormir você faz eu fiz eu gostei minha mãe ensinou o chá da Flor da Laranja também eu já fiz e gostei eu dava para as minhas crianças quando elas eram pequenas do maracujá também.* (DSC)

O fenômeno resultante é um processo histórico de acumulação e transmissão de conhecimentos, que toma a forma de uma espiral se auto retroalimentando com os conhecimentos passados pelas gerações sofrendo alterações, crises e turbulências ao longo do tempo (TOLEDO; BARRERA-BASSOL, 2009).

> *É um segredo de família... Meus familiares e amigos, quando mais novos meus pais moram em uma área bem rural e lá eles aprenderam e me ensinam várias coisas. A gente mora no sítio um terreno bem grande que tem várias casas familiares e lá vi várias plantas medicinais e quando a gente está com problema de diarreia nós fazemos o chá de pitanga com a folha dela que pegamos aqui no sítio perto de casa, esses conhecimentos e funciona muito bem. Esses conhecimentos foram passados pela minha mãe que aprendeu com os antepassados dela, eles gostavam muito de plantas e preferiam mais isto a remédio... Esses conhecimentos é um segredo de vó que foi passado de pai para filho.* (DSC)

Muito desse conhecimento está sendo perdido com o uso de medicamentos alopáticos nas regiões mais desenvolvidas da humanidade. Casa de chá, Curandeira, Casa de oração e curandeira, Mãe Curadora e Erveiros, são alguns dos que usam os nomes desses conhecedores, que além do princípio ativo da planta, existe o afetivo nestas práticas que acolhem os necessitados diminuindo a erosão do conhecimento e da biodiversidade.

> *Sinto que essa nova geração não liga muito para isso. Antigamente as pessoas falavam mais sobre isso, hoje não mais. É muito mais uma questão de moda do que de saúde mesmo. As pessoas mais antigas, eles tinham muito hábito usar plantas, de chá, antigamente a gente usava também muito como tempero, usando tipo louro, usa cravo da índia, usar carqueja, antigamente as pessoas usavam e consumiam muito disso. As pessoas vão muito mais no prático, no rápido, abriu a caixinha do leite e pronto, já está pronto, mas não, e a saúde? Aqui em casa a gente consome muito o natural, o que vem da terra, muito mesmo e quando a gente está sentindo qualquer coisa a gente já corre para socorrer de outras coisas* (DSC).

Sem dúvidas, o consumo no formato de chás e infusões foi a forma que os insumos vegetais foram mais utilizados para mitigar os sintomas da ansiedade.

> *Eu adoro chá, acho que para dormir é ótimo, sempre usei, e a psicóloga da minha amiga sugeriu e me indicou. Eu tomo sempre que eu tenho muitas coisas de trabalho, quando eu chego muito agoniada em casa e quer dar aquela tranquilizada... Eu uso muito chá de Mulungu, que uma amiga minha indicou pois foi a psicóloga dela que receitou, eu não sei como é, ou sei que realmente funciona bem, eu não costumo tomar remédio, quando eu estou sentindo que eu precisava relaxar eu já sabia o chazinho para tomar e me acalmar...Chás como camomila é a cidreira sei também bastante maracujá, com suco mesmo, eu tomava sabendo que ia me acalmar dessa intenção mesmo e ficar calminha. Minha família usa muito mistura de chás exemplo canela com maçã e laranja, Louro, boldo, erva doce, carqueja, mulungu...* (DSC)

Questionando como eles conseguiam esses insumos tivemos ideias de forma de consumo e posologia.

> *Compro as flores e faço a infusão. Eu coloco água para ferver e coloca o chazinho pode ser a planta mesmo ou o chá de pacote e depois de cinco minutos eu tiro e o chá tá pronto estamos sem açúcar sem nada gosto mais da folhinha seca da planta mesmo lá nessas lojas de produto natural... a gente consome 10 folhinhas de hortelã passado no liquidificador com água para melhorar a digestão, cada um tem uma forma de fazer diferente de fazer, então depende muito do que a gente for fazer, se for fazer o lambedor a gente bota açúcar, se for planta seca agente cozinha, entende? mas é isso... Compro os chás em super mercados ou casas de ervas sabe, esses pontinhos de feira, coloco na água e tomo.* (DSC)

Sabendo do consumo dos insumos vegetais, seja no formato de chá, homeopatia, fitoterápico ou aromaterapia, foi questionado aos entrevistados se algum médico já recomentou o uso plantas com alguma finalidade medicinal. Foi constatado que apenas os médicos fitoterapeutas sugeriram esse tipo de consumo, entretanto um relato nos chamou atenção.

> *Os medicamentos hoje não sugerem mais, mas antigamente quando eu era criança eu tinha muita asma e bronquite e eu lembro que os médicos pediam para minha fazer lambedor de beterraba, de Macaíba, mastruz com leite, mel com limão, então assim quando eu era criança os médicos sugeriam, hoje não.* (DS. Capim-santo)

Foi constatada algumas condutas de práticas médicas com relação ao consumo de insumos vegetais e homeopatias.

> *Sempre que eu vou nos médicos ele sempre sugerem remédios de farmácia. Todos os médicos sugerem remédios comprados. Mas de médico não, é sempre o paciente que lhe indica, o médico é só laboratório. Infelizmente não é passado os ensinamentos para eles na Universidade e tem muita questão do laboratório né, do dinheiro e que influencia eles não querem nem passar o genérico só quer passar o original, a gente está vivendo um mundo capitalista né.* (DSC)

Foi relatado que a indicação de plantas foi sugerida por eles, enquanto pacientes, e por outros pacientes em atendimento no cotidiano do trabalho. Essa troca de conhecimento acontece nos corredores dos postos de atendimento médico ampliando as práticas tradicionais e garantindo a disseminação do conhecimento a partir da oralidade.

> *Eu já vi indicação de outras pessoas sem ser em médicos, de pacientes, eles sempre sugerem várias coisas, e eu sugiro também, o*

> *que eu sei eu falo, olha, toma isso, é bom para teu problema. O que mais se vê é paciente sugerindo planta ou chá para os pacientes do leito do lado... Eu quando sei até explicou direitinho, aqui no sítio quando tem a planta que a pessoa me precisa até levo, para ela não ter de ir comprar... Muitas vezes meus pacientes em atendimento chegam com uma mudinha e me dão para eu levar para casa. As vezes aprendo até um uso novo. A Colônia mesmo, foi um paciente que me sugeriu.* (DSC)

Dentre os entrevistados, alguns constataram os porquês da não indicação dos médicos no uso de plantas medicinais em detrimento a alopatia e manutenção do modelo químico dependente.

> *Nenhum médico me indicou nada, mas já aconteceu o contrário eu disse que tomei eu tô com vários problemas de saúde da mulher e eu sinto muitas dores eu tenho dismenorreia e eu já recorri a várias garrafadas de unha de gato, vários chás, juntos numa garrafa e o médico mandou eu parar porque isso não funciona não que esse negócio não funciona não que eu ia ter que fazer o uso dos medicamentos que ele passou... Acho que todas as intervenções médicas com relação a mim nunca chegou a pensar em outras vias de tratamento para além do uso medicamentoso, mas eu acho que tem muita essa perspectiva quando você se depara com conhecimento da mãe, de avó é tudo muito vindo de familiares de conhecimentos tradicionais é uma questão de tratamento mais caseiro não vem de profissionais de saúde a não ser que você venha de uma dinâmica mais complexa né, com práticas integrativas, outras formas de lidar mesmo com processo saúde e doença.* (DSC)

Buscando saber um pouco mais sobre as práticas de uso de plantas medicinais na medicina tradicional perguntou-se um pouco mais como era o processo de atendimento nos médicos homeopatas, terapeutas florais, e outros profissionais de saúde das práticas complementares.

> *Faço terapia ortomolecular, foi ele que me ensinou sobre o hortelã eu tinha comprado vários omeprazol, ele disse você joga isso fora e a partir de hoje você vai tomar quatro folhinhas de hortelã todo dia e seu organismo vai regular, e foi dito feito, eu estou ótima agora, eu fui bem obediente e acreditei, eu sempre acreditei nas plantas medicinais, eu gosto muito de ver lives no YouTube sobre essas questões de saúde eu sigo naturalista nas redes sociais que ele fala sobre plantas medicinais e a gente vai aprendendo e eu pretendo fazer um curso sobre plantas medicinais para poder ajudar outras pessoas e eu acredito muito no poder das plantas de forma geral tanto de forma de alimentação, né com as plantas que a gente come, quanto as medicinais. Eu não vou para o médico normal a não ser que seja uma*

> *coisa que os meus outros médicos eles não possam me ajudar eu não vou no médico onde ele vai invalidar a forma que eu uso de medicina tradicional. O meu médico ele fala ele é de medicina integral, ele trabalha com suplementos de plantas e de minerais, ele ensina como fazer.* (DS. Gerundio)

> *Eu não devo ir para o médico que não vai aceitar as minhas terapias é a mesma coisa que falar com a parede, se ele não usa plantas, para mim o nome não deveria ser medicina complementar, deveria ser medicina principal, esse tipo de medicina é que deveria ser usada por todo mundo e o outro tipo, com os medicamentos farmacêuticos é que deveria ser a complementação, né o complementar.* (DS. Cidreira)

> *O canabidiol, o nosso o médico que prescreveu para minha avó para que ela utilizasse esse medicamento no caso esse.* (DS. Borboleta)

Questionados sobre o uso de serviço de práticas complementares e insumos vegetais, foi unanime o aceite no consumo de plantas medicinais. Os entrevistados mostraram a importância desses conhecimentos e a disseminação de métodos alternativos no cuidar da saúde.

Como os transtornos de ansiedade são doenças relacionadas ao funcionamento do corpo e às experiências de vida. Pode-se sentir ansioso a maior parte do tempo sem nenhuma razão aparente, pode-se ter ansiedade às vezes, mas tão intensamente que a pessoa se sentirá imobilizada métodos menos invasivos e efetivos surgem como uma válvula de escape do modelo químico dependente.

> *Eu não conhecia sobre isso, mas assim bem orientado eu usaria eu fiquei muito contente em saber disso porque tem um custo econômico muito menor. O meu perfil não é muito de recorrer a medicamentos que seja composto de componentes químicos eu evito usar se fosse para recorrer a outras formas principalmente formas naturais para tratar doença com certeza eu apoio e usaria sim. Acho que além de fazer bem à saúde é uma economia para o nosso bolso. Eu gostaria muito de trocar o uso de medicamentos por algumas plantas pois geralmente uso o medicamento de farmácia às vezes eu fico muito sonolenta .... É algo mais natural né eu sei que ele vai ter uma grande eficácia. Até mesmo para diminuir a questão da automedicação.* (DSC)

Sobre a necessidade de buscas de novos conhecimentos, foi citado que:

> *Preciso entender um pouco melhor sobre essas coisas que aconteceu comigo esses sintomas e como eu posso lhe dar usando as plantas né eu preciso desenvolver essas habilidades para lidar com essas questões. Nunca utilizei a homeopatia nem nada do gênero, mas usaria com certeza para eu entender um pouco melhor e ela é são*

> *naturais... Se tivesse esse serviço aqui perto de casa eu usaria. eu sempre falo para as meninas de onde eu trabalho eu digo logo aí toma chá disso toma chá daquilo eu ah tá com pressão alta então toma chá de tal coisa eu nunca falo para tu matar o remédio as pessoas um pouco estranho né porque eu fico falando muito de chá mas é porque eu gosto mais do natural...eu acho muito legal a questão da aromaterapia junto com a cromoterapia que aí você junta o cheiro das plantas para diminuir a ansiedade e tem a questão das cores que vai influenciar também no seu sono.* (DSC)

Identificando as fragilidades no SUS, entendeu-se as práticas complementares podem dar subsídios a melhoria no potencial econômico e na tangente de redescoberta de conhecimentos empíricos.

> *Estamos travando uma luta para se manter como SUS e para que ele se mantenha vivo e através do SUS seja usado essas Políticas que são necessárias para o mundo até porque nessa época que a gente está vivendo com todas essas questões Políticas e econômicas que a gente vive seria uma mão na roda termos as plantas e esses conhecimentos dentro de casa. Acho que além de fazer bem à saúde é uma economia para o nosso bolso as plantas elas são bem mais em conta outras a gente consegue até plantar em casa então seria ótimo a gente ter esse tipo de conhecimento devido também a dependência dos medicamentos... Quero muito usar sempre que eu puder usar isso de forma gratuita e ainda melhor.* (DSC)

Evidenciou-se que o consumo de plantas medicinais está intimamente relacionado a práticas como a horto terapia. A maioria das plantas medicinais são cultivadas em jardins de quintal (no chão), embora, em algumas ocasiões, alguns moradores as plantem em recipientes ou tinham acesso a elas nos jardins de seus vizinhos. De fato, material fitoterápico e conhecimento são compartilhados entre amigos, vizinhos e parentes (WINKLERPRINS; SOUZA, 2005).

A diversidade encontrada nos quintais é fonte de variabilidade genética que vem sendo acumulada pelas populações locais, constituindo um valioso patrimônio para a segurança alimentar, os quintais abrigam inúmeras espécies antigas e variedades de plantas domésticas que não são mais cultivadas pela agricultura mecanizada moderna e, portanto, não estão disponíveis comercialmente. A escolha das espécies depende da preferência pessoal e das necessidades alimentares, estéticas e medicinais, e está relacionada a fatores socioeconômicos e culturais, bem como à faixa etária do ciclo familiar (BLANCKAERT et al.,2004).

> *A minha casa, como eu disse ela fica dentro de um sítio, então tem bastante área verde ao redor, meu terraço que é grande, eu plantei minhas plantinhas de todo tipo, geralmente são os que me deram.*

> *Meu marido gosta de plantas voltadas para alimentação como coentro, manjericão, alguma coisa desse jeito, mas possuem muitas plantas ornamentais também.* (DS. Lavanda)

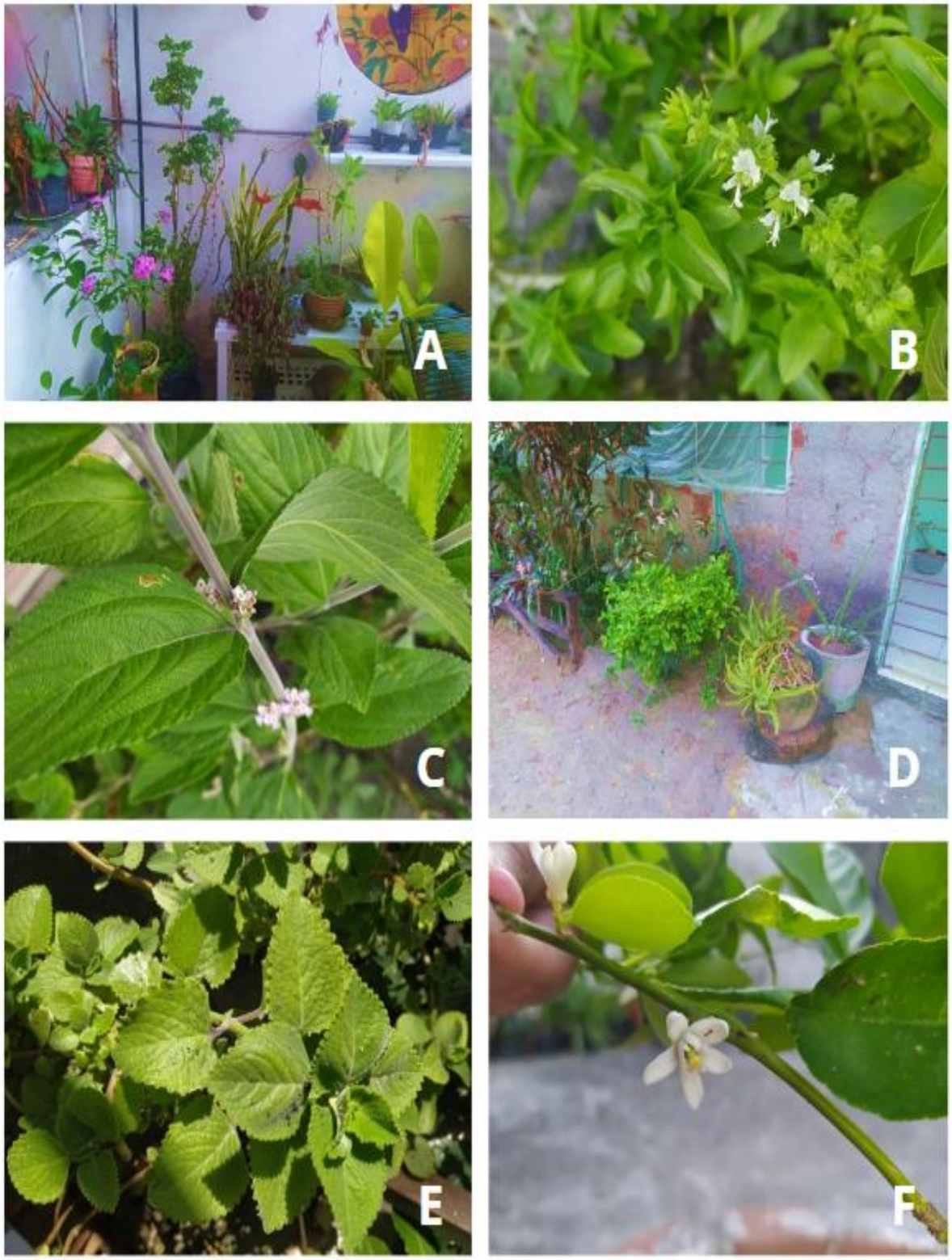
> *Sim, tenho um quintal com minhas plantinhas. com babosa, né? Tem outro tem uma os mais antigos chamam de alfavaca, tem o Capim Santo, tem umas pimentinhas lá também e tem pé de gengibre. Tenho também hortelã, cebolinha, eu planto também para você se quiser, tem pé de coco, cidreira, gengibre, hortelã e o romã são plantas medicinais ne?.* (DS. Gardênia)

> *Eu tenho muito contato com a natureza e no tempo que eu posso eu tento plantar, em casa ou em algum lugar, às vezes eu não consigo administrar o tempo para aguar as plantas, mas eu adoro demais, cuidar das minhas plantinhas. Eu peço quando eu vejo um lugar que tem planta que eu quero, ou quando não tem ninguém eu pego um galinho, ao redor da minha casa tem muita gente que planta também né tem pé de capim santo, pé de erva-cidreira, muitas plantinhas.* (DS. Maracá)

Outro ponto importante são os benefícios de cultivar plantas e a horto terapia na pandemia nos jardins e quintais urbanos, sendo uma forma de os cuidadores dos domicílios periurbanos lidarem com essa falta de cuidados públicos de saúde

As famílias têm acesso a plantas medicinais cultivando-as em seus pequenos lotes urbanos (Figura 1).

Figura 1- Quintais urbanos de alguns dos entrevistados mostrando suas espécies ornamentais e medicinais.



Fonte: Autora, 2023. As fotos foram feitas com a aprovação dos entrevistados. A e B- visão mais ampliada de exemplos de quintais urbanos; C- Erva-cidreira; D- Manjericão; E- Detalhe da floração de um pé de limão; F- Hortelã da folha graúda.

> *Meu marido compra, ganha, ou pega de terceiros. Eu vi em uma entrevista que a espada de são Jorge é uma planta que ajuda na melhoria do nosso ar. Eu comecei a cuidar mais das plantas agora com meu marido meu pai também tem todo esse cuidado com as plantas, mas eu não tinha agora eu tô começando a gostar muito. Na minha casa tem manjericão e na casa do meu pai tem plantas de consumo e de ornamentação, tinha muito mais na época da minha mãe, ela infelizmente é falecida, antes era uma área mais verde tinha o pé de colônia, lavanda...* (DS. Zamiocuca)

> *Possuo plantas na minha casa. Eu mantenho sempre as plantas que eu possa fazer chá e algumas que eu uso para alimentação eu tenho uns vasos de alecrim por todo canto pelo cheiro que solta. Tenho cidreira e hortelã. O alecrim eu uso para me acalmar eu passo na mão e eu sinto que ele tem um calmante eu tenho sempre ele perto. O alecrim ele tem um estimulador de felicidade e é um calmante eu sinto isso de imediato a usar. Eu não tinha o pé de alecrim quem me deu de presente foi minha neta ela trouxe um galinho da casa da outra avó e eu coloquei na água e ele enraizou e foi assim que eu consegui meu pé de alecrim. Eu fico perfumada com alecrim.* (DS. Cidreira)

O aumento do seu tempo de permanência dentro de suas casas e residências desde o novo coronavírus, os levou a procurar maneiras de redesenhar seu local de convívio buscando um ambiente mais leve e terapêutico tiveram a atividade jardinagem implementadas em sua rotina cotidiana suas casas.

O cuidar de plantas era uma maneira de as pessoas aliviarem o estresse e a ansiedade causados pelo surto. Com esta atividade o ambiente fica mais feliz com plantas, mesmo as que não possuam flores, sendo assim usada como forma de diminuir a ansiedade com a contemplação do verde e sensação de estar em florestas urbanas.

> *Minha casa possui várias plantas que são cultivadas e cuidados por mim por meu pai na varanda vários vasos e no meio da sala tem uma grande árvore enorme dentro de um vaso possuem várias plantas ornamentais e algumas que eu uso como para consumo porque eu faço micro germinação para alimento para fazer um suco verde temos também muitas flores. Eu recebo pessoas que entram na minha casa e ficam admirados com minhas plantas e a energia que elas passam, tenho uma arvore no meio da sala, recebi um amigo com sua mãe que tem Alzheimer aqui em casa esses dias e ele comentou que foi um de poucos lugares que ela conseguiu ficar sem ter crises. Ficava repetindo que era lindo e que queria morar aqui. As plantas fazem essa conexão, trazem paz.* (DS. Girassol)

> *Meu marido acha que se ele vai gastar um tempo cuidando de uma planta regando tem que ser algo que dá e receber, que não faz sentido cuidar de uma planta só decorativa ele quer usufruir dela também, então tem muitas plantas para alimentação e medicinal, quando as*

> *plantas estão bem, exemplo acerola, nós colhemos muita acerola por um bom tempo, mas é por época.* (DS. Lavanda)

Os estudos etnobotânicos, etnofarmacológicos e etnoecológicos podem proporcionar diversos avanços na ciência farmacêutica e no descobrimento de novos fármacos, além de promover a preservação da biodiversidade. Contribui para promover o uso local das plantas, em combinação com os fármacos conhecidos e outras tecnologias biomédicas, bem como fazer uso do conhecimento ecológico das comunidades locais, respeitando a propriedade intelectual (ALBUQUERQUE; HANAZAKI, 2006).

Entretanto, nem tudo são flores[17], alguns dos entrevistados comentaram sobre o não uso de plantas e seus porquês.

> *Eu não uso plantas, eu não gosto de chá, não me sinto confortável eu não uso. Eu já ouvi falar sobre a questão do uso de plantas medicinais, mas meu hábito de família e nível de conhecimento sobre planta é igual a zero, mas eu sei que existem, mas eu não consigo dar nomes. (DSC)*

Analisando os fatores do não consumo de plantas vemos que a questão da praticidade no consumo, o sabor dos preparados botânicos, a não constatação médica de indicação, e a perda de tradicionalidade da família são os indicativos para o não consumo dos insumos vegetais. Por esses mesmos entrevistados foi citado a utilização de alguns alopáticos para redução da ansiedade.

> *Eu e vários amigos meus usam, esses tarja preta. Os médicos sempre indicam o clonazepam, o escitalopram, alprazolam, diazepam, buspirona, lorazepam ou algo do gênero. Tomamos a noite ou geralmente quando acaba o plantão para dormir melhor. Eu até consigo dormir, mas tomo para dormir com mais qualidade. (DSC)*

Esses remédios agem para bloquear a recaptação ou a reabsorção da serotonina e da norepinefrina, aumentando a atividade dessas substâncias no cérebro.

> A Política químico-farmacológica pode não dar conta da busca do bem-estar que há em cada ser humano, mas é a ela que se tem buscado. A precariedade do sistema de saúde, o desconhecimento profissional a respeito do transtorno mental e da farmacocinética da medicação e o despreparo profissional ocorrente em diversas áreas da saúde poderiam justificar o excesso de prescrição psicotrópica. Para os profissionais atuantes dessas áreas faz-se necessário o conhecimento de diversos tipos de intervenção com o paciente em estado de sofrimento psíquico. Um bom método talvez seja compreender se possível a razão do sofrimento advindo desse

[17] Expressão popular que significa que nem tudo na vida corre como a gente quer (que existem muitas contrariedades).

> para, a partir daí, trilhar um caminho adequado para aquele paciente em específico, singular em seu sofrimento (MARGARIDO, p 15, 2012).

As atribuições de atendimentos realizados pelo Sistema Único de Saúde no Brasil estão alinhadas com as metas que integram o terceiro ODS da ONU- Saúde e bem-estar - Assegurar uma vida saudável e promover o bem-estar para todos, em todas as idades; trazendo destaque para os subitens, 3.5 Reforçar a prevenção e o tratamento do abuso de substâncias, incluindo o abuso de drogas entorpecentes e uso nocivo do álcool; 3.8 Atingir a cobertura universal de saúde, incluindo a proteção do risco financeiro, o acesso a serviços de saúde essenciais de qualidade e o acesso a medicamentos e vacinas essenciais seguros, eficazes, de qualidade e a preços acessíveis para todos, estando em consonância da necessidade do cuidado a saúde mental, principalmente do cuidado ao cuidador de saúde.

A saúde, na verdade, compreende o completo bem-estar físico, mental e social, ou seja, promover a saúde depende de cada um, do coletivo e das Políticas Públicas reduzindo em um terço as mortes prematuras por doenças não transmissíveis por meio de prevenção e tratamento, promover a saúde mental e o bem-estar, a saúde dos trabalhadores e trabalhadoras e prevenir o suicídio.[18]

Outro fator importante e que também deve destaque e o ODS 15- Vida terrestre - Proteger, recuperar e promover o uso sustentável dos ecossistemas terrestres, gerir de forma sustentável as florestas, combater a desertificação, deter e reverter a degradação da Terra e deter a perda da biodiversidade.

O uso de plantas medicinais como forma de diminuição de uso de alopáticos amplia a possibilidade de ações terapêuticas para a melhoria da saúde mental da população como um todo. O uso dessas plantas de maneira dirigida e recomendada a partir de um suporte médico possibilita a diminuição dos sintomas de ansiedade e o uso de medicamentos alopáticos de origem vegetal.

Esses dados despertam uma realidade que já vem sendo investigada há algum tempo e

[18] Levantamento preliminar do Ministério da Saúde, feito em 2020, aponta que a ansiedade é o transtorno mental mais presente entre os brasileiros durante a pandemia. Já antes da pandemia, a Organização Mundial da Saúde estimava que a depressão e a ansiedade custam à economia mundial US$ 1 trilhão ao ano em perda de produtividade. Em um cenário brasileiro, os transtornos comportamentais e de saúde mental já são a terceira causa de afastamento de trabalhadores de seus postos de trabalho (PEREIRA; MACHADO; BIZARRO, 2022).

que afeta diretamente a vida das pessoas e, consequentemente, da sociedade como um todo possibilitando modelos ecologicamente mais viáveis, economicamente mais acessíveis e biologicamente menos danoso para o corpo. O uso recomendado de práticas integrativas como a aromaterapia homeopatia garantem o uso de insumos vegetais como estratégias mais saudáveis.

O cuidado com a saúde mental já está contemplado em reuniões e planos de ação corporativos, no Recife, temos em alguns hospitais setores voltados para ajuda e suporte a vida do trabalhador onde garante atendimento psicológico.

A grave crise de saúde demonstra claramente que o clima organizacional desempenha um papel central na saúde e no bem-estar dos funcionários em todos os níveis, a criação de oficinas e palestras de entrosamento e trocas de vivências são realidades que garantes o desabafar, fator muito importante para pacientes com ansiedade.

O "ser ouvido" traz uma sensação de acolhimento, tanto para o paciente quanto para o profissional em atuação[19]. Adotar ações proativas e preventivas[20] para incorporar esses temas na gestão estratégica é necessário estimular a discussão aberta e desenvolver estratégias e iniciativas coerentes para promover a saúde mental no trabalho.

A segurança, a saúde e o bem-estar dos profissionais de saúde são alvo diário e de debates livres dentro do ambiente de trabalho, o debate sobre isso gerará mais força e motivação para que os profissionais busquem ajuda médica e psicológica para lidar com as questões de ansiedade.

Esses paradigmas de são pouco discutidas dadas as exigências emocionais da sua tarefa, com significativa importância para a produtividade, a fadiga por compaixão[21] é resultado da combinação de elevado *burnout*[22] , estresse traumático e secundário.

[19] Reconhecendo essa necessidade, a Rede Brasil do Pacto Global, a Sociedade Brasileira de Psicologia, lançaram o movimento "Mente em Foco", que propõe um equilíbrio e ambiente de trabalho saudável que proporcione segurança psicológica aos colaboradores.

[20] O autocuidado deve ser dialogado no trabalho. A disfuncionalidade gerada pelas questões de perda da saúde mental é hoje um dos maiores medos para a economia mundial. Os impactos gerados pela pandemia ainda não são mensuráveis em níveis monetários (PEREIRA; MACHADO; BIZARRO, 2022).

[21] Comportamentos e emoções consequentes naturais resultantes do conhecimento de um evento traumatizante experimentado por um outro significativo – o *stress* resultante do ajudar ou do querer ajudar uma pessoa traumatizada ou em sofrimento (FIGLEY, 2002; BORGES, et al., 2019).

[22] O estresse do cuidador ou síndrome de burnout é um estado de exaustão, apatia e desinteresse prolongado, causado pelo excesso de esforço dedicado ao outro. A síndrome está muito ligada aos profissionais de saúde, às pessoas que prestam assistência a outras, e mais recentemente temos visto ligada também aos cuidadores (ZOLIN, 2022 n.p.).

Foi constatado que a fadiga por compaixão foi expressa em todos os participantes do sexo feminino, sendo elas mais susceptíveis[23], talvez devido a capacidade empática de se identificarem com os seus pacientes e se conectarem em um nível mais maternal. Notou-se que crianças e idosos são alvos de maior empatia por parte de todos os entrevistados.

É importante que os cuidadores e profissionais de saúde tenham o preparo adequado para cuidar dos pacientes, principalmente os que possuem alguma sequela emocional.

O óbito foi sem dúvidas a temática com maiores questões a serem debatidas. Além disso, a emoção de perda em relação ao paciente é aprofundada por serem profissionais que estão sempre presentes ao lado do paciente, prestando atendimento imediato, o que pode ativar um envolvimento emocional.

Foi possível constatar que, apesar do movimento em prol da humanização no cuidador em saúde, os entrevistados, principalmente os profissionais do sexo masculino, não aceitam os cuidados a saúde mental, tornando notável a vulnerabilidade que se encontram devido à falta de busca por ajuda profissional.

Quanto à identificação dos cuidadores, é importante que seja mencionado que é constituída por participantes com formação educacional correspondente ao ensino médio profissionalizante, embora seja exigido, para ser cuidador[24], apenas o ensino fundamental completo.

No trabalho dos cuidadores em saúde, sem formação superior específica em enfermagem, suas vivências são trazidas de casa, dos conhecimentos tradicionais, circulam no assistencialismo, quando o saber técnico não é adequado ao trabalho.

Observou-se que o acompanhamento das ações dos cuidadores exige atributos pessoais, como paciência, capacidade de inspirar confiança e manifestações de afeto, sendo interconectados diretamente com a família do paciente em atendimento.

Avaliando as entrevistas, é possível identificar os sentimentos predominantemente atribuídos a seu trabalho pelos sujeitos principais da pesquisa, sendo a proximidade, confiança e construção de vínculo, o sentimento de cuidado, carinho e atenção com o paciente identificado em todas as entrevistas, expressas por mais de um momento.

[23] Estudos demostram que mulheres são mais susceptíveis por absorverem os seus medos e traumas dos pacientes em atendimento (STAMM, 2010).

[24] "com aproveitamento, curso de formação de cuidador de pessoa idosa, de natureza presencial ou semipresencial, conferido por instituição de ensino reconhecida por órgão público federal, estadual ou municipal competente.", conforme a PL N.º 4.702, DE 2012 (BRASIL, 2012).

No cuidado da enfermagem não se reduz à razão, envolve outras facetas da vida do enfermeiro e do paciente, a sobrecarga de trabalho dos profissionais de enfermagem, na luta contra a pandemia do coronavírus o número com maiores profissionais mortos estão eles. Apesar dos equipamentos de proteção individual, enfermeiros, técnicos e auxiliares de Enfermagem dentre outros profissionais de saúde parecem tender a contrair mais o vírus que a maioria das pessoas, e talvez a desenvolver a doença com quadros mais letais, isso, pela alta exposição ao Covid-19 [25]e o estresse vivenciado no cotidiano.

Assim, olhar a dimensão da assistência de Enfermagem considerando que é um doar-se de Si e ao outro, estabelecendo nesse ato de aproximação entre enfermeiro e paciente, um cuidado afetivo na relação do cuidar, ampliando manifestações afetuosas que ampliam a saúde e possibilita modos afetivos do sofrer e do fruir como vivenciados pelos enfermeiros e pacientes em tempos de coronavírus. A mesma lógica, fundada em sentimento, preside, entre os cuidadores, os significados atribuídos às condições necessárias para que o cuidado se concretize em sobreposição às relações mediadas por trabalho e competência técnica.

Os entrevistados do sexo masculino comentaram sentir algumas descriminações na escolha da profissão- o estigma do homem enfermeiro, que é majoritariamente exercida por mulheres, essa majoritariedade histórica, remete o ato de cuidar de uma sociedade ainda alicerçada em um arcabouço machista; em contra partida, as mulheres tomaram emponderadas ao utilizar do cuidado em saúde como uma prática possibilitando uma renda extra na conformação familiar, possibilitando a melhoria do seu perfil econômico no contexto mulher-cuidadora-mãe-dona de casa.

O perfil socioeconômico do profissional -enfermeiro/cuidador- necessita de múltiplos trabalhos e muitas vezes múltiplas funções para que o valor quantitativo mensal consiga sanar as necessidades da casa. Esse tipo de acúmulo de empregos gera sobrecarga física e emocional. Vale salientar que com a jornada dupla, temos riscos dobrados.

A utilização de plantas medicinais no combate de doenças é de fundamental importância, não só quanto ao aspecto social, mas considerando as necessidades práticas e o resgate cultural quase perdido, a manutenção do habitat e processos vinculados à manutenção climática, aos processos hidrológicos e de saúde ambiental, englobando as quatro categorias apresentadas pelo Millennium Ecosystem Assessment.

[25] Dados corroborados (WHO, 2020).

Foi citado pelos entrevistados que o viés de indicação no uso de plantas medicinais muitas vezes parte do paciente em atendimento trazendo novas possibilidades terapêuticas para tratamentos de diversos males do corpo. A utilização de fitoterápicos como remediação dos sintomas a ansiedade garante uma diminuição dos impactos sentidos no corpo e na menta possibilitado uma melhoria no cuidar e no autocuidado.

O conhecimento empírico empregado e passado de geração em geração garante a manutenção do alicerce sustentável para o corpo, sendo uma estratégia ecologicamente mais viável para a população vulnerável sento uma possibilidade de baixo ou nenhum custo de uso.

Vale salientar, que mesmo sendo medicamentos de origem vegetal, os fitoterápicos, bem como as plantas medicinais trazem seus entraves e viés negativos em consonância com outras medicações podendo ter sinergia negativa no corpo do usuário dos insumos vegetais.

A indicação e acompanhamento médico é sem dúvidas o primeiro passo para sanar as necessidades do corpo e melhoria da mente. Sendo assim, aconselha-se a ajuda e suporte médico/psicológico para mitigar e averiguar qual o real prognostico para os sintomas sentidos.

A grande quantidade de publicações que envolvem o uso dessas plantas garante às ciências uma base científica sólida para a criação, adaptação ou ajustes nas políticas de base, voltadas à Saúde Pública com uma abordagem ambientalmente segura e ecologicamente viável para a população potencializando o uso fitoterápico. Sendo assim, o uso racional da flora e suas finalidades medicinais podem sanar a necessidade de uso de ansiolíticos e ou de outros medicamentos para sintomas genéricos nos transtornos psicológicos de nível leve e moderado.

Sabendo-se da prática da automedicação, tanto dos entrevistados, quando de grande parcela da população, novamente, recomenda-se acompanhamento clínico para a constatação e suporte hospitalar, caso necessário. As ações adversas no uso desmedido e sem orientação, das plantas medicinais e fitoterápicos podem gerar risco a saúde.

Sendo assim, o uso racional da flora e suas finalidades medicinais podem sanar a necessidade de uso de ansiolíticos e ou de outros medicamentos para sintomas genéricos nos transtornos psicológicos de nível leve e moderado.

CONCLUSÃO

Do ponto de vista da biodiversidade, as plantas medicinais, aromáticas e condimentares constituem recurso natural muito importante, com grande potencial econômico tendo em visto que uma única planta pode sanar diversos sintomas simultaneamente atuando

de diversas formas na diminuição dos sintomas da ansiedade. A grande quantidade de publicações que envolvem o uso dessas plantas garante às ciências uma base científica sólida para a criação, adaptação ou ajustes nas políticas de base, voltadas à Saúde Pública com uma abordagem ambientalmente segura e ecologicamente viável para a população. O conhecimento popular sobre o uso e a eficácia dessas plantas contribui de forma relevante para a divulgação de suas propriedades, despertando o interesse de pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento. A utilização das plantas no tratamento de ansiedade ainda é baixa, considerando a quantidade de espécies no Brasil. Os dados encontrados corroboram a necessidade de uma reavaliação nas Políticas Públicas associadas às plantas medicinais, reafirmando a importância da utilização dessa terapêutica.

REFERÊNCIA

ALBUQUERQUE, U.P.; HANAZAKI, N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.16 (Supl.) p. 678-689, 2006. https://doi.org/10.1590/S0102-695X2006000500015

ALVES, S. G.; REIS NETO, A. F.; BARROS JUNIOR, A. P.; RODRIGUES, G. G. Estudo Etnobotânico em Comunidades do Alto Sertão Sergipano: Flora para fins Medicinais. **Revista Brasileira de Agroecologia.** ISSN: 1980-9735. e1, v.2(3), p.222-227. 2017. https://revistas.aba-agroecologia.org.br/rbagroecologia/article/view/17349

AMAKIRI,P. C.; CHUDE, C. F ; ORADIEGWU, S. U.; PRAMANIK, I.; ANOKA, K. C. Ezeoke. Q. A.; Psychological effect of pandemic covid-19 on families of health care professionals. **British Journal of Psychology Research** Published by ECRTD-UK Online ISSN: 2055-0871(Online), Vol.8, No.2, pp. 1-7, 2020. https://www.eajournals.org/wp-content/uploads/Psychological-effect-of-Pandemic-Covid-19-on-families-of-health-care-professionals.pdf

BAUMGARTEN, J. L. **Plantas medicinais no tratamento da ansiedade e da depressão: Uma revisão de dados científicos** / Jaqueline Laís Baumgarten; Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Biológicas, Graduação em Ciências Biológicas, Florianópolis, Orientador, Thereza C. M. de Lima, p. 49. 2021. https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/233392/Jaqueline_Lais_Baumgarten.pdf?sequence=1;isAllowed=y

BLANCKAERT, I.; SWENNEN, R.; FLORES, M. P.; ROSAS-LOPEZ, R. Floristic composition, plant uses and management practices in homegardens of San Rafael Coxcatlán, Valley of Tehuacán-Cuicatlán, Mexico. **Journal of Arid Environments**, v. 57, p. 39-62. 2004. http://dx.doi.org/10.1016/S0140-1963(03)00100-9

BORGES. I. M. L.; SILVA, C. I. M.; BAPTISTA F. P. C. P.; QUEIRÓS, C. M. L.; BALDONEDO-MOSTEIRO, M.; MOSTEIRO-DIAZ, M. P.; Fadiga por compaixão em

enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos * Artigo Original • **Rev Lat Am Enfermagem V.** 27 • 2019 • https://doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175

BORTOLUZZI, M.M; SCHMITT V; MAZUR C.E. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. **Res Soc Develop.** V.9(2), p. 47. ISSN-e 2525-3409. 2020. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7342154

BRASIL, **Decreto No. 8077, 14 de agosto de 2013.** Regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária. 2013. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/dec8077_14_08_2013.html

BRASIL, **Formulário de Fitoterápicos Agência Nacional de Vigilância Sanitária** – Anvisa 2ª EDIÇÃO Farmacopeia Brasileira Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Vol 2, p. 223. 2021. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/2021-fffb2-final-c-capa2.pdf

BRASIL, PLS nº 284/11 Ofício (SF) nº 2.126/2012 .Dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa idosa e dá outras providências. Comissões de: seguridade social e família; trabalho, de administração e serviço público e constituição e justiça e de cidadania. Câmara dos deputados, p.5. 2012. https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1053572;file

BRASIL. **Instrução Normativa no. 02 de 13 de maio de 2014.** Ministério da Saúde. Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) Publica a "Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado" e a "Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado". 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/int0002_13_05_2014.pdf

BRASIL. **A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos** Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde,– (Série B. Textos Básicos de Saúde). p. 148. 2006. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf

BRASIL. **Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS / Ministério da Saúde.** Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 160 p. : il. ISBN 978-85-334-2115-8. 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf

BRASIL. **Portaria n.º 93, de 7 de dezembro de 1982.** Ministério da Previdência e Assistência Social. Central de Medicamentos. Estabelece a constituição e competências da Comissão de Seleção de Plantas Medicinais. Diário Oficial da União, Brasília, dez. Seção 1. 1982. https://periodicos.furg.br/vittalle/article/download/6188/4230/18661

BRASIL. **Portarianº702/GM, de 21de março de 2018.** Ministério da Saúde. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares -PNPIC.Diário Oficial da

República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 22mar. 2018. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html

CHAN, M. S., WINNEG, K., HAWKINS, L., FARHADLOO, M., JAMIESON, K. H., ALBARRACÍN, D. Legacy and social media respectively influence risk perceptions and protective behaviors during emerging health threats: A multi-wave analysis of communications on Zika virus cases. **Social Science and Medicine,** 212, p.50–59. 2018. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.07.007

CHARLES; C.; CAJETE G. A. Wisdom Traditions, Science and Care for the Earth: Pathways to Responsible Action. **Ecopsychology**, v. 12, n. 24, 2020.

DICKSON, L., TENON, M., SVILAR, L., FANÇA-BERTHON, P., MARTIN, J. C., ROGEZ, H., Genipap (Genipa americana L.) juice intake biomarkers after medium-term consumption. **Food Research International** 137:109375. 2020. https://doi.org/10.1016/j.foodres.2020.109375

ELBAY, R.Y.; KURTULMUŞ, A.; ARPACIOĞLU, S.; KARADERE, A. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in COVID-19 pandemics. **Psychiatry Res**., p.290, e113130. 2020. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32497969/

ERIN C. New Poll: COVID-19 Impacting Mental Well-Being: Americans Feeling Anxious, Especially for Loved Ones; Older Adults are Less Anxious. **Retrieved.** p. 22, 2020. https://www.psychiatry.org/newsroom/news-releases/new-poll-covid-19-impacting-mental-well-being-americans-feeling-anxious-especially-for-loved-ones-older-adults-are-less-anxious

FACIOLI F.; SOARES A.L.; NICOLAU R.A.; **Terapia floral na odontologia no controle de medo e ansiedade – Revisão de literatura**. XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e X Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. p.6. 2010. https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2010/anais/arquivos/RE_0766_0632_01.pdf

FERREIRA , A. L.; SOUZA A. S.; FERREIRA; M. C. PASA, C. V.; NUNEZ, A. A etnobotânica e o uso de plantas medicinais na Comunidade Barreirinho, Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, **Brasil interações**, Campo Grande, MS, v. 21, n. 4, p. 817-830. 2020. https://doi.org/10.20435/inter.v21i4.1924

FIGLEY CR . Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self care . **J Clin Psychol .** 2002 ; 58 : 1433 – 41 . 10.1002/jclp.10090 .

GAVAI, F. G. S; TURRINI, R. N. T. O uso de Florais de Bach para manejo dos sintomas de Autismo Infantil: Relato de Experiência. **Revista Paulista de Enfermagem [Internet]**; 30. 2019. https://doi.org/10.33159/25959484. repen.2019v30a6

GILMAN, S. L. Moral panic and pandemics**. Lancet.** Elsevier. 2010.

GNATTA, J.R.; DORNELLAS, E. V.; SILVA, M. J. P. O uso da aromaterapia no alívo da ansiedade. Artigos Originais, **Acta paulista de enfermagem**. N.24 V.2 .2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000200016

LEFEVRE, F., LEFEVRE, A.M. O sujeito Coletivo que Fala. **Interface- Comunic. Saúde Educ.,** v. 10, n. 20, p. 517-24, 2006
https://www.scielo.br/j/icse/a/QQw8VZh7pYTwz9dGyKvpx4h/?lang=pt&format=pdf .

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. **O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa.** Caxias do Sul: EDUCS, 2003.

LIMA, A. A. de; ALEXANDRE, U. C . ; SANTOS, J. S. The use of marijuana (Cannabis sativa L.) in the pharmaceutical industry: a review. **Research, Society and Development,** [S. l.], v. 10, n. 12, p. e46101219829, 2021.
https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19829

LIMA, G.; COSTA, T.; ANTUNES, A. A.; GONZAGA, R. V. Uso concomitante de ansiolíticos e plantas medicinais: Existe risco? **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e59711730219, 2022. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.19829

LOPES, J. C. F. **Prescrição farmacêutica de fitoterápicos para o tratamento da ansiedade: uma revisão de literatura.** Trabalho de conclusão de curso, farmácia, Cuité UFPB, Campina Grande, p. 38. 2021.
http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/21495

MARGARIDO, F. B.; A banalização do uso de ansiolíticos e antidepressivos .Encontro: **Revista de Psicologia**. Vol. 15, Nº. 22, p. 131-146. 2012.
https://seer.pgsskroton.com/renc/article/view/2485/2381

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. **Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 255p. 2005
https://www.researchgate.net/profile/Maria-Minayo/publication/33024173_Avaliacao_por_Triangulacao_de_Metodos_Abordagem_de_Programas_Sociais/links/571d440308ae6eb94d0e50a0/Avaliacao-por-Triangulacao-de-Metodos-Abordagem-de-Programas-Sociais.pdf

NASCIMENTO, V.F.; JULIANI, H.M.; SILVA, R. G. M.; GRAÇA, B. C. Utilização de Florais de Bach na Psicoterapia Holística. **Revista Saúde e Comunidade.** 13(1):770-778. 2017. https://www.semanticscholar.org/paper/UTILIZA%C3%87%C3%83O-DE-FLORAIS-DE-BACH-NA-PSICOTERAPIA-Nascimento-Juliani/b43b7f21eb83fffb6a816b1c8fee374b564ed694

NICOLAU, K. W., ESCALDA, P. M. F., FURLAN, P. G. Método do Discurso do Sujeito Coletivo e Usabilidade dos Softwares Qualiquantisoft e DSCsoft na Pesquisa Qualiquantitativa em Saúde. Fronteiras: **Journal of Social, Technological and Environmental Science**, v. 4, n. 3, p. 87-101. 2015. https://doi.org/10.21664/2238-8869.2015v4i3.p87-101

OMS. OPAS/OMS Brasil - OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia. 2020. https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic#:~:text=OMS%20afirma%20que%20COVID%2D19%20%C3%A9%20agora%20caracterizada%20como%20pandemia,-11%20Mar%202020;text=11%20de%20mar%C3%A7o%20de%202020,agora%20caracterizada%20como%20uma%20pandemia.

PEREIRA, C.; MACHADO, R.; BIZARRO, L. Saúde mental é fundamental para o desenvolvimento socioeconômico. **HSM Management Comment Policy.** 2022.https://www.revistahsm.com.br/post/saude-mental-e-fundamental-para-o-desenvolvimento-socioeconomico

RIBEIRO, J. A.; ARAUJO, M. H. P.; VIEIRA, E.S.; MAIA, A.E.D.; COSTA, D.A.; SOUSA, M. S. Uso da Terapia Floral na Ansiedade e Estresse. Brazilian Journal of health Review. **Rev., Curitiba**, v. 3, n. 3, p.4404-4412 may./jun. 2020. https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-040

RIBEIRO, R. V.; BIESKI, G. C.; BALOGUN, S.O.; MARTINS, D.T. O. Ethnobotanical study of medicinal plants used by Ribeirinhos in the North Araguaia microregion, Mato Grosso, Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 205, p. 69-102, 2017. https://doi.org/10.1016/j.jep.2017.04.023

ROSE. J. **O livro da aromaterapia: aplicações e inalações**. Rio de Janeiro: Campus; 340 p., ISBN-10 : 8570019777. 1995.

SILVA, D.F.O.; COBUCCI, R. N.; SOARES, P. V.; LIMA, S. C. V. C. L.; ANDRADE, F. B. A. Prevalence of anxiety among health professionals in times of COVID-19: A systematic review with meta-analysis. **Ciência Saúde Coletiva** v.26, p.693–710. 2021. https://orcid.org/0000-0003-0940-1356

SILVA, E. L. P.; SOARES, J. C. F.; MACHA DO, M. J.; REIS, I. M. A.; COVA, S. C. Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. **Brazilian Journal of Development**, 6(1), 3119–3135. 2020. https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-226

SOARES, G. R . ; VILELA, M. S. P . ; QUADROS, K. A. N . ; SILVA, F. M. de R. e . Relação das plantas medicinais no controle da ansiedade e no processo de emagrecimento. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e9911628702, 2022. https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/28702/25016/331631

STAMM, B.H. **The Concise proqol Manual.** 2nd ed. Pocatello, ID: proqol.org. 2010 https://www.proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf

TOLEDO, V. M. What is ethnoecology?: origins, scope and implications of a rising discipline, **Etnoecológica**, v. 1, p. 5-21, 1992.

TOLEDO, V. M.; BARRERA-BASSOLS, N. A etnoecologia: uma ciência pós-normal que estuda as sabedorias tradicionais. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, n. 20, p. 31-45. 2009. http://dx.doi.org/10.5380/dma.v20i0.14519

TOTI, T. **Plantas medicinais podem controlar ansiedade, estresse e insônia.** Online-Campinas-PR. 2019. https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/terra-da-gente/noticia/2019/10/02/plantas-medicinais-controlam-ansiedade-estresse-e-insonia.ghtml

VINUTO, J.A amostragem em bola de neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **Temáticas**, Campinas, v22, (44): p. 203-220, 2014

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: Crônica de uma crise sanitária anunciada. Fundação Oswaldo Cruz. **Cadernos de Saude Publica**. p.36, (5).2020. http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00068820

WHO. **COVID-19 Strategic preparedness and response plan operational planning guidelines to support country preparedness and response.** World Health Organization. Geneva. World Health Organization. 2020.

WINKLERPRINS, A.M.G.A, DE SOUZA P.S. Sobrevivendo à cidade: jardins urbanos e a economia do afeto. **Amazônia brasileira.** 4(1):107-126. 2005

ZOLIN, B. Cuidador, quem cuida da sua saúde mental? **Portal Drauzio Varella**. Online. S/p. 2022. https://drauziovarella.uol.com.br/psiquiatria/cuidador-quem-cuida-da-sua-saude-mental/

6 CONCLUSÕES

i) As plantas medicinais têm sido e continuam a ser uma rica fonte de biomolécula com valores terapêuticos para o tratamento da ansiedade e da depressão. Espécies, alecrim, boldo, camomila, capim santo, erva-cidreira, erva-doce, gengibre, hortelã, laranja, lavanda, maracujá, mulungu e valeriana foram citadas como ansiolítico com mais frequência pelos entrevistados e estão contempladas na lista da farmacopeia brasileira.

ii) Os profissionais de saúde utilizam as plantas medicinais e apesar de amplamente difundido, tem pouco impacto negativo na vegetação nativa, pois, geralmente, as quantidades usadas são pequenas; grande parte do material vem de plantios domésticos, sendo que, para muitas espécies, apenas parte da planta é colhida, sem eliminá-la, e, quando a colheita envolve a eliminação de plantas, muitos dos coletores tradicionais têm o cuidado de não esgotar a população, onde, por outro lado, o uso pode ter um impacto positivo, por aumentar o interesse na preservação de áreas nativas.

iii) A situação dos sintomas de depressão, ansiedade e estresse observados nos profissionais de saúde revelam o quão desafiador tem sido o contexto pós-pandêmico. Foi observado que alguns sintomas se destacam mais preocupantes, principalmente pela perda de controle emocional em um momento decisivo na tangente profissional. Alguns sintomas relatados estão relacionados a questão emocional e respostas biológicas geradas a partir de gatilhos para crises de ansiedade. Identificou-se que os entrevistados sentiram alguns sintomas que estava sendo somatizados no corpo devido o impacto gerado da ansiedade sendo a falha na função motora devido à exaustão. Sensação de sufocamento, pânico devido algum gatilho, ideia suicida, ganho de peso e sensação de impotência são alguns dos sentimentos mais relatados pelos profissionais e esses sintomas repercutem até hoje no cotidiano desses profissionais e devido a isso, o uso de plantas medicinais é uma das propostas para redução dos sintomas de ansiedade.

iv) Alertamos a necessidade da colocação prática de uma Política que garanta melhorias para os profissionais de Base, como Auxiliares de Enfermagem, Técnicos de Enfermagem, Enfermeiros e Cuidadores em saúde, sendo necessários em todos os pilares da atenção básica de Saúde.

REFERÊNCIAS

ACSELRAD. M.; TAVARES. D. B. A medicalização do sofrimento psíquico na cultura do hiperconsumo. **A Fractal: Revista de Psicologia.** V. 34 p.17. 2022. https://doi.org/10.22409/1984-0292/2022/v34/5825

AHMANI M, KARAMATI SA, BANIHABIB EKH, SAKI K. Comparison of effect of nicotine and levamisole and ivermectin on mortality of leech. **Asian Pac J Trop Dis**, 4(Suppl 1), 2014, 477-480.

ALBUQUERQUE, J. V. ; SANTOS, E. R. R; RODRIGUES, G. G. Das raízes históricas às folhas e práticas dos fitoterápicos: A etnobotânica no processo saúde doença. **Revista Educação Ambiental em Ação**. v. 21, n. 80. p.11. 2022

ALBUQUERQUE, U.P.; HANAZAKI, N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.16 (Supl.) p. 678-689, 2006. https://doi.org/10.1590/S0102-695X2006000500015

ALI, S.; MAGUIRE, S.; MARKS, E.; DOYLE, M.; SHEEHY, C. Psychological impact of the COVID-19 pandemic on healthcare workers at acute hospital settings in the South-East of Ireland: An observational cohort multicentre study. **BMJ Open**, v.10, p.042930. 2020. https://bmjopen.bmj.com/content/10/12/e042930

ALMEIDA, I. M. Proteção da saúde dos trabalhadores da saúde em tempos de COVID-19 e respostas à pandemia. **Revista Brasileira de Saúde Ocupacional**, 45(17), 1-10. 2020. Disponível em: doi:https://doi.org/10.1590/scielopreprints.140

ALMEIDA, M. A. Z. de. Resposta do manjericão (Ocimum basilicum L.) à aplicação de preparações homeopáticas. Dissertação (Mestrado em Fitotecnia) - Universidade Federal de Viçosa, Viçosa. p. 101. 2002. http://www.locus.ufv.br/handle/123456789/10223

ALONSO, R. J. Tratado de fitofármacos y nutracéuticos. Buenos Aires: CORPUS, p. 1360. 2004

ALVES, S. G.; REIS NETO, A. F.; BARROS JUNIOR, A. P.; RODRIGUES, G. G. Estudo Etnobotânico em Comunidades do Alto Sertão Sergipano: Flora para fins Medicinais. **Revista Brasileira de Agroecologia.** ISSN: 1980-9735. e1, v.2(3), p.222-227. 2017. https://revistas.aba-agroecologia.org.br/rbagroecologia/article/view/17349

ALVES, V. H.; GRZIBOWSKI, S.; VIEIRA, B. D. G.; RODRIGUES, D. P.; SAMPAIO, L. B. C.; SANTO, M. B. V. Fenomenologia da Vida no cuidado afetivo de enfermagem na pandemia da COVID-19: um estudo de reflexão . **Esc Anna Nery** ;25, 5.p. (spe):e20200469. 2021. https://www.scielo.br/j/ean/a/8y5PgwNVJ98dmGQSQQmTsbx/?format=pdf;lang=pt

AMAKIRI,P. C. ; CHUDE, C. F. ; ORADIEGWU, S. U.; PRAMANIK, I.; ANOKA, K. C. Ezeoke. Q. A.; Psychological effect of pandemic covid-19 on families of health care professionals. **British Journal of Psychology Research** Published by ECRTD-UK Online ISSN: 2055-0871(Online), Vol.8, No.2, pp. 1-7, 2020. https://www.eajournals.org/wp-

content/uploads/Psychological-effect-of-Pandemic-Covid-19-on-families-of-health-care-professionals.pdf

ANDRADE, A. A. de S.; PEREIRA, F. DE O. Lavanda (*Lavandula angustifólia*) como auxílio no tratamento contra a ansiedade **Brazilian Journal of Development.** v*8*(6), p. 43868–43878. 2022. https://doi.org/10.34117/bjdv8n6-088

ANTÚNEZ, A.E.A; WONDRACEK, K.H.K. Fenomenologia em Michel Henry: implicações na psicopatologia e psicoterapia. **Rev Abordagem Gestalt [Internet**]. 2012. [citado 2020 jul 25]; 18(1): 3-12. http:// pepsic.bvsalud.org/pdf/rag/v18n1/v18n1a02.pdf

ANVISA. Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 05 set. 2020. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos

ARGENTA ,L . C.; GIACOMELLI, S. C.; CEZAROTTO; V. S. Plantas medicinais: cultura popular versus ciência medicinal plants: Popular culture versus science vivências: **Revista Eletrônica de Extensão da URI Vivências.** Vol.7, N.12: p.51-60, 2011

ASADBEIGI M, MOHAMMADI T, RAFIEIAN-KOPAEI M, SAKI K, BAHMANI M, DELFAN B, Traditional effects of medicinal plants in the treatment of respiratory diseases and disorders, an ethnobotanical study in the Urmia, **Asian Pac J Trop Med**, 7(Suppl 1), 2014, S364-S368

ASADI-SAMANI, M.; KAFASH-FARKHAD, N.; AZIMI. N.; FASIHI, A.; ALINIA-AHANDANI, E.; RAFIEIAN-KOPAEI, M. Medicinal plants with hepatoprotective activity in Iranian folk medicine. **Asian Pac J Trop Biomed**, 5(2), 146-57. 2015

ASSUNÇÃO, R. S.; SILVA, M. D. P. Evidências do papel terapêutico e deletério da cannabis sativa em quadros de ansiedade. **Brazilian Journal of Development**. v.8, n.6, ISSN: 44202-44221. 2022. http://dx.doi.org/10.34117/bjdv8n6-106

AYANIAN, J.Z. Mental Health Needs of Health Care Workers Providing Frontline COVID-19 Care. **JAMA,** v.1, e200397. 2020. https://www.who.int/campaigns/connecting-the-world-to-combat-coronavirus/healthyathome?gclid=CjwKCAiAzp6eBhByEiwA_gGq5FvNR2HfJwsUPwvKINNzBhESy51F990XyOZ1rOUWD85p1jZasg1Z2xoCzgsQAvD_BwE

BAHMANI M, ABBASI J, MOHSENZADEGAN A, SADEGHIAN S, GHOLAMI AHANGARAN M. Allium sativum L, the anti-immature leech (Limnatis nilotica) activity compared to Niclosomide, **Comp Clin Pathol**, 22, 2013, 165–168

BAHMANI M, EFTEKHARI Z, An ethnoveterinary study of medicinal plants in treatment of diseases and syndromes of herd dog in southern regions of Ilam province, Iran, **Comp Clin Path**, 22, 2012, 403-407

BAHMANI M, TAJEDDINI P, EZATPOUR B, RAFIEIAN-KOPAEI M, NAGHDI N, ASADI-SAMANI M, Ethenobothanical study of medicinal plants against parasites detected in Shiraz, southern part of Iran, **Der Pharm Lettre**, 8(1), 2016, 153-60

BARBOSA, M. D.; DUARTE, L. V. L.; TERNES, S. C.; Florais de Bach para Tratamento da Ansiedade/Compulsão Alimentar: Evidências Científicas*. **Educação Sem Distância** Rio de

Janeiro, n.5, jan./jun.p.9. 2022. ISSN digital 2675-9993. https://educacaosemdistancia.unyleya.edu.br/esd/article/download/128/59/

BARBOSA, R. D.; LENARDON, L.; PARTATA, A. K. kava-kava (Piper methysticum): Uma revisão geral. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.6, n.3, P.3, 2013. https://assets.unitpac.com.br/arquivos/Revista/63/3.pdf

Bardin, L., **Análise de conteúdo**. São Paulo: Edições. 70, p.229. 2011

BARLOW, D. H. Manual Clínico dos Transtornos Psicológicos: tratamento passo a passo. (5ª ed.) Porto Alegre: Artmed. 2016

BARTOLO. M.; LUCA, D.; SERRAO, M.; SINFORIANI, E.; ZUCCHELLA. C.; SANDRINI G. Caregivers burden and needs in community neurorehabilitation**. J Rehabil Med**.;42(9):818-22. 2010. https://doi.org/10.2340/16501977-0612

BATISTA, M. A; OLIVEIRA, S. M. S. S. Sintomas de ansiedade mais comuns em adolescentes. **Revista de Psicologia da Vetor Editora**, Itajubá, MG, v. 6, n. 2, p. 43-50, 2005

BAUMGARTEN, J. L. **Plantas medicinais no tratamento da ansiedade e da depressão: Uma revisão de dados científicos** / Jaqueline Laís Baumgarten; Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Ciências Biológicas, Graduação em Ciências Biológicas, Florianópolis, Orientador, Thereza C. M. de Lima, p. 49. 2021. https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/233392/Jaqueline_Lais_Baumgarten.pdf?sequence=1;isAllowed=y

BECK, A.T.; EPSTEIN, N.; BROWN, G.; STEER, R. A. (1988). Um inventário para medir a ansiedade clínica: propriedades psicométricas. **Journal of Consulting and Clinical Psychology,** Washington, DC, v. 56, n. 6, p. 893-897, 1988. https://doi.org/10.1037/0022-006X.56.6.893

BIESKI, I.G.; LEONTI, M.; ARNASON, J.T.; FERRIER, J.; RAPINSKI, M.; VIOLANTE I.M.; BALOGUN, S.O.; PEREIRA, J.F.; FIGUEIREDO, R.D.E C.; LOPES, C.R, DA SILVA, D.R.; PACINI, A.; ALBUQUERQUE, U.P.; MARTINS, D.T.; Estudo etnobotânico de plantas medicinais por população do Vale do Vale da Juruena, Amazônia Legal, Mato Grosso, Brasil. **Journal of Ethnopharmacology.** V. 173 p. 383-423. 2015. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26234177/

BLANCKAERT, I.; SWENNEN, R.; FLORES, M. P.; ROSAS-LOPEZ, R. Floristic composition, plant uses and management practices in homegardens of San Rafael Coxcatlán, Valley of Tehuacán-Cuicatlán, Mexico. **Journal of Arid Environments**, v. 57, p. 39-62. 2004. http://dx.doi.org/10.1016/S0140-1963(03)00100-9

BOCKORNI, B.R..; GOMES, A.F. A amostragem em snowball (bola de neve) em uma pesquisa qualitativa no campo da administração. **Revista de Ciências Empresariais da UNIPAR**. Sp. 2021. /10.25110/receu.v22i1.8346

BOH, F. Z.; OLIVEIRA, Y.; Levantamento etnobotânico do consumo de plantas medicinais utilizadas na cidade de Colorado, Paraná**. Luminária**, União da Vitória, v.24, n.01, p.06-14 ISSN:2359-4373. 2022

BORGES. I. M. L.; SILVA, C. I. M.; BAPTISTA F. P. C. P.; QUEIRÓS, C. M. L.; BALDONEDO-MOSTEIRO, M.; MOSTEIRO-DIAZ, M. P.; Fadiga por compaixão em enfermeiros de urgência e emergência hospitalar de adultos * Artigo Original • **Rev Lat Am Enfermagem V.** 27 • 2019 • https://doi.org/10.1590/1518-8345.2973.3175

BORRÁ, S.; MARTÍNEZ-SOLÍS, I.; RÍOS, J. L.; Medicinal Plants for Insomnia Related to Anxiety: An Updated Review. **Planta Medica Thieme.** v.87: p.738–753. 2021. DOI 10.1055/a-1510-9826 ISSN 0032-0943

BORSATO, A. V. Biodiversidade funcional e as plantas medicinais, aromáticas e condimentares [recurso eletrônico] / por Aurélio Vinicius Borsato e Alberto Feiden. - Dados eletrônicos –Corumbá: Embrapa Pantanal, p. 11. 2011

BORTOLUZZI, M.M; SCHMITT V; MAZUR C.E. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. **Res Soc Develop.** V.9(2), p. 47. ISSN-e 2525-3409. 2020. https://dialnet.unirioja.es/servlet/articulo?codigo=7342154

BRANCO, A. F. V. C., LIMA, P. V. P. S., MEDEIROS FILHO, E. S. DE ., COSTA, B. M. G., & PEREIRA, T. P.. (2021). Avaliação da perda da biodiversidade na Mata Atlântica. **Ciência Florestal,** 31(Ciênc. Florest., 2021 31(4)), 1885–1909. https://doi.org/10.5902/1980509853310

BRASIL, Decreto No. 8077, 14 de agosto de 2013. Regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária. 2013. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/dec8077_14_08_2013.html

BRASIL, Formulário de Fitoterápicos Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa 2ª EDIÇÃO Farmacopeia Brasileira Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Vol 2, p. 223. 2021. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/2021-fffb2-final-c-capa2.pdf

BRASIL, Ministério da Saúde inclui 10 novas práticas integrativas no SUS. Ministério da saúde. Ascom SE/UNA-SUS. Sec. de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos. 2018

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Brasília DF. 77p. 2007.

BRASIL, PLS nº 284/11 Ofício (SF) nº 2.126/2012 .Dispõe sobre o exercício da profissão de cuidador de pessoa idosa e dá outras providências. Comissões de: seguridade social e família; trabalho, de administração e serviço público e constituição e justiça e de cidadania. Câmara dos deputados, p.5. 2012. https://www.camara.leg.br/proposicoesWeb/prop_mostrarintegra?codteor=1053572;file

BRASIL. Instrução Normativa no. 02 de 13 de maio de 2014. Ministério da Saúde. Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA) Publica a “Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado” e a “Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado”. 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/int0002_13_05_2014.pdf

BRASIL. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde,– (Série B. Textos Básicos de Saúde). p. 148. 2006. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf

BRASIL. Consumo de medicamentos: um autocuidado perigoso Brasília, DF: Ministério da Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Conselho Nacional de Saúde, 2023 http://www.conselho.saude.gov.br/ultimas_noticias/2005/medicamentos.htm

BRASIL. Decreto no. 5813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. 2006

BRASIL. Farmácias Vivas Fitoterápicos. Ministério da saúde. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. SES. 2022. https://www.saude.df.gov.br/

BRASIL. Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS / Ministério da Saúde. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 160 p. : il. ISBN 978-85-334-2115-8. 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf

BRASIL. Ministério da Previdência e Assistência Social. Central de Medicamentos. Portaria n.º 93, de 7 de dezembro de 1982. Estabelece a constituição e competências da Comissão de Seleção de Plantas Medicinais. Diário Oficial da União, Brasília, dez. Seção 1. 1982. https://periodicos.furg.br/vittalle/article/download/6188/4230/18661

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA). Instrução Normativa no. 02 de 13 de maio de 2014. Publica a “Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado” e a “Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado”. 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/int0002_13_05_2014.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Saúde. Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. 2009. https://sema.rs.gov.br/upload/arquivos/202112/01151018-plantas-medicinais.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Instrução Normativa Nº 4, de 18 de junho de 2014. Determina a publicação do Guia de orientação para registro de Medicamento Fitoterápico e registro e notificação de Produto Tradicional Fitoterápico. 2014a

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Instrução Normativa no. 02 de 13 de maio de 2014. Publica a Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado” e a “Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado. 2014b. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. 2020. https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) nº 48, de 16 de março de 2004. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Diário Oficial da União, Brasília, DF, 17 março. 2004. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2004/rdc0048_16_03_2004.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Portarianº702/GM, de 21de março de 2018. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares -PNPIC.Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 22mar. 2018. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Implantação das Redes de Atenção à Saúde e outras estratégias da SAS / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 160 p. : il. ISBN 978-85-334-2115-8. 2014. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/implantacao_redes_atencao_saude_sas.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. Guia prático do cuidador / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Secretaria de Gestão do Trabalho e da Educação na Saúde. – Brasília : Ministério da Saúde, 2008. 64 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/guia_pratico_cuidador.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos. Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS- Renisus, 2009. https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/pnpmf/ppnpmf/arquivos/2014/renisus.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. A fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília : Ministério da Saúde,– (Série B. Textos Básicos de Saúde). p. 148. 2006. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde. P, 190, 2016

BRASIL. Portaria n.º 93, de 7 de dezembro de 1982. Ministério da Previdência e Assistência Social. Central de Medicamentos. Estabelece a constituição e competências da Comissão de Seleção de Plantas Medicinais. Diário Oficial da União, Brasília, dez. Seção 1. 1982. https://periodicos.furg.br/vittalle/article/download/6188/4230/18661

BRASIL. Portarianº702/GM, de 21de março de 2018. Ministério da Saúde. Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares -PNPIC.Diário Oficial da República Federativa do Brasil, Brasília, DF, 22mar. 2018. https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html

BRASILEIRO, B. G. PIZZIOLO, V. R.; MATOS, D. S.; GERMANO, A. M.; JAMAL, C. M.Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no "Programa de Saúde da Família", Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 4, p. xxx-xxx, 2008

BRITO, G. A., **Tratamento da insônia com fitoterápicos juntamente com a importância do acompanhamento do profissional farmacêutico.** – Paripiranga. f.: il., 37 2021. https://bit.ly/3BFqiR6

BROMBERG M. H. P. F. A psicoterapia em situação de perdas e luto. Campinas (SP): Livro Pleno; 2000

CÁMARA-LERET, R.; BASCOMPTE, J. Language extinction triggers the loss of unique medicinal knowledge. **PNAS**. v. 118, n. 24, 15 jun. 2021. Disponível em: https://revistapesquisa.fapesp.br/ameaca-imprevista-a-etnobotanica/

CAMARGO, B. V.; JUSTO, A. M. Tutorial para uso do software IRAMUTEQ. Laboratório de Psicologia Social da Comunicação e Cognição, 2018.http://iramuteq.org/documentation/fichiers/tutoriel-portugais-22-11-2018

CANSIAN, R. L.; VANIN, A. B.; ORLANDO, T.; PIAZZA, S. P.; PUTON, B. M. S.; CARDOSO, R. I.; GONÇALVES, I. L.; HONAISER, T. C.; PAROUL, N.; OLIVEIRA; D. Toxicity of clove essential oil and its ester eugenyl acetate against Artemia salina. **Brazilian Journal of Biology**, v. 77, n. 1, p. 155-161, 2017. https://www.scielo.br/j/bjb/a/ZZCsLDpcdGrYfsz8qppNXfq/?lang=en

CARO, D. C.; RIVERA, D. E.; YANET. O; CAMPO, L. A.; FRANCO, R D.S. Pharmacological Evaluation of Mentha spicata L. and Plantago major L., Medicinal Plants Used to Treat Anxiety and Insomnia in Colombian Caribbean Coast. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.** V. 2018, p. 7. https://doi.org/10.1155/2018/5921514

CARVALHO, A. C. B., LANA, T. N., PERFEITO, J. P. S., ; SILVEIRA, D. O mercado brasileiro de medicamentos fitoterápicos e os impactos da nova legislação sobre medicamentos tradicionais. **Jornal de etnofarmacologia,** 212, 29–35. 2018. https://doi.org/10.1016/j.jep.2017.09.040

CARVALHO, L. G; LEITE, S. C; COSTA, D.A.F. Principais fitoterápicos e demais medicamentosutilizados no tratamento de ansiedade e depressão. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, e25178, 2021. https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25178

CARVALHO; A. C. B., LANA; T. N., PERFEITO; J. P. S.; SILVEIRA, D.; O mercado brasileiro de medicamentos fitoterápicos e os impactos da nova legislação sobre

medicamentos tradicionais. **Jornal de etnofarmacologia,** 212, 29–35. 2018. https://doi.org/10.1016/j.jep.2017.09.040

CHAN, M. S., WINNEG, K., HAWKINS, L., FARHADLOO, M., JAMIESON, K. H., ALBARRACÍN, D. Legacy and social media respectively influence risk perceptions and protective behaviors during emerging health threats: A multi-wave analysis of communications on Zika virus cases. **Social Science and Medicine,** 212, p.50–59. 2018. https://doi.org/10.1016/j.socscimed.2018.07.007

CHARLES; C.; CAJETE G. A. Wisdom Traditions, Science and Care for the Earth: Pathways to Responsible Action. **Ecopsychology**, v. 12, n. 24, 2020. https://www.liebertpub.com/doi/10.1089/eco.2020.0020

CLÉMENT Y, CALATAYUD F, BELZUNG C, Genetic basis of anxietylike behavior, a critical review, **Brain Res Bull**, 57(1), 2002, 57-71. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/11827738/

COELHO,M. F. P.; TAPAJÓS, L. M. S.; RODRIGUES, M. Políticas sociais para o desenvolvimento: superar a pobreza e promover a inclusão. Organizadoras: Maria Francisca Pinheiro Coelho, Luziele Maria de Souza Tapajós e Monica Rodrigues. Brasília: Ministério do Desenvolvimento Social e Combate à Fome, UNESCO, 2010. 360p. ISBN: 978-85-60700-37-0 https://www.mds.gov.br/webarquivos/publicacao/assistencia_social/Livros/politicas_desenvolvimento.pdfISBN: 978-85-60700-37-0

CONCEITO. D. **Conceito de plantas medicinais.** Equipe editorial de Conceito.de.15 de Abril de 2014. 2014. https://conceito.de/plantas-medicinais

CONCEITO.DE., *Medicina - O que é, conceito e definição*. Equipe editorial de (11 de Setembro de 2012). Atualizado em 3 de Novembro de 2020. Conceito.de. https://conceito.de/medicina

CORREA, R. M. dos S.; MOYSÉS, D. de A . ; BARROS , L. S. C. de; PANTOJA , A. L. G . ; MOYSÉS, D. de A. ; VALE, V. S.; QUEMEL, G. K. C . ; VALE , V. V.; GALUCIO, N. C. da R . Mental health and pharmaceutical services: Use of medicinal plants and phytotherapeutic drugs in anxiety disorders. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e52911628930, 2022. https://doi 10.33448/rsd-v11i6.28930

COSTA, V. P., MAYWORM, M. A. S. Plantas medicinais utilizadas pela comunidade do bairro dos Tenentes - município de Extrema, MG, Brasil. **Rev. Bras. Plantas Med.**, v. 13, n. 3, p. 282-292, 2011

COSTA. J. C.; LIMA R. A.G. Luto da equipe: revelações dos profissionais de enfermagem sobre o cuidado à criança/ adolescente no processo de morte e morrer. **Rev Latino-am Enfermagem.** 2005 MarAbril; 13(2):151-57.

COUGHLIN, S. S. Anxiety and depression: linkages with viral diseases. **Public Health Reviews**, [s.l.], v.34, n.2, 2012. /https://doi.org/10.1007/BF03391675

CRUZ, J. M. da; GONÇALVES, K. A. M.; O uso de plantas medicinais fitoterápicas como antidepressivos no Brasil / The use medicinal herbal plants as antidepressants in

Brazil. **Brazilian Journal of Development,** 8(1), 6940–6950. 2022. https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-468

CUNHA, J. A. Manual da versão em português das Escalas Beck. São Paulo: Casa do Psicólogo; 2001

DANTAS, E.S.O. ARAÚJO-FILHO, J. D.; SILVA, G W. S.; SILVEIRA, M. Y. M.; DANTAS, M. N. P.; MEIRA, K. C. Fatores associados à ansiedade em residentes multiprofissionais em saúde durante a pandemia por COVID-19. **Revista Brasileira de Enfermagem.** v.2, n.74, 2021. /https://doi.org/10.1590/0034-7167-2020-0961

DANTAS, J. I. M., SANTOS, M. T. L. DOS, TORRES, A. M. Conhecimento etnobotânico de plantas medicinais por comercializadores da feira livre municipal de Santana do Ipanema-AL. **Diversitas Journal,** 4(3), p. 742–748. 2019. https://doi.org/10.17648/diversitas-journal-v4i3.757

DESIRE, A. et al., Psychological Distress and Work Environment Perception by Physical Therapists from Southern Italy during COVID-19 Pandemic: The C.A.L.A.B.R.I.A Study. **Journal Of Environmental And Public Health**, v.18, e9676. 2021

DICKSON, L., TENON, M., SVILAR, L., FANÇA-BERTHON, P., MARTIN, J. C., ROGEZ, H., Genipap (Genipa americana L.) juice intake biomarkers after medium-term consumption. **Food Research International** 137:109375. 2020. https://doi.org/10.1016/j.foodres.2020.109375

DINIZ, R. D. J.; MOREIRA, R.M. D.O.L.; DRUMMOND, S, F.; Espécies vegetais no tratamento da ansiedade: revisão sistemática de estudos clínicos e experimentais. **Scientia Generalis**, [S. l.], v. 3, n. 1, p. 46–62, 2022. http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/219

ELBAY, R.Y.; KURTULMUŞ, A.; ARPACIOĞLU, S.; KARADERE, A. Depression, anxiety, stress levels of physicians and associated factors in COVID-19 pandemics. **Psychiatry Res**., p.290, e113130. 2020. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32497969/

ERIN C. New Poll: COVID-19 Impacting Mental Well-Being: Americans Feeling Anxious, Especially for Loved Ones; Older Adults are Less Anxious. **Retrieved.** p. 22, 2020. https://www.psychiatry.org/newsroom/news-releases/new-poll-covid-19-impacting-mental-well-being-americans-feeling-anxious-especially-for-loved-ones-older-adults-are-less-anxious

FACIOLI F.; SOARES A.L.; NICOLAU R.A.; Terapia floral na odontologia no controle de medo e ansiedade – Revisão de literatura. XIV Encontro Latino Americano de Iniciação Científica e X Encontro Latino Americano de Pós-Graduação – Universidade do Vale do Paraíba. p.6. 2010. https://www.inicepg.univap.br/cd/INIC_2010/anais/arquivos/RE_0766_0632_01.pdf

FAGG, C.W.; LUGHADHA, E.M; MILLIKEN W.; NICHOLAS, HIND D.J.; BRANDÃO, M.G.; Useful Brazilian plants listed in the manuscripts and publications of the Scottish medic and naturalist George Gardner (1812-1849**). Journal of Ethnopharmacology.** 161:18-29. 2015. https://https://doi.org/10.1016/j.jep.2014.11.035

FAJEMIRO,Y. E; SILVA, D. M.; OLIVEIRA, D.R.; COSTA, E.A.; Tratamento da ansiedade e depressão: plantas medicinais em retrospecto. **Fundam Clin Pharmacol.** E. 30., p. 198–215. 2016

FAUSTINO; T. T.; ALMEIDA; R. B.; ANDREATINI, R.; Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados Medicinal plants for the treatment of generalized anxiety disorder: a review of controlled clinical studies; Revisão **Brazilian Journal of Psychiatry.** v.32, n.4. 2010. https://doi.org/10.1590/S1516-44462010005000026

FERNANDES, D. M.; MARCOLAN, J. F. Trabalho e sintomatologia depressiva em enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família. SMAD: **Revista eletrônica saúde mental álcool e drogas**, 13(1), 37-44. 2017. Disponível em: doi:https://doi.org/10.11606/issn.1806-6976.v13i1p37-44

FERREIRA , A. L.; SOUZA A. S.; FERREIRA; M. C. PASA, C. V.; NUNEZ, A. A etnobotânica e o uso de plantas medicinais na Comunidade Barreirinho, Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, **Brasil interações**, Campo Grande, MS, v. 21, n. 4, p. 817-830. 2020. https://doi.org/10.20435/inter.v21i4.1924

FERREIRA, A.L. S.; NUNEZ, C. C.V.; A etnobotânica e o uso de plantas medicinais na Comunidade Barreirinho, Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, Brasil. **Interações (Campo Grande**) p.21, v. (4). 2020. https://doi.org/10.20435/inter.v21i4.1924

FIGLEY C.R.. Compassion fatigue: psychotherapists' chronic lack of self care . **J Clin Psychol .** 2002 ; 58 : 1433 – 41 . 10.1002/jclp.10090 .

FIGUEIRA, C. do N. T. Avaliação da atividade antimicrobiana, citotóxica e capacidade sequestradora de radicais livres de extratos brutos do Cocos nucifera Linn. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Escola de Enfermagem e Farmácia, Programa de Pós Graduação em Enfermagem, Universidade Federal de Alagoas, Maceió, p. 120. 2012. https://www.repositorio.ufal.br/jspui/handle/riufal/1170

FILLIS, M. M. A.; DELLAROZA, M. S. G.; MACHADO, R. A.; PELAQUIM, T. A. A.; COELHO, V. V.; BARBOSA, V. C. A. A.; ... TRELHA, C. S. Saúde do trabalhador em tempos de COVID-19: a experiência do município de Londrina. **APS em Revista,** 2(2), 106-113.2020. Disponível em: doi:https://doi.org/10.14295/aps.v2i2.97

FLORENTINO, A. T.N.; ARAUJO, E.L.; ALBUQUERQUE, U.P.; Contribuição de quintais agroflorestais na conservação de plantas da Caatinga, Município de Caruaru, PE, Brasil, **Acta Bot. Bras**. V. 21 n.1 . 2007. https://www.scielo.br/j/abb/a/vGhvWYtMPXwJptqZYwMJsdP/?lang=pt

FREITAS, A. V. L.; COELHO, M. F. B.; AZEVEDO, R. A. B.; MAIA, S. S. S. Os raizeiros e a comercialização de plantas medicinais em São Miguel, Rio Grande do Norte, Brasil**.** **Revista brasileira de Biociências,** Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 147-156. 2012. https://seer.ufrgs.br/index.php/rbrasbioci/article/view/115583

GARCIA, G. P. A.; FRACAROLLI, I. F. L.; SANTOS, H. E. C.; OLIVEIRA, S.A.; MARTINS, B. G.; SANTIN JUNIOR, L. J.; MARZIALE, M. H. P.; ROCHA, F.L.R.;

Depression, Anxiety and Stress in Health Professionals in the COVID-19 Context. **International Journal of Environmental Research.** 19, 4402. 2022. https://doi.org/10.3390/ijerph19074402

GAVAI, F. G. S; TURRINI, R. N. T. O uso de Florais de Bach para manejo dos sintomas de Autismo Infantil: Relato de Experiência. **Rev Paul Enferm [Internet].** ; 30. 2019. https://doi.org/10.33159/25959484. repen.2019v30a6

GERICKE, J.; LEKHOOA,M.; STEYN,S. F.; VILJOEN, A. M.; HARVEY, B. H.; An acute dose-ranging evaluation of the antidepressant properties of Sceletium tortuosum (Zembrin®) versus escitalopram in the Flinders Sensitive Line rat. **Journal of Ethnopharmacology,** Volume 284, 2022, 114550, ISSN 0378-8741, https://doi.org/10.1016/j.jep.2021.114550.

GILMAN, S. L. Moral panic and pandemics**. Lancet.** Elsevier. 2010

GNATTA, J.R.; DORNELLAS, E. V.; SILVA, M. J. P. O uso da aromaterapia no alívo da ansiedade. Artigos Originais, **Acta paulista de enfermagem**. N.24 V.2 .2011. http://dx.doi.org/10.1590/S0103-21002011000200016

GONÇALVES, L.A.; ANDOLHE, R.; OLIVEIRA, E. M.; BARBOSA, R. L.; FARO, AC, GALLOTTI, R.M.; PADILHA, K.G.; Nursing allocation and adverse events/incidents in intensive care units. **Revista da Escola de Enfermagem USP.** 46(spe):71-7. 2016. https://www.revistas.usp.br/reeusp/article/view/52803

GRANDI, T.S.M.; SIQUEIRA, D.M. Flora medicinal de Belo Horizonte: pesquisa dos ervários. In: **Congresso de Botânica**, 25°, Manaus, 1984. Anais. Brasília, p. 125-37. 1990.

GUATTARI, F. As três ecologias. 11 ed. Bittencourt MCF, traslator. Campinas: Papirus. 20. ISBN 85-308-0106-7 . 2001https://edisciplinas.usp.br/pluginfile.php/5290521/mod_resource/content/1/guattari-as-tres-ecologias.pdf

GUTIÉRREZA, G. G.; CHILPAB; R. c.; JAIME, H.; Medicinal plants for the treatment of "nervios", anxiety, and depression in Mexican Traditional Medicine. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. v. 127. 2014. 10.1016/j.bjp.2014.10.007

HASANPOUR-DEHKORDI, A.; SOLATI, K. The efficacy of three learning methods collaborative, context-based learning and traditional, on learning, attitude, and behaviour of undergraduate nursing students, Integrating theory and practice, **Journal of Clinical and Diagnostic Research**, 10(4), 1-4. 2016.

HIDALGO, F. R.; GÓMEZ U. M.; ESCALERA C. D. Á.; ROJAS N. P.; MOYA S. V.; DELGADO F. P.; HINOJOSA C. J. Beneficios de la manzana (*Malus domestica*) en la salud. **Revista de Investigación e Información en Salud,** 11, 58. 2016. http://www.revistasbolivianas.ciencia.bo/pdf/riis/v11n28/v11n28_a9.pdf

KANG, L.; LI, Y.; HU, S.; CHEN, M.; YANG, C.; YANG, B. X.; WANG, Y.; HU, J.; LAI, J.; MA, X.; CHEN, J.; GUAN, L.; WANG, G.; MA, H.; LIU, Z. The mental health of medical workers in wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavírus. **Lancet Psychiatry**, v.7, e14. 2020. /https://doi.org/10.1016/S2215-0366(20)30047-X

LEAHY, R. L. **Livre da ansiedade**. Porto Alegre: Artmed. 2011

LEFEVRE, F., LEFEVRE, A.M. O sujeito Coletivo que Fala. Interface- Comunic. Saúde Educ., v. 10, n. 20, p. 517-24, 2006
https://www.scielo.br/j/icse/a/QQw8VZh7pYTwz9dGyKvpx4h/?lang=pt&format=pdf

LEFEVRE, F.; LEFEVRE, A. M. C. O discurso do sujeito coletivo: um novo enfoque em pesquisa qualitativa. Caxias do Sul: EDUCS, 2003

LEITE, A. L. A. S. **Ensaio clínico fase III para avaliação da eficácia terapêutica de um medicamento fitoterápico contendo FSP1001, ALS1002, CRT303, em pacientes com transtorno de ansiedade leve ou moderada.** Tese (Doutorado em Farmacologia) - Faculdade de Medicina, Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, p.101. 2017.
http://www.repositorio.ufc.br/handle/riufc/24074

LEITE, A. S . ; SANTOS, J. S. *Allium sativum* L. Antimicrobial potential: a review. Research, **Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 14, p. e108101421699, 2021.
https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.21699

LEMOS, I. C. S.; LACERDA, G. M. DE; DELMONDES, G. DE A.; BARBOSA, R., FERNANDES, G. P.; KERNTOPF, M. R. Recursos naturais para tratamento de anemia em crianças: contribuições à medicina tradicional. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, 11(6), 6–21. 2017.
https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/651

LENHARDTK, G.; CALVETTI, P. U. Quando a ansiedade vira doença? Como tratar transtornos ansiosos sob a perspectiva cognitivo-comportamental. **Aletheia**. P.9. 2017.
http://pepsic.bvsalud.org/pdf/aletheia/v50n1-2/v50n1-2a10.pdf

LEOPARDI MT. **Teorias em enfermagem: instrumentos para : a prática.** Florianópolis: Papa-Livros; 1999

LIMA, A. A. de; ALEXANDRE, U. C . ; SANTOS, J. S. The use of marijuana (Cannabis sativa L.) in the pharmaceutical industry: a review. **Research, Society and Development,** [S. l.], v. 10, n. 12, p. e46101219829, 2021.
https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/19829

LIMA, G.; COSTA, T.; ANTUNES, A. A.; GONZAGA, R. V. Uso concomitante de ansiolíticos e plantas medicinais: Existe risco? **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e59711730219, 2022. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i12.19829

LIMA, o. T . ; MELO TAVARES, C. M. de . A dinâmica dos afetos na formação do enfermeiro. **Revista Recien - Revista Científica de Enfermagem**, *[S. l.]*, v. 11, n. 35, p. 540–545, 2021. 10.24276/rrecien2021.11.35.540-545.
https://www.recien.com.br/index.php/Recien/article/view/482

LIMA, R. C. Distanciamento e isolamento sociais pela Covid-19 no Brasil: impactos na saúde mental. **Physis** V.30, e.02. 2020. https://doi.org/10.1590/S0103-73312020300214 COPIAR

LOPES, J. C. F.; Prescrição farmacêutica de fitoterápicos para o tratamento da ansiedade: uma revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso, farmácia, Cuité UFPB, campina Grande, p. 38. 2021. http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/handle/riufcg/21495

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A, Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas / Harri Lorenzi, Francisco José de Abreu Matos; computação gráfica Osmar Gomes. – Nova Odessa, SP: **Instituto Plantarum**, ISBN 85-86714-18-62002 . 512 p. 2008

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. Nova Odessa-SP: Instituto Plantarum, p. 544. 2002

MACHADO, H. L.; MOURA, V. L.; GOUVEIA, N. M.; COSTA, G. A.; ESPINDOLA, F. S.; BOTELHO, F. V. Pesquisa e atividades de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela Rede FitoCerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, V.16, P.527-533. 2014. https://doi.org/10.1590/1983-084X/13_072

MACIEL, M. A. M. et al. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. **Química Nova,** v. 25, n. 3, p. 429-438, 2002

MAHARAJ. S.; LEES. T.; LAL,S.; Prevalence and Risk Factors of Depression, Anxiety, and Stress in a Cohort of Australian Nurses. **International Journal of Environmental Research..** V.16(1), p.61.27. 2018. https://doi.org/10.3390/ijerph16010061

MAIA, J. M., Motivações socioeconômicas para a conservação e exploração sustentável do bioma Caatinga. **Desenvolvolvimento e Meio Ambiente,** v. 41, p. 295-310, 2017.

MALAQUIAS, G.; CERQUEIRA, G. S.; FERREIRA, P. M. P.; PACHECO, A. C. L. SOUZA, J.; MARCELO C.; DEUS, M. S. M.; PERON, A. P. Utilização na medicina popular, potencial terapêutico e toxicidade em nível celular das plantas Romarinus officinalis L., Salvia officinalis L. e Mentha piperita L. (Família Lamiaceae). **RevInter Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade**, v. 7, n. 3, p. 50-68, out. 2014. https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/9888?locale=pt_BR

MARCHI, J. P.; TEDESCO, L.; MELO, A. D. C.; FRASSON, A. C.; FRANÇA, V. F.; SATO, S. W.; LOVATO, E. C. W. *Curcuma longa* L., o açafrão da terra, e seus benefícios medicinais. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR,** v.20(n.3), p.189-194. 2016. https://revistas.unipar.br/index.php/saude/article/view/5871

MARGARIDO, F. B.; A banalização do uso de ansiolíticos e antidepressivos .Encontro: **Revista de Psicologia**. Vol. 15, Nº. 22, p. 131-146. 2012. https://seer.pgsskroton.com/renc/article/view/2485/2381

MARINHO; M. L. C. O discurso do sujeito coletivo: uma abordagem qualiquantitativa para a pesquisa social speech of the collective subject: an approach to social qualiquantitative **Research Trabajo Social Global**, 5 (8), 90-115. 2015

MATOS, F. J. A. Farmacias vivas - um projeto para preservação de plantas medicinais do nordeste e seu aproveitamento no sistema de saœde pœblica local. pp. 83-88 In: **Anais Plantas do Nordeste Workshop Geral**, Recife. Royal Botanic Gardens, Kew. 1999.

MATOS, S. F. **Plantas Medicinais no Nordeste brasileiro: Biodiversidade e os seus usos** / Simone Fraga Matos – Paripiranga. p. 61, f: il. 2021. https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/14860/1/SIMONE%20TCC.pdf

MEDEIROS, E. A. S. A luta dos profissionais de saúde no enfrentamento da COVID-19**. Acta Paulista de Enfermagem,** 33, 1-4. 2020. Disponível em: doi:https://dx.doi.org/10.37689/acta-ape/2020edt0003

MELO, C.; Cuidadores também precisam de atenção. Holiste excelência em saúde mental. Salvador-BA. 2021. https://holiste.com.br/cuidadores-precisam-de-atencao/

MENDES, M. O medo que me paralisa. Poesificando, um lugar para histórias incríveis que vão te levar a mergulhar na essência do que há de mais real dentro e fora de você. Vlog. n.p.[202?]. https://inversivel.com/2021/02/06/o-medo-que-me-paralisa/

MENDONÇA NETO, I. J. de; COSTA, S. S. L. da; BARBOZA, V. DE N.; VALE, C. M. G. C. do, NUNES, F. V. A.; AIRES, C. A. M.; MORAES, M. D. E.; BRITO, T. S. Plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado da saúde mental em tempos de pandemia: uma revisão da literatura. **Revista De Medicina,** 101(3), e-183634.2022. https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i3e-183634

MEZA PETER, L.; DICOVSKIY RIOBÓO, L. M. Uso potencial de la manzanilla matricaria chamomilla l. y experiencias en Nicaragua. **Revista Ciencia Y Tecnología El Higo**, 10(1), 1–8. 2020. https://www.lamjol.info/index.php/elhigo/article/download/9927/11372

MINAYO, M. C. S.; ASSIS, S. G.; SOUZA, E. R. Avaliação por triangulação de métodos: abordagem de programas sociais. Rio de Janeiro: Fiocruz, 255p. 2005 https://www.researchgate.net/profile/Maria-Minayo/publication/33024173_Avaliacao_por_Triangulacao_de_Metodos_Abordagem_de_Programas_Sociais/links/571d440308ae6eb94d0e50a0/Avaliacao-por-Triangulacao-de-Metodos-Abordagem-de-Programas-Sociais.pdf

MMA, **Impactos sobre a Biodiversidade.** Ministério do Meio Ambiente. 2018. http://www.mma.gov.br/biodiversidade/biodiversidade-global/impactos

MONTANARI, J. I. **Aspectos da produção comercial de plantas medicinais nativas**, CPQBA-UNICAMP, Campinas-SP-Brasil. 2002

MONTEZOLLI, Ana Paula; LOPES, Gisely Cristiny Lopes. PHYTOTHERAPICS USE IN MOOD DISORDERS: MYTH OR REALITY. **Brazilian Journal of Surgery and Clinica**l., Paraná, Vol.12, n.2,pp.38-44, 2015

MOREIRA, D.L.; GUARIM-NETO, G. Usos múltiplos de plantas do cerrado: Um estudo etnobotânico na comunidade sítio Pindura, Rosário Oeste, Mato Grosso, Brasil. **Polibotânica,** Núm. 27, pp. 159-190, ISSN 1405-2768; México, polibot27 completo abril09.indd (scielo.org.mx). 2009

NASCIMENTO, V.F.; JULIANI, H.M.; SILVA, R. G. M.; GRAÇA, B. C. Utilização de Florais de Bach na Psicoterapia Holística. **Revista Saúde e Comunidade.** 13(1):770-778. 2017. https://www.semanticscholar.org/paper/UTILIZA%C3%87%C3%83O-DE-FLORAIS-

DE-BACH-NA-PSICOTERAPIA-Nascimento-Juliani/b43b7f21eb83fffb6a816b1c8fee374b564ed694

NASRI H, ABEDI-GHESHLAGHI Z, RAFIEIAN-KOPAEI M, Curcumin and kidney protection, current findings, and new concepts. **Acta Persica Pathophysiol,** 1, 2016

NETO. L. G., **"Pílula da felicidade": síntese e legado da Fluoxetina.** UNESP - Universidade Estadual Paulista. Dissertação, Instituto de Química de Araraquara Departamento de Bioquímica e Química Orgânica. p.48. 2021. https://repositorio.unesp.br/handle/11449/213673

NICOLAU, K. W., ESCALDA, P. M. F., FURLAN, P. G. Método do Discurso do Sujeito Coletivo e Usabilidade dos Softwares Qualiquantisoft e DSCsoft na Pesquisa Qualiquantitativa em Saúde. Fronteiras: **Journal of Social, Technological and Environmental Science**, v. 4, n. 3, p. 87-101. 2015. http://periodicos.unievangelica.edu.br/index.php/fronteiras/article/view/1413/1294

NIKFARJAM, M.; BAHMANI, M.; HEIDARI, S.; SOURESHJANI S. Phytotherapy for depression: A review of the most important medicinal plants of flora of Iran effective on depression. **Journal of Chemical and Pharmaceutical Sciences.** V.9. I.3. 1242-1247. 2016.https://jchps.com/issues/Volume%209_Issue%203/jchps%209(3)%2040%20Masoud%20Nikfarjam%201242-1247.pdf

NOBREGA, J. C. da S . ; BATISTA, A. V. de A . ; SILVA, O. S. da .; BELCHIOR , V. C. S. de .; LACERDA, W. de A . ; BELCHIOR, S.M. S. de. Plantas medicinais no tratamento da ansiedade e da depressão: Uma revisão. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e5511124024, 2022. 10.33448/rsd-v11i1.24024

NOVAES, T. E. R.; NOVAES A. S. R. Analysis of the medicinal potentials of cashew tree (*Anacardium occidentale* Linn): a brief review. **Research, Society and Development,** [S. l.], v. 10, n. 1, p. e41810111838, 2021. https://doi.org/10.33448/rsd-v10i1.11838

OLIVEIRA, G.L.; BORGES, G. F.; MASCARENHAS, A. G.; RAMOS, M.R.; FRANCO, A. A.; Plantas medicinais para o tratamento de depressão e ansiedade em Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil. **Revista Mosaicum.** Vol. 35, no. 35. 2022. https://doi.org/10.26893/rm.v35i35.509

OLIVEIRA, S. S.; VANZELER, M. L. A.; CHIG, L. A. Plantas medicinales: el uso de barbatimao-stryphnodendron adstringens (mart.) coville. **UNICIÊNCIAS**, 18(2). 2014. https://doi.org/10.17921/1415-5141.2014v18n2p%25p

OMS. OPAS/OMS Brasil - **OMS afirma que COVID-19 é agora caracterizada como pandemia.** 2020. https://www.paho.org/pt/news/11-3-2020-who-characterizes-covid-19-pandemic

OPAS, Organização Pan-Americana de Saúde. **Desinformação alimenta dúvidas sobre vacinas contra a COVID-19, afirma diretora da OPAS**. [S. l.]: OPAS, 2021. https://www.paho.org/pt/noticias/21-4-2021-desinformacao-alimenta-duvidas-sobre-vacinas-contra-covid-19-afirma-diretora-da

OPAS. Organização Pan-Americana Da Saúde. The COVID-19 HEalth caRe wOrkErs Study (HEROES**) Informe Regional de las Américas Washington**, D.C., p. 52. 2022. https://iris.paho.org/handle/10665.2/55563

ORNELL, F.; HALPERN, S. C.; KESSLER, C. H. Q.; NARVAEZ, J. C. M. THE impact of the COVID-19 pandemic on the mental health of healthcare professionals. **Cadernos de Saúde Pública**, p.36, e00063520. 2020. /https://doi.org/10.1590/0102-311X00063520

PEREIRA, A.C.C.; PEREIRA, M.M.A.; SILVA, B.L.L. O agravamento dos transtornos de ansiedade em profissionais de saúde no contexto da pandemia da COVID-19. **Brazilian Journal Health Revew**, p14, 4094–4110. 2021. https://doi.org/10.34119/bjhrv4n2-009

PEREIRA, C.; MACHADO, R.; BIZARRO, L. Saúde mental é fundamental para o desenvolvimento socioeconômico. **HSM Management Comment Policy.** 2022.https://www.revistahsm.com.br/post/saude-mental-e-fundamental-para-o-desenvolvimento-socioeconomico

PEREIRA, D. P., DA SILVA, A. I. B., NUNES, L. E., DE SÁ-FILHO, G. F., e DE FREITAS RIBEIRO, L. H. Potencial biotecnológico da aroeira vermelha (*Schinus terebinthifolius* raddi): uma revisão narrativa. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, 13(01), 25-37. 2021. https://periodicos.ufms.br/index.php/sameamb/article/view/13282

PESSOA, C. et al. Anticancer potential of Northeast Brazilian plants. **Advances in Phytomedicine**, v. 2, n. C, p. 197-211, 2006. https://www.researchgate.net/publication/223672831_Anticancer_potential_of_Northeast_Brazilian_plants

PIFFER, L; SCHMIDT, M. L. G.; MASSUDA JÚNIOR, J. Ansiedade e Depressão entre Profissionais de Enfermagem em UPA durante a Pandemia da Covid-19. **Revista Psicologia E Saúde,** 13(3), 173–185. 2021. Disponível em: https://doi.org/10.20435/pssa.v13i3.1565

PIMENTA, F. C. F., CORREIA, N. A., ALBUQUERQUE, K. L. G. D., SOUSA, D. P., ROSA, M. R. D., PIMENTA, M. B. F., DINIZ, M. F. M. ; ALMEIDA, R. N. Naturally occurring anxiolytic substances from aromatic plants of genus citrus. **Journal of Medicinal Plants Research** Vol. 6(3), pp. 342-347, 23. ISSN 1996-0875. 2012 https://academicjournals.org/article/article1380627299_Pimenta%20et%20al%20(1).pdf

RAFIEIAN-KOPAEI M, NASRI H, Herbal antioxidant therapy in dialysis patients, Ann Res Dial, 1, 2016. https://www.researchgate.net/publication/281024963_Antioxidant_therapy_in_hemodialysis_patients

REICHERT, C.L. **Avaliação da aplicação de modelos comportamentais na busca de planta promissora para produção de novos produtos para ansiedade e depressão na Indústria farmacêutica nacional.** Dissertação (Mestrado em Farmacologia) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 162 p 2011. https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/96044

RESENDE, E. M. **Prescrição farmacêutica em fitoterapia: condições para sua implantação em Cuiabá - MT**. / Elaine Martins de Resende. – São Paulo,. 69 f.; 30 cm

Dissertação (Programa de Mestrado Profissional em Farmácia) – Coordenadoria de Pósgraduação, Universidade Anhanguera de São Paulo, 2016. https://bit.ly/3Ldwzqk

RIBEIRO, D.A.; OLIVEIRA, L.G.; MACÊDO, D.G.; MENEZES, I,R.; COSTA, J.G.; SILVA, M.A.; LACERDA, S.R.; SOUZA, M.M. Plantas medicinais promissoras para bioprospecção em uma área de Cerrado da Chapada do Araripe, Nordeste do Brasil. **Journal of Ethnopharmacology.** v.155(3),p.29. 2014. https://doi.org/10.1016/j.jep.2014.07.042

RIBEIRO, J. A.; ARAUJO, M. H. P.; VIEIRA, E.S.; MAIA, A.E.D.; COSTA, D.A.; SOUSA, M. S. Uso da Terapia Floral na Ansiedade e Estresse. Brazilian Journal of health Review. **Rev., Curitiba**, v. 3, n. 3, p.4404-4412. 2020. https://doi.org/10.34119/bjhrv3n3-040

RIBEIRO, R. V.; BIESKI, G. C.; BALOGUN, S.O.; MARTINS, D.T. O. Ethnobotanical study of medicinal plants used by Ribeirinhos in the North Araguaia microregion, Mato Grosso, Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 205, p. 69-102, 2017. https://doi.org/10.1016/j.jep.2017.04.023

RIBOLDI, L. S.; RIGO. M. P. M. "Análise do uso de plantas medicinais e medicamentos em habitantes do município de capitão/RS." **Revista Destaques Acadêmicos** 11.3. 2019. http://dx.doi.org/10.22410/issn.2176-3070.v11i3a2019.2229

RITTER, M.R., CHRIST, A.L., MELLO Z. A., FÜLBER, M. An Over view of the Cultural and Popular Use of Baccharis. In: Fernandes, G.W., Oki, Y., Barbosa, M. (eds) Baccharis. **Springer, Cham.** 2021. https://link.springer.com/chapter/10.1007/978-3-030-83511-8_16

ROCHA, N. A . ; SOUSA, W. da S . ; SIQUEIRA, L. G. C . ; MOURÃO, P. S . ; SILVA , M. K. da .; NOLETO , L. F. G . ; NASCIMENTO , M. O. C . ; OLIVEIRA, M. L. de .; MORAIS, B. C . ; UCHÔA, V. T . Uma revisão bibliográfica sobre a utilização da Camomila (Matricaria recutita L.) no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 5, p. e56811528680, 2022. 10.33448/rsd-v11i5.28680

RODRIGUES, A. R. da S. P. Fitoterapia no auxilio ao controle e tratamento da ansiedade – uma revisão integrativa de literatura. **Revista de Casos e Consultoria**, [S. l.], v. 13, n. 1, 2022. https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27654.

RODRIGUES, M. J. M. **Ocorrência de macaúba *Acrocomia aculeata*(Jacq). Lodd. ex Mart. Arecaceae, na microbacia do Ribeirão Marimbondo, Pontalina, Goiás.** 100 f. Dissertação (Mestrado em Ambiente e Sociedade) - Câmpus Sudeste - Sede: Morrinhos , Universidade Estadual de Goiás, Morrinhos-GO. 2018. https://www.bdtd.ueg.br/handle/tede/516

RODRIGUES, S. DE O., VIERA, A. L. DA S. M., BARROS, N. B. DE, e OLIVEIRA, C. A. B. DE. A fitoterapia *Morus Nigra*: como alternativa no tratamento dos sintomas da menopausa / Phytotherapy as an alternative in the treatment of menopause symptoms. **Brazilian Journal of Development,** 7(4), 38529–38542. 2021. https://doi.org/10.34117/bjdv7n4-354

RODRIGUES, V.E.G.; CARVALHO, D.A .Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no domínio dos cerrados na região do Alto Rio Grande – Minas Gerais . **Revista Brasileira de Plantas Medicinais,** Botucatu, v.9, n.2, p.17-35, 2007. https://bit.ly/3U3TMPQ

RODRIGUES, W.; NOGUEIRA, J. M.; Competitividade da cadeia produtiva de plantas medicinais no Brasil: uma perspectiva a partir do comércio exterior. In: **Congresso da Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural**, v. 46, p. 22. 2008 . https://repositorio.unb.br/handle/10482/6217

ROSA, P.; BROWN, R.; PRAVECEK, B.; CAROTTA, C.; GARCIA, A. S.; CARSON, P.; CALLIES, D.; VUKOVICH, M. Factors associated with nurses' emotional distress during the COVID-19 pandemic. **Applied Nursing Research.** p. 62, e151502. 2021. /https://doi.org/10.1016/j.apnr.2021.151502

ROSE. J. **O livro da aromaterapia: aplicações e inalações**. Rio de Janeiro: Campus; 340 p., ISBN-10 : 8570019777. 1995.

SAKI, K. BAHMANI, M., SAKI, B., RAFIEIAN-KOPAEI, M. The effect of most important medicinal plants on two important Psychiatric disorders (anxiety and depression)-a review. **Asian Pacific Journal of Tropical Medicine.** 2014. https://doi.org/10.1016/S1995-7645(14)60201-7

SAKI, K. Treatment of anxiety disorders with plants and herbs. **International Journal of Green Pharmacy.** V. 12, N,3. 2018. https://www.greenpharmacy.info/index.php/ijgp/article/view/2005

SAMARGHANDIAN S, ASADI-SAMANI M, FARKHONDEH T, BAHMANI M, Assessment the effect of saffron ethanolic extract (Crocus sativus L.) On oxidative damages in aged male rat liver, **Der Pharm Lettre,** 8(3), 2016, 283-90.

SAMPAIO, F.; SEQUEIRA, C.; TEIXEIRA, L. Impact of COVID-19 outbreak on nurses' mental health: A prospective cohort study. **Environ. Res.,** p.194, 110620. 2021. https://doi.org/10.1016/j.envres.2020.110620

SANTOS, E. R. R. dos. Ansiedade no ambiente ocupacional dos profissionais que combatem a COVID-19. **Revista Preven**. 2021. https://revistapreven.org/06/2021/covid-19/ansiedade-no-ambiente-ocupacional-dos-profissionais-que-combatem-a-covid-19/

SANTOS, G. F. dos, ALVES, A. R., SANTOS, T. R. dos, SEVILHA, E. C., SILVA, J. F. M. da, ; DONEGÁ, M. A. Oficina de cultivo de plantas medicinais para usuários de um Centro de Atenção Psicossocial antes e durante a pandemia de COVID-19. **Revista ELO – Diálogos Em Extensão,** 11. 2022a. https://doi.org/10.21284/elo.v11i.13773

SANTOS, K. M. R.; GALVÃO, M. H. R.; GOMES, S. M.; SOUZA, T. A.; MEDEIROS, A. A.; BARBOSA, I. R. Depressão e ansiedade em profissionais de enfermagem durante a pandemia da covid-19. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 25, n. e20200370, 2021. https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0370

SANTOS, L. S. dos .; SILVA, L. C . ; CONCEIÇÃO, M. M . ; NASCIMENTO, R. S. do .; OLIVEIRA, G. L. de .; COMPER, M. L. C. O uso de plantas medicinais é efetivo para o

controle de sintomas depressivos em adultos?: Uma revisão integrativa. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e35611124520, 2022b. 10.33448/rsd-v11i1.24520

SANTOS, R. S.; SILVA, S. S.; VASCONCELOS, T. C. L.; Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development,** 7(5), 52060–52074. https://doi.org/10.34117/bjdv.v7i5.30316

SANTOS, R. S.; SILVA, S. S.; VASCONCELOS, T. C. L.; Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. 2021

SANTOS, R.L.; Guimaraes, G.P.;Nobre ,M.S.C.; Portela, A.S.; Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Botucatu**, v.13, n.4, p.486-491, 2011. https://doi.org/10.1590/S1516-05722011000400014

SARRICO, L. D., ANGELINI, A., FIGUEIREDO, A. S., EUFRASIO, B. DE S., VEDOLIN, E. C., NOQUELI, L. V., BRASESCO, L. A., SANTIAGO, R. D. D. S., YAMATO, M. A. C., ; CARDOSO, M. A. P. Um estudo do uso de chás da hortelã (*Mentha x Villosa Huds*), folha de Maracujá (*Passiflora Edulis*), Camomila-vulgar (*Matricaria Chamomilla* L) E de Erva-cidreira (*Melissa Officinalis*) no auxílio ao tratamento e prevenção à ansiedade: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Development**, 8(7), 54447–54466. https://doi.org/10.34117/bjdv8n7-358(2022)

SCHMIDT, C. R. D.; DANTAS, R. A. S.; MARZIALE, M. H. P. Ansiedade e depressão entre profissionais de enfermagem que atuam em blocos cirúrgicos. **Revista escola enfermagem.** USP 45 (2). 2011. https://doi.org/10.1590/S0080-62342011000200026

SILVA, A. L.S .; COCOLETE, A.A .; FERREIRA, E. C . ; ALEXANDRINO ANTUNES, A . ; VIEIRA GONZAGA, R. Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, [S. l.], v. 3, n. 3, p. 458, 2020. 10.31415/bjns.v3i3.124

SILVA, C. G.; MARINHO M.G.V.; LUCENA, M.F.A.; COSTA, J.G.M. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, município de Milagres, Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 1, p. 133-142, 2015. https://doi.org/10.1590/1983-084X/12_055

SILVA, D.F.O.; COBUCCI, R. N.; SOARES, P. V.; LIMA, S. C. V. C. L.; ANDRADE, F. B. A. Prevalence of anxiety among health professionals in times of COVID-19: A systematic review with meta-analysis. **Ciência Saúde Coletiva** v.26, p.693–710. 2021. https://orcid.org/0000-0003-0940-1356

SILVA, E. L. P. DA, SOARES, J. C. F., MACHADO, M. J., REIS, I. M. A., ; COVA, S. C. Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. **Brazilian Journal of Development**, 6(1), 3119–3135. 2020a. https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-226

SILVA, F T D M; FERREIRA, D; SANTANA, G D B; SANTOS, K M G; FRANÇA, , E. F. G. D.; Utilização da fitoterapia para redução da ansiedade frente a pandemia por SARS-COV-

2 **Revista Fitos**, Rio de Janeiro. 2022b. https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1404/1109

SILVA, J. A.; OLIVEIRA, F. F.; GUEDES, E. S.; BITTENCOURT, M. A. L.; OLIVEIRA, R. A. Atividade antioxidante de *Piper arboreum*, *Piper dilatatum* e *Piper divaricatum*. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v.16, p.700-706. 2014. https://doi.org/10.1590/1983-084x/13_097

SILVA, J. L. L. A importância do estudo da morte para os profissionais de saúde. RECENF. 2005 Jul-Set; 3(12):363-74. 20. Bromberg MHPF. A psicoterapia em situação de perdas e luto. Campinas (SP): Livro Pleno; 2000

SILVA, T.S.; FREIRE, E.M.X. Abordagem etnobotânica sobre plantas medicinais citadas por populações do entorno de uma unidade de conservação da caatinga do Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v.12, n.4, p.427-435, 2010

SILVEIRA, M. V. de S., PESSOA, A. M. DOS S., CASTRO, . E. B. DE L., SOUSA, S. B., ; PEREIRA, F. R. A. Uso e diversidade de plantas medicinais no município de Redenção, CE, Brasil. **Nativa**, 10(3), 290-295. 2022. https://doi.org/10.31413/nativa.v10i3.13548

SILVEIRA, T. M.; CALDAS, C. P.; CARNEIRO, T. F. Cuidando de idosos altamente dependentes na comunidade: um estudo sobre cuidadores familiares principais. **Cadernos de Saúde Pública,** 22(8), 1629-1638. 2006. https://revistas.pucsp.br/index.php/kairos/article/download/50128/32611/146652

SIRE, A.; MAROTTA, A.; RAIMO, S.; LIPPI. L.; INZITARI, M. T.; TASSELLI, A.; GIMIGLIANO, A.; PALERMO, L.; INVERNIZZI, M.; AMMENDOLIA, A.Psychological Distress and Work Environment Perception by Physical Therapists from Southern Italy during COVID-19 Pandemic: The C.A.L.A.B.R.I.A Study. **Journal Of Environmental And Public Health**, v.18, e9676. 2021. https://doi.org/10.3390/ijerph18189676

SKELLY, A. The Blooming of Botanicals. **The Nutrition,** [S.l.], p. 13, Summer, 1996

SOARES, G. R . ; VILELA, M. S. P . ; QUADROS, K. A. N . ; SILVA, F. M. de R. e . Relação das plantas medicinais no controle da ansiedade e no processo de emagrecimento . **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e9911628702, 2022. https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/28702/25016/331631

SOCIEDADE BRASILEIRA DE GERIATRIA E GERONTOLOGIA (SBGG). **De olho na saúde do cuidador. Bela Vista** , São Paulo – SP. 2023. https://www.sbgg-sp.com.br/de-olho-na-saude-do-cuidador/

SORICE, G. Saúde e Bem-Estar. **Espaço do conhecimento UFMG**, Núcleo de Comunicação e Design. s.p. 2023. https://www.ufmg.br/espacodoconhecimento/saude-e-bem-estar/

SOUSA, D.M,; SOARES. E.O,; COSTA, K.M.S.; PACÍFICO. A.L.C.; PARENTE A.C.M. A vivência da enfermeira no processo de morte e morrer dos pacientes oncológicos. **Texto Contexto Enferm,** Florianópolis, 18(1): 41-7. 2009. https://www.scielo.br/j/tce/a/VjzZzNfpBqdVpHcwLBCnndz/?format=pdf;lang=pt

SOUSA, H. M. P . ; DIAS , J. O. de S. B . ; QUEIROZ, P. V. A. de .; SÁ, W. R. de S . ; SOUSA, W. L. de A . ; SOUSA, I. J. O . Application of *Aloe vera* l. in the treatment of gastritis . **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 7, p. e53011730316, 2022. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.30316

SOUZA, J. L.; NUNES, V. V.; CALAZANS, C. C.; SILVA-MANN, R. Biotechnological potential of medicinal plant *Erythrina velutina* Willd: A systematic review, **Biocatalysis and Agricultural Biotechnology,** Volume 45, 102488, ISSN 1878-8181. 2022. https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S1878818122002158

SOUZA, P.; PASSOS; JÚNIOR, MELO; SEVERIANO, M. X. M. B. D. Fitoterápicos no tratamento de transtornos da ansiedade. **Revista Eletrônica de Farmácia**, [S. l.], v. 13, n. 1.1, 2016. https://revistas.ufg.br/REF/article/view/40780

SPRIOLI N, COSTA MCS. Cuidar em novo tempo: o trabalho de cuidadores com pacientes psiquiátricos em moradias. **Rev. Latino-Am. Enfermagem** [Internet]. set.-out. 2011https://www.scielo.br/j/rlae/a/h6T7Tmn6ydbNfFmbFvGLMCL/?lang=pt;format=pdf

STAMM BH. **The Concise proqol Manual.** 2ed. Pocatello, 2010 https://www.proqol.org/uploads/ProQOL_Concise_2ndEd_12-2010.pdf

STANTURF, J. A., Contemporary forest restoration: a review emphasizing function. **Forest Ecology and Management**. p. 331:297-232, 2014

TAREKE, S.A.; LELISHO, M. E.; HASSEN, S. S.; SEID, A. A.; JEMAL, S. S.; TESHALE, B. M.; WOTALE, T. W.; PANDEY, B. K. The Prevalence and Predictors of Depressive, Anxiety, and Stress Symptoms among Tepi Town Residents During the COVID-19 Pandemic Lockdown in Ethiopia. **Journal of Racial and Ethnic Health Disparities**, p.1–13. 2022. https://doi.org/10.1007/s40615-021-01195-1

TEIXEIRA, C. F.S.; SOARES, C. M.; SOUZA, E. A.; LISBOA, E. S.; PINTO, I. C. M.; ANDRADE, L. R.; ESPIRIDIÃO, M. A. A saúde dos profissionais de saúde no enfrentamento da pandemia de Covid-19. **Ciência saúde coletiva.** (9). p. 25. 2020. https://doi.org/10.1590/1413-81232020259.19562020

TIETE, J.; GUATTERI, M.; LACHAUX, A.; MATOSSIAN, A.; HOUGARDY, J. M.; LOAS, G.; ROTSAERT, M. Mental Health Outcomes in Healthcare Workers in COVID-19 and non-COVID-19 Care Units: A Cross-Sectional Survey in Belgium. **Front. Psychol.,** 20, 324–336. 2021. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2020.612241

TINTI, D. S.; BARBOSA, G. C.; LOPES, C. E.; O software IRAMUTEQ e a Análise de Narrativas (Auto)biográficas no Campo da Educação Matemática. **Bolema: Boletim de Educação Matemática**, v 35 (69). 2021. http://dx.doi.org/10.1590/1980-4415v35n69a22

TOLEDO, V. M. What is ethnoecology?: origins, scope and implications of a rising discipline, **Etnoecológica**, v. 1, p. 5-21, 1992

TOLEDO, V. M.; BARRERA-BASSOLS, N. A etnoecologia: uma ciência pós-normal que estuda as sabedorias tradicionais. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, n. 20, p. 31-45. 2009. http://dx.doi.org/10.5380/dma.v20i0.14519

TOMAZZONI, M.I.; NEGRELLE, R.R.B.; CENTA, M.L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapeuta. **Texto ; Contexto Enfermagem,** v.15, n.1, p.115-21, 2006

TOTI, T. **Plantas medicinais podem controlar ansiedade, estresse e insônia.** Online-Campinas-PR. 2019. https://g1.globo.com/sp/campinas-regiao/terra-da-gente/noticia/2019/10/02/plantas-medicinais-controlam-ansiedade-estresse-e-insonia.ghtml

VEIGA J.; V.F. VEIGA JUNIOR; P; MACIEL Plantas medicinais: cura segura? **Química nova**, v.28, n.3, p.519-28, 2005

VENTURA,S. P. Alterações no uso da paisagem e seus efeitos sobre sitemas médicos locais no seniárido. Dissertação, Programa de Pós-Graduação em Botânica. UFRPE. Recife, p,60. 2020. Disponível em: http://www.tede2.ufrpe.br:8080/tede/bitstream/tede2/8803/2/Sara%20Pacheco%20Ventura.pdf

VIEIRA, N. C.; ESPÍNDOLA, L. S.; SANTANA, J. M.; VERAS, M. L.; PESSOA, O. D.; PINHEIRO, S. M.; ARAÚJO, R. M.; LIMA, M. A.; SILVEIRA, E. R. Trypanocidal activity of a new pterocarpan and other secondary metabolites of plants from Northeastern Brazil flora. **Bioorganic and Medicinal Chemistry**, v. 16, n. 4, p. 1676-1682, 2008. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18053728/

VILA, V.S.C; ROSSI, L.A. O significado cultural do cuidado humanizado em unidade de terapia intensiva: muito falado e pouco vivido**. Revista Latino-Americana de Enfermagem** .; 10(2): 137-44. 2002

VINUTO, J. A amostragem em Bola de Neve na pesquisa qualitativa: um debate em aberto. **UNICAMP**, v. 44, p. 201-218, 2014

WERNECK, G. L.; CARVALHO, M. S. A pandemia de COVID-19 no Brasil: Crônica de uma crise sanitária anunciada. Fundação Oswaldo Cruz. **Cadernos de Saude Publica**. p.36, (5).2020. http://dx.doi.org/10.1590/0102-311X00068820

WHO. **COVID-19 Strategic preparedness and response plan operational planning guidelines to support country preparedness and response.** World Health Organization. Geneva. World Health Organization. 2020

WHO. **Depression and other common mental disorders: global health estimates.** World Health Organization. Genebra. Online. 2017. https://apps.who.int/iris/handle/10665/254610

WHO. **Regulatory situation of herbal medicines. Bulletin of the World Health Organization.** A worldwide review, Geneva, p. 49. 1998

WINKLERPRINS, A.; SOUZA, P. S. Surviving the city: urban home gardens and the economy of affection in the Brazilian Amazon. **Journal Latin American Geography**, v. 4, n. 1, p.107-126, 2005

YAZBEK, P. B., MATTA, P., PASSERO, L. F., DOS SANTOS, G., BRAGA, S., ASSUNÇÃO, L.; RODRIGUES, E. Plants utilized as medicines by residents of Quilombo da

Fazenda, Núcleo Picinguaba, Ubatuba, São Paulo, Brazil: A participatory survey. **Journal of Ethnopharmacology**, p.244, 2019. http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2019.112123

ZENI, A.B; BOSIO, F.; O uso de plantas medicinais em uma comunidade rural de Mata Atlântica – Nova Rússia, SC. **Neotropical Biology and Conservation. V.**6,(1):55-63, 2011

ZOLIN, B. Cuidador, quem cuida da sua saúde mental? **Portal Drauzio Varella**. Online. S/p. 2022. https://drauziovarella.uol.com.br/psiquiatria/cuidador-quem-cuida-da-sua-saude-mental/

ZUARDI, A. W.; Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina** (Ribeirão Preto, Online.);50(Supl.1), 51-55. 2017. http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p51-55

APÊNDICE A- Roteiro das entrevistas para obtenção dos resultados dos Discursos do Sujeito Coletivo

ROTEIRO PARA A ENTREVISTA SEMIESTRUTURADA

Informação social e demográfica e de núcleo de apoio

1. Idade, sexo, escolaridade e ocupação.
2. Quantas pessoas estão morando em sua casa? Como é composta sua família? Se for multifamiliar, quantas famílias moram na casa?
3. Você se considera uma pessoa com rede de apoio familiar ou de amigos?
4. Sua família confere algum tipo de suporte, emocional ou financeiro?
5. Tem amigos?, Você se sente seguro e confortável com eles?

Moradia e bem estar

6. Você tem quintal, ou jardim ou espaço aberto? Se sim, poderia descrever um pouco? Ainda se sim, esse espaço é considerado um espaço de lazer ou contemplativo?
7. Você possui algum tipo de planta na sua casa?
8. Você pratica exercícios ou alguma atividade de lazer/relaxamento?

Sobre os insumos vegetais

9. Você sentiu algum impacto da pandemia?
10. Como lidou com os problemas?
11. Sentiu alguma doença do corpo?
12. Sentiu algum sentimento ou sintoma que não era do corpo, mas sim da mente?
13. Você acredita que alguma planta pode curar doença?
14. Você conhece alguma planta que cure doença? Quais?
15. Você se considera uma pessoa ansiosa?
16. Você sente algum sintoma?
17. Na sua família alguém tem ansiedade?
18. Tem dificuldade de dormir?
19. Tem palpitações ou tremores?
20. Você considera o seu trabalho estressante?
21. Como é sua rotina no trabalho?
22. Você acha que tem suporte emocional necessário no trabalho?
23. Já se sentiu esgotado emocionante?

24. Toma algum tipo de ansiolítico? Calmante ou algo do gênero?
25. O que você faz para se acalmar quando necessário?
26. Tem algum hobby?
27. Você e sua família sofreram algum impacto com a pandemia?
28. Você sentiu diferença de trabalho antes, durante e pós pandemia? Próximo da sua casa existe alguma planta que possa ser usada como remédio?
29. Algum médico já recomendou que o uso de plantas, chás ou lambedores ao invés dos remédios comprados na farmácia?
30. Algum parente ou amigo seu já lhe indicou alguma planta para alguma doença que você teve?
31. Conhece alguém que tenha plantas medicinais em casa?
32. Você consegue me definir o que é uma planta medicinal?
33. Esses conhecimentos que você adquiriu foi passado por quem ou o que (Conhecimento)?
34. Você saberia me explicar como fazer esses medicamentos com as plantas, poderia me dar um exemplo (Atitude/práticas)?

APÊNDICE B - Todas as questões norteadoras e discursos coletivos do artigo "O cuidar de quem cuida: Sintomas e nível de ansiedade em profissionais de saúde, parâmetros para tomada de decisão no cuidado à saúde"

Pergunta norteadora	Ideia central	Discurso coletivo
Quais sintomas você mais sentiu?	IC I- Sintomas ligados a dores e exaustão.	Eu senti muitas dores devido ao estresse tipo uma atenção sabe muscular, mas nada de caráter grave que se resolveu com o tempo. Eu fiquei super cansada antes de sentir a dores onde a gente imagina que tinha músculo por causa de dor. Senti muita dor de cabeça muita dor no corpo dores que surgiram que a gente não sabia de onde ... Eu sentia dores de cabeça constante.
	IC II- Sintomas genéricos.	Dificuldade de dormir, não sinto fome e tive umas questões com a memória também. Me sinto meio fraca as vezes. Muita falta de sono, dor de barriga e fico logo sem vontade de comer.
	IC III- Sintomas relacionados ao sistema respiratório.	Muita falta de ar muita palpitação tipo formigamento dentro de mim nos meus braços e pernas fiquei sem saber o que fazer mesmo trabalhando na área a gente fica sem saber o que fazer para onde ir a quem recorrer eu me senti muito desamparada não sou eu né, mas como muitos colegas que trabalham na área, mas falando especificamente de mim é uma sensação de impotência
	IC VI- Relatos de crises de ansiedade.	Estava tendo crises constantes no trabalho eu estava tendo muita crise no trabalho em casa aí eu decidi procurar um acompanhamento médico a minha ansiedade dava muita dor no corpo tremor eu ficar com falta de ar tinha um uma palidez no rosto começava a chorar do nada isso no meio do plantão eu fico plantão eu ficava assim por muito tempo sem conseguir explicar o que estava acontecendo com muita falta de ar
	IC V- Distúrbios do sono.	Sono, tive muita privação de sono. Eu tive muita dificuldade para dormir eu me deitava e ficava pensando sobre tudo eu não tomei remédio e nem fui para o médico, e ele disse que precisava me acalmar e fui fazer uma terapia e procurar relaxar e se fosse acontecer alguma coisa aconteceria.
	IC VII- Perda de cabelo.	Eu tive muita queda de cabelo tinha momentos que caia tufos e eu sabia que era devido ao estresse e ansiedade.
Sentiu algum sintoma ou sentimento que é de cunho cognitivo, que veio da sua "mente"?	IC I- Falha na função motora, exaustão.	O psicológico é quando a gente já está todas aquelas falhas, sabe? você já teve situações que eu parava assim quando é que eu estou muito surreal eu estava onde é que eu estou? Porque eu estava tão cansado tão exausto que eu já não estava mais raciocinando muito as coisas então é o momento que a gente era meio que se forçava a parar porque ali você precisava parar para descansar pelo menos um pouco para recobrar toda né que as faculdades mentais vamos dizer assim.
	IC II- Sensação de sufocamento, pânico.	Eu estou em casa e bate aquela tristeza às vezes a sensação de pânico uma sensação de sufocamento. Eu senti meio que o pânico sabe de onde a gente vai parar de não poder falar com ninguém e ficar se distanciando com medo de ir até que ponto a gente ia chegar se ia continuar por muito tempo porque até então a gente não sabia era tudo novo uma doença nova eu não queria nem sair de casa pensei em desistir trabalho. A meu ver essa pandemia

		gerou uma síndrome de pânico ela deixou nas pessoas uma sequela porque foram dois anos de pandemia não foi uma coisa pouca de uma semana foi muito tenso muitas pessoas morrendo gente vem naquele sofrimento das pessoas tendo mal acompanhada de hospitais mal assistidas por muito sofrimento para as famílias que perderam as pessoas nós vemos aqueles carros multidões de caixões tem um pesadelo muito grande.
	IC III- Pensamento suicida.	Vários momentos eu pensei em dar cabo da minha vida porque não tem mais sentido determinadas situações e achava que eu fazendo isso eu iria resolver, mas aí depois eu voltava e dizia, não meus filhos precisam de mim.
	IC VI- Ganho de peso.	Eu engordei bastante depois que começou a pandemia tive muita dor de cabeça e dor no corpo gente trabalhava muito eu comia muito, muito era muito estressante era uma forma de diminuir a ansiedade. Eu sentia muito estresse muito sentia muito sono muito cansaço e quando eu estava acordado eu tinha que comer... Nível de ansiedade eu acho que ficou muito grande e engordei tipo uns 20 kg foi uma coisa absurda na minha vida
	IC V- Sensação de impotência.	Eu senti uma sensação de impotência muito grande quando chegava os carros da funerária eu me questionava até quando uma pessoa está vendo isso acontecer e não faz nada para melhorar como os nossos políticos não podem ajudar nessa questão. era tanta máscara era tanto material era tanto epi e a gente não conseguia nem gritar porque eram era um pavor era muita gente chorando muita perda eu não tinha oportunidade de chegar ali e chorar com eles eu sabia que eu não podia interferir nisso, mas ao mesmo tempo eu queria estar lá com eles era uma impotência
Sentimento ou sintoma que não foi listados	IC I- Sentimentos no cotidiano.	Me sinto impaciente, as vezes estressada em algumas situações ... Vivo um clima tenso. Desesperança, solidão. Sintomas de cansaço a maioria dos dias, físico e mental, em casa eu nem descanso. O “medo de morrer”, mas querer morrer achando que vai acabar com toda a dor. Sinto angustiada e dificuldade de concentração. Tristeza, pessimismo
	IC II- Sentimentos e sintomas ligados ao trabalho.	Os sintomas aparecem conforme a demanda de tarefas. Sinto angústia e tensão devido a polaridade no trabalho. Sinto mais isso a noite, tenho insônia. Muito atarefada. Se o plantão ocorrer da forma diária me sinto agitado, estressado, irritado, senti raiva e vontade de chorar. Preocupada com o trabalho tenho muito medo de não conseguir e ficar nervosa Sintomas angustiante, só quem tem sabe a sensação por algum gatilho durante a semana. Muito dos sintomas vem com intensidade no momento de um acontecimento conflitante ou diante de resoluções que deram ruim.
Quais os impactos que mais sentiu na pandemia durante o trabalho?	IC I- Impacto negativo no trabalho	No início não tínhamos nem EPI´s suficiente porque não atendíamos a cessão diários do Covid. Víamos nossos colegas de trabalho morrendo com a pandemia, vivenciando toda aquela questão que é a pandemia então mexeu muito tanto com a gente fisicamente quanto psicologicamente... As minhas colegas de trabalho vinham para desabafar, era uma espécie de psicóloga então tiveram vários níveis de estresse muito grande... Depois eu vi que eu tinha que me encontrar que eu ia conviver com aquela situação, mas no início foi muito difícil, eu chorei demais.
	IC II-	Aí a partir do momento que a gente começou a salvar vidas

	Confiança e estímulo para trabalhar	começamos a ganhar mais confiança a gente foi indo trabalhar com mais força antes era tudo muito triste começamos a precaver as situações. Eu queria estar ali para ajudar aquelas pessoas me sentia na obrigação de levar uma palavra de conforto para aquelas pessoas eu tinha que estar ali e se o paciente quisesse falar comigo eu como profissional de saúde eu queria escutar ele eu sei que não era permitido mas eu queria fazer eu ficava me questionando o que é que eu posso fazer naquele sistema de saúde que poderia mudar o ânimo do paciente para que ele pudesse se sentir melhor para que ele soubesse que aquela situação ia melhorar... Eu não consigo fazer meu trabalho só técnico e é uma coisa que às vezes me dá problemas eu ficava me perguntando qual é o problema? Tem que ajudar, não posso me desconstruir como ser humano eu só me sinto culpada se estava ao meu alcance eu não fiz então eu fico bem tranquila com relação a isso.
No trabalho, qual foi o momento que você notou que estava na pandemia?	IC I- Lidar com a morte em uma escala global. IC II- Psicológico e corpo afetando o trabalho e cotidiano.	Eu me sentia um cansaço excessivo sempre com aquela indisposição e a mente estavam um turbilhão de coisas sempre vendo acontecendo as mortes com as pessoas a gente sofreu bastante, né com a pandemia muito potencial Impacto é assim que eu achei que eu estava entrando em uma depressão porque quando eu vi a primeira pessoa morrer porque ninguém imaginou que seria uma pandemia. E a gente via casos, eu presenciei casos, eu via pessoas que entrava hospital num dia, no outro dia entubado, outro dia sai. Em óbito. Então, tipo, a vida acabava em horas, como a gente pode dizer assim. Então, a gente via, cansei de ver familiares chorando, tudo isso acaba que a gente mexe muito com a gente, né? Nossa, ele estava bem outro dia a gente sabe que a pessoa que morrido foi horrível aquilo foi muito difícil. Nosso foi um trauma. Assim que se deu a pandemia a gente começou a ver isso não era uma pauta que a gente lidava muito sobre essas discussões os efeitos a gente lidava mais questões nos efeitos biológicos, mas aí começamos a pensar na saúde mental. Antes da pandemia eu acho que era uns cinco anos mais novo e após a pandemia envelheci de cinco anos dez anos a mais, carga exaustiva de trabalho. Eu estou em casa e bate aquela tristeza às vezes quando eu estava aqui em casa naquele momento a sensação de pânico uma sensação de sufocamento. Eu fiquei assim muita temporizada, eu me sentia mal com aquelas mais notícias, eu sofri demais eu chorava muito aí foi muito difícil para mim no início. Pandemia vulnerabilizando ainda mais essa mente dificuldade de socialização e de diálogo e objetivo de cada vez mais introspectiva de medos angústias eu não consegui fazer novos amigos
Como foi lidar com essas questões em casa?	IC I- Consumo de medicamentos para acalmar. IC II- Cuidados e medos de contaminação familiar	Eu tomava tanto remédio que eu disse não agora eu tenho que pagar teve um momento que eu parei relaxei e disse não para mim assim não dá até porque não estava fazendo bem para minha saúde minha saúde mental não estava muito velho então eu tive que desta parada e relaxar um pouco até meu esposo me pediu para parar porque senão eu não iria aguentar, tu morres fica tudo aí. E aí eu decidi parar porque eu não estava mais aguentando ou eu soltaria ou teria alguma coisa ainda mais séria. A pandemia foi bem complicada porque a gente tinha que ter cuidado com os pacientes e ter a sorte de voltar para casa e não transmite doença para os meus filhos entende então houve uma preocupação muito grande e deu tudo certo e vamos seguindo. Eu me tornei uma pessoa fechada uma pessoa triste eu tive que ter

		cuidado redobrado pensando em mim e dos meus filhos hoje eu sou uma pessoa ainda mais fechada infelizmente eu peguei no trabalho e eu não sabia foi terrível imaginar que ia contaminar eles. imaginando que podia acontecer comigo a qualquer momento eu tinha muito cuidado ao chegar em casa para não contaminar ninguém nem que os meus familiares pegassem principalmente por ter criança aqui em casa. eu pensava muito mais da minha família do que em mim meu maior medo era trazer para minha casa a doença eu sempre deixava meus sapatos do lado de fora e tomava banho fora de casa porque eu tinha muito medo de pegar e passar para minha família. as pessoas da minha casa no período de isolamento ficaram muito depressivos e principalmente na questão econômica
Como você está lidando com a vida agora?	IC I- Deus IC II-percepção de vida e otimismo.	Pedi a Deus que ele me desse calma e que restaurasse a minha fé, para que eu suportar se aquilo e que eu acreditasse que Deus está no controle de tudo e que a minha vida está nas mãos dele a gente orava muito começava o turno orando agradecendo a vida dos pacientes pelos amigos e familiares e tudo a gente tem um propósito. Hoje a gente tem no tempo um intuito maior, a gente já respeitava a vida, mas hoje a gente entende que tem de respeita a nossa vida... Porque a gente joga a nossa vida pra cuidar das outras pessoas e não cuida da nossa... quanto a preservar, a mim cuidar mais, a me permitir viver mais e tanto quanto os amigos dos meus familiares mais a vida, né? Porque assim ela acaba pode acabar assim como a gente presenciou na pandemia. eu sempre tive muita sobrecarga no meu trabalho antes da pandemia eu não lidava com tantas questões tão problemáticas, mas agora piorou acabou gerando uma bola de neve e eu acabei ficando mais ansiosa e pessimista mesmo com relação as coisas eu não consigo mais ver as situações com uma forma mais otimista como eu via antes eu sempre tentava manter a neutralidade e agora eu não consigo mais eu me tornei uma pessoa mais pessimista
Lidou com os problemas?	IC I- encarar a realidade. Ideia centra II-Relaxamento, atividades de lazer e práticas de atividades físicas. IC III- Ajuda médica e ansiolítica.	Eu respirei e tentei lidar encarando a realidade para não passar para eles meu nível de estresse maior é mais por isso porque eu não quero transparecer o que eu sinto, e eu tinha que manter o controle dentro de mim e que se eu ficasse nervosa eu ia trazer essa ansiedade para dentro da minha casa e do meu trabalho eu coloquei os pés no chão e levei a proteção a sério. Eu tentava relaxar ficava no quarto eu não fui para o hospital porque tinha gente muito pior que eu e eu já sabia que tinha então eu fiquei em casa e tem que relaxar. Chazinhos. Eu gosto muito de tomar o chá tomar um chá. Eu fazia muito meditação e exercícios de respiração e voltava depois para as minhas atividades relaxando e conversando com meus familiares. Ficava em casa no meu quarto. Estou fazendo mais atividade em grupo para tentar lidar com essas questões e é isso. Eu fiz uso de alguns medicamentos para cantar ansiedade desde o início do finalzinho de 2019 e fiquei até 2021 não foi um tratamento bem assistido tomei a medicação quando eu estava sentindo falta de autocontrole tomava cloridrato de sertralina Nós tivemos ajuda da psicóloga eu uso, meus filhos, meu netinho, agora quem sabe até para um auxílio psiquiátrico Eu tomava escitalopram e outros que eu não me lembro mais principalmente para dormir o clonazepam meu médico passou quando eu tivesse em crise eu fazia acompanhamento psiquiátrico.

APÊNDICE C - Participantes da pesquisa e seus scores no inventário de Bai

Nome fantasia	Sexo	Idade	Score no inventário de BAI	Sintomas mais teve
1.	F	24	34	Medo que aconteça o pior e incapaz de relaxar
2.	F	42	42	Medo de perder o controle, cansaço a maioria dos dias, físico e mental
3.	F	61	74	Perda de equilíbrio e tontura
4.	F	24	53	Palpitações e desconto abdominal
5.	F	23	62	Palpitação, tremores, dificuldade de respeitar.
6.	F	39	67	Suor, calor, sem ter movimento, insônia e muitas dores de cabeça
7.	F	39	67	Suor, calor, muitas dores de cabeça
8.	F	43	40	Suor
9.	F	25	61	Medos irracionais e medo de morrer, me sinto aterrorizada, tenho insônia.
10.	F	31	33	Não
11.	F	24	63	Falta de ar e medo de perder o controle, dores abdominais.
12.	F	33	71	Palpitação, angústia, choro
13.	F	30	28	Me senti estressada muito atarefada.
14.	F	62	31	Dor de cabeça
15.	F	57	23	Calor
16.	F	22	51	falta de ar, perda de apetite, arritmia, insônia.
17.	F	25	69	Falta de ar, batimentos acelerados, tontura, agonia.
18.	F	31	33	Coração acelerado, formigamento, tremor na perna
19.	F	29	25	Me sinto impaciente, as vezes estressada em algumas situações
20.	F	32	47	Acelerações de coração, sudorese intensa e a sensação de estar trêmulo e de fato tremer
21.	F	48	30	Aceleração no coração. Pressão alta e angústia
22.	F	50	59	Indigestão ou desconforto no estômago
23.	F	34	55	Pernas inquietas, pensamentos intrusivos, falta de ar, diarreia
24.	F	58	32	Suor e indigestão
25.	F	23	48	Nervoso, falta de ar
26.	F	42	26	A pálpebra trêmula
27.	M	27	70	Tremor na pálpebra, raiva e vontade de chorar
28.	M	29	26	Tremores em pálpebras
29.	M	45	33	Calor, tenho insônia.
30.	M	45	37	Nervosismo, tiques na perna.
31.	M	23	44	Nervosismo, dificuldade de respirar e suor
32.	M	25	54	Sudorese excessiva e náuseas

ANEXO A- Inventário de ansiedade de BECK – BAI

Nome:_____ Idade:_____

SINTOMA	Absolutamente não	Levemente Não me incomodou muito	Moderadamente Foi muito desagradável, mas pude suportar	Gravemente Dificilmente pude suportar
Dormência ou formigamento				
Sensação de calor				
Tremores nas pernas				
Incapaz de relaxar				
Medo que aconteça o pior				
Atordoado ou tonto				
Palpitação ou aceleração do coração				
Sem equilíbrio				
Aterrorizado				
Nervosismo				
Sensação de sufocação				
Tremores nas mãos				
Trêmulo				
Medo de perder o controle				
Dificuldade de respirar				
Medo de morrer				
Assustado				
Indigestão ou desconforto no abdômen				
Sensação de desmaio				
Rosto afogueado				
Suor (não devido ao calor)				

ANEXO B - Artigo publicado na revista Educação ambiental em ação[26]

O modo de funcionamento da humanidade entrou em crise. (Ailton Krenak)

ISSN 1678-0701 · Volume XXI, Número 80 · Setembro-Novembro/2022

Relatos de Experiências

(3/09/2022 (Nº 80)

DAS RAÍZES HISTÓRICAS ÀS FOLHAS E PRÁTICAS DOS FITOTERÁPICOS: A ETNOBOTÂNICA NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA

Link permanente: http://www.revistaea.org/artigo.php?idartigo=4353

DAS RAÍZES HISTÓRICAS ÀS FOLHAS E PRÁTICAS DOS FITOTERÁPICOS: A ETNOBOTÂNICA NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA

Janaina Vital de Albuquerque[1], Erlene Roberta Ribeiro dos Santos[2], Gilberto Gonçalves Rodrigues[1,3]

1-Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Prof. Moraes Rego, s/n, 50740-465, Recife, Brasil

2- Departamento de Saúde Coletiva, Centro Acadêmico de Vitória, UFPE, Brasil

3- Departamento de Zoologia, Centro de Biociências, UFPE

jana_avital@hotmail.com

Resumo

Conservar a biodiversidade e proteger os ecossistemas naturais não significa necessariamente enfrentar o progresso humano. A luta social continua focada em reintegrar e empoderar a natureza e o poder que a sociedade deve seguir com intenções sustentáveis de reduzir ou pelo menos desacelerar a máquina capitalista, a luta social dá mais força para suavizar cada comunidade e sua cultura, conhecimento. Dessa maneira, busca-se como objetivo, integrar, combinar e resumir algumas das conclusões tiradas por pensadores no decorrer dos anos com relação a etnofarmacobotânica e seus usos na medicina tradicional. O uso de plantas medicinais já foi incentivado pela própria Organização Mundial da Saúde (OMS), e o uso de plantas medicinais tem se tornado cada vez mais objeto de políticas públicas, principalmente na área da saúde. Diversas plantas são utilizadas em larga escala para fins medicinais. A fim de reduzir o número de pessoas excluídas dos sistemas de saúde governamentais, a OMS recomenda que os órgãos nacionais responsáveis pela Saúde Pública recomendem o uso de fitoterápicos reconhecidos com aplicações científicas. O uso popular tradicional, apesar de amplamente difundido, tem pouco impacto negativo na vegetação nativa, pois, geralmente, as quantidades usadas são pequenas; grande parte do material vem de plantios domésticos, sendo que, para muitas espécies, apenas parte da planta é colhida, sem eliminá-la, e, quando a colheita envolve a eliminação de plantas, muitos dos coletores tradicionais têm o cuidado de não esgotar a população, onde, por outro lado, o uso pode ter um impacto positivo, por aumentar o interesse na preservação de áreas nativas.

Palavra-chave: Biodiversidade; Plantas medicinais; Farmacobotânica; Conhecimento Ecológico Local; SUS.

Introdução

O conhecimento popular sobre o uso e a eficácia das plantas contribui de forma relevante para a divulgação de

https://www.revistaea.org/artigo.php?idartigo=4353 1/11

[26]DAS RAÍZES HISTÓRICAS ÀS FOLHAS E PRÁTICAS DOS FITOTERÁPICOS: A ETNOBOTÂNICA NO PROCESSO SAÚDE DOENÇA. Link permanente: http://www.revistaea.org/artigo.php?idartigo=4353 3

suas propriedades, despertando o interesse de pesquisadores de diferentes áreas do conhecimento podendo ser utilizadas não apenas como modelo para a síntese e obtenção de novos fármacos, mas também como uma possibilidade de intervenção terapêutica (COSTA e MAYWORM, 2011).

A natureza, sempre trouxe curiosidade na humanidade, suas belezas despertam no homem uma imensa vontade de aprender e desvendar, seja por descobrir suas belezas ou como bens de consumo para uso na sociedade como alimento, usado como produto, no seu uso paisagístico ou na saúde mitigando a degradação da terra, incentivando o uso sustentável dos bens de consumo (STANTURF et al., 2014).

> As plantas medicinais são aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades e têm tradição de uso como remédio em uma população ou comunidade. Para usá-las, é preciso conhecer a planta e saber onde colhê-la, e como prepará-la. Normalmente são utilizadas na forma de chás e infusões. Quando a planta medicinal é industrializada para se obter um medicamento, tem-se como resultado o fitoterápico. O processo de industrialização evita contaminações por micro-organismos e substâncias estranhas, além de padronizar a quantidade e a forma certa que deve ser usada, permitindo uma maior segurança de uso. Os fitoterápicos industrializados devem ser regularizados na Anvisa antes de serem comercializados. Fitoterápicos também podem ser manipulados em farmácias de manipulação autorizadas pela vigilância sanitária e, neste caso, não precisam de registro sanitário, mas devem ser prescritos por profissionais habilitados (ANVISA, 2020).

A OMS (Organização Mundial da Saúde) (1998) define planta medicinal como "qualquer planta que contenha em um ou mais órgãos uma substância útil para fins terapêuticos ou como precursora de um medicamento semissintético" (WHO, 1998), ou seja, plantas medicinais são aquelas que podem aliviar ou curam doenças e têm tradição de serem usados como remédio em pessoas ou comunidades (VEIGA JUNIOR; PINTO ;MACIEL, 2005). Os responsáveis pelo efeito terapêutico que a planta medicinal possui são os princípios ativos (MONTANARI, 2002).

A modernidade sempre foi considerada como um dos pilares que minam a cultura tradicional porque não consegue integrar estruturalmente todas as modernizações, mas sob outra perspectiva, a cultura moderna é muitas vezes vendida pela desvalorização das normas tradicionais. Os saberes e tradições populares passados de geração em geração são muitas vezes os únicos recursos médicos para certas comunidades ou povos, mas esse conhecimento foi perdido com o uso de medicamentos alopáticos e a perda da flora local. A luta social continua focada em reintegrar e empoderar a natureza e o poder que a sociedade deve seguir com intenções sustentáveis de reduzir ou pelo menos desacelerar a máquina capitalista, a luta social dá mais força para suavizar cada comunidade e sua cultura, conhecimento.

Proteger a biodiversidade e proteger os ecossistemas naturais não significa necessariamente enfrentar o progresso humano. A biodiversidade não é apenas um conjunto de componentes segregados em vários níveis, mas principalmente como eles se organizam e interagem, até mesmo as interações e processos pelos quais organismos, populações e ecossistemas mantêm sua estrutura e função (BORSATO, 2011).

Sendo assim, a utilização de plantas medicinais no combate de doenças é de fundamental importância, não só quanto ao aspecto social, mas considerando as necessidades práticas e o resgate cultural quase perdido, a manutenção do habitat e processos vinculados à manutenção climática, aos processos hidrológicos e de saúde ambiental, englobando as quatro categorias apresentadas pelo Millennium Ecosystem Assessment (MEA)(MEA, 2005),bem como nos Objetivos para o Desenvolvimento Sustentável (ODS), nesta agenda estão previstas ações mundiais nas áreas de erradicação da pobreza, segurança alimentar, agricultura, saúde, educação, igualdade de gênero, redução das desigualdades e outras ações que impacto de forma direta a vida do homem na terra (ONU, 2017). O uso de plantas medicinais está diretamente ligado ao objetivo 3, que tem seu foco principal na saúde da população e de forma indireta o objetivo 12, que aborda a produção e o consumo sustentáveis, com foco em ações globais.

Dessa maneira, busca-se como objetivo, integrar, combinar e resumir conclusões fundamentadas por pensadores no decorrer dos anos com relação a etnofarmacobotânica e seus usos na medicina tradicional.

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: A garantia do acesso seguro e o uso racional de farmacobotânicos

Várias espécies vegetais são usadas em larga escala para fins medicinais. Com a divulgação das espécies indicadas pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no programa RENAFITO (Relação Nacional de Plantas Medicinal e Fitoterápico) algumas espécies sofreram uma ação de uso maior do que a esperada colocando-as em risco devido a seu interesse popular e político com a utilização aumentada pela ação farmacêutica (BRASIL, 2009).

Os dados sobre o mercado nacional e estrangeiro de fitoterápicos são crescentes, com uma taxa de crescimento anual de cerca de 15% (RODRIGUES e NOGUEIRA, 2008), o que indica a necessidade de organização do setor produtivo. Considerando que o principal objetivo da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterapia é

"garantir ao povo brasileiro o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterapia, e promover o uso

sustentável da diversidade biológica, o desenvolvimento de cadeias produtivas e indústrias nacionais" (Brasil, 2006).

> O Brasil é o país que detém a maior parcela da biodiversidade, em torno de 15 a 20% do total mundial, com destaque para as plantas superiores, nas quais detém aproximadamente 24% da biodiversidade. Entre os elementos que compõem a biodiversidade, as plantas são a matéria-prima para a fabricação de fitoterápicos e outros medicamentos. Além de seu uso como substrato para a fabricação de medicamentos, as plantas são também utilizadas em práticas populares e tradicionais como remédios caseiros e comunitários, processo conhecido como medicina tradicional. Além desse acervo genético, o Brasil é detentor de rica diversidade cultural e étnica que resultou em um acúmulo considerável de conhecimentos e tecnologias tradicionais, passados de geração a geração, entre os quais se destaca o vasto acervo de conhecimentos sobre manejo e uso de plantas medicinais (BRASIL, 2016).

Rodrigues (2016), comenta que "o Brasil tem conhecimento científico sobre um percentual, ainda que baixo, das plantas destinadas ao uso medicinal, e as empresas brasileiras têm capacitação necessária para gerar processos tecnológicos" e ainda continua comentando dobre os desafios e suas perspectivas onde "com essa janela de oportunidade, o Brasil poderá avançar, e muito, no uso de sua biodiversidade com a geração de produtos de alto valor agregado".

Considerando o objetivo principal da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos é "garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional" (BRASIL, 2016), tomando força e sendo cada vez mais objetos de políticas públicas, especialmente na área da saúde e políticas valorizando e incentivando do conhecimento empírico das comunidades, garantindo um ambiente saudável, que concilie desenvolvimento socioeconômico, tecnológico e preservação ambiental.

Para reduzir o impacto da degradação ambiental e proteger a natureza, o Estado adota estratégias como a criação de áreas protegidas legais para proteger os ecossistemas florestais e sua biodiversidade. Nos últimos anos, o Brasil tem formulado e implementado políticas valorizando e incentivando o investimento nessa área inclusive sobre o aspecto econômico e comercial se tendo um resgate do conhecimento tradicional. Programas como o RENISUS (Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS) e o RENAFITO vêm incentivando o uso de plantas com potencial de interesse do Sistema Único de Saúde (SUS) e do Ministério da Saúde (BRASIL, 2016).

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, quando aprovada em junho de 2006, tinha, dentre seus objetivos, estabelecer o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) (BRASIL, 2007; 2016), com prazos pré-determinados. Os princípios orientadores do processo de formulação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foram:

> Ampliação das opções terapêuticas e melhoria da atenção à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde SUS; uso sustentável da biodiversidade brasileira; valorização, valoração e preservação do conhecimento tradicional das comunidades tradicionais e indígenas; fortalecimento da agricultura familiar; crescimento com geração de emprego e renda, redutor das desigualdades regionais; desenvolvimento industrial e tecnológico; inclusão social, redução das desigualdades sociais e participação popular e controle social (BRASIL, 2007).

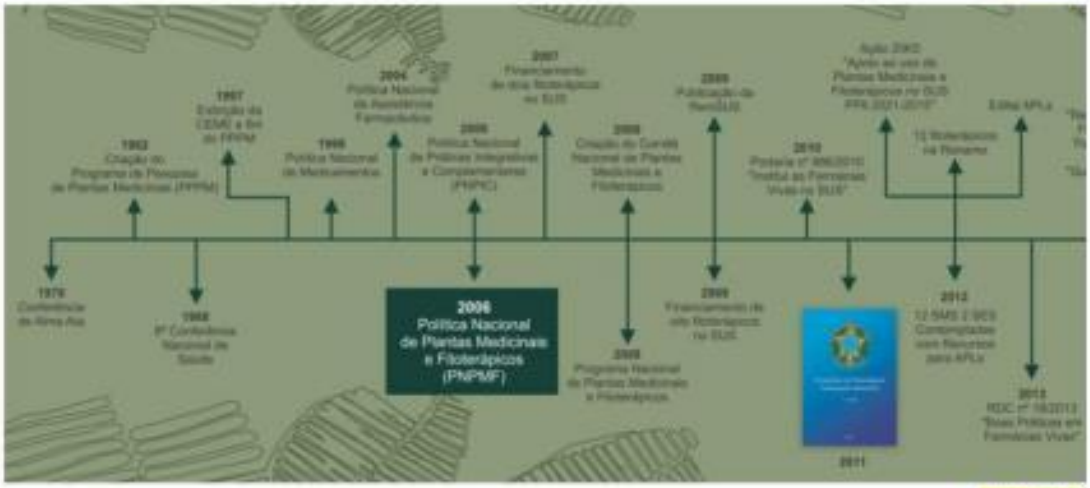
Em 2006, foi criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) após 10 anos, em 2017, foram incorporadas 14 atividades, chegando às 19 práticas, dentre elas as práticas ligadas a medicina tradicional chinesa, plantas medicinais/fitoterapia e às Terapias Florais utilizam insumos vegetais para a manutenção, mitigação e cuidados com a saúde Somando as atividades coletivas, a estimativa é que cerca de 5 milhões de pessoas por ano participem dessas práticas no SUS (BRASIL, 2018).

> O serviço de Fitoterapia é ofertado em 1.108 municípios, segundo dados de 2017 do SISAB – Sistema de Informação em Saúde para a Atenção Básica. Os produtos à base de plantas medicinais são seguros para a saúde, quando utilizados corretamente. Eles são testados para a confirmação da eficácia e dos riscos de seu uso, e também para garantir a qualidade do insumo. Cabe à Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa e às Vigilâncias Sanitárias Municipais e Estaduais o controle desses medicamentos. A utilização de fitoterápicos e plantas medicinais valoriza a cultura e o conhecimento tradicional e o popular, fortalece o desenvolvimento da cadeia produtiva e é uma opção terapêutica aos usuários do SUS (BRASIL, 2020).

O Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais (PPPM) da Central de Medicamentos (CEME, a Política Nacional de Medicamentos, Portaria no 3916, em meados de em 2001, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no SUS, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovada pelo Decreto Presidencial n o 5.813, de 22/06/2006 e por fim o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com a missão de monitorar e avaliar a implantação da Política Nacional (SANTOS et al, 2011).

As políticas que debatem a cerca do uso de plantas medicinais estão resumidas na linha do tempo (Figura 1), as essas políticas garantem o acesso seguro ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

Figura 1- Linha do tempo das Políticas ambientais que envolvem o uso de plantas medicinais e Fitoterápicos até o ano de 2021.



Fonte: BRASIL. Exposição virtual 15 anos da Política Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos. Ministério da Saúde, 2021.

A diversidade de espécies vegetais que são utilizadas na fitoterapia na forma de chás, garrafadas, lambedores, xaropes, entre outros, é bastante vasta e vendida como folhas, cascas, raízes e frutos nas feiras e ruas das cidades, portanto, é necessária a implantação de políticas públicas de conscientização, voltadas para o melhor manejo do extrativismo sustentável desse bioma, com vistas à preservação (MAIA, 2017).

O uso de fitoterápicos no mundo: Um relato sobre o uso de plantas medicinais

A vastidão de trabalhos que lidam com a temática garante as ciências bases científicas sólidas para criação e ou garantir melhorias nas Políticas de base, voltadas a Saúde Pública ou a melhoria do Meio Ambiente, garantindo o resgate cultural e o desenvolvimento de uma abordagem ambientalmente mais segura e ecologicamente mais viável para a população.

> A biodiversidade é indispensável para a manutenção dos processos na evolução do mundo vivo. Além disso, representa um papel dentro da regulação dos grandes equilíbrios físico-químicos da biosfera como a produção e a reciclagem do carbono e do oxigênio, a fertilidade do solo e sua proteção, bem como a regulação do ciclo hidrológico. Os motivos éticos e patrimoniais tratam do dever moral de não eliminar as outras formas de vida, do princípio de igualdade entre as gerações (deve-se transmitir aos filhos a herança que se recebe) e ainda, de que os ecossistemas naturais e suas espécies constituem verdadeiros laboratórios para compreender os processos da evolução (OLIVEIRA, 2015)

O processo de expressar formas, tradições e relações específicas entre os povos possui identidade e valores culturais como fundamento de toda sociedade, por meio do qual podemos aprender mais sobre sua biodiversidade, a flexibilidade como uma nova ciência. descoberta, a transcendência da sofisticação vem da realização do conhecimento cotidiano cheio de virtudes das massas e contém maior valor devido à sua conexão com a tradição.

De acordo com a OMS, cerca de 80% da população mundial usa algum tipo de fitoterápico para aliviar dores ou desconfortos físicos, e menos de 30% deles têm indicações médicas (MACIEL et al., 2002). O uso de plantas medicinais já foi incentivado pela própria OMS, e o uso de plantas medicinais tem se tornado cada vez mais objeto de políticas públicas, principalmente na área da saúde. Diversas plantas são utilizadas em larga escala para fins medicinais. Com a disseminação das espécies sus identificadas no programa RENAFITO, algumas espécies estão sendo utilizadas mais do que o esperado, colocando-as em risco devido à sua prevalência e interesses políticos.

Os dados sobre o mercado interno e externo de fitoterápicos são crescentes demonstrando a necessidade de organização do setor produtivo. Estudos como os de Grandi e Siqueira, (1990), já mostravam a tendência no uso medicinal das plantas por famílias de condições socioeconômicas baixas, entretanto, na população da capital mineira, GRANDI et al., (1989) afirmam que a procura de ervas medicinais entre pessoas de classes sociais mais altas foi mais elevada. Esses resultados podem sugerir mudanças culturais ou de mentalidade das populações e/ou diferenças regionais, como também, alternativas pelas perdas econômicas entre as populações, em consequência

das condições socioeconômicas e políticas presentes no país.

Como mostram os estudos de Grandi et al., (1989) e Grandi e Siqueira, (1990), todas as classes sociais fazem uso de plantas medicinais como alternativa de tratamento, podendo-se também considerar a influência do fluxo migratório que foi disseminando esses comportamentos, não só para as pequenas comunidades, mas para os grandes centros urbanos.

A fim de reduzir o número de pessoas excluídas dos sistemas de saúde governamentais, a OMS recomenda que os órgãos nacionais responsáveis pela saúde pública: a) realizem levantamentos regionais de plantas usadas na medicina popular tradicional e determinem que são medicinais; b) incentivar e recomendar o uso de medicamentos com eficácia e segurança terapêutica comprovadas; c) desaconselhar o uso de práticas da medicina popular consideradas nocivas; d) desenvolver programas que permitam o cultivo e uso de preparações selecionadas na forma de eficácia, segurança e qualidade das plantas (LORENZI e MATOS, 2002).

De acordo com Matos (2006), 90% da população carente do Nordeste brasileiro utiliza plantas medicinais para cura de problemas de saúde. O uso massivo de produtos farmacêuticos causa vários tipos de males à sociedade. É de fundamental importância retomar a tradição e utilizar as "boutiques" que estão se tornando cada vez mais úteis.

Estudos de Grandi e Siqueira (1990) associam o uso de medicinal de plantas por famílias com baixas condições socioeconômicas, porém, na população da capital mineira (GRANDI et al., 1989), eles descobriram que o uso de ervas medicinais entre as pessoas de classes sociais de educação superior era maior, isso remete a buscas por formas de melhoria da saúde com menos dano ao corpo, melhores resultados e gerando menos males a outras partes do corpo, sendo mais saudável por não ter origem química. Esses resultados podem sugerir mudanças na cultura ou mentalidade populacional e / ou diferenças regionais não só para pequenas comunidades, mas também para grandes centros urbanos.

A pesquisa interdisciplinar envolvendo plantas que possuem propriedades terapêuticas torna-se fundamental para a construção do conhecimento científico, juntamente com o conhecimento tradicional, para subsidiar a produção dessas espécies, como forma de desenvolvimento local e sustentável (BORSATO, 2011).

O entendimento do assunto é complicado porque uma mesma planta pode ser recomendada para a cura de enfermidades diferentes, em distintos locais ou até em um mesmo local demonstrando os múltiplos usos pelos moradores (FLORENTINO ARAÚJO e ALBUQUERQUE 2007; ZENI e BOSIO, 2011; FERREIRA; PASA; NUNES, 2020.)

O potencial econômico das plantas medicinais pode ser relevante, embora seja uma questão complexa, provocando um amplo movimento de proteção da biodiversidade, incluindo debates e tentativa de estabelecimento de legislação em nível, inclusive, internacional.

Os estudos etnobotânicos e etnofarmacológicos podem proporcionar diversos avanços na ciência farmacêutica e no descobrimento de novos fármacos, além de promover a preservação da biodiversidade. Contribui para promover o uso local das plantas, em combinação com os fármacos conhecidos e outras tecnologias biomédicas, bem como fazer uso do conhecimento das comunidades locais, respeitando a propriedade intelectual (ALBUQUERQUE e HANAZAKI, 2006).

> O estudo de plantas medicinais, a partir de seu emprego pelas comunidades, pode fornecer informações úteis para a elaboração de estudos farmacológicos, fitoquímicos e agronômicos sobre estas plantas, com grande economia de tempo e dinheiro. Desta forma, podemos planejar a pesquisa a partir de conhecimento empírico já existente, muitas vezes consagrado pelo uso contínuo, que deverá ser testado em bases científicas (BRASILEIRO et al, 2008).

Embora a literatura descreve numerosos compostos e extratos promissores para combater doenças, o aumento do uso popular das plantas medicinais tem crescido substancialmente devido à importância no tratamento de diversas patologias nas comunidades tradicionais (RIBEIRO et al., 2017), desempenhando um papel principal no estudo da medicina tradicional.

Estudos como os de Hasenclever et. al., (2017) comentam sobre as dificuldades na regulamentação e do mercado para o uso de plantas medicinais como fitoterápicos, no trabalho feito por eles, vemos que as empresas estudadas por eles "indica fragilidade da ação governamental, já que o sistema público de saúde deveria se configurar justamente numa "vitrine" para o programa de incentivo aos fitoterápicos". O processo de regulamentação está resumido na figura 2.

Figura 2- Processos para a regulamentação de produtos fitoterápicos no Brasil.

Fonte: BRASIL. Exposição virtual 15 anos da Política Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos. Ministério da Saúde, 2021.

Dentre as dificuldades de lidar com os recursos fitoterápicos, Hasenclever et. al., (2017) comentam que, "entre as razões apontadas pelas empresas para isso destaca-se a ausência de uma sinalização adequada para a demanda do SUS em termos de apresentações e dosagens dos produtos".

Pessoa et al. (2006), informam que a vasta biodiversidade da flora brasileira gera um grande potencial de compostos biologicamente ativos, que tem contribuído para elucidar princípios ativos das plantas medicinais. Silva et al. (2015), afirmam que os produtos naturais utilizados na medicina tradicional fornecem uma fonte de moléculas para a identificação de novos fármacos.

Os conhecimentos tradicionais, em algumas regiões do país são os únicos recursos médicos, principalmente em comunidades tradicionais onde a entrada de profissionais de fora do contexto social e cultural não e aceito. As tradições passadas de geração em geração nessas comunidades ou grupos étnicos ensinam a população humana ao respeito e cuidado com o ambiente. Nas regiões mais antropizadas e com o uso de medicamentos alopáticos muitos desses conhecimentos estão se perdendo. As casas de chás, as curandeiras, os rezadeiros e benzedeiras, as mães de cura são alguns dos nomes onde os conhecedores dos usos das plantas medicinais vem tendo ao longo dos anos.

Ainda com foco na reintegração na natureza e empoderamento da natureza e do poder que a sociedade deve seguir, com intenções sustentáveis para reduzir ou pelo menos desacelerar a velocidade da máquina capitalista, as lutas sociais têm fortalecido as comunidade e sua cultura, conhecimento, o processo de expressando formas e tradições tomando a identidade cultural como base de cada sociedade, através deles podemos aprender mais sobre sua biodiversidade, complexidade que transcende as novas descobertas científicas, descobertas de verificação de conhecimento popular.

Dessa forma estudos etnobotânica informam não apenas os registros de uso dos recursos vegetais existentes em uma determinada área, mas também as formas de manejo utilizadas pelas comunidades tradicionais.

A variedade de plantas utilizadas na fitoterapia na forma de chás, garrafinhas, garrafadas, lambedores, xaropes, lidam com a busca de uma política de conscientização pública voltadas para uma melhor gestão do extrativismo sustentável com vistas à conservação (MAIA, 2017).

As plantas medicinais são vendidas desidratadas de diversas formas, elas geralmente são comercializadas desidratadas ou em formas de mudas, já em plantações de jardins caseiros conseguimos consumi-las ainda frescas. Algumas combinações de ervas já são utilizadas a muitos anos em formatos de lambedores e chás de formas geral, Simões (1998), no entanto, alerta para os riscos dessa prática, já cada espécie possuem uma forma específica de preparo e sua combinação pode causar danos e ou resultados imprevisíveis e só podem ser consumidas em dosagens baixas (FREITAS et. al., 2012).

O uso massivo de produtos farmacêuticos causa vários tipos de males à sociedade. Para usufruir plenamente das propriedades terapêuticas das plantas medicinais, é necessário seguir alguns passos básicos recomendados pelos autores, conforme recomendam os autores Simões (1995), Fernandes (2005), Lorenzi e Matos (2008) e EMATER (2008) orientando sobre a importância e forma de uso de plantas medicinas.

Simões (1995) explica que é melhor usar plantas frescas para preparar chá, cozinhar ou outras formas de uso e que só devem ser utilizadas se puderem ser obtidas de fontes especializadas e seguras, explica também que nunca colete plantas medicinais perto de locais contaminados e que acima de tudo, não se deve esperar curas milagrosas

com plantas medicinais em doenças graves, que podem retardar o início de um tratamento eficaz e agravar a doença. Fernandes (2005), avisa que muitas ervas não devem ser misturadas, seja na produção de chá ou tintura sendo importante ter sempre uma bibliografia ou consultar alguém que tenha conhecimento e possa fornecer informações e instruções sobre o uso adequado das ervas. Lorenzi (2008) lembra que as plantas medicinais só são consideradas medicamentos quando usadas corretamente, e seu uso indevido pode ser perigoso. Nunca use plantas medicinais secas que apresentem sinais de mau preparo, mofo ou aparência diferente do normal. EMATER (2008), explica como ter boas práticas para o consumo de suas plantas medicinais sempre identificando-as com segurança, colhendo em dias secos e sempre buscar um bom local de secagem das plantas, sendo, seco, limpo, ventilado e sombreado.

A medicina em comunidades tradicionais medicinais no Brasil tem sido focalizada em comunidades as plantas medicinais são consideradas pelas populações de tradições de cura e religião favorecendo a perspectivas para a avaliação e o desenvolvimento de fitoterápicos eficazes e seguros criados a partir da biodiversidade local brasileira (PESSOA et. al., 2006).

No estudo de Ribeiro et al. (2017), foi evidenciado a importância etnofarmacologia em comunidades tradicionais, foi possível identificar e documentar espécies de plantas de uso medicinal usadas por especialistas da comunidade. Foram citadas 309 espécies de plantas sendo as mais citadas *Bidens pilosa* L. e *Vernonia ferruginea* Less.

> Este conhecimento precisa ser resgatado, valorizado e preservado. Nesse sentido, os raizeiros desempenham papel de destaque no comércio de plantas e produtos medicinais realizado em vários municípios do Brasil, sobretudo no Nordeste, apresentando-se como agentes fundamentais na manutenção, transmissão e divulgação do conhecimento popular sobre as plantas e seus respectivos usos (FREITAS et al., 2012).

Embora o atual sistema de saúde oficial gratuito tenha sido estendido às áreas rurais, ele não pode atender adequadamente à demanda e essas populações não têm poder de compra suficiente para pagar os profissionais de saúde. Além disso, os medicamentos industrializados são caros e as pessoas sucumbem à comodidade de obter plantas medicinais, muitas vezes cultivadas em seus próprios quintais.

Biodiversidade e uso sustentável da flora medicinal: Das boutiques para os quintais urbanos

Em países que possuem de alta biodiversidade, com grande território, como caso do Brasil, torna-se ainda mais relevante a importância estratégica ações como o uso e a ocupação do solo, avanço em áreas naturais, implicando diretamente na saúde e o bem-estar como um todo (ALHO, 2012), se agravando devido a poluição, explosão demográfica humana associada ao uso múltiplo dos recursos naturais (CHIVIAN e BERNSTEIN, 2008).

A intensa urbanização constatada no Brasil, nos últimos anos sobre os remanescentes florestais torna-se cada vez maior as ações antrópicas sendo necessário novas pesquisas e arranjos metodológicos afim de mitigar esses impactos das ações humanas sobre a natureza melhorando a qualidade de vida nas cidades (MELO e FURTADO, 2006). A proteção dos recursos naturais são uma via de duas mãos para a melhoria do bem estar do mundo como um todo.

As ações de mitigação ambiental vêm gerando impactos positivos no processo de recuperação de áreas degradadas. A infinitude de impactos gerados em áreas naturais é em muitos casos irreversível, a perda, em termos de diversidade, complexidade e originalidade, não é apenas maior que a de outros ecossistemas, é incalculável. Ações que venham a avaliar e entender os usos dos produtos vegetais vem demonstrando alternativas viáveis à agricultura para criar novas oportunidades de emprego e manter as tradições rurais, envolvendo questões de conservação ambiental e cultural (GUILHERMINO et al., 2012).

Os serviços ecossistêmicos, mesmo que disseminados com base na experiência, devem ser mais externalizados, demonstrando a complexidade da manutenção de habitats. A população deve entender as redes que conectam as espécies, bem como todo o ambiente do ecossistema e sua importância para a manutenção dos ciclos biológicos.

> A principal estratégia adotada para a conservação da biodiversidade tem sido a criação de Unidades de Conservação (UCs), que excluem atividades humanas ou as tornam compatíveis com os objetivos de conservação. Apesar das UCs serem propostas globalmente, sabe-se que elas não são suficientes para garantir a conservação da biodiversidade remanescente. Primeiramente, as espécies não se limitam aos territórios demarcados por instrumentos de lei, ou seja, as áreas no entorno das UCs também são prioritárias para a conservação; e segundo

por que não é observado um investimento significativo na gestão e manejo dessas áreas (SIMÕES e LINO; 2010).

A conservação da biodiversidade brasileira para as gerações presentes e futuras e a administração do conflito entre a conservação e o desenvolvimento não sustentável são, na atualidade, os maiores desafios do mundo.

Existe extensa literatura regional sobre o uso de plantas na medicina popular, com centenas de plantas utilizadas para os mais diversos fins. Além de promover a conservação da biodiversidade, a etnobotânica e a etnofarmacologia também podem levar a alguns avanços na farmácia e na descoberta de novos medicamentos. Também ajuda a promover a integração das plantas locais com medicamentos conhecidos e outras tecnologias biomédicas, e utilizar o conhecimento das comunidades locais, respeitando os direitos de propriedade intelectual das comunidades locais (ALBUQUERQUE e HANAZAKI, 2006). As plantas medicinais acabaram sendo a única opção dessas comunidades para combater doenças, o único recurso disponível.

No Nordeste do Brasil, apesar da influência da mídia e do crescente número de farmácias na região, o uso de plantas medicinais ainda é frequente, tanto no meio rural quanto no urbano, principalmente neste último, a presença de terapeutas estrategicamente em algumas cidades. De acordo com Matos (2006), 90% da população carente do Nordeste brasileiro utilizam plantas medicinais para cura de problemas de saúde.

A preparação de medicamentos a partir de espécies vegetais é realizada primeiramente por decocção e infusão (chá), engarrafado, xarope, infusão ou uso natural. O trabalho de Silva e Freire (2010) observa que as infusões e decocções são as formas predominantes de preparo medicinal, seguidas de lambedores (xaropes).

A diversidade de plantas medicinais conhecida é alta, e sua aquisição nas próprias comunidades sugere uma forte correlação entre o uso dessas plantas e o conhecimento tradicional. Na maioria das vezes, as comunidades obtêm esses materiais perto de casa, sugerindo que seu conhecimento é baseado em estratégias de manejo com foco nas espécies de maior interesse, que podem fundamentar o uso sustentável e a conservação da vegetação local.

> O emprego correto de plantas para fins terapêuticos pela população em geral, requer o uso de plantas medicinais selecionadas por sua eficácia e segurança terapêuticas, baseadas na tradição popular ou cientificamente validadas como medicinais. No caso de programas de fitoterapia em saúde pública, é fundamental que as espécies usadas sejam cientificamente validadas e, ainda, a escolha das formas corretas de preparação e administração de seus produtos sejam destinados para uso ambulatorial, hospitalar ou caseiro (LORENZI, 2008, p.14).

Para Pessoa et al. (2006), a biodiversidade do Brasil gera grande potencial para compostos biologicamente ativos que têm contribuído para a elucidação dos princípios ativos das plantas medicinais. Silva et al. (2018) apontam que os produtos naturais utilizados na medicina tradicional fornecem uma fonte de moléculas para a identificação de novos fármacos, fornecendo uma rica fonte de novos produtos e compostos. Embora a literatura descreva muitos compostos e extratos que devem combater doenças, a popularidade das plantas medicinais tem aumentado significativamente devido à importância do uso de plantas medicinais no tratamento de diversas patologias em comunidades tradicionais (RIBEIRO et al., 2017).

CONCLUSÃO

Atualmente há um maior interesse na formulação de políticas e programas que vinculem saberes populares e saberes científicos, por isso, ao longo dos anos, foram desenvolvidos decretos e programas relacionados às plantas medicinais e fitoterápicas no Brasil através do SUS. Essas práticas em conjunto com estudos etnobotânicos garantem as informações terapêuticas que foram sendo acumuladas e repassadas pela oralidade durante gerações. Tomando força e incentivando o conhecimento empírico das comunidades tradicionais e/ou locais, garantindo um ambiente saudável, que concilie desenvolvimento socioeconômico, tecnológico e preservação ambiental. Embora o uso popular e tradicional seja comum, tem pouco impacto negativo na vegetação local, pois as quantidades normalmente utilizadas são pequenas e a maior parte do material vem de plantações domésticas. Para muitas espécies, apenas uma fração das plantas é colhida e não descartada quando a colheita envolve o abate de plantas, e muitos coletores tradicionais têm o cuidado de não esgotar a população. Por outro lado, seu uso pode ter um impacto positivo, pois aumenta o interesse em proteger as espécies nativas e ecossistemas naturais. Extrair o princípio ativo, fazer um medicamento a partir dele e testar seus efeitos imediatos e colaterais é um processo caro que exige investimento significativo em equipamentos e mão de obra qualificada. Quase todos recomendam o plantio de espécies selecionadas para minimizar o impacto na vegetação local. As espécies são selecionadas devido ao seu uso tradicional, ao seu quantitativo em termos de potencialidade química e toxicidade, ao acaso, a partir de estudos paralelos, ou por uma mistura de vários critérios; entretanto, a etnofarmacologia tem papel principal no estudo da medicina tradicional.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U.P.; HANAZAKI, N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse

médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.16 (Supl.) p. 678-689. 2006. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/S0102-695X2006000500015>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

ALHO, C. J. R. Importância da biodiversidade para a saúde humana: uma perspectiva ecológica, **Estudos Avançados**, versão impressa ISSN 0103-4014. **Estudos avançados** vol.26 no.74. 2012. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/S0103-40142012000100011 >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. 2020. Disponível em: < https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos/fitoterapicos >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

BORSATO, A. V. Biodiversidade funcional e as plantas medicinais, aromáticas e condimentares [recurso eletrônico] / por Aurélio Vinicius Borsato e Alberto Feiden. - Dados eletrônicos –Corumbá: Embrapa Pantanal, p. 11. 2011.

BRASIL, Exposição virtual 15 anos da Política Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos. Ministério da Saúde, Secretaria de ciência, tecnologia e inovação e insumos estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos estratégicos em Saúde. Coordenação Geral de Assistência Farmacêutica Básica. p.32. 2021. Disponível em: < https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sctie/daf/pnpmf/eventos-1/2022/exposicao-15-anos-da-pnpmf >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

BRASIL, Ministério da Saúde. Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Secretaria de Ciências, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Brasília DF. 77p. 2007. Disponível em: < https://bit.ly/3eelYPA >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

BRASIL, Uso de fitoterápicos e plantas medicinais cresce no SUS. Ministério da saúde. Ascom SE/UNA-SUS. Sec. de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos. 2018. Disponível em: < https://bit.ly/3RubDgN >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

BRASIL. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos– Brasília: Ministério da Saúde. P, 190, 2016. Disponível em: < https://binged.it/3CTEbfA>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

BRASILEIRO, B.G.; PIZZIOLO, V. R.; MATOS, D. S.; GERMANO, A.M.; JAMAL, C.M., Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no "Programa de Saúde da Família". Governador Valadares, MG, Brasil. **Journal of Pharmaceutical Sciences**, v. 44, n. 4,2008. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/S1516-93322008000400009>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

CHIVIAN, E.; BERNSTEIN, A. How human health depends on biodiversity. New Yoirk: Oxford University Press, 2008.

COSTA, V. P., MAYWORM, M. A. S. Plantas medicinais utilizadas pela comunidade do bairro dos Tenentes - município de Extrema, MG, Brasil. **Rev. Bras. Plantas Med.**, v. 13, n. 3, p. 282-292, 2011. Disponível em: < https://binged.it/3q5lrRu >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

FERNANDES, J. L. M. Ervas medicinais: o poder das plantas. V.10. 2005. AFUBRA: Associação dos Fumicultores do Brasil, p. 31. 2005.

FERREIRA , A. L. DE S.; PASA, M. C.; NUNEZ, C. V. A etnobotânica e o uso de plantas medicinais na Comunidade Barreirinho, Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, Brasil, Campo Grande, MS, **Interações.** v. 21, n. 4, p. 817-830, 2020. Disponível em: < https://binged.it/3KDOUfU >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

FLORENTINO, A. T.N.; ARAUJO, E.L.; ALBUQUERQUE, U.P.; Contribuição de quintais agroflorestais na conservação de plantas da Caatinga, Município de Caruaru, PE, Brasil, **Acta Bot. Bras**. V. 21 n.1.p.11. 2007. Disponível em: < https://binged.it/3R7WRfL >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

FREITAS, A. V. L; COELHO,M. F. B;, AZEVEDO, R. A.. B.; MAIA, S. S. S.; OS raizeiros e a comercialização de plantas medicinais em São Miguel, Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista brasileira de Biociências,** Porto Alegre, v. 10, n. 2, p. 147-156. 2012. Disponível em: < https://bit.ly/3q5emSk >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

GRANDI, T.S.M.; SIQUEIRA, D.M. Flora medicinal de Belo Horizonte: pesquisa dos ervários. In: **Congresso de Botânica**, 25°, Manaus, 1984. Anais. Brasília, p. 125-37. 1990.

GRANDI, T.S.M.; Trindade j.a.; Pinto, m. j. f.; Ferreira, I.I.; Catella, a. c.; Plantas medicinais de Minas Gerais, Brasil. **Acta Botan. Bras**.,v 3: Supl. 1989. Disponível em: < https://bit.ly/3QamKum>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

GUILHERMINO, J. DE F; SIANI,A . C.; QUENTAL, C.; BOMTEMPO, J.V.; Desafios e complexidade para inovação a

partir da biodiversidade brasileira. **Revista de Pesquisa e Inovação Farmacêutica**, v. 4, n. 1, p. 18-30, 2012. Disponível em: < https://bit.ly/3wOj0aU >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

HASENCLEVER, L.; PARANHOS, J.; COSTA, C. R.; CUNHA, G.; VIEIRA, D. A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades. **Ciênc. saúde colet**. 22 (8), 2017. Disponível em: < https://bit.ly/3AEg5D2>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

LEITE N. S., VIEIRA M., VEBER A. P., Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados no Brasil e América Latina. **Ciênc. Saúde Coletiva**, v. 13, p. 793-802, 2008. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000700029 >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

LORENZI, H.; MATOS, F. J. A, Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas / Harri Lorenzi, Francisco José de Abreu Matos; computação gráfica Osmar Gomes. – Nova Odessa, SP: **Instituto Plantarum**, ISBN 85-86714-18-62002. 512 p. 2008.

MACIEL, M. A. M.; PINTO, A. C.; VEIGA JR, V.F.; GRYNBERG, N. F.; ECHEVARRIA, A.; Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. **Química Nova**, v. 25, n. 3, p. 429-438, 2002. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/S0100-40422002000300016 >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

MAIA, J. M., Motivações socioeconômicas para a conservação e exploração sustentável do bioma Caatinga. **Desenvolvimento e Meio Ambiente**, v. 41, p. 295-310, 2017. Disponível em: < https://binged.it/3wOjApc >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

MATOS, F. J. de A. O projeto farmácias-vivas e a fitoterapia no nordeste do brasil. **Revista de Ciências Agroveterinárias**, Lages, v. 5, n. 3, p. 24-32, 2006. Disponível em: <https://revistas.udesc.br/index.php/agroveterinaria/article/view/5584.> Acesso em: 1 set. 2022.

MEA. Millennium Ecosystem Assessment. Relatório-Síntese da Avaliação Ecossistêmica do Milênio. p. 57. 2005. Disponível em: < http://www.millenniumassessment.org/documents/document.446.aspx.pdf >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

MELO, M. das D. de V. C., FURTADO, M. de F. de G. Florestais urbanas: estudo sobre as representações sociais da Mata Atlântica de Dois Irmãos, na cidade do Recife - PE / Maria das Dores de Vasconcelos Cavalcanti Melo, Maria de Fátima de Gusmão Furtado. São Paulo : Conselho Nacional da Reserva da Biosfera da Mata Atlântica,v.1. , p.45. 2006.

MONTANARI, J. I. Aspectos da produção comercial de plantas medicinais nativas, CPQBA-UNICAMP, Campinas-SP-Brasil.p.20. 2002.

OLIVEIRA, P. C. de. Degradação ambiental em fragmento de Mata Atlântica: floresta urbana Mata do Janga em Paulista/PE. Dissertação (mestrado) - Universidade Federal de Pernambuco, CFCH. Programa de Pós-Graduação em Geografia, 2015. Inclui referências e apêndice. 87p. 2015. Disponível em: < https://binged.it/3RwX4JA >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

ONU. Organização das Nações Unidas no Brasil. Documentos Temáticos: Objetivos de Desenvolvimento Sustentável 1 · 2 · 3 · 5 · 9 · 14. Brasília: ONUBR, 2017. Disponível em: < https://bit.ly/3egBJWk >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

PESSOA, C.; COSTA-LOTUFO, L.V.; LEYVA, A.; MORAES, M.E.A.; MORAES, M.O.; Anticancer potential of Northeast Brazilian plants. **Advances in Phytomedicine**, v. 2, n. C, p. 197-211, 2006. Disponível em: < https://doi.org/10.1016/S1572-557X(05)02012-X>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

RIBEIRO, R. V; BIESKIA, I.G.C.; BALOGUNA,S. O.; MARTINSA, D.T. O.;Ethnobotanical study of medicinal plants used by Ribeirinhos in the North Araguaia microregion, Mato Grosso, Brazil. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 205, n. May, p. 69-102, 2017. Disponível em: < 10.1016/j.jep.2017.04.023 >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

RODRIGUES, W. Competitividade e mudança institucional na cadeia produtiva de plantas medicinais no Brasil. **Interações**, Campo Grande, MS, v. 17, n. 2, p. 267-277, 2016. Disponível em: < https://binged.it/3QdjmPc>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

RODRIGUES, W.; NOGUEIRA, J.M.; Competitividade da cadeia produtiva de plantas medicinais no Brasil: uma perspectiva a partir do comércio exterior. In: **Congresso da Sociedade Brasileira de Economia, Administração e Sociologia Rural**, v. 46, p. 22. 2008. Disponível em: < https://binged.it/3cMdLBI>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

SANTOS, R.L.; GUIMARAES, G.P.; NOBRE, M.S.C.; PORTELA, A.S.; Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais.** Botucatu, v.13, n.4, p.486-491, 2011. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/S1516-05722011000400014>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

SILVA, B. J. M. ; PINTOHAGE, A.A.; SILVA, E. O.; RODRIGUES, A.P.D.; Medicinal plants from the Brazilian Amazonian region and their antileishmanial activity: a review. **Journal of Integrative Medicine**, V. 16, 4, p.211-222. 2018. Disponível em: < https://doi.org/10.1016/j.joim.2018.04.004>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

SILVA, C.G.; MARINHOM, M.G.V.; LUCENA, F.A.; COSTA, J.G.M.; Levantamento etnobotânicos de plantas medicinais em área de Caatinga na comunidade do Sítio Nazaré, Município de Milagres, Ceará, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 1, p. 133-142, 2015. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/1983-084X/12_055 >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

SILVA, T.S.; FREIRE, E.M.X. Abordagem etnobotânica sobre plantas medicinais citadas por populações do entorno de uma unidade de conservação da caatinga do Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, Botucatu, v.12, n.4, p.427-435, 2010. Disponível em: < https://bit.ly/3wQpNAS >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

SILVA. R.M. A utilização do conhecimento de plantas medicinais como ferramenta para estimular a preservação ambiental. **Especialização em Educação Ambiental**/UFS, (e-ISSN: 2236-1308) v(6), nº 6, p.1354--1380, 2012. Disponível em: < https://binged.it/3B6Uzbt>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

SIMÕES, C. M., Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul. Porto Alegre, RS: Editora da Universidade UFRGS, 1995.

SIMÕES, L. L. , LINO, C. F; CONVENÇÃO DA DIVERSIDADE BIOLÓGICA. CDB, Avaliação do cumprimento das metas globais e nacionais de biodiversidade 2010 para a Mata Atlântica. Secretaria de Biodiversidade e Florestas do Ministério do Meio Ambiente. P. 147. 2010. Disponível em: < http://www.rbma.org.br/anuario/pdf/cdb2010.pdf >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

STANTURF, J. A.; PALIK , B.J.; DUMROESE, K.; Contemporary forest restoration: a review emphasizing function. **Forest Ecology and Management**, v. 331. p. 297-232, 2014. Disponível em: < https://doi.org/10.1016/j.foreco.2014.07.029 >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

VEIGA JUNIOR V.F.; V.F.; PINTO, A.C.; MACIEL, M. A. P.; Plantas medicinais: cura segura? **Química nova**, v.28, n.3, p.519-28, 2005. Disponível em: < https://doi.org/10.1590/S0100-40422005000300026 >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

WHO, Bulletin of the World Health Organization. Regulatory situation of herbal medicines. A worldwide review, Geneva, p. 49. 1998. Disponível em: < who-trm-98_1.PDF>. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

ZENI, A.B; BOSIO, F.; O uso de plantas medicinais em uma comunidade rural de Mata Atlântica – Nova Rússia, SC. **Neotropical Biology and Conservation**. 6(1):55-63. 2011. Disponível em: < 10.4013/nbc.2011.61.07 >. Acesso em: 01 de agosto de 2022.

ANEXO C – Artigo publicado na revista Research, Society and Development [27]

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

Herbal medicines as a sustainable strategy in the treatment of generalized anxiety symptoms

Fitoterápicos como estratégia sustentável no tratamento de sintomas de ansiedade

Los medicamentos a base de plantas como una estrategia sostenible para el tratamiento de los síntomas de ansiedad

Received: 01/00/2023 | Revised: 01/00/2023 | Accepted: 01/00/2023 | Published: 01/00/2023

Janaina Vital de Albuquerque
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4843-3222
Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Brasil
E-mail: Janainavital91@gmail.com , janaina.vital@ufpe.br
Erlene Roberta Ribeiro dos Santos
ORCID: https://orcid.org/0000-0003-3334-3408
Departamento de Saúde Coletiva, Centro Acadêmico de Vitória, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE), Brasil
E-mail: erlene.santos@ufpe.br
Gilberto Gonçalves Rodrigues
ORCID: https://orcid.org/0000-0002-4262-2903
Programa de Pós-Graduação em Desenvolvimento e Meio Ambiente, Universidade Federal de Pernambuco (UFPE). Departamento de Zoologia, Centro de Biociências, UFPE, Brasil
E-mail: gilberto.rodrigues@ufpe.br

Abstract

Medicinal plants have been and continue to be a rich source of biomolecules with therapeutic values for the treatment of anxiety and depression, therefore, the study seeks to categorize the species recognized as medicinal plants based on the clinical symptoms of anxiety disorders. Objectively, they are categorized as species recognized as medicinal plants based on two clinical symptoms and two anxiety disorders, disclosing the uses, types and families with phytotherapeutic applications. This is an integrative literature review study, the databases chosen were Science direct, VHL Regional Portal, PubMed.gov and Springer Link. using the descriptors: (Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity). A universe of 163 species was found. The species were categorized by the type of action found considering the criteria of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V (DSM-V). The symptoms evaluated were nervousness, insomnia and agitation. Species that have multiple uses can be used to mitigate many of these symptoms. In conclusion, these results reinforce the potential use of these species in anxiety therapy.

Keywords: Phytotherapy; TGA; Anxiolytic; Ethnobotany.

Resumo

As plantas medicinais continuam sendo uma rica fonte de biomolécula com valores terapêuticos para o tratamento da ansiedade e da depressão, sendo assim, o estudo busca categorizar as espécies reconhecidas como plantas medicinais a partir dos sintomas clínicos dos transtornos de ansiedade. Objetiva-se categorizar as espécies reconhecidas como plantas medicinais a partir dos sintomas clínicos dos transtornos de ansiedade, descrevendo os usos , tipo e famílias com aplicações fitoterápicas. Trata-se de um estudo de revisão da literatura, as bases de dados escolhidas foram Science direct, Portal Regional da BVS, PubMed.gov e Springer Link. usando os descritores: (Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity). Foram encontrados um universo de 163 espécies. As espécies foram categorizadas pelo tipo de ação encontrada considerando os critérios do Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V (DSM-V). Os sintomas avaliados foram nervosismo, insônia e agitação. As espécies que possuem múltiplos usos podem ser usadas de forma a mitigar vários desses sintomas. Em conclusão, esses resultados reforçam o potencial uso dessas espécies na terapia de ansiedade.

Palavras-chave: Fitoterapia; TGA; Ansiolítico; Etnobotânica.

Resumen

Las plantas medicinales continúan siendo una rica fuente de biomoléculas con valores terapéuticos para el tratamiento de la ansiedad y la depresión, por lo que el estudio busca categorizar las especies reconocidas como plantas medicinales en base a dos síntomas clínicos de dos trastornos de ansiedad. Objetivamente, se categorizan como especies reconocidas como plantas medicinales en base a dos síntomas clínicos y dos trastornos de ansiedad, dando a conocer los usos, tipos y familias con aplicaciones fitoterapéuticas. Este es un estudio de revisión de literatura, las bases de datos seleccionadas para Science direct, BVS Regional Portal, PubMed.gov y Springer Link. utilizando lo descrito: (Plantas medicinales) Y (Ansiedad) Y (Síntomas) Y (Salud pública) Y (Biodiversidad). Foram encontrado en un universo de 163 especies. Como especies de foraminíferos categorizados, el tipo de acción encontrado considerando los criterios del Manual Diagnóstico y Estadístico de los Trastornos Mentales-V (DSM-V). Síntomas evaluados por nerviosismo, insomnio y agitación. Como especies que tienen múltiples usos,

ALBUQUERQUE, J. V. de; SANTOS, E. R. R. dos; RODRIGUES, G. G. Herbal medicines as a sustainable strategy in the treatment of generalized anxiety symptoms. **Research, Society and Development**, *[S. l.]*, v. 12, n. 2, p. e22312240174, 2023. DOI: 10.33448/rsd-v12i2.40174.

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

se pueden utilizar con el fin de reducir diversos síntomas. En conclusión, estos resultados refuerzan el uso potencial de estas especies en la terapia de ansiedad.

Palabras clave: Fitoterapia; TGA; Ansiolítico; Etnobotânica.

1. Introduction

Anxiety can be understood as an evolutionary mechanism, that is, a tool that helps us to detect danger and adopt measures to deal with it. However, this adaptive resource is often unregulated, causing suffering and bringing consequences to the individual's personal and social life.

Anxiety becomes a psychiatric disorder when the physiological responses generated by it become persistent and uncontrollable, even after the stimulus is withdrawn, preventing the individual from performing their daily activities (Souza et al., 2016). Sadness, pain and anxiety are part of the human condition, the problem lies in the duration of these feelings, which if they persist for a long time become pathological, when these feelings prevent the individual from living a normal life and it is necessary to seek professional help (Baumgarten, 2021).

Generalized Anxiety Disorder (GAD) is one of the most underdiagnosed psychiatric disorders. Patients rarely go directly to a mental health professional, preferring the general practitioner or doctors of other specialties. The predominant complaint is vague physical symptoms that do not characterize a well-defined illness (Zuardi, 2017).

Mental health is as important as physical health for quality of life. Mental disorders, such as anxiety and depression, are being considered diseases of the 21st century, reaching more and more people, and can lead to serious consequences, including suicide. In many cases of mental disorders, the intervention of psychotropic drugs is necessary.

In many cases of mental disorders, the intervention of psychotropic drugs is necessary, the problem is that, with easy access to medication, there is abuse by patients, which is a worrying fact (Baumgarten, 2021).

The development of anxiolytic and antidepressant drugs of plant origin takes advantage of the multidisciplinary approach, including, but not limited to, ethnopharmacological survey, phytochemical and pharmacological studies. The selection of a suitable plant for a pharmacological study is a basic and very important step. Relevant clues to reaching this step include traditional use, chemical composition, toxicity, random selection, or a combination of several criteria.

Medicinal plants have been and continue to be a rich source of biomolecules with therapeutic values for the treatment of anxiety anddepression (Fajemiro, 2016), thus, the objective is to categorize the species recognized as medicinal plants from the clinical symptoms of anxiety disorders, describing the uses, type and families with herbal applications.

2. Methodology

The identification of plants used for medicinal purposes with a focus on their use to mitigate anxiety symptoms was carried out through a bibliographic search deposited in databases using specific descriptions, without limitation of a specific temporality. Articles and scientific documents in Portuguese, English and Spanish were considered. A specific temporality was not defined for the search for studies, publications in English and Portuguese were evaluated.

The chosen databases were: Science direct, VHL Regional Portal, PubMed.gov and Springer Link. Using the descriptors: (Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity), requiring a modification of the bullet in the PubMed.gov portal so that it was compatible with the search form of the base, therefore, "Medicinal plants, Anxiety, Symptoms, Public health" was used.

The Prisma flowchart was used as a way of representing the entire search and selection process of articles and documents in the databases, from the beginning, determining the number of articles retrieved with the application of search strategies in each database, until the Finally, delimiting the number of articles in the review sample (2009 to 2022).

The articles were read in order to answer questions such as "What plants are used for medicinal purposes? What

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

portion of the plant is used in therapy? What is the popular name used for the species by the population? What species are known to mitigate the impacts of anxiety? How can anxiety interfere with the body?

All articles were categorized by affinity of approaches and a content analysis was performed (Bardin, 2011), some software was used in order to expand the validation of data found, the data were rotated after completion of the analyzes such as *Iramuteq* and *Nvivo* that allow perform statistical analyzes on textual corpus and on individual/word frames by analyzing structured qualitative and quantitative data, including pairwise comparisons and rankings of cultural value issues.

The articles were classified as compatible and not compatible, as they met the exclusion criteria and did not have Open Access, as they were repeated articles in other databases, as they were clinical studies without the use of botanical compounds or as they deviated from the theme of botanical use. for medicinal purposes. Those considered compatible were evaluated in full, making it possible to highlight aspects such as the type of input used, the species studied, the effect found, the year of publication and some notes considered relevant to the topic addressed. The list was compared with a botanical database in order to validate the scientific name.

3. Results and Discussion

Analyzing the most discussed topics and the year with the most publications on the subject, we see that the years 2020 and 2021 (Chart 1) were the years with the most publications on the subject, taking into account the health emergency we are experiencing due to the COVID-19 Pandemic and their uncertainties in mental health (WHO, 2020).

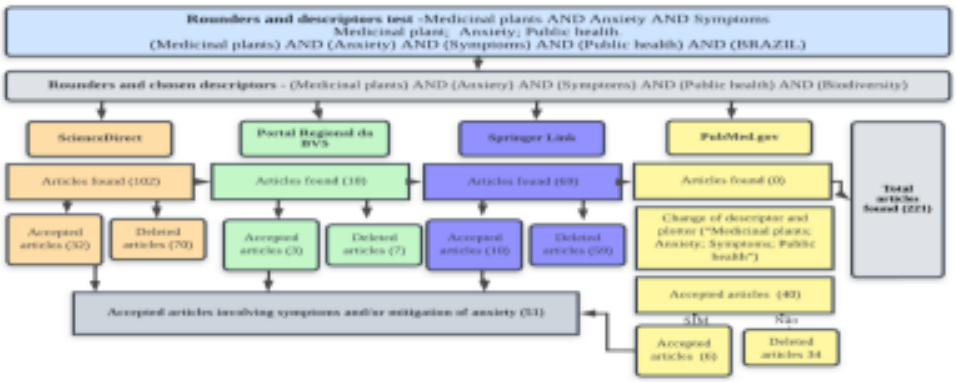
Chart 1- Synthesis of the steps used to obtain the analyzed articles.

Data base	Descriptor and rounder	Number of articles	Most discussed topic	Year with the most publications
Science Direct	*(Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity).*	102	Pharmacology, Toxicology and Pharmaceutical Sciences	2021
Springer Link	*(Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity).*	69	traditional use, markets, medicinal plants and pharmacopoeias	2021
PubMed.gov	*"Medicinal plants; anxiety; Symptoms;Public health"*	40	popular use of plants and anxiety symptoms	2021
VHL Regional Portal	*(Medicinal plants) AND (Anxiety) AND (Symptoms) AND (Public health) AND (Biodiversity).*	10	Anxiety, medical marijuana, mental health and COVID	2020

Source: Author, 2022.

Emphasizing, mainly, the multiple uses of certain species seeking the non-use of the dependent allopathic model, thus reducing the use of chemical compounds that have had a great impact on Public Health, a conference of the 221 articles found in the databases was carried out and 51 articles were computed as compatible for the review, they found a total of 503 citations of medicinal plants with the purpose of mitigating the impacts of anxiety (Figure 1).

Figure 1- Prism flowchart explaining the steps for discovering the selected articles.



Source: Author, 2022.

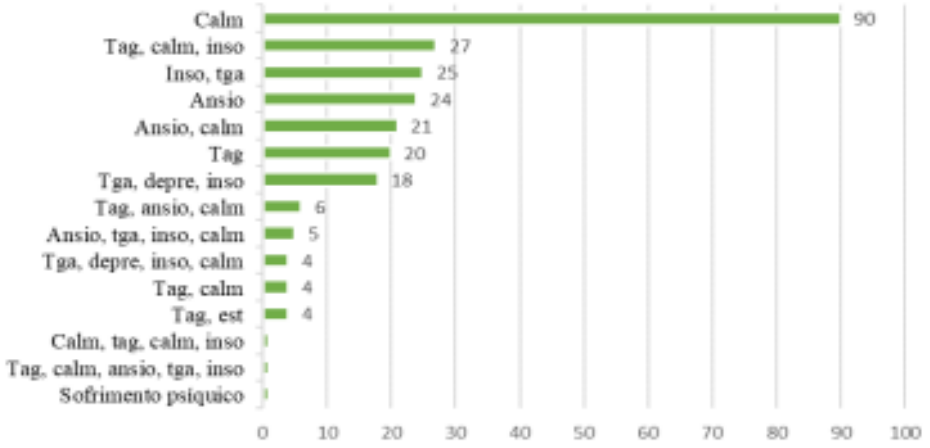
Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

A specific time frame was not defined for the search of studies, increasing the possibility in obtaining the largest amount of relative data, regardless of the date of publication, which were evaluated in English and in Portuguese.

After checking the 221 articles found in the databases, 51 were computed as compatible for the review, in which a total of 503 citations of medicinal plants were found in order to mitigate the impacts of anxiety.

Among these, there was a universe of 163 species grouped into 80 families, being Apiaceae (27), Asteraceae (55), Caprifoliaceae (28), Lamiaceae (67), Passifloraceae (39), Piperaceae (16), Poaceae (20), Rosaceae (21), Rutaceae (30) and Verbenaceae (19) were the most represented, but other families had 3 to a single mention The actions found by the species were categorized according to Figure 2.

Figure 2-Existing phytotherapic mode of action in the plant used to mitigate the impacts of TGA.



Source: Author, 2022. Caption: TGA- Generalized Anxiety Disorder; Calm- Soothing; Anxio-Anxiolytic; Insomnia- Insomnia; Depre- Depression.

At species were categorized by the type of action found considering the ccriteria of the Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V (DSM-V) which uses several criteria to diagnose TGA, evaluating symptoms, behaviors, psychic functions, personality traits, physical signs and intensity, durations and frequencies (Zuardi, 2017.) (Table II).

Chart 2-Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders-V Criteria for Generalized Anxiety Disorder (DSM-V).

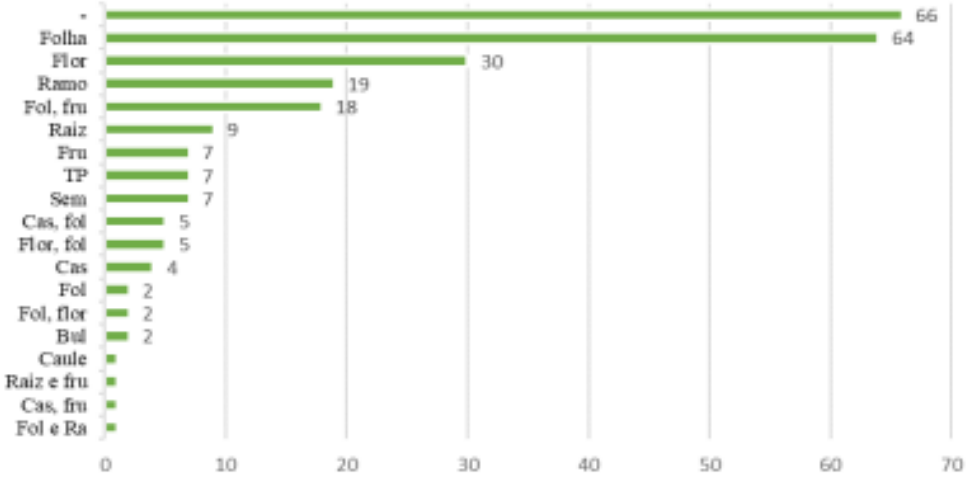
Diagnostic and Statistical Criteria for Mental Disorders - V
Excessive anxiety and worry, occurring on most days for at least six months and related to numerous events or activities (eg, work and school performance).
Worry is hard to control.
Anxiety and worry are associated with three (or more) of the following symptoms (with at least some symptoms having been present on most days in the past six months): • restlessness or a feeling of being on edge; • get tired easily; • difficulty concentrating; • irritability; • muscle tension; • sleep disorders (difficulty initiating or maintaining sleep and feeling unsatisfactory sleep).
Physical symptoms, worry, or anxiety cause clinically significant distress or disability in social, occupational, or other activities.
The disorder cannot be attributed to: a general medical condition, substance use, or other mental disorder.

Source: Zuardi, 2017.

Atleaves (67) and flowers (29) are the most used parts of plants (Figure 3).

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

Figure 3- Categorization of the botanical portion used in the mitigation of anxiety symptoms.



Source: Author, 2022. Legend: Fol-Folha; Cas- Casca; fruit; bulb; Seedless; TP- Every plant; fruit; Ra - Root. (-) – The portion of the plant used for the study was not available.

Of the 503 medicinal plant citations, 163 species were found with a direct purpose for TGA, have multiple uses or are directly used with the purpose of mitigating the base symptom of anxiety, which is excessive worry (Chart 3).

Chart 3-List of species used with multiple uses to reduce anxiety symptoms.

Botanical family	Species name	Popular name	Portion used	Action	Autor/Ano
Aizoaceae	*Sceletium tortuosum*	-	-	TGA, Depre, Inso	Gerickeum et al. 2022
Amaranthaceae	*Dysphania ambrosioides*	Mastruz	tp	TGA, Calm, Inso	Ribeiro et al. 2017
annonaceae annonaceae	*Cananga odorata*	ylang ylang	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
	Annona diversifolia	ilama	Sheet	TGA, Calm, Inso	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Apiaceae	*Ducrosia anethifolia*	Moshgak	flower, fol	Anxiety, Calm	Diniz, Moreira, Drummond, 2022; Rodrigues, 2022
	Erythrina mulang	Mulungu	cas, fol	Anxiety, Calm	Cruz & Gonçalves, 2022; Lopes, 2021; Soares et al. 2022; Silva et al. 2020a
	erythrina velutina	Mulungu	-	Ansio, TGA, Inso, Calm	Oliveira et al. 2022; Silva et al. 2022
	Asian centella	gotu ghe	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
	Pimpinella anisum	Fennel	Without	TGA, Ansio, Calm	Lopes, 2021; Carvalho et al. 2018; Ferreira, Pasa & Nunez, 2020, Silveira et al. 2022; Bohm & Oliveira, 2022; Oliveira et al. 2022
	erythrina verna	Mulungu	cas, fol	TGA, Calm, Inso	Brasil, 2014; Lopes, 2021; Ribeiro et al. 2017; Brasil, 2022
	foeniculum vulgare	Fennel	Without	TGA, Depre, Inso	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021; Saki et al. 2014; Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014; Oliveira et al. 2022; Saki, 2018
Apocynaceae	*Caralluma adscendens*	Kodu	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
Araliaceae	*Hydrocotyle umbellata*	-	Sheet	Anxiety, Calm	Rodrigues, 2022
	panax ginseng	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014
asteraceae	*Acantholippia deserticola*	-	Flower	Anxiety, Calm	Rodrigues et al. 2022
	Brickellia cavanillesii	-	Fol, Fruit	Anxiety, Calm	Rodrigues, 2022
	Matricaria chamomilla	Chamomile	flower, fol	Ansio, TGA, Inso, Calm	Bieski et al. 2015; Cruz & Gonçalves, 2022; Silva et al. 2022

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

Botanical family	Species name	Popular name	Portion used	Action	Autor/Ano
	Achyrocline satureioides	Macela	Flower	TGA, Ansio, Calm	Oliveira et al. 2022, Brasil, 2014
	calendula officinalis	Calendula	Flower	TGA, Calm	Ribeiro et al. 2017; Oliveira et al. 2022
	Matricaria recutita	Chamomile	Flower	TGA, Calm	Baumgarten, 2021; Faustino & Andreatini, 2010,
	lactuca sativa	Lettuce	Sheet	TGA, Calm, Inso	Ribeiro et al. 2017; Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021, Gutiérrezta, Chilpah & Jaime, 2014
	Chamomilla recutita	Chamomile	-	TGA, Calm, Inso	Nobrega et al. 2022; Ferreira, Pasa & Nunez, 2020; Cartaxo et al. 2010; Lopes, 2021.
	Montanoa frutescem	zoatle	Sheet	TGA, Calm, Inso	Gutiérrezta, Chilpah & Jaime, 2014; Diniz, Moreira & Drummond, 2022
	Acanthogerman australe	little burr	Fol, Fruit	TGA, Depre, Inso	Bieski et al. 2015
	Silybum marianum	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014
	Achillea millefolium	Novavalgin a	tp	TGA, Depre, Inso, Calm	Gutiérrezta, Chilpah & Jaime, 2014; Saki et al. 2014; Cartaxo et al. 2010
	hybridus petasites	burr	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
	Melaleuca alternifoli	Green tea	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
Bignoniaceae	*psychotria viridis*	-	-	Anxiety, Calm	Cruz & Gonçalves, 2022
Boraginaceae	*Echium amoenum*	gav zaban	-	TGA, Depre, Inso	Saki, 2018; Nikfarjam et al. 2016; Santos et al. 2022b; Saki et al. 2014
Burseraceae	*Protium heptaphyllum*	Almécega	Fol, Fruit	TGA, Calm	Bieski et al. 2015; Ribeiro et al. 2017
Cannabaceae	*cannabis sativa*	Cannabis	flower, fol	TGA, Calm	Assunção & Silva 2022
	humulus lupulus	Hop	-	TGA, Depre, Inso, Calm	Saki et al. 2014; Santos et al. 2022b; Silva et al. 2022; Carvalho et al. 2018; Silva et al. 2020b; Saki, 2018; Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
caprifoliaceae	*nardostachys jatamansi*	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014
	valeriana officinalis	Valerian	Source	TGA, Depre, Inso, Calm	Brasil, 2014; Rodrigues & Carvalho, 2001; Silva et al. 2022
Crassulaceae	*Rhodiola rosea*	radiola	-	Anxiety, Calm	Soares et al. 2022; Cruz & Gonçalves, 2022
	sedum roseum	golden root	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
Fabaceae	*Aspalathus linearis*	-	Sheet	Anxiety, Calm	Rodrigues, 2022
	Copaifera langsdorffii	-	fruit	Anxiety, Calm	Rodrigues, 2022
	Glycyrrhiza glabra	shirin bayan	-	TGA, Est	Saki, 2018
	Albizia julibrissin	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014
	Cassia fistula	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014
	Glycine max	soya	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
Geraniaceae	*Pelargonium*	Geranium	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
Ginkgoaceae	*ginkgo biloba*	-	Sheet	Anxiety, Calm	Soares et al. 2022; Rodrigues, 2022; Faustino & Andreatini, 2010
Hypericaceae	*Hypericum perforatum*	hyperic	fol	Inso, TGA	Resende, et al. 2016; Oliveira et al. 2022
	Hypericum perforatum	Saint John's herb	Fol, Flower	TGA, Depre, Inso	Brasil, 2014; Santos et al. 2022b; Cruz & Gonçalves, 2022; Silva et al. 2022
Iridaceae	*crocus sativus*	Saffron	-	TGA, Calm, Inso	Nikfarjam et al. 2016; Cruz & Gonçalves, 2022
Lamiaceae	*mentha x villosa*	mint	Sheet	Ansio, TGA, Inso, Calm	Sarrico et al. 2022; Silva et al. 2022; Lopes, 2021
	Mentha spicata	Mint	Sheet	TGA, Calm, Inso	Diniz, Moreira & Drummond, 2022; Caro et al. 2018
	mentha piperita	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014; Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021; Soares et al. 2022
	thymus vulgaris	-	flower, fol	Anxiety,	Rodrigues, 2022

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

Botanical family	Species name	Popular name	Portion used	Action	Autor/Ano
				Calm	
	Melissa officinalis	Lemongrass	-	Ansio, TGA, Inso, Calm	Baumgarten, 2021; Santos et al. 2022b; Silva et al. 2022; Brasil, 2014; Lopes, 2021; Rodrigues, 2022
	Scutellaria lateriflora	American skullcap	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
	Scutellaria baicalensis	Skull	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
	Lavandula dentat	Lavender	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
	Lavandula sp.	Lavender	-	Inso, TGA	Silveira et al. 2022
	Lavandula heterophylla	laundry	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
	lavandula intermedia	laundry	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
	nepeta menthoides	ostokhodas	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
	rosmarinus officinalis	Rosemary	Sheet	TGA, Calm, Inso	Santos et al. 2022b; Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021; Oliveira et al. 2022
	nepeta menthoides	weed - cat	-	TGA, Calm, Inso	Santos et al. 2022b
	Lavandula angustifolia	Lavender	Flower	TGA, Calm, Inso	Saki et al. 2014; Barbosa, Duarte & Ternes, 2022; Andrade et al. 2022
	Lavandula officinalis	Lavender	Sheet	TGA, Calm, Inso	Diniz, Moreira & Drummond, 2022; Nikfarjam, et al. 2016; Mendonça Neto et al. 2022
	mexican agastache	tononjl	tp	TGA, Calm, Inso	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
	Ocimum basilicum	-	Sheet	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014; Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014; Lopes, 2021
	Dracocephalum polychaeta	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014
	Stachys lavandulifolia	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014
	Vitex Agnus	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014
Lauraceae	*Cinnamomum verum*	Lower leg	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
Malpighiaceae	*Banisteriopsis caapi*	-	-	Anxiety, Calm	Cruz & Gonçalves, 2022
	Galphimia glauca	yellow calderon	Sheet	TGA, Ansio, Calm	Rodrigues, 2022; Faustino & Andreatini, 2010; Soares et al. 2022; Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014; Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
malvaceae	*hibiscus sabdariffa*	Hibiscus	Flower	TGA, Calm, Inso	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014; Oliveira et al. 2022; Soares et al. 2022
Moraceae	*pachystachya cecropia*	-	-	Anxiety, Calm	Cruz & Gonçalves, 2022
Myrtaceae	*eucalyptus globulus*	Eucalyptus	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
onagraceae	*Oenothera biennis*	sip	-	TGA, Calm, Inso	Nikfarjam, et al. 2016
Papaveraceae	*Eschscholzia californica*	California poppy	-	Inso, TGA	Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021
Passifloraceae	*passionflower incarnata*	Passion fruit	Fol, Fruit	TGA, Ansio, Calm	Faustino & Andreatini, 2010; Lopes, 2021; Soares et al. 2022; Silva et al. 2020a
	alata passionflower	Passion fruit	Fol, Fruit	TGA, Calm, Inso	Bieski et al. 2015; Lopes, 2021; Brasil, 2014; Ferreira, Pasa & Nunez, 2020
	Passiflora edulis	passion fruit sour	Fol, Fruit	TGA, Depre, Inso, Calm	Sarrico et al. 2022; Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021; Brasil, 2022
piperaceae	*piper methysticum*	Kava-kava	Sheet	TGA, Ansio, Calm	Rodrigues, 2022; Silva et al. 2022; Carvalho et al. 2018
PlanTGAinacea e	*larger plan*	-	-	TGA, Calm, Inso	Caro et al. 2018
Poaceae	*Cymbopogon citratus*	Lemon grass	Sheet	TGA, Calm, Anxiety, TGA, Inso	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014; Pimenta et al. 2012; Silva et al. 2022
Primulaceae	*primula vulgaris*	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

Botanical family	Species name	Popular name	Portion used	Action	Autor/Ano
Rhamnaceae	*zizyphus jujube*	sorrel	-	Inso, TGA	Borrás, Martinez-Solis & Rios, 2021
Rosaceae	*Cabbage rose*	-	Flower	Anxiety, Calm	Rodrigues, 2022
	damascene rose	-	Flower	Anxiety, Calm	Rodrigues, 2022
	Crataegus oxyacantha	hawthorn	Flower	Calm, TGA, Calm, Inso	Carvalho et al. 2018; Silva et al. 2022; Silva et al. 2020a; Silva et al. 2020b; Nobrega et al. 2022
	Crataegus rhipidophylla	hawthorn	Flower	Inso, TGA	Borrás, Martinez-Solis & Rios, 2021; Lopes, 2021
	canine rose	pink	-	TGA, Calm, Inso	Nikfarjam et al. 2016
	Prunus dulcis	badam	-	TGA, Est	Saki, 2018
	crataegus aronia	Zalzalak	-	TGA, Est	Saki, 2018
	Prunus amygdalus	-	-	TGA, Depre, Inso	Saki et al. 2014
Rutaceae	*citrus aurantifolia*	lime	Fol, Fruit	Anxiety, Calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014; Lopes, 2021; Ferreira, Nunez, 2020
	citrus lemon	Lemon	eas, fruit	Inso, TGA	Diniz, Moreira & Drummond, 2022; Borrás, Martinez-Solis & Rios, 2021; Pimenta et al. 2012
	citrus paradise	Grapefruit	-	Inso, TGA	Borrás, Martinez-Solis & Rios, 2021
	citrus sinensis	Orange	Fol, Fruit	TGA, Ansio, Calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014; Borrás, Martinez-Solis & Rios, 2021; Cartaxo et al. 2010; Lopes, 2021; Pimenta et al. 2012, Ferreira, Pasa & Nunez, 2020
	citrus aurantium	Orange	-	TGA, Calm, Inso	Borrás, Martinez-Solis & Rios, 2021; Pimenta et al. 2012
	Citrus × Aurantium	Bitter orange	Flower	TGA, Calm, Inso	Brasil, 2022
	Citrus reticulata	-	-	TGA, Calm, Inso	Pimenta et al. 2012
	citrus latifolia	-	-	TGA, Calm, Inso	Pimenta et al. 2012
	Casimiroa edulis	white zapote	Sheet	TGA, Calm, Inso	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
	citrus aurantium	Bitter orange	flower, fol	TGA, Depre, Inso	Brasil, 2014; Lopes, 2021; Soares et al. 2022; Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014; Saki et al. 2014
Salicaceae	*salix alba*	Willow tree	Sheet	TGA, Calm, Inso	Silva et al. 2020a; Oliveira et al. 2022,
Schisandraceae	*Schisandrae fructus*	-	fruit	Anxiety, Calm	Rodrigues, 2022
Scrophulariaceae	*Scrophularia striata*	sip	-	TGA, Calm, Inso	Nikfarjam, Bahmani & Heidari-Soureshjani, 2016; Saki et al. 2014
Solanaceae	*Withania somnifera*	Ashwagandha	-	Inso, TGA	Borrás, Martinez-Solis & Rios, 2021
Theaceae	*camelia sinensis*	india tea	-	TGA, Est	Soares et al. 2022; Saki, 2018
Verbenaceae	*lippia graveolens*	Oregano	Sheet	Anxiety, Calm	Diniz, Moreira & Drummond, 2022; Rodrigues, 2022
	Aloysia polystachya	Burrito	Sheet	Ansio, TGA, Inso, Calm	Lopes, 2021; Borrás, Martinez-Solis & Rios, 2021; Diniz, Moreira & Drummond, 2022
	lippia alba	lemon balm	Fol, Fruit	TGA, Calm, Inso	Brasil, 2014, Lopes, 2021, Bieski et al. 2015, Ferreira E Nunez, 2020
Violaceae	*viola odorata*	Violet	-	Inso, TGA	Borrás, Martinez-Solis & Rios, 2021
Zingiberaceae	*Alpinia zerumbet*	spring water	-	Anxiety, Calm	Santana, Voeks & Funch, 2016; Lopes, 2021; Lopes, 2021
	Alpinia speciosa	Cologne	Fol, Fruit	Anxiety, Calm	Ferreira, Pasa & Nunez, 2020
	Curcuma longa	-	-	Anxiety, Calm	Cruz & Gonçalves, 2022
	Zingiber officinale	Zanjebil	-	TGA, Calm, Inso	Nikfarjam, Bahmani & Heidari-Soureshjani, 2016

Source: Author, 2022. Caption TGA- Generalized Anxiety Disorder; Calm- Soothing; Anxio-Anxiolytic; Insomnia- Insomnia; Depre- Depression.

Species that have multiple uses can be used to mitigate many of these symptoms.

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

> What expresses the value of the plant to the population is its utility, so the species with the greatest number of uses are more valuable. Over time, a multi-use environment was developed, manipulating the natural landscape, but maintaining habitat heterogeneity and maximizing the use of biological variability. The multipurpose they make provides adaptations to environmental conditions and seasonal variations, requiring an ecological adaptive management so that they have developed a deep knowledge of the resources and their ecological cycles of renewal (Moreira & Guarim-Neto, 2009).

The results of this study support the ethnobotanical narrative that emphasizes the importance of using plants, regardless of their "non-native" status, with many of the species already consecrated by the population.

The use of plant resources, including their applications, evidences the population's belief in nature, its knowledge, conservation and preservation of plants, both from backyards and available and used resources of the local flora for the various botanical ethnocategories, mainly as an alternative method for the treatment of several more common illnesses and diseases (Moreira & Guarim-Neto, 2009; Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014; Rodrigues & Carvalho, 2001; Oliveira et al. 2022; Bohm & Oliveira, 2022; Mendonça- Neto et al., 2022; Sarrico et al., 2022; Borràs, Martinez-Solis & Rios, 2021; Brasil, 2022; Brasil, 2014; Nobrega et al., 2022; Saki, 2018; Santos, Silva & Vasconcelos, 2021).

In some cases, some species were mentioned to mitigate the impacts of anxiety indirectly (Chart 4.) and symptoms such as nervousness and agitation (soothing action) and anxiolytic were evaluated as an indication for the use of certain medicinal plants.

Chart 4. Species used to mitigate specific symptoms of anxiety (nervousness and agitation), with a calming action.

Botanical family	Species name	Popular name	Portion used	Action	Autor/ano
acanthaceae	*Justicia pectoralis*	-	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Apiaceae	*Eryngium foetidum*	cilantro cilantro cilantro	Source	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
aquifoliaceae	*Ilex paraguariensis*	Mate herb	Shoot	calm	Fagg et al. 2015
Arecaceae	*jupa inodes*	-	-	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Aristolochiaceae	*Aristolochia esperanzae*	mylome	Shoot	calm	Ribeiro et al. 2017
asteraceae	*cynara scolymus*	artichoke	Shoot	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Chrysanthemum sp.	Chrysanthemum	Shoot	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Artemisia ludoviciana	stafiate	Shoot	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Helianthus annuus	sunflower	Shoot	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	trixervia piqueria	Hierba de san nicolás	Shoot	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Baccharis glutinosa	jarilla	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Coreopsis grandiflora	Mastruz	Fol, Fruit	calm	Bieski et al. 2015
	Tagetes lucida	pericon	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Calea zacatechichi	Zacatechichi	Shoot	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Bignoniaceae	*Arrabidaea anemopaegma*	catauba	Source	calm	Ribeiro et al. 2017
	Anemopaegma chrysoleucum	clove vine	Fol, Fruit	calm	Bieski et al. 2015
Boraginaceae	*Heliotropium pringlei*	-	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Boraginaceae	*Ehretia tinifolia*	noble back	fruit	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
cactaceae	*Rhipsalis baccifera*	discipline	Without	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
caprifoliaceae	*valerian kerotophylla*	Valerian	Shoot	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	valerian edulis	cat root valerian	Source	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Caryophyllaceae	*dianthus caryophyllus*	Clavel	Flower	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
combretaceae	*Terminalia argentea*	field captain	tp	calm	Ribeiro et al. 2017
Commelinaceae	*tradescantia spathacea*	zopitolera	Shoot	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

Convolvulaceae	*Ipomea stans*	Tumbavaqueros	Source	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
cruciferae	*Lepidium virginicum*	lens	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Cucurbitaceae	*sechium edul*	chayote	Fol, Fruit	calm	Bieski et al. 2015
Ebenaceae	*Diospyros hispida*	Bun	cas, fol	calm	Ribeiro et al. 2017a; Ribeiro et al. 2017b
	Diospyros digyna	black zapote	leaves	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Euphorbiaceae	*Croton fragilis*	-	leaves	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Fabaceae	*Trifolium sp.*	white clover	Sheet	calm	Ribeiro et al. 2017
	Haematoxylon sp.	palo de brazil	Flower	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Parkinsonia aculeata	Palo verde bagote	Flower	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
grass	*Phalaris canariensis*	birdseed	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Lamiaceae	*Salvia polystachia*	chia	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Peltodon tomentosus	mint	tp	calm	Ribeiro et al. 2017
	marrubium vulgare	marrubio	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Salvia microphylla	Myrtle	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Satureja Macrostem	There's a lot	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Dracocephalum moldavica	Toronjil	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	litsea glaucescens	Laurel	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
loganiaceae	*Perfoliate Bu Buddleja*	bull sage	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Loranthaceae	*Phoradendron velutinum*	graft	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
magnoliaceae	*magnolia dealbata*	Eloxochitl	cas, fol	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	mexican talauma	Yoloxochitl	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Malpighiaceae	*Heteropterys beecheyana*	Bejuco	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
malvaceae	*Mallow sp.*	Myrrh	Sheet	calm	Ribeiro et al. 2017
	mexican linden	Tila	Flower	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Monimiaceae	*peumus boldus*	boldo	tp	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Moraceae	*Cecropia obtusifolia*	Guarumbo	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Musaceae	*Musa acuminata*	sycamore	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	paradise musa	sycamore	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Myrtaceae	*Psidium guajava*	guyaba	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
oxalidaceae	*averrhoa carambola*	Star fruit	Fol, Fruit	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Passifloraceae	*leathery passionflower*	Wing of Murcielago	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Passiflora subpeltata	granada granada	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	passionflower cincinnata	passion fruit	fruit	calm	Ribeiro et al. 2014
	Passiflora laurifolia	passion fruit pirolo	fruit	calm	Fagg et al. 2015
	passionflower miersii	passion fruit	cas, fol	calm	Rodrigues & carvalho, 2001
	passionflower foetida	passion flower	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Pentaphylacaceae	*Sylvatic Ternstroemia*	tila flower	Flower	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Tepezapote Ternstroemia	Mangillo trompillo	Flower	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	Ternstroemia oocarpa	Tila	Flower	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	pringlei ternstroemia	Tila	Flower	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Petiveriaceae	*Rivina humilis*	Bajatripa	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Poaceae	*Imperata brasiliensis*	thatch grass	Fol F Ra	calm	Bieski et al. 2015; Ribeiro et al. 2017
	Triticum aestivum	Wheat	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
polemoniaceae	*Mexican Loeselia*	spinosilla	Sheet	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Portulacaceae	*portulaca oleracea*	verdolag	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
Proteaceae	*mountain clothes*	Congonha	Sheet	calm	Ribeiro et al. 2014
Rosaceae	*Prunus capuli*	capulin	Branch	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014
	pyrus malus	manzano	Flower	calm	Gutiérrez, Chilpab & Jaime, 2014

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

	pyrus communis	Pear	Flower	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Rutaceae	*Citrus reticulata*	mixirica	Fol, Fruit	calm	Bieski et al. 2015
	Choisya ternata	mexican orange	Sheet	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
	maximum citrus	pomelo	fruit	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
	graveolens route	Ruda	Sheet	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Selaginellaceae *	*Selaginella pallescens*	Piedra doradilla flower	Sheet	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Sterculiaceae	*Chiranthodendron pentadactylon*	manita flower	Flower	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
	Guazuma ulmifolia	Guazima	Source	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Turneraceae	*Turnera diffusa*	Damiana	Sheet	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Umbelliferae	*Apium graveolens*	apio	Source	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Urticaceae	*dioecious nettle*	nettle	Branch	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
	Urtica Urens	nettle	Branch	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Verbenaceae	*Aloysia virgata*	leaf lavender	Fol, Fruit	calm	Bieski et al. 2015
	Aloysia citriodora	Lemon	Fol, Fruit	calm	Bieski et al. 2015
	phyla nodiflora	You	Branch	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
	coastal verbena	Verbena	Sheet	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Violaceae	*tricolor viola*	-	Sheet	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
Zygophyllaceae	*guaiacum coulteri*	guayacan	Bull	calm	Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014

Source: Author, 2022. Caption: Calm- Calmante; * - Pteridophyte.

C. citratus D., known in Brazil as lemon grass, has great potential, as it is used in folk medicine as a calming, sedative and anxiolytic (Ferreira, Pasa & Nunez, 2020; Santos et al. 2022a; Bohm & Oliveira, 2022; Oliveira et al., 2022; Ribeiro et al., 2017; Rodrigues & Carvalho, 2001; Silveira et al., 2022; Brasil, 2022; Mendonça-Neto et al., 2022).

The efficacy of *M. officinalis* L. by pharmacological studies is linked to its mechanisms of action in the GABAa system, inhibition of Acetylcholinesterase (AChE) and inhibition of metalloproteinase-2, the main component of anxiolytic effect is rosmarinic acid. The herbal medicine produced through it has a beneficial effect in the treatment of insomnia, as it has a mild anxiolytic effect (Baumgarten, 2021; Santos et al. 2022a; Silva et al. 2022; Brasil, 2014; Lopes, 2021; Rodrigues, 2022; Soares et 2022; Bieski et al. 2015; Ferreira, Pasa & Nunez, 2020).

H. perforatum L. (St. John's wort), has received much attention as several clinical studies have confirmed it to be effective as an antidepressant in the treatment of moderate depression, as hypericum has virtually no side effects and has become the compound of choice. in cases of anxiety, insomnia and premenstrual tension acting on the inhibition of the enzyme monoamine oxidase (MAO) (Brasil, 2014a; Santos et al. 2022b; Cruz & Gonçalves, 2022; Silva et al. 2022; Carvalho et al. 2018; Rodrigues & Carvalho, 2001; Silva et al., 2020b; Lima et al., 2022; Saki, 2018; Nobrega et al., 2022; Baumgarten, 2021).

S. alba L. (White Willow) has anti-inflammatory, antipyretic and analgesic properties, very similar to acetylsalicylic acid (ASA), therefore, this plant drug can be indicated to treat mild painful manifestations, muscle tension and mild joint pain, also being indicated for anxiety, insomnia and sleeplessness (Silva et al. 2020a; Oliveira et al. 2022).

Lavender (*L. angustifolia* Miller) is a plant with a tranquilizing function, being effective and indicated in the treatment of mild insomnia, calming and anxiety, having its effect through teas or with the help of aromatherapy (Saki et al. 2014, Barbosa, Duarte & Ternes, 2022; Andrade et al. 2022; Santos et al. 2022b; Lopes, 2021; Saki, 2018; Rodrigues & Carvalho, 2001; Borrás, Martínez-Solís & Ríos, 2021).

M. recutita L. also had a high sample in the analyzed studies, this factor may be related to the cultural effect, since the ancestors, chamomile tea, is widely used by people who have nervous breakdowns, stress peaks or difficulty sleeping (Baumgarten, 2021; Faustino & Andreatini, 2010; Soares et al. 2022; Oliveira et al. 2022; Silva et al. 2020; Brasil, 2014; Bohm & Oliveira, 2022; Lopes, 2021; Rocha et al. 2022), as well as P. Incarnata L., in general, being a consecrated species to mitigate these symptoms (Faustino & Andreatini, 2010; Lopes, 2021; Soares et al. 2022; Silva et al. 2020a; Baumgarten, 2021; Santana & Silva, 2015; Rodrigue & Carvalho, 2001; Silva et al. 2020b; Correa et al. 2022; Lima et al. 2022).

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

A *P. methysticum* G. Forst. (Kava-kava), has sedative and anxiolytic effects and is effective in the treatment of insomnia, consequently, it is extremely important to follow up with a health professional in relation to the herbal medicine produced from kava-kava, since cases of hepatotoxicity and other adverse reactions are reported after using it (Rodrigues, 2022; Silva et al. 2022; Carvalho et al. 2018; Lopes, 2021; Soares et al. 2022; Santana & Silva, 2015; Rodrigues & Carvalho, 2001 & Silva et al. 2020a; Correa et al. 2022; Borrás, Martínez-Solís and Ríos, 2021; Faustino & Andreatini 2010; Resende, et al. 2016; Nobrega et al. 2022; Mendonça-Neto et al. 2022; Brazil, 2014 ; Lima et al. 2022).

Some species found have anxiolytic activity, acting directly in the treatment of anxiety (Chart 5.)

Chart 5- Species used with anxiolytic medicinal purpose.

Botanical family	Species name	Popular name	Portion used	Autor/Ano
Amaranthaceae	*Chenopodium ambrosioides*	Santa Maria	house	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
Amaryllidaceae	*Crinum glaucum*	swamp lily	Bull	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
annonaceae	*Annona tepretovum*	pine cone from caatinga	Sheet	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
Apocynaceae	*Hoodia gordonii*	Cactus	-	Soares et al. 2022
	Gymnema sylvestre	Gumar	-	Soares et al. 2022
asteraceae	*Montanoa grandiflora*	Located	Sheet	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
	Microglossa pyrifolia	-	Sheet	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
	Helichrysum stoechas	perpetual of	Flower	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
Clusiaceae	*Garcinia cambogia*	Cambodia	-	Soares et al. 2022
Fabaceae	*laxiflora afrormosia*	-	Sheet	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
	mimosa pudica	sleeper	Sheet	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
loganiaceae	*Gelsemium sempervirens*	Jasmine	Source	Diniz, Moreira & Drummond, 2022; Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014
malvaceae	*Herissantia tiubae*	Mela-goat	Sheet	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
				Diniz, Moreira & Drummond, 2022
Myrtaceae	*Myrtus communis*	Myrtle	Sheet	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
Ranunculaceae	*Actaea racemosa*	-	-	Lopes, 2021
Rhamnaceae	*American Discaria*	Quina	Source	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
Rosaceae	*Crataegus azarolus*	-	Flower	Lopes, 2021
	Crataegus laevigata	-	Flower	Lopes, 2021
	Crataegus monogyna	-	Flower	Lopes, 2021
	Crataegus nigra	-	Flower	Lopes, 2021
	Crataegus pentagyna	-	Flower	Lopes, 2021
Rutaceae	*Spiranthera odoratissima*	manaca	Sheet	Diniz, Moreira & Drummond, 2022
	citrus bergamia	-	-	Pimenta et al. 2012
Tropaeolaceae	*Tropaeolum majus*	nasturtium	Sheet	Diniz, Moreira & Drummond, 2022

Source: Author, 2022. Caption: Anxio-Anxiolytic.

Mint (*Mentha x villosa* Huds.,) can be part of the treatment of anxiety, especially for its calming action, but it is also worth mentioning that anxiety can also cause disturbances in the gastrointestinal system and, with this, it can also help due to its digestive action. thus having multiple uses (Sarrico et al. 2022; Silva et al. 2022; Lopes, 2021).

Valerian (*Valeriana officinalis* L.) is effective against anxiety, anguish, mild nervous system imbalances and has no contraindications. Because it has no contraindication, it is one of the first plants to think about for anxiety. They have not yet determined exactly which constituents are responsible for the sedative action. It may be that Valerian acts on the neurotransmitter GABA, since the increase in the concentration of this neurotransmitter is associated with a decrease in CNS activity and this action may be implicated in the sedative activity (Brasil, 2014b; Silva et al. 2022; Bohm & Oliveira, 2022; Gutiérreza, Chilpab & Jaime, 2014; Rodrigues, 2022; Santana & Silva, 2015; Soares et al. 2022; Baumgarten, 2021; Correa et al. 2022; Lima et al. 2022; Mendonça-Neto et al. 2022; Saki, 2018; Santos, Silva & Vasconcelos, 2021; Carvalho et al. 2018; Faustino & Andreatini, 2010; Silva et al. 2020b; Lopes, 2021).

Some species were used to directly remedy the TGA, being expressed for direct use reducing the problems generated by Anxiety (Chart 6)

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

Chart 6. Species used for medicinal purposes in TGA.

Botanical family	Species name	Popular name	Portion used	Action	Autor/Ano
Alismataceae	*Echinodorus grandiflorus*	Leather hat	Sheet	TGA	Oliveira et al. 2022
Amaryllidaceae	*Allium sativum*	Garlic	Stalk	TGA	Oliveira et al. 2022
Apiaceae	*angelica archelica*	Angelica	fol	TGA	Oliveira et al. 2022
Arecaceae	*Acrocomia aculeata*	Macaúba	Root And Fruit	TGA	Ribeiro et al. 2017
Celastraceae	*Maytenus aquifolium*	thorn	Sheet	TGA	Oliveira et al. 2022
Cucurbitaceae	*Fevillea trilobata*	Fava-de-santo-	Without	TGA	Oliveira et al. 2022
Equisetaceae	*Equisetum giganteum**	horsetail	Sheet	TGA	Oliveira et al. 2022
Fabaceae	*Stryphnodendron adstringens*	barbatimão	house	TGA	Oliveira et al. 2022
	amburana cearensis	cerbursna	Without	TGA	Oliveira et al. 2022
	Hymenaea stigonocarpa	Jatoba-do-cerrado	Fol, Fruit	TGA	Ribeiro et al. 2017
	Mucuna pruriens	mucuran	Without	TGA	Oliveira et al. 2022
	alexandrina senna	senna	Sheet	TGA	Oliveira et al. 2022
Lamiaceae	*Ocimum gratissimum*	basil	ip	TGA	Ribeiro et al. 2017
	Salvia officinalis	-	Sheet	TGA	Bohm & Oliveira, 2022
Moraceae	*morus nigra*	Blackberry	Sheet	TGA	Oliveira et al. 2022
Myristicaceae	*Myristica fragrans*	Nutmeg	Without	TGA	Oliveira et al. 2022
Plumbaginaceae	*Plumbago scandens*	blue jasmine	Flower	TGA	Oliveira et al. 2022
Schisandraceae	*illicium verum*	star anise	Flower	TGA	Oliveira et al. 2022
Solanaceae	*Lycium barbarum*	goji berry	fruit	TGA	Oliveira et al. 2022
Verbenaceae	*free aloysia*	extra lavender	Fol, Flower	TGA	Oliveira et al. 2022

Source: Author, 2022. Caption. TGA- Generalized Anxiety Disorder.

It is important to highlight a possible idea of rational use of herbal medicines to mitigate anxiety symptoms.

The mechanisms by which herbal medicines are effective against anxiety are not entirely clear. In fact, the explanations and mechanisms involved in various types of anxiety are imprecise. Herbal medicines and their derivatives are obtained exclusively from plant raw materials that are important sources of biologically active compounds, having great importance and utility in the treatment of various diseases that affect the central nervous system such as insomnia and other unrelated diseases.

One of the most viable ways of developing new therapeutic agents, the present study shows that plants highly valued by these communities have been scientifically confirmed in in vivo and sometimes clinical studies. However, it is still to be done to scientifically establish the use of other indications of these plants. Finally, these data can also serve as a basis for biodiversity conservation and sustainable development.

However, the main herbal remedies used to treat sleep disorders need attention, as they can have dangerous consequences for patients if used concomitantly with other drugs, promoting the rationalization of their use. However, it is not an individual task and requires a multidisciplinary effort, impacting the reduction of drug-related problems and contributing to rational use, health promotion, well-being and quality of life of the patient, as well as a fundamental step for future investigations.

4. Conclusion

The significant increase in the use of natural remedies as an alternative to the conventional treatment of this disorder culminates in the use of plant species and their preparations.

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

As seen, the mentioned plants have anxiolytic properties, capable of contributing to the treatment of anxiety and properties that interact in different ways in the body, contributing to the weight loss process.

However, it is clear that most of the reported tests were carried out on animals, few addressed tests on humans, which is still an impact factor when dealing with the choice and approach in health education practices, presenting methodological limitations.

Like all medicines, herbal medicines have adverse effects and contraindications, however the results reinforce the potential use of medicinal plants in anxiety therapy.

Considering the information in this article and the design of other studies, it is clear the need for more elaborate clinical studies relating to the chemical composition, deeper therapeutic effects in relation to the use of plants with anxiolytic activity, studies related to pharmacognosy and phytochemistry are fundamental for us to discuss about the posology and adverse effects in the pharmacobotanical use of the mentioned species.

Acknowledgments

This study was financed in part by the Coordenação de Aperfeiçoamento de Pessoal de Nível Superior – Brasil (CAPES) – Finance Code 001" Art. 4º. The authors want to thank the support received by the CAPES, for the granting of a Doctoral Scholarship to the first author and for the institutional support to PROPG- UFPE for the accomplishment of this research.

References

Andrade, A. A. de S. & Pereira, F. de O. (2022). Lavanda (*Lavandula angustifólia*) como auxílio no tratamento contra a ansiedade. *Brazilian Journal of Development*, v. 8(6), p. 43868–43878. https://doi.org/10.34117/bjdv8n6-088

Assunção, R. S. & Silva, M. D. P. (2022). Evidências do papel terapêutico e deletério da cannabis sativa em quadros de ansiedade. *Brazilian Journal of Development*. v.8, n.6, ISSN: 44202-44221. http://dx.doi.org/10.34117/bjdv8n6-106

Barbosa, M. D., Duarte, L. V. L. & Temes, S. C. (2022). Florais de Bach para tratamento da ansiedade/compulsão alimentar: Evidências científicas. *Educação sem distância*, Rio de Janeiro, n.5, p.9. ISSN digital 2675-9993. https://educacaosemdistancia.unyleya.edu.br/esd/article/download/128/59/

Bardin, Laurence. 2011, Análise de conteúdo. São Paulo: Edições 70, p..229 Zuardi, A. W. (2017). Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. *Medicina*. Ribeirão Preto, 50(supl.1), 51-55. https://doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50isupl1.p51-55

Baumgarten, J. L. (2021). Plantas medicinais no tratamento da ansiedade e da depressão: Uma revisão de dados científicos /Tese, Jaqueline Laís Baumgarten; orientador, Thereza C. M. de Lima, p. 49. https://bit.ly/3U8U6wG

Bieski, I.G., Leonti, M., Arnason, J.T., Ferrier, J., Rapinski, M., Violante I.M., Balogun, S.O., Pereira, J.F., Figueiredo, R.D.E C., Lopes, C.R, da Silva, D.R., Pacini, A., Albuquerque, U.P. & Martins, D.T. (2015). Estudo etnobotânico de plantas medicinais por população do Vale do Vale da Jurucna, Amazônia Legal, Mato Grosso, Brasil. *Journal of Ethnopharmacology*: v. 173 p. 383-423. ISSN digital 0378-8741. https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26234177/

Boh, F. Z. & Oliveira, Y.(2022). Levantamento etnobotânico do consumo de plantas medicinais utilizadas na cidade de Colorado, Paraná. *Luminária*. União da Vitória. v.24, n.01, p.06-14, ISSN:2359-4373. https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/luminaria/article/download/4329/3195

Bohm, F. Z. & Oliveira, Y. (2022). Levantamento etnobotânico do consumo de plantas medicinais utilizadas na cidade de Colorado, Paraná. *Luminária*. UniãodaVitória, v.24, n.01, p.06-14. ISSN:2359-4373.https://periodicos.unespar.edu.br/index.php/luminaria/article/view/4329/3195

Borrás, S., Martínez-Solís, I. & Ríos, J. L. (2021). Medicinal Plants for Insomnia Related to Anxiety: An Updated Review. Thieme. A87:738–753. SSN 0032-0943. https://doi.org/10.1055/a-1510-9826

Brasil. (2014a). Instrução Normativa Nº 4, de 18 de junho de 2014. Determina a publicação do Guia de orientação para registro de Medicamento Fitoterápico e registro e notificação de Produto Tradicional Fitoterápico. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/int0004_18_06_2014.pdf

Brasil. (2014b). Instrução Normativa no. 02 de 13 de maio de 2014. Publica a Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado" e a "Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/int0002_13_05_2014.pdf

Brasil. (2022). Farmácias vivas fitoterápicos. Ministério da saúde. Secretaria de Saúde do Distrito Federal (SES). https://www.saude.df.gov.br/

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

Caro, D. C., R Fagg ivera, D. E., Yanet. O, Campo, L.A. & Franco, R D.S. (2018). "Avaliação Farmacológica de *Mentha spicata* L. e PlanTGAo major L., Plantas medicinais usadas para tratar ansiedade e insônia na Costa do Caribe colombiano". *Medicina Complementar e Alternativa Baseada em Evidências* vol. 2, ID 5921514, p.7. https://doi.org/10.1155/2018/5921514

Cartaxo, S. L., Souza, M. M. & de Albuquerque, U. P. (2010). Plantas medicinais com potencial de bioprospecção utilizadas no semiárido nordestino. *Jornal de etnofarmacologia*, 131(2), 326–342. https://doi.org/10.1016/j.jep.2010.07.003

Carvalho, A. C. B., Lana, T. N., Perfeito, J. P. S., & Silveira, D. (2018). O mercado brasileiro de medicamentos fitoterápicos e os impactos da nova legislação sobre medicamentos tradicionais. Jornal de etnofarmacologia, 212, 29–35. https://doi.org/10.1016/j.jep.2017.09.040

Correa, R. M. Dos S., Moysés, D. de A., Barros, L. S. C. de, Pantoja , A. L. G. ., Moysés, D. de A. , Vale, V. S., Quemel, G. K. C., Vale, V. V. & Galucio, N. C. da R. (2022). Mental health and pharmaceutical services: Use of medicinal plants and phytotherapeutic drugs in anxiety disorders. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e52911628930. https://doi.org/doi 10.33448/rsd-v11i6.28930

Cruz, J. M. da & Gonçalves, K. A. M. (2022). O uso de plantas medicinais fitoterápicas como antidepressivos no Brasil / The use medicinal herbal plants as antidepressants in Brazil. *Brazilian Journal of Development*. 8(1), 6940–6950. https://doi.org/10.34117/bjdv8n1-468

Diniz, R. D. J., Moreira, R.M. D.O.L. & Drummond, S. F. (2022). Espécies vegetais no tratamento da ansiedade: revisão sistemática de estudos clínicos e experimentais. *Scientia Generalis*. [S. l.], v. 3, n. 1, p. 46–62. http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/219

Fagg, C.W., Lughadha, E. M, Milliken W., Nicholas, Hind D. J. & Brandão, M.G. (2015). Useful Brazilian plants listed in the manuscripts and publications of the Scottish medic and naturalist George Gardner (1812-1849). *Journal of ethnopharmacology*: 161. p.18-29. https://doi.org/10.1016/j.jep.2014.11.035

Faustino, T. T., & Andreatini, R. (2010). Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados Medicinal plants for the treatment of generalized anxiety disorder: a review of controlled clinical studies, *Revista Bras. J. Psychiatry* v.32, n.4. https://doi.org/10.1590/S1516-44462010005000026

Ferreira. A. L. S., Pasa, M. C. & Nunez, C. V. (2020). A etnobotânica e o uso de plantas medicinais na Comunidade Barreirinho, Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, Brasil. *Interações* (Campo Grande). 21 (4). https://doi.org/10.20435/inter.v21i4.1924

Gericke, J., Lekhooa,M., Steyn,S. F., Viljoen, A. M. & Harvey, B. H. (2022). Anacute dose-ranging evaluation of the antidepressant properties of Sceletium tortuosum (Zembrin®) versus escitalopram in the Flinders Sensitive Line rat. *„Journal of Ethnopharmacology*, V. 284, 114550, ISSN 0378-8741 https://doi.org/10.1016/j.jep.2021.114550

Gutiérrezu, G. G., Chilpab, R. C. & Jaime, H. (2014). Medicinal plants for the treatment of "nervios", anxiety, and depression in Mexican Traditional Medicine. *Revista Brasileira de* Farmacognosia. v. 127., n.24, 591-60. http://dx.doi.org/10.1016/j.bjp.2014.10.007

Lima, G., Costa, T., Antunes, A. A. & Gonzaga, R. V. (2022). Uso concomitante de ansiolíticos e plantas medicinais: Existe risco?. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. [S. l.], v. 11, n. 7, p. e59711730219. https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/30219

Lopes, J. C. F. (2021). Prescrição farmacêutica de fitoterápicos para o tratamento da ansiedade: Uma revisão de literatura. Trabalho de conclusão de curso– Monografia, Bacharelado em Farmácia, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité – Paraíba – Brasil. p37. http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/handle/riufcg/21495

Mendonça Neto, I. J. de., Costa, S. S. L. da., Barbosa, V. de N. ., Vale, C. M. G. C. do, Nunes, F. V. A., Aires, C. A. M., Moraes, M. de ., & Brito, T. S. de. (2022). Plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado da saúde mental em tempos de pandemia: uma revisão da literatura. *Revista De Medicina*. 101(3), e-183634. https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i3e-183634

Moreira, D.L. & Guarim-Neto, G. (2009). Usos múltiplos de plantas do cerrado: Um estudo etnobotânico na comunidade sítio Pindura, Rosário Oeste, Mato Grosso, Brasil. *Polibotánica*, Núm. 27, pp. 159-190, ISSN 1405-2768. polibot27 completo abril09.indd (scielo.org.mx).

Nikfarjam, M., Bahmani, M., Heidari, S. & Soureshjani, S. (2016). Phytotherapy for depression: A review of the most important medicinal plants of flora of Iran effective on depression. e.3, v. 9. 1242-1247.
https://www.researchgate.net/publication/309119782_Phytotherapy_for_depression_A_review_of_the_most_important_medicinal_plants_of_flora_of_Iran_effective_on_depression

Nobrega, J. C. da S. ., Batista, A. V. de A. ., Silva, O. S. da ., Belchior , V. C. S. de ., Lacerda, W. de A. & Belchior, S.M. S. de. (2022). Plantas medicinais no tratamento da ansiedade e da depressão: Uma revisão. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. [S. l.], v. 11, n. 1, p. e5511124024. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24024

Oliveira, G.L., Borges, G. F., Mascarenhas, A. G., Ramos, M.R. & Franco, A. A. (2022). Plantas medicinais para o tratamento de depressão e ansiedade em Teixeira de Freitas, Bahia. Brasil. *Revista Monsicum*. v. 35, no. 35. https://doi.org/10.26893/rm.v35i35.509

Pimenta, F. C. F., Correia, N. A., Albuquerque, K. L. G. D., Sousa, D. P., Rosa, M. R. D., Pimenta, M. B. F., Diniz, M. F. M. & Almeida, R. N. (2012). Naturally occurring anxiolytic substances from aromatic plants of genus citrus. *Journal of Medicinal Plants Research* Vol. 6(3), pp. 342-347, 23. ISSN 1996-0875. https://academicjournals.org/article/article1380627299_Pimenta%20et%20al%20(1).pdf

Resende, E. M. (2016). Prescrição farmacêutica em fitoterapia: condições para sua implantação em Cuiabá - MT. / Elaine Martins de Resende. – São Paulo,. Dissertação (Programa de Mestrado Profissional em Farmácia) – Coordenadoria de Pósgraduação, Universidade Anhanguera de São Paulo. 69 f., 30. https://bit.ly/3Ldwzqk

Research, Society and Development, v. 12, n. 1, eXX, 2023
(CC BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v12i1.XXXXX

Ribeiro, D.A., Oliveira, L.G., Macêdo, D.G., Menezes, I.R., Costa, J.G., Silva, M.A., Lacerda, S.R. & Souza, M.M. (2014). Plantas medicinais promissoras para bioprospecção em uma área de Cerrado da Chapada do Araripe, Nordeste do Brasil. *Journal of Ethnopharmacology*,. v.155(3), p.29. http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2014.07.042

Ribeiro, R.V., Bieski, I.G.C., Balogun, S.O. & Martins, D.T.O. (2017). Estudo etnobotânico de plantas medicinais utilizadas por Ribeirinhos na microrregião do Araguaia do Norte, Mato Grosso, Brasil. *Journal of Ethnopharmacology*. V.9, p.69-102. http://dx.doi.org/10.1016/j.jep.2017.04.023

Rocha, N. A., Sousa, W. Da S., Siqueira, L. G. C., Mourão, P. S., Silva, M. K. Da ., Noleto, L. F. G., Nascimento, M. O. C., Oliveira, M. L. De, Morais, B. C. & Uchôa, V. T. (2022). Uma revisão bibliográfica sobre a utilização da Camomila (Matricaria recutita L.) no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. *Research, Society and Development*. [S. l.], v. 11, n. 5, p. e56811528680. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28680

Rodrigues, A. R. da S. P. (2022). Fitoterapia no auxílio ao controle e tratamento da ansiedade – uma revisão integrativa de literatura. *Revista de casos e consultoria*, [S. l.], v. 13, n. 1. https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/27654

Rodrigues, V.E.G. & Carvalho, D.A . (2007). Levantamento etnobotânico de plantas medicinais no domínio dos cerrados na região do Alto Rio Grande – Minas Gerais . *Rev. Bras. Pl. Med.* Botucatu. v.9, n.2, p.17-35. https://bit.ly/3U3TMPQ

Saki, K. Bahmani, M., Saki, B., Rafieian-Kopaei, M. (2014). The effect of most important medicinal plants on two importnt Psychiatric disorders (anxiety and depression)-a review. *Asian Pacific Journal of Tropical Medicine*. https://doi.org/10.1016/S1995-7645(14)60201-7

Saki, K. (2018). Treatment of anxiety Disorders with plants and herbs. *International Journal of Green Pharmacy*. V. 12, N,3. A 458. https://www.greenpharmacy.info/index.php/ijgp/article/viewFile/2005/929

Santos, G. F. dos, Alves, A. R., Santos, T. R. dos, Sevilha, E. C., Silva, J. F. M. da, & Donegá, M. A. (2022a). Oficina de cultivo de plantas medicinais para usuários de um Centro de Atenção Psicossocial antes e durante a pandemia de COVID-19. *Revista ELO – Diálogos Em Extensão*, v. 11. ISSN: 2317-5451. P.9. https://doi.org/10.21284/elo.v11i.13773

Santos, L. S. dos., Silva, L. C., Conceição, M. M., Nascimento, R. S. do, Oliveira, G. L. de . & Comper, M. L. C. (2022b). O uso de plantas medicinais é efetivo para o controle de sintomas depressivos em adultos?: Uma revisão integrativa. *Research, Society and Development*, [S. l.], v. 11, n. 1, p. e35611124520. http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i1.24520

Santos, R. S., Silva, S. S. & Vasconcelos, T. C. L., Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. 2021

Sarrico, L. D., Angelini, A., Figueiredo, A. S., Eufrasio, B. de S., Vedolin, E. C., Noqueli, L. V., Brasseco, L. A., Santiago, R. D. D. S., Yamato, M. A. C. & Cardoso, M. A. P. (2022) Um estudo do uso de chás da hortelã (*Mentha x Villosa Huds*), folha de Maracujá (*Passiflora Edulis*), Camomila-vulgar (*Matricaria Chamomilla* L.) E de Erva-cidreira (*Melissa Officinalis*) no auxílio ao tratamento e prevenção à ansiedade: uma revisão bibliográfica. *Brazilian Journal of Development*. v8(7), p.54447–54466. https://doi.org/10.34117/bjdv8n7-358

Silva, A. L.S., Cocolete, A. A., Ferreira, E. C., Alexandrino, A. A. & Vieira Gonzaga, R. (2020a). Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico. *Brazilian Journal of Natural Sciences*. [S. l.], v. 3, n. 3, p. 458. http://dx.doi.org/10.31415/bjns.v3i3.124

Silva, E. L. P. da, Soares, J. C. F., Machado, M. J., Reis, I. M. A. & Cova, S. C. (2020b). Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. *Brazilian Journal of Development*. 6(1), 3119–3135. https://doi.org/10.34117/bjdv6n1-226

Silva, F. T. D. M., Ferreira, D., Santana, G. D. B., Santos, K. M. G. & França, E. F. G. D. (2022c). Utilização da fitoterapia para redução da ansiedade frente a pandemia por SARS-COV-2. *Revista Fitos*. Rio de Janeiro. 16(4): 541-550, ISSN - 1808-9569. https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1404/1109

Silveira, M. V. de S., Pessoa, A. M. dos S., Castro, E. B. de L., Sousa, S. B., & Pereira, F. R. A. (2022). Uso e diversidade de plantas medicinais no município de Redenção, CE, Brasil. *Nativa*. 10(3), 290-295. https://doi.org/10.31413/nativa.v10i3.13548

Silveira, M. V. S., Pessoa, A. M. S., Castro, E. B. L., Sousa, S. B.,& Pereira, F. R. A. (2022). Uso e diversidade de plantas medicinais no município de Redenção, CE, Brasil. *Nativa Sinop*, v. 10, n. 3, p. 290-295. 10.31413/nativa.v10i3.13548

Soares, G. R., Vilela, M. S. P., Quadros, K. A. N. & Silva, F. M. de R. (2022). Relação das plantas medicinais no controle da ansiedade e no processo de emagrecimento. Research, Society and Development, [S. l.], v. 11, n. 6, p. e9911628702. https://doi.org/10.33448/rsd-v11i6.28702

Souza, M. R., Passos, X. S., Campelo Júnior, M., Melo, B. S., Severiano, D. L. R. & Carvalho, M.F. (2016). Fitoterápicos no tratamento de transtornos da ansiedade. *Revista Eletrônica de Farmácia*. [S. l.], v. 13, n. 1.1. https://revistas.ufg.br/REF/article/view/40780/pdf

Zuardi, A. W. (2017). Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. *Medicina*. Ribeirão Preto, Online,50(Supl.1), 51-55. http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v50iespl1.p51-55