



PRÓ-REITORIA DE PESQUISA E PÓS-GRADUAÇÃO (PROPPG)
INSTITUTO DE DESENVOLVIMENTO RURAL (IDR)
PROGRAMA DE PÓS-GRADUAÇÃO EM SOCIOBIODIVERSIDADE E
TECNOLOGIAS SUSTENTÁVEIS – (PPGSTS)

ROSIANE BARROS PEREIRA

USO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA SAÚDE MENTAL: UM
ESTUDO TRANSVERSAL

REDENÇÃO-CE

2025

ROSIANE BARROS PEREIRA

USO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO
TRANSVERSAL

Dissertação de mestrado apresentada como requisito para qualificação no Mestrado Acadêmico em Sociobiodiversidade e Tecnologias Sustentáveis, da Universidade Da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Área de concentração: Sociobiodiversidade e Sustentabilidade.

Orientador: Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral.

REDENÇÃO-CE

2025

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira Sistema de
Bibliotecas da UNILAB
Catalogação de Publicação na Fonte.

Pereira, Rosiane Barros. P436u

Uso popular de plantas medicinais para saúde mental:Um estudo transversal
/ Rosiane Barros Pereira. - Redenção, 2025.
85f: il.

Dissertação - Curso de Sociobiodiversidade e Tecnologias Sustentáveis,
Programa de Pós-graduação Sociobiodiversidade e Tecnologias Sustentáveis,
Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira,
Redenção, 2025.

Orientador: Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral.

1. Plantas medicinais. 2. Centro de Atenção Psicossocial. 3. Saúde
mental - Fitoterapia. I. Título

CE/UF/BSCA

CDD 581.634

ROSIANE BARROS PEREIRA

USO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA SAÚDE MENTAL: UM ESTUDO
TRANSVERSAL

Dissertação de mestrado apresentada como requisito para qualificação no Mestrado Acadêmico em Sociobiodiversidade e Tecnologias Sustentáveis, da Universidade Da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira.

Área de concentração: Sociobiodiversidade e Sustentabilidade.

Aprovado em: 15 / 07 /2025

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral (Orientador)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB)

Profa. Dra. Livia Paula Dias Ribeiro (Examinador)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-brasileira (UNILAB)

Prof. Dr. Diego da Silva Ferreira (Examinador)

Universidade Norte do Paraná (UNOPAR)

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ter me proporcionado a oportunidade de conclusão desse curso e por ter me dado discernimento, confiança, fé e acima de tudo perseverança.

Agradeço ao Mestrado Acadêmico em Sociobiodiversidade e Tecnologias Sustentáveis da Universidade de Integração Internacional da Lusofonia AfroBrasileira-UNILAB, pela oportunidade dos aprendizados.

Ao Prof. Dr Jeferson Falcão do Amaral, meu orientador, pela dedicação, confiança, sabedoria e muita paciência nos momentos em que não dei o meu melhor e deixei a desejar o meu trabalho, mais acima de tudo sempre acreditou em mim.

Aos professores Prof. Dr. Diego Ferreira e profa. Dra. Livia Dias que comporam a banca examinadora, obrigado pelas contribuições neste trabalho.

Ao Prof. Dr Rivelilson Mendes Freitas (In memoriam) por ter me incentivado a começar minha graduação, mesmo com todas as adversidades da época, me mostrou o quanto eu iria crescer como pessoa e acima de tudo como profissional e ele estava certo.

Aos professores do Programa de Pós-graduação da UNILAB pela partilha de tão relevantes ensinamentos e pela colaboração na construção de conhecimento.

Aos meus pais, Jorcelio Pereira Braz e Maria Barros Pereira (In memoriam), que sempre me apoiaram e me ajudaram durante toda a minha trajetória me dando a força necessária e incentiva para ser o que sou hoje.

Aos meus quatro irmãos: Jorziana Barros de Lima; Robson Barros Pereira; Rocleyton Barros Pereira; Camila Barros Pereira, que sempre me apoiam e se espelham em mim, em todos os projetos de minha vida. Esse mestrado foi muito valioso para mim, mas para eles também.

A minha filha Estefanny Barros Fabrício que espero passar o quanto o estudo é extremamente importante na vida de alguém independente das dificuldades, ela é fonte de inspiração, amor da minha vida, por iluminar com a pureza e alegria todos os meus caminhos e não poderia deixar de agradecer a minha amiga Luciana Moreira que durante essa árdua caminhada sempre me apoiou e nunca deixou de acreditar em mim.

A todos os colegas de sala de aula, que proporcionaram momentos de descontração e diversão ao mesmo tempo da correria e escrita dessa dissertação.

“Tudo posso naquele que me fortalece”

Filipenses 4:13

LISTA DE SIGLAS

ANVISA Agência Nacional de Vigilância Sanitária

BPF Boas Práticas de Fabricação

CAPS Centro de Atenção Psicossocial

CEP Comitê De Ética e Pesquisa

CNS Conselho Nacional de Saúde

GABA Ácido Gama-Aminobutírico

IN Instrução Normativa

OMS Organização Mundial da Saúde

PNAF Política Nacional de Assistência Farmacêutica

PTM Portadores de Transtorno Mental

RAPS Rede de Atenção Psicossocial

RDC Resolução da Diretoria Colegiada

RMF Região Metropolitana de
Fortaleza

SISGEN Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento
Tradicional Associado

TCLE Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UNILAB Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira

LISTA DE TABELAS

Tabela 1	População Urbana e Rural dos anos de 1991, 2000, 2010 e 2022	39
Tabela 2	Distribuição das variáveis sociodemográficas dos pacientes usaram plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais	44
Tabela 3	Distribuição das variáveis das plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais	45
Tabela 4	Distribuição das variáveis quanto ao uso plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais	47
Tabela 5	Associação entre o uso de plantas medicinais para tratar distúrbios psiquiátricos com possíveis reações adversas e intoxicações	50

LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Resumo de legislações, ementas e categorias relacionadas a medicamentos e fitoterápicos	29
----------	---	----

LISTA DE FIGURAS

Figura 1	Calculo amostral	41
----------	------------------	----

RESUMO

O uso de plantas medicinais é uma prática tradicional transmitida entre gerações, principalmente por sua acessibilidade e possibilidade de cultivo doméstico. No contexto da saúde mental, diante do aumento de transtornos como depressão e ansiedade, muitos indivíduos recorrem aos fitoterápicos como forma de prevenção, alívio de sintomas ou tratamento, especialmente em cenários de vulnerabilidade socioeconômica. Nisto, o objetivo geral foi investigar o uso de plantas medicinais na saúde mental entre usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Guaiúba-CE. Trata-se de um estudo exploratório-descritivo, de delineamento transversal, com abordagem quantitativa. Foram analisados o perfil sociodemográfico dos participantes, as espécies vegetais utilizadas e as percepções sobre sua eficácia e segurança. Foram entrevistados 298 pacientes em tratamento para transtornos mentais. Predominaram mulheres (51,6%), com idade entre 31 e 50 anos (28,9%), ensino médio (36,5%) e renda de até um salário mínimo (48,4%). A maioria era católica (41,6%) ou evangélica (39,8%). As plantas mais utilizadas foram capim-santo (61,2%), erva-cidreira (51,1%) e maracujá (48%), principalmente para insônia (75,9%) e ansiedade (58,1%). O uso diário foi relatado por 44,1% dos participantes. O cultivo próprio foi a principal forma de obtenção (53,1%). O preparo mais comum foi o chá (95,1%), utilizando folhas (87,5%) e frutos (53,9%). A principal fonte de conhecimento foi familiar (86,8%) e os principais motivos para o uso foram a crença no poder curativo (28,6%) e o baixo custo (27,1%). Quanto aos efeitos adversos, 50,3% não relataram nenhum, sendo náuseas (13,1%) e tontura (10%) os mais frequentes. Algumas plantas apresentaram associações específicas com determinados sintomas, como enjoos, náuseas, constipação. O estudo demonstrou relação entre o saber popular e o uso de plantas medicinais no cuidado à saúde mental, evidenciando seu potencial como prática complementar ao tratamento convencional. Recomenda-se uma abordagem humanizada, com orientação de profissionais capacitados, especialmente farmacêuticos, visando garantir a segurança e a eficácia dessas terapias. A integração entre saber tradicional e científico, bem como o desenvolvimento de políticas públicas voltadas para a educação em saúde e o cultivo sustentável, são fundamentais para fortalecer a saúde mental e a qualidade de vida da população.

Palavras-chave: Fitoterapia. Centro de Atenção Psicossocial. Plantas Medicinais. Saúde mental.

ABSTRACT

The use of medicinal plants is a traditional practice, passed down through generations, mainly due to their accessibility and the possibility of home cultivation. In the context of mental health, given the increase in disorders such as depression and anxiety, many individuals turn to herbal medicines as a form of prevention, symptom relief or treatment, especially in scenarios of socioeconomic vulnerability. In this regard, the general objective was to investigate the use of medicinal plants in mental health among users of the Psychosocial Care Center (CAPS) of Guaiúba-CE. This is an exploratory-descriptive study, with a cross-sectional design, and a quantitative approach. The sociodemographic profile of the participants, the plant species used and the perceptions about their efficacy and safety were analyzed. A total of 298 patients undergoing treatment for mental disorders were interviewed. Women predominated (51.6%), aged between 31 and 50 years (28.9%), with high school education (36.5%) and income of up to one minimum wage (48.4%). The majority were Catholic (41.6%) or Evangelical (39.8%). The most commonly used plants were lemongrass (61.2%), lemon balm (51.1%) and passion fruit (48%), mainly for insomnia (75.9%) and anxiety (58.1%). Daily use was reported by 44.1% of participants. Home cultivation was the main form of obtaining the plant (53.1%). The most common preparation was tea (95.1%), using leaves (87.5%) and fruits (53.9%). The main source of knowledge was family (86.8%) and the main reasons for use were the belief in its healing power (28.6%) and low cost (27.1%). As for adverse effects, 50.3% reported none, with nausea (13.1%) and dizziness (10%) being the most frequent. Some plants showed specific associations with certain symptoms. The study demonstrated a strong relationship between folk knowledge and the use of medicinal plants in mental health care, highlighting their potential as a complementary practice to conventional treatment. A humanized approach is recommended, with guidance from trained professionals, especially pharmacists, to ensure the safety and efficacy of these therapies. The integration of traditional and scientific knowledge, as well as the development of public policies focused on health education and sustainable cultivation, are essential to strengthen the mental health and quality of life of the population.

Keywords: Phytotherapy. Psychosocial Care Center. Medicinal Plants. Mental health.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
1.1	Justificativa	15
2	OBJETIVOS	19
2.1	Objetivo Geral	19
2.2	Objetivos Específicos	19
3	REVISÃO DE LITERATURA	20
3.1	Generalidades	20
3.2	Uso de Plantas Medicinais na História	21
3.3	Eficácia das Plantas Medicinais	24
3.4	Princípio Ativo de Plantas Medicinais	27
3.5	Aspectos Legais da Prática Fitoterápica	29
3.6	Introdução aos Conceitos de Saúde Mental e Transtornos Mentais	32
3.7	Plantas Medicinais e Fitoterápicos que atuam na Saúde Mental	35
4	MÉTODO	39
4.1	Delineamento do Estudo	40
4.2	Local do Estudo	41
4.3	População e Amostra	42
4.4	CrITÉRIOS de Pesquisa	42
4.5	Instrumento de Coleta de Dados	43
4.6	Coleta de Dados	43
4.7	Análise dos Dados	43
4.8	Aspectos Éticos	44
5	RESULTADOS	45
5.1	Perfil sociodemográfico	45
5.2	Uso de plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais	47
5.3	Associação entre o uso de plantas medicinais com possíveis reações adversas e intoxicações	51
6	DISCUSSÃO	53
	CONCLUSÃO	57
	REFERENCIAS	58
	Anexo A – Carta de Anuência da Pesquisa	79
	Anexo B – Parecer ético da UNILAB	80
	Anexo C - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)	82
	Apêndice A – Questionário: Uso Popular de Plantas Medicinais para Saúde Mental	84

1 INTRODUÇÃO

A saúde mental é um componente essencial do bem-estar geral e abrange aspectos relacionados ao bom funcionamento psicológico e emocional das pessoas (Martínez et al., 2020). Portanto, transtornos mentais como depressão, ansiedade e transtornos bipolares têm impactos significativos na vida cotidiana, afetando a capacidade de trabalho, os relacionamentos e a qualidade de vida. Esses transtornos podem surgir de uma combinação de diversos aspectos como genéticos, biológicos, ambientais e psicossociais, podendo exigir uma abordagem multifacetada para o tratamento (Pinho *et al.*, 2020; Pires *et al.*, 2023; Zanardo; Ventura; Consule, 2022).

No Brasil, os transtornos mentais são uma preocupação crescente, com uma alta prevalência de indicadores como ansiedade e depressão. A Organização Mundial de Saúde (OMS) estima que cerca de 5% da população global sofra de depressão, e a situação no Brasil segue uma tendência semelhante, apresentando 5,9% de incidência (World Health Organization, 2022). O acesso a tratamentos especializados é frequentemente limitado, o que pode agravar a condição dos pacientes e ainda demandar abordagens alternativas, como o uso de plantas medicinais (Lopes *et al.*, 2022; Oliveira, 2020).

A complexidade dos transtornos mentais e sua influência na vida das pessoas ressaltam a necessidade de tratamentos eficazes e acessíveis. Porém, a acessibilidade a tratamentos convencionais pode variar de acordo com o contexto social dos indivíduos acometidos, levando-os a buscar alternativas como a fitoterapia (Küçük Öztürk; Ilgün, 2023). Dessa maneira, a compreensão e a avaliação de tais práticas podem fornecer *insights* importantes sobre a gestão da saúde mental em populações que enfrentam limitações no acesso aos cuidados tradicionais (Alves, 2013).

Por conseguinte, o uso de plantas medicinais é uma prática antiga e universal, com evidências de sua utilização em várias culturas ao longo da história. Em muitas regiões, as plantas têm sido empregadas não apenas para tratar doenças físicas, mas também para promover o bem-estar mental e emocional (Oliveira *et al.*, 2009). A medicina tradicional é rica em conhecimentos sobre as propriedades terapêuticas de diversas espécies vegetais, que continuam a ser valorizadas em muitos sistemas de saúde ao redor do mundo (Li; Li; Zhao, 2023; Santos; Lima; Oliveira, 2014).

A utilização de plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais é uma prática que tem ganhado reconhecimento crescente devido aos seus inúmeros benefícios e ao acesso limitado a tratamentos convencionais (Irun *et al.*, 2023). Diferentes espécies de plantas têm

demonstrado efeitos positivos na redução dos sintomas de ansiedade, depressão e estresse, frequentemente oferecendo uma alternativa ou complemento às terapias farmacológicas tradicionais (Choudhary *et al.*, 2024).

A pesquisa científica sobre as propriedades das plantas medicinais para a saúde mental tem avançado, revelando que muitos desses remédios possuem compostos com propriedades antidepressivas, ansiolíticas e neuroprotetoras (McIntyre *et al.*, 2015; Savage *et al.*, 2015; Siddiqui *et al.*, 2024). Tais efeitos são frequentemente atribuídos a substâncias bioativas presentes nas plantas, que podem interagir com sistemas neuroquímicos de maneira similar aos medicamentos convencionais (Geck *et al.*, 2021; Oleson; Khokhar, 2021).

Além disso, a utilização de plantas medicinais também está associada a uma abordagem mais holística e menos invasiva, o que pode ser particularmente atraente para pessoas que buscam alternativas aos tratamentos farmacológicos devido a efeitos colaterais ou contraindicações (Zhang *et al.*, 2022).

No Brasil, indivíduos com transtornos mentais graves e persistentes recebem suporte do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS), ponto de atenção à saúde mental que faz parte da Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) (Da-Silva *et al.*, 2019). O CAPS adota um modelo de cuidado centrado no indivíduo, proporcionando uma abordagem multidisciplinar que inclui acompanhamento psiquiátrico, psicológico, social e terapias ocupacionais (Marchionatti *et al.*, 2023).

Dessa maneira, a integração de plantas medicinais nas práticas de tratamento de pacientes do CAPS pode fornecer uma perspectiva valiosa sobre como as terapias tradicionais e convencionais podem coexistir e se complementar (Silva; Paula-Júnior; Araújo, 2018; Pedroso; Andrade; Pires, 2021). Diferentes pacientes atendidos, frente a pluralidade de demandas, no CAPS recorrem ao uso de métodos alternativos de tratamento devido às limitações dos tratamentos convencionais ou como forma de suporte adicional. Assim, a combinação da fitoterapia com os cuidados oferecidos pelo CAPS pode oferecer uma abordagem mais holística e personalizada para o tratamento dos transtornos mentais (Paula *et al.*, 2012; Mattos *et al.*, 2018b).

A utilização de plantas medicinais pelos pacientes do CAPS destaca a importância de considerar e integrar as práticas culturais dentro dos cuidados de saúde mental. Portanto, investigar essas interações pode ajudar a melhorar a eficácia dos tratamentos, promover a aceitação das práticas alternativas e garantir que os pacientes recebam um cuidado que respeite suas preferências e necessidades culturais.

Neste contexto, foi questionado: Como tem sido feito o acompanhamento e a avaliação da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos pelos pacientes do CAPS no município de Guaiúba-CE, em relação ao acesso aos tratamentos de saúde da população? Qual é o perfil do uso de plantas medicinais desses pacientes e como eles têm tido acesso a essas plantas? Existe o conhecimento desses pacientes em relação ao uso correto e seguro de plantas medicinais e fitoterápicos? Quais os principais problemas relacionados ao uso de plantas medicinais e suas principais reações adversas?

Dessa forma, pressupõe-se que o levantamento de dados sobre o perfil de utilização de plantas medicinais no CAPS de Guaiúba-CE pode contribuir para um melhor prognóstico das patologias e uma melhor qualidade de vida da população, além de subsidiar intervenções e estratégias de saúde junto à Secretaria Municipal de Saúde no âmbito da Saúde Mental/Coletiva.

1.1 Justificativa

Atualmente, estima-se que cerca de 80% da população mundial utilize fitoterápicos tradicionais como mecanismos principais de tratamento para enfermidades. Esses recursos naturais, amplamente empregados em diversas culturas ao longo da história, continuam sendo essenciais para milhões de pessoas. Há registros de que mais de 30 mil espécies de plantas com propriedades medicinais sejam utilizadas em todo o mundo, o que reforça a importância histórica e terapêutica dessa prática (Davis; Choisy, 2024).

Complementando esse panorama, dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) indicam que aproximadamente 80% da população global depende da medicina tradicional para atender suas necessidades básicas de saúde. Dentre essas abordagens, cerca de 85% envolvem diretamente o uso de plantas medicinais, seus extratos e princípios ativos, o que evidencia o papel central dessas substâncias naturais na promoção da saúde, especialmente nos contextos de atenção primária (World Health Organization, 2011).

Por conseguinte, a saúde mental é um direito humano fundamental e um dos principais componentes do bem-estar geral, conforme estabelecido pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2017). A busca por alternativas no tratamento de transtornos mentais, como a utilização de plantas medicinais, reflete uma necessidade crescente de explorar abordagens que possam complementar ou, em alguns casos, servir como terapias alternativas aos tratamentos convencionais (Echeverria *et al.*, 2017; Amoateng *et al.*, 2018). Nisto, o aumento da prevalência de transtornos mentais, como depressão e ansiedade, acentua a urgência em investigar e compreender essas práticas alternativas (Bezerra, 2021).

Além disso, a utilização de plantas medicinais é uma prática culturalmente enraizada em muitas comunidades. O Brasil possui uma rica tradição no uso da fitoterapia, refletida em práticas ancestrais transmitidas ao longo de gerações (Magalhães, 2020). A valorização dessas práticas locais é crucial para garantir que os tratamentos estejam alinhados com as necessidades e crenças culturais dos pacientes, o que pode aumentar a adesão ao tratamento e melhorar os resultados (Edelweiss, 2017; Gois *et al.*, 2016; Portilla Hernández *et al.*, 2012). No entanto, é necessário investigar sistematicamente como essas práticas se traduzem em eficácia real e quais são os riscos associados à sua administração.

Ademais, o uso de plantas medicinais tem sido amplamente discutido em contextos de baixo acesso a medicamentos comuns, especialmente em áreas rurais e comunidades com limitações de recursos. No município de Guaiúba, uma região com entraves socioeconômicos, a utilização de plantas medicinais pode representar uma alternativa importante para aqueles que não têm acesso fácil aos cuidados médicos tradicionais. O estudo dessas práticas pode fornecer caminhos sobre como otimizar o uso de fitoterápicos de maneira segura e eficaz (Figueredo; Gurgel; Gurgel-Júnior, 2014a).

No Brasil, a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, em 2006, seguida pela instituição do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, em 2008, teve como principal objetivo garantir à população o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, além de promover o uso sustentável da biodiversidade, o fortalecimento da cadeia produtiva e o desenvolvimento da indústria nacional (Brasil, 2016).

Adicionalmente, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC/SUS), aprovada pelo Ministério da Saúde, inclui em suas diretrizes a utilização de plantas medicinais e a fitoterapia como estratégias terapêuticas para o tratamento de diversos agravos à saúde, reforçando o reconhecimento dessas práticas no âmbito da saúde pública (Pedroso; Andrade; Pires, 2021)

Outro aspecto relevante é a necessidade de avaliar a segurança e eficácia das plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais. Muitos pacientes do CAPS podem utilizar essas substâncias sem orientação, o que pode resultar em efeitos adversos como náuseas, tontura, prurido, espasmos, entre outros, ou interações perigosas com medicamentos prescritos, além de alterações na pressão arterial, problemas no sistema nervoso central, fígado e rins, dentre outros. Compreender como essas práticas são integradas na vida dos pacientes e quais são os resultados reais podem ajudar a formular diretrizes para o uso seguro e eficaz (Graça, 2004; Andrade *et al.*, 2017).

A investigação também é importante para identificar as plantas medicinais mais utilizadas e os motivos que levam os pacientes a recorrer à essa alternativa. Conhecer quais plantas são mais utilizadas e direcionar futuras pesquisas sobre suas propriedades e eficácia, oferece uma base para a educação e conscientização dos pacientes e profissionais de saúde.

Diante do cenário de crescente utilização de plantas medicinais para tratar questões de saúde mental no município de Guaiúba, Ceará, surgem diferentes perguntas norteadoras que guiaram esta pesquisa, envolvendo: Como o uso de plantas medicinais é influenciado pela cultura e pelas condições socioeconômicas da população local? Quais são as razões que levam os moradores a optar por essas práticas, especialmente em um contexto onde o acesso a serviços de saúde mental? Como as experiências dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) em relação à eficácia e segurança dessas plantas se comparam com os tratamentos convencionais? E, por fim, quais são os desafios e as oportunidades para a integração das terapias tradicionais de fitoterapia nos cuidados oferecidos pelo CAPS?

Todavia, a pesquisa buscou responder a essas perguntas, analisando a interseção entre práticas tradicionais e serviços de saúde mental formalizados, por meio da caracterização do perfil dos usuários do CAPS que recorrem a essas práticas. Assim, investigou caracterizações sobre a eficácia e os riscos associados ao uso das plantas medicinais. Além disso, pretendeu-se discutir como o CAPS pode integrar esses conhecimentos tradicionais em seu modelo de atendimento, promovendo uma abordagem mais holística e inclusiva, que respeite as necessidades e preferências culturais da comunidade.

A realização deste estudo influencia políticas públicas e práticas de saúde ao fornecer evidências sobre a eficácia e a segurança das plantas medicinais. Os resultados possibilitam indicadores para a formulação de ações que integrem intervenções tradicionais e modernas, promovendo uma abordagem inclusiva e adaptada às necessidades da comunidade (Caboclo *et al.*, 2022; Feitosa *et al.*, 2016).

As contribuições da pesquisa, a nível municipal em Guaiúba-CE, fomentam direcionamentos para à Secretaria Municipal de Saúde nas ações de promoção em saúde, prevenção de agravos e tratamento dos usuários na saúde mental, visto que os usuários necessitam de orientações quanto ao uso das plantas medicinais, sob monitoramento dos profissionais de saúde e, principalmente, através da atuação do profissional farmacêutico nos serviços de atenção psicossocial.

Ademais, é iminente a necessidade da presença do profissional farmacêutico para elaborar estratégias de educação em saúde para o uso das plantas medicinais nos CAPS. O farmacêutico, historicamente associado à manipulação e dispensação de medicamentos, tem

ampliado sua atuação em consonância com as diretrizes do Sistema Único de Saúde (SUS). Entre suas atribuições mais relevantes no contexto da Atenção Primária à Saúde está o desenvolvimento de estratégias de educação em saúde, voltadas à promoção do uso racional de medicamentos e à melhoria da qualidade de vida da população. A atuação educativa do farmacêutico fortalece o vínculo com os usuários, contribui para o empoderamento das comunidades e integra ações interdisciplinares em saúde (Brasil, 2014; Brasil 2017).

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo Geral

Analisar o uso popular de plantas medicinais no tratamento da saúde mental entre os usuários do Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Guaiúba, Ceará.

2.2 Objetivos Específicos

- 2.2.1 Caracterizar o perfil sociodemográfico dos usuários do CAPS de Guaiúba-CE que utilizam plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado à saúde mental;
- 2.2.2 Descrever as principais espécies de plantas medicinais e fitoterápicos utilizados pelos pacientes atendidos no CAPS de Guaiúba-CE;
- 2.2.3 Investigar os motivos que levam os usuários a recorrer ao uso de plantas medicinais para o tratamento de transtornos mentais, bem como suas percepções sobre a eficácia dessas práticas;
- 2.2.4 Identificar possíveis reações adversas e casos de intoxicação associados ao uso de plantas medicinais no tratamento de distúrbios psiquiátricos entre os pacientes do CAPS.

3 REVISÃO DE LITERATURA

3.1 Generalidades

O uso de plantas medicinais como alternativa para o tratamento de problemas de saúde mental levanta diversas questões relevantes para a pesquisa no município de Guaiúba, Ceará. Primeiramente, a eficácia dessas plantas no tratamento de transtornos mentais, como ansiedade e depressão, precisa ser rigorosamente avaliada. Embora algumas evidências indiquem benefícios potenciais, a falta de controle de qualidade e a variabilidade na preparação e no uso dessas plantas podem afetar os resultados (Bahls, 2001; Sáez *et al.*, 2015). Portanto, é crucial investigar a real eficácia dessas práticas dentro do contexto local de Guaiúba e como elas se comparam aos tratamentos convencionais.

Outro problema central é a segurança do uso de plantas medicinais. Apesar do conhecimento tradicional sobre o seu uso, há uma lacuna significativa na pesquisa sobre os possíveis efeitos colaterais e as interações com outros medicamentos (Pedroso; Andrade; Pires, 2021; Sundarrajan, 2023). Em Guaiúba, a falta de regulamentação adequada e de informações sobre a segurança dos fitoterápicos pode levar a práticas de uso inadequadas, comprometendo a saúde dos indivíduos que recorrem a essas terapias.

A integração entre os tratamentos com plantas medicinais e as práticas médicas convencionais também é uma questão relevante. Em Guaiúba, há uma coexistência entre o uso tradicional e os cuidados médicos formais, mas a forma como essas práticas interagem e se complementam ainda não está bem definida. A ausência de dados sobre essa integração pode dificultar a formulação de políticas de saúde que considerem as práticas locais e a colaboração entre diferentes abordagens terapêuticas (Lima *et al.*, 2012).

A utilização de plantas medicinais por pacientes do CAPS pode ser uma alternativa viável para muitos que enfrentam desafios com os tratamentos convencionais, mas também pode apresentar vários problemas. Um dos principais desafios é a escassez de bibliografia que documente práticas exitosas nesse contexto, destacando a importância de orientação adequada quanto à dosagem e ao uso seguro dessas plantas, para evitar reações adversas ou interações prejudiciais com medicamentos prescritos. A ausência de regulamentação rigorosa e de evidências científicas robustas sobre a eficácia e a segurança de muitas plantas medicinais nesses espaços contribui para a dificuldade dos profissionais de saúde em fornecer diretrizes claras, aumentando o risco de automedicação por parte dos pacientes (Pedroso; Andrade; Pires, 2021).

Além disso, a integração de plantas medicinais no tratamento dos pacientes do CAPS pode enfrentar problemas relacionados à aceitação e à articulação com os cuidados tradicionais (Ricardo *et al.*, 2018; Rocha; Boscolo; Fernandes, 2015). Muitos pacientes podem adotar práticas de fitoterapia sem comunicar aos profissionais de saúde, resultando em falta de coordenação no tratamento e possível comprometimento da eficácia geral da abordagem terapêutica. Esse problema pode ser agravado por questões culturais e pela falta de conhecimento, por parte dos profissionais de saúde, sobre essas práticas tradicionais, o que limita a capacidade de monitorar e ajustar os tratamentos de forma eficaz (Díaz *et al.*, 2021; Sousa; Tesser, 2017).

A percepção e a aceitação das plantas medicinais pelos usuários do CAPS também são aspectos críticos a serem abordados. É importante compreender como os habitantes de Guaiúba percebem a eficácia e a segurança dos fitoterápicos em comparação com os tratamentos convencionais e como essas percepções influenciam a escolha dos métodos terapêuticos (García *et al.*, 2017; Domínguez *et al.*, 2015).

Além disso, o acesso às plantas medicinais e a sua disponibilidade em Guaiúba são questões significativas. A produção e a distribuição dessas plantas podem ser limitadas, impactando a capacidade dos residentes de acessar tratamentos adequados (Mattos *et al.*, 2018b; Brasil, 2006). A investigação sobre a disponibilidade dessas plantas e como isso afeta o tratamento de saúde mental na comunidade é essencial para avaliar a sustentabilidade e a eficácia dos métodos tradicionais.

3.2 Uso de Plantas Medicinais na História

As plantas medicinais e aromáticas desempenham um papel crucial na Medicina Tradicional, que pode ser classificada como familiar, popular e, ainda, natural ou complementar (Silva, 2019). Dizer que o uso de medicamentos é tão antigo quanto a própria humanidade é questionar se os remédios surgiram com a cultura ou se a humanidade nasceu com os "remédios". As plantas são, ao mesmo tempo, elementos da natureza e da cultura, com pessoas e gerações transmitindo, ou não, esse conhecimento acumulado (Rocha; Boscolo; Fernandes, 2015).

As civilizações antigas possuem registros próprios sobre o uso de plantas medicinais. Muito antes do surgimento da escrita, as pessoas já utilizavam plantas tanto como alimento quanto como remédio (Sousa; Tesser, 2017). Nesse artifício, houve tanto sucessos quanto fracassos, pois algumas plantas poderiam ser fatais ou causar efeitos colaterais graves. Por isso,

os homens primitivos, assim como os animais, começaram suas práticas de saúde por meio do consumo de determinadas plantas, guiados por instinto de sobrevivência (Edelman *et al.*, 2022). A partir dessas experiências, perceberam que algumas plantas podiam aliviar doenças, acumulando, assim, conhecimentos empíricos que foram transmitidos oralmente de geração em geração (Edelman *et al.*, 2022). Embora o homem moderno tenha perdido esse instinto, ele ainda pode ser observado em animais. Por exemplo, tanto animais selvagens quanto domésticos, quando estão doentes, tendem a dormir mais e ingerir certas plantas para melhorar sua saúde.

O conhecimento humano sobre as propriedades medicinais das plantas está profundamente ligado à trajetória da humanidade. Esse saber surgiu a partir da tentativa de satisfazer necessidades básicas, por meio de acasos, tentativas e observações, um processo essencialmente empírico. O ser humano primitivo dependia diretamente da natureza para sobreviver, utilizando plantas medicinais para se curar (Madrirdejos-Mora; Amado-Guirado, 2008).

Estudos sobre o uso de plantas no tratamento de doenças mostram que o registro mais antigo vem da China, onde o imperador Shen Nong, por volta de 2000 a.C., buscou o potencial medicinal de inúmeras plantas e produtos naturais. Ele catalogou suas descobertas no "Livro da Medicina Interna do Imperador Amarelo", contendo 365 plantas medicinais (Chen *et al.*, 2023). A descoberta das propriedades benéficas ou prejudiciais das plantas ocorreu principalmente por meio da observação do comportamento animal (Ots, 2008). Existem ainda relatos lendários que atribuem poderes divinos às plantas, muitas vezes associadas a rituais religiosos de conexão com os deuses (Bala *et al.*, 2022). Inicialmente, essas informações eram transmitidas oralmente, sendo posteriormente registradas com o surgimento da escrita (Street; Stirk; Van Staden, 2008). Muitas substâncias medicinais utilizadas até hoje têm origem na Antiguidade e sobreviveram a diferentes transformações culturais.

Durante as civilizações clássicas, o registro sistemático das plantas medicinais começou a tomar forma. No Egito, o primeiro médico conhecido foi Imhotep (2980–2900 a.C.), grande curandeiro que foi deificado por sua habilidade no uso de ervas medicinais em preparados terapêuticos (Tuta-Quintero *et al.*, 2023). Os Papiros de Ebers, datados de 1550 a.C., constituem um dos herbários mais antigos conhecidos, contendo 125 plantas e 811 receitas, atualmente expostos no Museu de Leipzig.

Na mesma época, na Índia, médicos desenvolveram técnicas cirúrgicas e diagnósticas avançadas, utilizando centenas de ervas. Os hindus acreditavam que "as ervas eram as filhas prediletas dos deuses" (Recio; Heros; García, 2003; Ferrari, 2023).

Na Grécia, Pedácio Dioscórides escreveu uma obra que, séculos depois, foi traduzida para o latim e, por mais de 1.500 anos, foi considerada a principal referência para médicos e farmacêuticos durante o período greco-romano e a Idade Média. Destaca-se também o curandeiro Asclépio, profundo conhecedor das ervas, que fundou um sistema de cura baseado em tratamentos com chás. Templos de cura dedicados a Asclépio surgiram em toda a Grécia (Gutiérrez-Fuentes, 2016; López-Muñoz; Alamo; García-García, 2006).

Hipócrates, conhecido como o "Pai da Medicina", no período ocidental, por volta de 400 a.C., desenvolveu a obra *Corpus Hippocraticum*, na qual indicava remédios vegetais e tratamentos específicos para diferentes doenças (De-Vos, 2010). Por exemplo, ele utilizava chás de folhas e casca de salgueiro (*Salix alba*) para aliviar febres e dores de cabeça, planta que continha ácido salicílico, precursor da aspirina. Apenas em 1897, o químico Félix Hoffman, da Bayer, desenvolveu o ácido acetilsalicílico, industrializado no Brasil a partir de 1901 (Sobhani *et al.*, 2021).

Durante a Idade Média, apesar da estagnação científica na Europa, os árabes avançaram no conhecimento de plantas medicinais. A partir do século VIII, com o domínio das rotas comerciais da Índia e África, tiveram acesso a plantas como ruibarbo, cânfora, sândalo e noz-moscada (Tuta-Quintero *et al.*, 2021). No século XIII, o médico árabe Ibn Al-Baitar produziu uma enciclopédia médico-botânica com mais de 2.000 produtos, sendo cerca de 1.700 de origem vegetal (Escobar-Robledo *et al.*, 2021).

Com o Renascimento, a medicina começou a se afastar do empirismo e do charlatanismo da Idade Média, avançando para a experimentação científica. O encontro dos europeus com novas plantas da África, Índia e América do Sul impulsionou o desenvolvimento de novos medicamentos (Nucci, 2005).

O século XIII marcou a criação de importantes centros de estudo, como as Escolas de Salerno e Montpellier. Em 1484, foi impresso o primeiro livro sobre cultivo de plantas medicinais, baseado nos escritos de Dioscórides (Bragança, 1995).

Na Alemanha, em 1542, foi publicada a primeira farmacopeia com mais de 300 espécies de plantas. Já em Pádua, em 1533, foi criada a primeira cátedra de Botânica, impulsionando a publicação de herbários. É importante salientar que a história da botânica se confunde com a busca por plantas de interesse medicinal. Muitos dos primeiros textos botânicos eram, na verdade, manuais sobre ervas medicinais. Por isso, os primeiros botânicos são chamados de "herbalistas" (Cardentey-García, 2015; Plain-Pazos; Plain; Rivero Viera, 2019).

O português Garcia de Orta, aproveitando conhecimentos trazidos da Índia, publicou em 1563 a obra *Colóquios dos Simples e Drogas e Cousas Medicinais da Índia* (Rosa; Barcelos;

Bampi, 2012; Santos, 2008). O inglês Nicolas Culpeper publicou, no século XVII, o tratado *Herbário Completo*, relacionando plantas aos planetas. Já Sir John Hill, no século XVIII, produziu a obra ilustrada *Virtudes das Hierbas Britânicas*. Os alquimistas também desempenharam papel importante ao impulsionar a arte de curar com plantas (Santos; Lima; Oliveira, 2014; Souza *et al.*, 2013).

No século XIX, com o avanço da industrialização, os métodos tradicionais foram sendo substituídos por medicamentos industrializados. Contudo, durante as guerras mundiais, a escassez de medicamentos industrializados revalorizou o uso das plantas medicinais (Cherobin *et al.*, 2022b). A partir do século XX, a indústria farmacêutica intensificou a produção sintética de princípios ativos, o que contribuiu para a perda de prestígio do conhecimento tradicional (Miguel; Miguel, 2004).

O primeiro herbário das Américas data do século XVI, conhecido como *Manuscrito Badianus*, de origem asteca. No Brasil, o uso de ervas era comum entre os povos indígenas, com saberes transmitidos pelos pajés. Com a chegada dos colonizadores, o conhecimento europeu se somou ao indígena, ampliando as práticas de fitoterapia (Bragança, 1995).

A combinação de saberes europeus, indígenas e africanos criou a base da medicina popular brasileira (Kalil-Filho *et al.*, 2011; Magalhães, 2020). Entre 1560 e 1580, o padre José de Anchieta relatou, em cartas à Companhia de Jesus, diversas plantas medicinais utilizadas pelos indígenas, como a hortelã-pimenta, o capim-rei e o bálsamo de copaíba (Sousa; Tesser, 2017; Santos, 2008).

Atualmente, no Brasil e no mundo, a preocupação com a biodiversidade e o desenvolvimento sustentável reacendeu o interesse pela fitoterapia, reforçando a importância do estudo das plantas medicinais.

3.3 Eficácia das Plantas Medicinais

Ao longo da história, as formas terapêuticas de cura de doenças estiveram amplamente focadas no uso de plantas medicinais (González; Ricart; Miranda-Massari, 2004). Seguindo uma linha do tempo, observa-se que o ser humano, gradualmente, aprendeu a se relacionar e a se adaptar ao seu tempo, dentro do contexto entre o homem e o meio ambiente. Esse processo é refletido na literatura, que indica que, na pré-história, os recursos utilizados eram limitados às plantas medicinais para o tratamento de doenças, enquanto, nos tempos modernos, a humanidade passou a adotar as inovações da indústria farmacêutica (Cordero-Miranda *et al.*, 2005).

Em 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS), durante uma Assembleia Geral, deu início a um programa mundial para avaliar e utilizar os remédios da medicina tradicional. A OMS estima que 80% da população mundial utiliza plantas medicinais como forma de tratamento, e que cerca de 25.000 espécies vegetais são utilizadas nas preparações da medicina tradicional. Vale lembrar que mais de 365.000 espécies de plantas já foram catalogadas, o que representa aproximadamente 60% das plantas existentes (Brasil, 2006).

A atuação do profissional farmacêutico é essencial nos serviços de saúde, incluindo a saúde mental, considerando que nesses espaços há uma ampla gama de medicamentos que exigem orientação quanto ao uso, aos possíveis efeitos colaterais e às interações medicamentosas que podem ocorrer quando consumidos simultaneamente com outras substâncias de uso do paciente. Cabe ressaltar que as atribuições do farmacêutico vão além da dispensação de medicamentos. Nesse contexto, o profissional atua como educador em saúde, visando à prevenção de complicações e/ou intoxicações decorrentes do uso incorreto de medicamentos e outros componentes naturais (Jordão; Pinto, 2024).

No Brasil, 20% da população consome 63% dos medicamentos alopáticos, enquanto o restante busca alternativas naturais, especialmente plantas, como fonte de medicação. O interesse pela pesquisa nessa área tem aumentado nos últimos anos, com projetos financiados por órgãos públicos e privados. Na década de 1970, nenhuma das grandes companhias farmacêuticas mundiais mantinha programas de pesquisa voltados a esse tema, mas, atualmente, isso se tornou uma prioridade para a maioria delas. Um dos fatores que contribui para o aumento dessas pesquisas é a comprovada eficácia de substâncias de origem vegetal, como os alcaloides da vinca, com atividade antileucêmica, e o jaborandi, com atividade antiglaucoma. Essas plantas são essenciais para o tratamento de determinadas doenças e servem como matéria-prima para a síntese de fármacos (Opas, 2005). Nisto,

As espécies mais utilizadas na medicina popular são: *Baccharis trimera* (carqueja), *Banisteriopsis argyrophylla* (cipó-prata), *Bauhinia holophylla* (unha-de-vaca), *Bidens pilosa* (picão), *Brosimum gaudichaudii* (mamacadela), *Cayaponia tayuya* (taiuiá), *Caryocar brasiliense* (pequi), *Croton antisiphiliticus* (canela-de-perdiz), *Dorstenia brasiliensis* (carapiá), *Herreria salsaparilha* (salsaparilha), *Heteropteris anceps* (guiné-do-campo), *Jacaranda decurrens* (carobinha), *Lychnophora pinaster* (arnica), *Mikania smilacina* (guaco), *Rudgea viburnoides* (bugre), *Smilax campestris* (japacanga), *Strychnos brasiliensis* (quina-cruzeiro), *Strychnos pseudo-quina* (quina-mineira), *Stryphnodendron adstringens* (barbatimão) e *Vernonia polyanthes* (assapeixe). As plantas são utilizadas principalmente para: afecções dos rins, reumatismo, facilitar a secreção urinária, diabetes, má circulação do sangue, arteriosclerose, depurativo do sangue, inflamações, sífilis, colesterol alto,

hemorragias, hemorroidas, dores estomacais, cicatrização, paralisias, dores lombares, úlceras, afecções do aparelho respiratório, hematomas, contusões, pancadas, anestesiá, moléstias do fígado, doenças sexualmente transmissíveis, afecções do aparelho urinário, diarreias, febres, regular ciclos menstruais, afecções da pele e vermes etc (Rodrigues; Carvalho, 2007, p. 18-19).

As plantas medicinais, de modo geral, possuem componentes com princípios ativos e propriedades farmacológicas. Elas desempenham um papel importante na vida das pessoas, servindo como fonte de nutrientes e medicamentos e contribuindo para a manutenção e conservação da saúde (Alfaro-Lara *et al.*, 2014; Nascimento; Silva-Júnior; Branco, 2020; Pires; Oliveira; Yonamine, 2010).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), existem diferenças significativas entre um medicamento e um remédio. Os medicamentos são produtos fabricados pela indústria farmacêutica a partir de diferentes substâncias, que podem ser uma ou mais, com o objetivo de tratar uma determinada doença. Sua ação no organismo deve-se aos princípios ativos específicos, fármacos ou drogas utilizadas em sua produção. A validação dos medicamentos para venda, tanto fitoterápicos quanto alopáticos, depende de uma rigorosa inspeção realizada por técnicos especializados, que atestam sua eficácia e segurança durante todo o processo, do início ao fim.

A função dos medicamentos, sejam fitoterápicos ou alopáticos, é exercer algum efeito terapêutico no organismo. Os objetivos do tratamento com medicamentos incluem:

- a) Alívio dos sintomas – Visa proporcionar maior conforto aos pacientes, ajudando a reduzir ou eliminar sintomas como febre, dor, inflamação, tosse, coriza, vômitos, náuseas, ansiedade, insônia, entre outros. O alívio dos sintomas combate os efeitos, mas não elimina a doença.
- b) Cura das doenças – Relaciona-se ao combate a enfermidades específicas, como infecções e infestações, utilizando medicamentos como antibióticos e anti-helmínticos. Além de tratar bactérias e parasitas (verminoses), os medicamentos combatem determinados protozoários com antiprotozoários em doenças como malária, giardíase e amebíase. Os medicamentos não apenas curam, mas também corrigem deficiências do organismo, como suplementos hormonais, vitamínicos, minerais e enzimáticos.
- c) Prevenção de doenças – Os medicamentos são usados para prevenir doenças de forma específica, por meio de soros, vacinas, antissépticos, além de complementos vitamínicos, minerais e enzimáticos, e ainda na prevenção de cáries, entre outros.

d) Diagnóstico de doenças – Outra função dos medicamentos é auxiliar no diagnóstico de doenças específicas e verificar se um órgão está funcionando normalmente. Isso é feito por meio de contrastes radiológicos, que utilizam diferentes substâncias químicas.

As plantas são principalmente utilizadas na forma de chás, por decocção ou infusão (Hodgson; Croft, 2010; Mahmood; Akhtar; Khan, 2010; Salamon; Sudimakova, 2007). As plantas medicinais mais procuradas estão relacionadas ao tratamento de enfermidades que requerem doses diárias de medicamentos. Entre a população de baixa renda, os medicamentos fitoterápicos têm substituído os quimioterápicos para o tratamento dessas doenças (Bocanegra García, 2011; Rojas Domingo, 2008).

Os remédios, diferentemente dos medicamentos, têm a finalidade de promover a saúde e o bem-estar dos indivíduos. Eles envolvem toda forma de cuidado diário que traz conforto, como tomar banho, fazer uma massagem, consumir chás, repousar durante resfriados, realizar atividades físicas e, principalmente, manter hábitos alimentares saudáveis (Gupta *et al.*, 2022; Sundarrajan, 2023).

3.4 Princípio Ativo de Plantas Medicinais

As plantas produzem substâncias químicas chamadas princípios ativos, que são geralmente metabólitos secundários (Hervet Perera Córdova; González Mesa; Payo Hill, 2006; Ordaz *et al.*, 2010). Essas substâncias desempenham diversas funções nos organismos humanos e animais, e sua concentração pode variar dependendo da parte da planta e de seu estágio de desenvolvimento (André *et al.*, 2003). Cada princípio ativo apresenta uma ação específica em diferentes funções fisiológicas. A seguir, são apresentados alguns dos principais tipos de princípios ativos encontrados nas plantas:

a) Glicosídeos: Substâncias que, ao serem aquecidas ou expostas a enzimas, liberam açúcares e um componente denominado aglicona (Martínez *et al.*, 2016). Os glicosídeos são classificados conforme a estrutura da aglicona. Por exemplo, os glicosídeos cardiotônicos aumentam a capacidade de contração do coração (Melis; Rocha; Augusto, 2009). Exemplos incluem substâncias com efeitos cardiotônicos, cardiotóxicos e cardioativos (Alves *et al.*, 2018; Casagrande, 2024).

b) Substâncias Tânicas: Compostos químicos complexos distribuídos por toda a planta, com função de defesa contra herbívoros devido à sua adstringência (Guimarães-Beelen *et al.*, 2006; Márquez-Lara; Suárez-Londoño, 2008). Em pequenas

doses, formam uma camada protetora ao precipitar proteínas; porém, em doses elevadas, podem causar irritação (Cabral *et al.*, 2010; Minho *et al.*, 2010; Mossi *et al.*, 2009). Possuem propriedades antioxidantes, vasoconstritoras, cicatrizantes, hemostáticas, antidiarreicas, antissépticas e adstringentes (Dos-Santos *et al.*, 2014; Klug *et al.*, 2016; Manfroi *et al.*, 2010; Muñoz-Jáuregui *et al.*, 2013; Sandoval *et al.*, 2018; Vieira *et al.*, 2020). Exemplos incluem a romã e a goiaba, com ação antidiarreica e antisséptica, além do boldo e do confrei, com efeito adstringente (Bochner *et al.*, 2012; Holnik *et al.*, 2015; Iha *et al.*, 2008; Santos *et al.*, 2017).

Óleos Voláteis e Essenciais: Substâncias oleosas de odor intenso que evaporam facilmente (Barbosa; Vieira; Teixeira, 2015; Lacerda, 2014). Compostos majoritariamente por terpenos, monoterpenos e sesquiterpenos, esses óleos apresentam propriedades antissépticas, bactericidas, diuréticas, antiespasmódicas, anti-inflamatórias, expectorantes, antiviróticas, cicatrizantes, vermífugas, analgésicas e sedativas (Barbosa, 2023; Fontana *et al.*, 2020; Nascimento *et al.*, 2022; Paviani; Trigueiro; Gessner, 2019; Ribeiro *et al.*, 2021; Soares; Bonvini; Fukushigue, 2019). A família Lamiaceae é particularmente rica nesses compostos, com exemplos como a hortelã (mentol) e o eucalipto (eucaliptol) (Bizzo; Hovell; Rezende, 2009; Lacerda, 2014).

c) Resinas e Óleo-Resinas: Secreções vegetais, especialmente de árvores, são amorfas, transparentes e solúveis em álcool, mas insolúveis em água (Deus *et al.*, 2009). Incluem gomas-resinas, como o incenso, óleo-resinas e bálsamos, como a terebintina (Biavatti *et al.*, 2006). Possuem propriedades anti-inflamatórias, antissépticas e cicatrizantes (Mendonça; Onofre, 2009).

d) Alcaloides: Substâncias de estrutura cíclica e reação alcalina, conhecidas por suas potentes atividades farmacológicas (Coy-Barrera; Cuca-Suárez; Quintero Londoño, 2013; Pérez-Flores *et al.*, 2023). Alguns alcaloides podem causar distúrbios neuropsíquicos. Um exemplo é a atropina, utilizada no tratamento de envenenamento por pesticidas (Spletozer *et al.*, 2021).

e) Flavonoides: Compostos fenólicos presentes em muitas plantas, cuja função inclui a atração de insetos para a polinização (García-Tirado; Rieger-Reyes; Saz-Peiró, 2012). Têm ação farmacológica diversificada, como a redução da permeabilidade dos vasos sanguíneos e efeitos anti-inflamatórios e antivirais (Coy-Barrera; Cuca-Suárez; Quintero Londoño, 2013; Pazzinato; Cardoso, 2019).

- f) Mucilagens: Polissacarídeos que, ao entrarem em contato com a água, formam um composto viscoso (Rocha; Pimentel; Machado, 2011). Encontradas em várias partes da planta, protegem as mucosas e auxiliam na regulação da digestão (Magalhães; Almeida, 2010). Em grandes doses, têm efeito laxativo. Exemplos incluem a linhaça e a tanchagem (Tavares *et al.*, 2011).
- g) Ácidos Orgânicos: Metabólitos resultantes da respiração e fotossíntese das plantas, como os ácidos málico e tartárico, que atuam como desinfetantes e auxiliam na manutenção de uma microbiota intestinal saudável (Yunes; Pedrosa; Cechinel- Filho, 2001).
- h) Saponinas: Glicosídeos que formam espuma quando em contato com a água. Embora sejam tóxicas para muitos animais, são seguras para os seres humanos (Saadat *et al.*, 2021; Yates *et al.*, 2021). Possuem ação antifúngica e antibiótica, além de propriedades anti-inflamatórias e antiulcerosas (Cai *et al.*, 2022; Yang *et al.*, 2023; Zhou; Farooqi; Xu, 2023).

3.5 Aspectos Legais da Prática Fitoterápica

A Organização Mundial da Saúde (OMS) define os medicamentos fitoterápicos, ou fitomedicamentos, como produtos destinados a fins medicinais, contendo componentes ativos extraídos de partes de vegetais, sejam elas aéreas ou subterrâneas, ou de outros materiais vegetais, combinados ou em estado bruto. Considera-se material vegetal os sucos, resinas, óleos vegetais e outras substâncias semelhantes (Klein *et al.*, 2009).

Os remédios preparados com vegetais são amplamente utilizados tanto na fitoterapia popular quanto na tradicional (Scheffelman; Miasato; Vieira, 2018). A fitoterapia tradicional distingue-se por associar derivados vegetais, como chás e tinturas, com procedimentos ritualísticos que envolvem a coleta do vegetal, a preparação do remédio e sua administração (Wessling, 2008).

A fitoterapia popular, praticada em comunidades rurais, pode ser vista como uma forma adaptada da fitoterapia tradicional (Figueredo; Gurgel; Gurgel-Junior, 2014b). A influência dos valores urbanos nessas comunidades trouxe mudanças significativas, como o abandono das práticas ritualísticas e a substituição dos nomes tradicionais das plantas por nomes de medicamentos industrializados, como terramicina e penicilina (Ribeiro, 2019). Essas mudanças podem resultar na perda de outras indicações de uso tradicional.

No Brasil, os fitoterápicos só podem ser registrados por empresas autorizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Para obter essa autorização, as empresas devem demonstrar que seguem as Boas Práticas de Fabricação (BPF), conforme estipulado na Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 658/2022, garantindo um rigoroso controle de produção. A Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014, é um marco regulatório no registro de fitoterápicos no país. Essa norma aprimorou os requisitos técnicos de qualidade, alinhando as regras brasileiras às regulamentações internacionais e facilitando o acesso da população a esses produtos (Mattos *et al.*, 2018a).

Para orientar o registro de produtos à base de plantas, a ANVISA publicou a Instrução Normativa (IN) nº 04/2014, que regulamenta o registro de Medicamentos Fitoterápicos e a notificação de Produtos Tradicionais Fitoterápicos (Caboclo *et al.*, 2022). O processo de registro de medicamentos no Brasil é detalhado, exigindo documentação que comprove a qualidade, eficácia e segurança do produto, incluindo relatórios técnicos sobre produção, controle de qualidade e estudos de segurança e eficácia.

Conforme o Guia da ANVISA, os fitoterápicos devem obedecer às normas adicionais, como a legislação específica para validação de métodos analíticos, estabelecida pela Resolução RDC nº 166/2017. Medicamentos industrializados, incluindo fitoterápicos, também devem seguir as normas referentes a estudos de estabilidade, como definido na Resolução RDC nº 318/2019, que determina o prazo de validade dos produtos.

O controle de qualidade dos fitoterápicos é rigoroso, com testes que verificam a identidade das espécies vegetais e a presença de contaminantes dentro de limites aceitáveis. Esse controle ocorre em todas as fases da produção, desde as matérias-primas vegetais até o produto final. Especificamente, é necessário realizar análises de micotoxinas e de resíduos de pesticidas.

A rotulagem dos medicamentos fitoterápicos deve seguir as normas gerais aplicáveis a todos os produtos farmacêuticos, conforme a Resolução RDC nº 71/2009. Além disso, as bulas devem cumprir os critérios estabelecidos pela RDC nº 47/2009. Para produtos tradicionais, as exigências legais de rotulagem e de folheto informativo estão detalhadas na RDC nº 26/2014. Em 2020, a ANVISA publicou a IN nº 71, que exige a inclusão da expressão “nova fórmula” na rotulagem de fitoterápicos sempre que houver alteração na composição.

Os fitoterápicos podem ser registrados de forma simplificada, desde que a espécie vegetal esteja listada na IN nº 02/2014 e o produto atenda a todas as especificações. Outra forma de regularização é por notificação no sistema da ANVISA, aplicável aos produtos incluídos no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (RDC nº 463/2021).

Quando necessário, a Resolução RDC nº 26/2014 permite a utilização do Guia ANVISA nº 22/2019 para a condução de estudos não clínicos de toxicologia e segurança farmacológica no desenvolvimento de fitoterápicos. Para garantir a qualidade, a ANVISA estabeleceu a IN nº 130/2022, que trata das boas práticas de fabricação específicas para fitoterápicos.

Após o registro, qualquer modificação que impacte a documentação técnica enviada deve ser comunicada à ANVISA, conforme a Resolução RDC nº 708/2022. Existe também uma norma específica que trata das alterações e inclusões de controle de qualidade no registro e pós-registro de medicamentos dinamizados, fitoterápicos, específicos e produtos biológicos (RDC nº 235/2018).

Além disso, as plantas brasileiras estão sujeitas ao controle do Sistema Nacional de Gestão do Patrimônio Genético e do Conhecimento Tradicional Associado (SisGen), que regulamenta o uso das informações genéticas contidas nos organismos nativos ou que tenham adquirido características específicas no território nacional. Essas normas, que regem a fitoterapia no Brasil, estão compiladas no Quadro 1.

Quadro 1 – Resumo de legislações, ementas e categorias relacionadas a medicamentos e fitoterápicos

LEGISLAÇÃO	EMENTA	CATEGORIA
RDC nº 71, de 22 de dezembro de 2009	Estabelece as regras para a rotulagem de medicamentos	Rotulagem
RDC Nº 47, de 8 de setembro de 2009	Estabelece regras para elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde	Bulas
RDC nº 26, de 13 de maio de 2014	Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos	Fitoterápicos
IN 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”	Fitoterápicos
IN nº 04, 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	Fitoterápicos
Lei nº 13.123, de 20 de maio de 2015	Dispõe sobre o acesso ao patrimônio genético, sobre a proteção e o acesso ao conhecimento tradicional associado e sobre a repartição de benefícios para conservação e uso sustentável da biodiversidade; revoga a Medida Provisória nº 2.186-16, de 23 de agosto de 2001; e dá outras providências	Patrimônio Genético e Biodiversidade
RDC Nº 105, de 31 de agosto de 2016	Altera a RDC nº 26, de 13 de maio de 2014, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos	Fitoterápicos
RDC nº 166 de 24 de julho de 2017	Dispõe sobre a validação de métodos analíticos e dá outras providências	Métodos Analíticos
RDC nº 235 de 20 de junho de 2018	Dispõe sobre alterações e inclusões de controle de qualidade no registro e pós-registro de medicamentos dinamizados, fitoterápicos, específicos e produtos biológicos	Qualidade e Pós-Registro
Guia nº 22 versão 1 de 17 de junho de 2019	Estudos Não Clínicos Necessários ao Desenvolvimento de Medicamentos Fitoterápicos e Produtos Tradicionais Fitoterápicos	Fitoterápicos

RDC nº 318, de 6 de novembro de 2019	Estabelece os critérios para a realização de Estudos de Estabilidade de insumos farmacêuticos ativos e medicamentos, exceto biológicos, e dá outras providências	Estabilidade
IN nº 71 de 01 de setembro de 2020	Dispõe sobre a inclusão de declaração sobre nova fórmula na rotulagem de medicamentos notificados de baixo risco, produtos tradicionais fitoterápicos e produtos de cannabis quando da alteração de sua composição	Rotulagem
RDC nº 463 de 27 de janeiro de 2021	Dispõe sobre a aprovação do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 2ª edição	Fitoterápicos
RDC Nº 658, de 30 de março de 2022	Dispõe sobre as Diretrizes Gerais de Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos	Boas Práticas
IN nº 130 de 30 de março de 2022	Dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação complementares a Fitoterápicos	Boas Práticas
RDC nº 708 de 01 de julho de 2022	Dispõe sobre as mudanças pós-registro de medicamentos fitoterápicos e de produtos tradicionais fitoterápicos.	Fitoterápicos

Fonte: adaptado de Anvisa (2023).

Essas políticas convergem para um objetivo comum: a inserção do uso de plantas medicinais na atenção básica à saúde no Brasil. Esse movimento surge em resposta às deficiências da Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), caracterizada pela falta de acesso a medicamentos industrializados nos postos de saúde. As ações políticas visam resgatar o interesse por insumos naturais, oferecendo à população uma alternativa econômica e acessível para a prevenção e o tratamento de enfermidades.

No Brasil, os primeiros passos para a inclusão de recursos fitoterápicos na atenção básica à saúde já foram dados. Destacam-se projetos voltados à produção vegetal para o atendimento primário em saúde pública, especialmente nas periferias de grandes centros urbanos, onde as plantas medicinais nativas já não são encontradas em seus ambientes naturais (Ribeiro, 2019). Um exemplo de sucesso é o projeto “Farmácia Viva”, liderado pelo Professor Francisco J. A. Matos, da Universidade Federal do Ceará. Esse projeto, que produz biomassa vegetal para atender os pacientes do Hospital Universitário, continua sendo uma referência em atenção básica à saúde até os dias de hoje (Miranda-Sá *et al.*, 2018).

Além disso, muitos municípios brasileiros já implementaram programas de uso de fitoterápicos por meio de suas Secretarias de Saúde. Almeida *et al.*, (2018) destacam o projeto “Farmácia Viva” como um importante dispositivo na atenção à saúde, utilizando os fitoterápicos como uma forma alternativa de cuidado para o tratamento de enfermidades. A iniciativa alia o saber popular em saúde, reforça o vínculo do serviço com a comunidade e promove a educação dos usuários quanto ao uso correto e ao cultivo adequado das plantas medicinais.

3.6 Introdução aos Conceitos de Saúde Mental e Transtornos Mentais

A noção de saúde como a ausência de doença e a busca pelo bem-estar completo ainda é amplamente referenciada, mesmo nos dias atuais. No entanto, essa percepção não reflete plenamente a realidade, especialmente no que se refere à saúde mental. Nos primórdios dos estudos sobre esse vasto campo, o foco era predominantemente nas doenças mentais, o que restringiu a compreensão de outras dimensões da mente (Paiva; Silva, 2019). Ainda assim, o modelo médico, embora considerado antiquado, continua influente na sociedade contemporânea, perpetuando conceitos que dificultam a superação de estigmas relacionados à saúde mental.

Essa dificuldade é evidente na compreensão social das patologias psíquicas, que, com o avanço da ciência e da tecnologia, têm sido cada vez mais discutidas e expostas. Um exemplo disso é a estatística da Organização Mundial da Saúde (OMS), que, em 2018, apontou 300 milhões de casos de depressão em todo o mundo, com um aumento notável entre os jovens, cada vez mais vulneráveis ao estresse e à ansiedade. O crescente interesse pelas redes sociais contribui para uma falsa percepção da realidade, uma vez que aspectos íntimos se tornaram públicos, nem sempre condizentes com a verdade, gerando um excesso de símbolos de felicidade e sucesso estereotipados (Cassiano; Marcolan; Silva, 2019).

A saúde mental passou por mudanças significativas desde a Reforma Psiquiátrica da década de 1980, que rompeu paradigmas e preconceitos, focando na reintegração dos pacientes em situação de sofrimento mental ou com transtorno mental, antes marginalizados. A reforma também trouxe à tona a necessidade de transformação das relações sociais, afirmando a liberdade e a cidadania das pessoas com experiências de sofrimento psíquico (Sousa *et al.*, 2019).

Esse avanço foi consolidado com a promulgação da Lei nº 10.216/2001, que garantiu, por meios legais, a proteção e os direitos das pessoas com transtornos mentais, além de redirecionar o modelo assistencial em saúde mental. Com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS), a saúde mental foi integralizada ao sistema, adotando um modelo de atenção psicossocial focado nas necessidades individuais.

Atualmente, a saúde psíquica é reconhecida como essencial para o bem-estar geral. A saúde mental, social e física está profundamente interligada, sendo a saúde geral da sociedade dependente da saúde mental dos indivíduos que a compõem (Machado; Limongi, 2019). Para a OMS, saúde não é apenas a ausência de doença, mas um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Nesse contexto, a saúde mental emerge como um determinante crucial para a saúde global.

Apesar dessa relevância, a saúde mental continua sendo negligenciada. Dados revelam que o suicídio é responsável por cerca de 800 mil mortes anuais entre jovens; pessoas com problemas de saúde mental têm maior propensão a desenvolver outras doenças físicas, resultando em mortalidade precoce de 10 a 20 anos; e mais de 80% das pessoas com transtornos mentais não recebem o tratamento necessário (Araujo; Pedroso, 2019; Salles; Barros; Santos, 2019).

Diante desse cenário, a OMS lançou a iniciativa “The WHO Special Initiative for Mental Health (2019-2023): Universal Health Coverage for Mental Health”, cujo objetivo é garantir cobertura universal e acessível para cuidados de saúde mental a mais de 100 milhões de pessoas, com foco em 12 países prioritários.

No Brasil, a Portaria nº 3.088/2011 do Ministério da Saúde instituiu a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS) no âmbito do SUS, com o objetivo de ampliar o acesso à atenção psicossocial para a população em geral e para pessoas com transtornos mentais. A RAPS é composta por diversos serviços, incluindo a atenção básica, atenção psicossocial especializada, os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS), equipes de apoio à Atenção Residencial de Caráter Transitório, atendimento de urgência e emergência, estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial.

Quando se abordam os transtornos mentais, trata-se de síndromes que interferem nos processos biológicos e psicológicos essenciais para a regulação emocional, cognitiva e comportamental dos indivíduos (Paiva; Silva, 2019). Essas síndromes referem-se a alterações psíquicas que afetam as emoções, os comportamentos e os relacionamentos, com características crônicas que vêm aumentando em prevalência na sociedade atual e apresentando um grau de incapacitação significativo em comparação com outras doenças existentes (Patrício et al., 2019).

Os problemas de saúde mental podem ter início ainda na infância e se manifestar durante a adolescência, persistindo até a fase adulta. Fatores como estresse extremo, exposição à violência (doméstica, sexual e de gênero), desastres naturais, traumas e baixo apoio social aumentam o risco de desenvolvimento de problemas de saúde mental e outros distúrbios emocionais (Alcantara *et al.*, 2020). Pessoas com doenças mentais graves, como transtorno bipolar ou esquizofrenia, têm uma expectativa de vida até 20 anos menor que a média da população, e essa diferença vem se agravando (Oliveira, 2020).

Esses distúrbios interferem no funcionamento adequado da mente, prejudicando o desempenho do indivíduo em diversos aspectos: familiar, social, pessoal, profissional, acadêmico, na compreensão de si mesmo e dos outros, na capacidade de autocrítica, na

tolerância aos problemas e na possibilidade de obter prazer na vida (Rosso *et al.*, 2020). As alterações de humor impactam negativamente o desempenho pessoal em várias áreas, sendo a depressão e os transtornos de humor os mais recorrentes.

Segundo a OMS, fatores sociais, culturais, econômicos, políticos e ambientais, como políticas nacionais, proteção social, padrões de vida, condições de trabalho e apoio comunitário, são determinantes para o surgimento de problemas relacionados à saúde mental. Diversos transtornos mentais têm diferentes formas de manifestação, entre eles: depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, somatização, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno afetivo bipolar, esquizofrenia e outras psicoses, demência, deficiência intelectual e transtornos do desenvolvimento, incluindo o autismo (Pinho *et al.*, 2020; Silva; Pereira; Moura, 2020). De acordo com o DSM-5, os transtornos prevalentes incluem:

- a) Transtornos Psicóticos (esquizofrenia ou transtorno delirante);
- b) Transtornos relacionados ao uso de substâncias (drogas ilícitas, álcool);
- c) Transtornos Neurocognitivos (delírios, Alzheimer ou outras demências);
- d) Transtornos do Sono-Vigília (insônia, hipersonolência ou narcolepsia);
- e) Transtornos de Depressão e Ansiedade.

A depressão é considerada a principal causa de incapacidade no mundo, com um crescimento acelerado, especialmente entre as mulheres. Estudos epidemiológicos indicam que, até 2030, a depressão será a segunda maior causa de doenças globalmente. No Brasil, a depressão é considerada um problema de saúde pública, afetando cerca de 12% da população (Cezar *et al.*, 2020).

Doenças como ansiedade e demência também compõem essas estatísticas. A prevalência mundial do transtorno de ansiedade é de 3,6%, com o continente americano apresentando as maiores proporções, atingindo 5,6% da população. No Brasil, esse transtorno atinge 9,3% da população, sendo o país com o maior número de casos de ansiedade no mundo. Em relação à demência, que deteriora as funções cognitivas, estima-se que afete cerca de 50 milhões de pessoas globalmente. Transtornos bipolares, esquizofrenia e outras psicoses acometem aproximadamente 65 milhões de pessoas em todo o mundo (Bezerra, 2021).

3.7 Plantas Medicinais e Fitoterápicos que atuam na Saúde Mental

Estima-se que entre 50 e 80 mil espécies de plantas, abrangendo desde pequenas ervas até árvores de grande porte, possam ser utilizadas em todo o mundo para a produção do cuidado em uma ampla variedade de doenças, incluindo a saúde mental (Küçük-Öztürk; Ilgün, 2023;

Tsai; Kao; Cheng, 2022). Essas plantas, seja em sua forma bruta ou através de seus princípios ativos isolados, são conhecidas por seu potencial terapêutico em doenças psiquiátricas como depressão, ansiedade, estresse pós-traumático, transtorno bipolar e transtornos obsessivo-compulsivos (Wang *et al.*, 2024). O potencial dessas plantas deve-se à presença de diversas moléculas psicoativas, capazes de modular funções cerebrais e melhorar o estado mental e emocional dos indivíduos.

Entre as plantas mais conhecidas, destaca-se a *Matricaria chamomilla*, popularmente chamada de camomila, amplamente utilizada e valorizada por suas propriedades calmantes (Amsterdam *et al.*, 2020). Além de ser um conhecido sedativo e depressor do sistema nervoso central, a camomila também é recomendada para a melhora da memória. No Brasil, é listada na Farmacopeia Brasileira como antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve, reforçando sua utilização tradicional no alívio de tensões e na promoção do relaxamento (Heidarianpour *et al.*, 2021).

Contudo, o uso da camomila não está isento de riscos. O consumo excessivo pode levar a reações adversas, como reações alérgicas, episódios de excitação central e insônia. Por essa razão, é contraindicada para indivíduos com hipersensibilidade à camomila ou a outras espécies da mesma família botânica. Além disso, estudos identificaram a potencial genotoxicidade da planta, o que exige precaução em seu uso prolongado ou em doses elevadas (Magalhães *et al.*, 2022).

Em relação ao mecanismo de ação, o efeito ansiolítico da camomila tem sido atribuído ao α -Bisabolol, um sesquiterpeno que atua no sistema GABAérgico, um dos principais sistemas inibitórios do cérebro (Mohamed *et al.*, 2024). O receptor GABAA, ao ser ativado, permite o influxo de íons cloreto nos neurônios, causando hiperpolarização e reduzindo a excitabilidade neuronal (Jimenez-Garcia *et al.*, 2024; Pourshaikhian *et al.*, 2024). Assim, o α -Bisabolol pode potencializar essa atividade ao se ligar aos receptores GABAA ou ao aumentar a liberação de GABA no cérebro, resultando em maior inibição da atividade neuronal e proporcionando uma sensação de calma e alívio da ansiedade (Guo *et al.*, 2024; Kimura *et al.*, 2024). Além disso, esse composto exerce um efeito calmante que pode melhorar a qualidade do sono, sendo útil no tratamento de insônia e outros distúrbios do sono.

Outro exemplo é o *Rosmarinus officinalis* L., conhecido como alecrim, uma planta originária da região Mediterrânea, atualmente cultivada em várias partes do mundo com clima temperado (Di-Pierro; Risso; Settembre, 2018). Com estatura robusta e lenhosa, o alecrim pode alcançar até 1,5 metro de altura, sendo reconhecido por suas flores azuladas e fragrância intensa e agradável (Yechiam *et al.*, 2019; Zirak *et al.*, 2019). Tradicionalmente, o alecrim é usado para

uma variedade de finalidades medicinais, mas em doses elevadas pode causar efeitos adversos, como aborto, sono excessivo, espasmos, irritação nervosa e, em casos extremos, até a morte (Mischoulon; Rapaport, 2019).

Nos últimos anos, o interesse científico nas propriedades terapêuticas do alecrim aumentou significativamente. Estudos sobre diferentes tipos de extratos e seus constituintes principais, como ácido carnósico, carnosol e ácido rosmarínico, têm revelado propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes, neuroprotetoras, antidepressivas, anti-histéricas e de melhora da memória e da fadiga mental (Achour *et al.*, 2022; Ghasemzadeh-Rahbardar; Hosseinzadeh, 2020; Warnick; Mehdi; Kowalkowski, 2021; Zhang *et al.*, 2020).

O efeito antidepressivo do extrato hidroalcoólico das folhas e caules do alecrim, em particular, tem sido estudado, demonstrando que esses efeitos estão relacionados à interação com os sistemas noradrenérgico, dopaminérgico e serotoninérgico. Embora os resultados sejam promissores, ainda são necessários mais estudos para identificar quais compostos específicos são responsáveis pelos efeitos antidepressivos observados. Esse desafio é comum no uso de extratos brutos na medicina, cuja complexidade dificulta a atribuição de efeitos terapêuticos a componentes isolados (Hussain *et al.*, 2022; Kenda *et al.*, 2022).

Outro exemplo relevante é a *Lavandula dentata*, conhecida como lavanda ou alfazema, amplamente utilizada por suas propriedades terapêuticas (Stanley; Wan; Karim, 2020). Pertencente à família Lamiaceae, a lavanda é valorizada por seus princípios ativos como linalol, acetato de linalila e cariofileno, que conferem propriedades sedativas e calmantes (Salehi-Pourmehr *et al.*, 2020).

A lavanda é frequentemente empregada para induzir o relaxamento, melhorar a qualidade do sono e aliviar sintomas de ansiedade. Estudos indicam que a lavanda, especialmente a espécie angustifolia, pode aumentar a ação do ácido gama-aminobutírico (GABA) na amígdala, uma região cerebral envolvida na regulação emocional, produzindo efeitos sedativos semelhantes aos dos benzodiazepínicos, medicamentos comuns no tratamento da ansiedade e insônia (Salehi-Pourmehr *et al.*, 2020).

Além disso, a lavanda possui propriedades antifúngicas e antibacterianas, que contribuem para a cicatrização de lesões e desintoxicação de enzimas relacionadas a picadas de insetos. A aromaterapia com óleo essencial de lavanda tem sido estudada como uma abordagem promissora para regular os níveis de melatonina, especialmente em pessoas idosas com distúrbios do sono (Mizrak-Sahin *et al.*, 2021; Seifritz *et al.*, 2021). Ensaios clínicos confirmaram que a inalação do óleo essencial de lavanda pode aumentar os níveis de melatonina

no sangue, ajudando a regular o ciclo circadiano e melhorar a qualidade do sono em idosos (Lopes *et al.*, 2021).

Outra planta amplamente utilizada na medicina popular é o *Cymbopogon citratus*, conhecido como capim-santo ou capim-cidreira (Ekpenyong; Akpan; Nyoh, 2015b). Seus óleos essenciais têm influência significativa no sistema nervoso central, o que lhe confere valor terapêutico no tratamento de condições como depressão, ansiedade, epilepsia e dores de cabeça crônicas (Costa *et al.*, 2011).

O capim-cidreira também é eficaz na promoção do sono, no alívio de distúrbios digestivos e como antioxidante. Entre seus principais compostos, destaca-se o eugenol, que demonstrou capacidade de reverter o comportamento anedônico em ratos experimentais, um sintoma característico da depressão (Ekpenyong; Akpan; Nyoh, 2015a). Estudos sugerem que a atividade antidepressiva do eugenol está associada à normalização de parâmetros e vias relacionadas à inflamação no sistema nervoso central.

Por fim, a *Melissa officinalis* L., popularmente conhecida como erva-cidreira, é uma planta da família Lamiaceae, originária da Ásia e Europa, amplamente cultivada no Brasil (Kennedy *et al.*, 2002; Zétola *et al.*, 2002). A erva-cidreira é reconhecida por seus efeitos antidepressivos e ansiolíticos, sendo comumente usada para tratar distúrbios relacionados à saúde mental. Seus principais componentes incluem acetato de geranila, citral, citronelal, geraniol, nerol, linalol e ácido rosmarínico (Kennedy *et al.*, 2003; Kennedy; Little; Scholey, 2004). Este último é especialmente notável por sua capacidade de aumentar os níveis de GABA, neurotransmissor que promove o bem-estar e o relaxamento (Blanco *et al.*, 2009).

A erva-cidreira tem sido tradicionalmente utilizada para aliviar o estresse, a ansiedade e melhorar a qualidade do sono, sendo uma opção popular entre aqueles que buscam tratamentos naturais para distúrbios emocionais (Demirci *et al.*, 2015; Perry; Howes, 2011).

4 MÉTODO

4.1 Delineamento do Estudo

O presente estudo é fundamentado em um delineamento transversal, de caráter exploratório-descritivo, utilizando a estatística de associação e adotando uma abordagem quantitativa. A pesquisa baseada em metodologias transversais, teve por natureza identificar na população, as diferentes condições de saúde e os fatores que podem estar associados a essas condições em diversos graus de relação (Aragão, 2011).

Dessa forma, esta investigação se propôs a atuar em múltiplos níveis, visando compreender o valor dos dados, indicadores e tendências observáveis, permitindo que os resultados obtidos sejam generalizados para o conjunto da comunidade atendida pelo CAPS de Guaiúba (Serapioni, 2000).

Os estudos exploratórios são essenciais para que o investigador desenvolva uma compreensão aprofundada acerca de um problema, buscando descrever e analisar fatos e fenômenos de interesse. Nesse sentido, a investigação do problema explorou de maneira concisa as informações sobre um evento. Além disso, os estudos descritivos têm por finalidade proporcionar conhecimentos complementares acerca de uma temática, visando concatenar-se de maneira eficaz com os estudos exploratórios (Gil, 2017).

Conforme discute Paula (2011), os estudos com abordagem quantitativa têm como objetivo formular hipóteses iniciais e empregar métodos específicos de verificação. Essa abordagem busca controlar variáveis e minimizar a interferência de fatores de confusão ou viés, com a intenção de elucidar explicações causais para os fenômenos investigados. Parte-se do “princípio de que a quantidade é uma dimensão da qualidade do social e dos sujeitos sociais, marcados em suas estruturas, relações e produções pela subjetividade herdada como um dado cultural” (p. 38).

Nesta pesquisa, foi utilizado o método quantitativo para avaliar o nível de conhecimento e aceitação dos fitoterápicos entre os usuários de serviços de saúde social. Essa abordagem permite coletar e analisar dados numéricos de forma objetiva, oferecendo uma base sólida para identificar as variáveis que influenciam o uso e a percepção de tratamentos fitoterápicos, como escolaridade, renda e acesso à informação (Cordero; Meve; Alejandro, 2023). Assim, a pesquisa buscou medir o grau de entendimento e a aceitação dessa prática entre a população, revelando padrões e lacunas no conhecimento sobre as terapias com plantas medicinais.

Além disso, os métodos quantitativos permitirão relacionar esses fatores de conhecimento com aspectos socioculturais da comunidade, possibilitando uma análise mais aprofundada de como determinadas crenças ou preconceitos podem interferir na adoção dos fitoterápicos (Qian *et al.*, 2022; Williams, 2021). Com esses dados, esperou-se fornecer subsídios para campanhas de conscientização e ações de saúde pública que promovam o uso adequado e informado dos fitoterápicos, contextualizados às necessidades e à realidade social da comunidade atendida.

Esse aspecto é particularmente relevante, pois indica claramente um limite para a presente investigação; contudo, a escolha pela abordagem mais abrangente neste momento se justifica, considerando a escassez de estudos no Brasil que analisem o padrão de uso de serviços de saúde, especialmente no contexto do CAPS, em relação à utilização simultânea de fitoterápicos e outros serviços de saúde na atenção básica.

4.2 Local do Estudo

O município de Guaiúba foi incorporado à Região Metropolitana de Fortaleza (RMF) em 5 de agosto de 1991, por meio da Lei nº 11.845. O nome "Guaiúba", traduzido do tupi-guarani, significa "por onde vêm as águas do vale" (Ibge, 2016), e a região é delimitada por Pacatuba, Maranguape, Redenção, Acarape, Pacajus, Horizonte, Itaitinga e Palmácia. O principal acesso ao município é pela rodovia CE-060, estando a aproximadamente 38 km da capital cearense.

Com uma população de 26.026 habitantes (Censo 2022), Guaiúba apresenta uma densidade demográfica de 94,83 hab/km² e ainda está em um estágio inicial de urbanização. O comércio na sede é diversificado, concentrando-se na rua principal e na CE-060 (Ibge, 2016).

Apesar de sua recente emancipação, com apenas 38 anos, Guaiúba abriga monumentos centenários, como a antiga estação ferroviária e a famosa "casa assombrada" em Água Verde. A formação administrativa do município começou com a criação do distrito de Guaiúba em 1883, que foi elevado à categoria de município em 1959. Após um período de extinção em 1965, Guaiúba foi novamente emancipada em 1987 (Ibge, 2016).

Com uma área de 267,20 km² (Ipece, 2015), Guaiúba é composta por seis distritos. A população rural é de 5.214 habitantes, correspondendo a 21,64% do total. O município apresenta um leve processo de urbanização em comparação com outros da RMF, que experimentaram crescimento mais acelerado, como Maracanaú, devido à presença de indústrias, conforme se observa na Tabela 1.

Tabela 1 - População Urbana e Rural dos anos de 1991, 2000, 2010 e 2022.

DISCRIMINAÇÃO	POPULAÇÃO RESIDENTE							
	1991		2000		2010		2022	
	Nº	%	Nº	%	Nº	%	Nº	%
Total	17.562	100	19.884	100	24.091	100	24.325	100
Urbana	10.048	57,21	15.611	78,51	18.887	78,36	16.894	69,45%
Rural	7.514	42,79	4.273	21,49	5.214	21,64	7.197	29,59%
Homens	8.899	50,67	10.082	50,70	12.139	50,39	12.112	49,79%
Mulheres	8.663	49,33	9.802	49,30	11.952	49,61	12.213	50,21%

Fonte: IPECE, 2017; IBGE, 2022.

A rede de serviços públicos de saúde do município de Guaiúba-CE conta com estabelecimentos de baixa e média complexidade em saúde. Na atenção básica, existem treze Unidades Básicas de Saúde (UBS), cada uma com uma equipe de Saúde da Família. Destas, sete estão localizadas na zona rural e seis na zona urbana (Prefeitura Municipal de Guaiúba, 2025).

Na atenção secundária, o município dispõe de um Centro de Especialidades em Saúde, com atendimento multiprofissional; um Centro de Reabilitação; um Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); além de estabelecimentos privados conveniados ao Sistema Único de Saúde (SUS) para a realização de exames, consultas e procedimentos ambulatoriais (Prefeitura Municipal de Guaiúba, 2025).

No que diz respeito aos serviços hospitalares, Guaiúba conta com um hospital de pequeno porte. No entanto, este serviço não possui leitos para internação psiquiátrica (Prefeitura Municipal de Guaiúba, 2025).

4.3 População e Amostra

A população-alvo deste estudo foi composta pelos usuários atendidos pelo Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) com prontuários ativos no município de Guaiúba-CE. O CAPS oferece suporte psicossocial em saúde mental a uma população com perfis diversificados em termos de idade, nível de escolaridade e condição socioeconômica, aspectos que enriquecem a análise sobre o uso de fitoterápicos como complemento terapêutico.

O CAPS Geral, na modalidade tipo I, é uma unidade especializada no atendimento a pessoas com transtornos mentais graves e persistentes. Além disso, pode oferecer suporte a indivíduos com demandas relacionadas ao uso de crack, álcool e outras drogas, conforme a organização da rede de saúde local. Este serviço é recomendado para municípios com mais de 15 mil habitantes e deve contar com uma equipe multiprofissional completa, promovendo uma abordagem interdisciplinar de atenção integral. A equipe inclui enfermeiros, técnicos de

enfermagem, médicos generalistas, psiquiatra, farmacêutico, psicólogo, assistente social, educador físico, terapeuta ocupacional, artesão e profissionais da administração (Brasil, 2011). O CAPS dispõe de um sistema informatizado de cadastro dos usuários, com informações disponibilizadas pela coordenação do serviço de saúde. De acordo com o referido sistema, existem 1.870 prontuários classificados como encerrados, seja por alta, abandono de tratamento, transferência de unidade ou óbito. Dessa forma, foram identificados 1.200 usuários com prontuários ativos no serviço.

Para melhor sistematizar o cálculo amostral, utilizou-se o modelo proposto por Fontelles *et al.*, (2010). Considerando os 1.200 usuários com prontuários ativos, foi aplicado um erro amostral de 5% e um nível de confiança de 95%, resultando em uma amostra de 292 usuários, conforme apresentado na Figura 1, abaixo:

Figura 1 - Cálculo amostral

$$n = \frac{N.n_0}{N + n_0}, \text{ onde: } n_0 = \frac{1}{E_0^2}$$

Fonte: Fontelles *et al.*, (2010)

Sendo: N = Tamanho da população estudada; n_0 = Primeiro valor aproximado do tamanho da amostra; E_0 = Erro amostral (margem de erro).

Dessa forma, ao recrutar os usuários que se enquadrarem nos critérios de inclusão e exclusão, estes foram convidados a participar do estudo na unidade, por meio de amostragem aleatória simples, realizada em dias intercalados de consultas e atividades no CAPS, visando alcançar o número estimado de 292 participantes. Quando o número de participantes foi ultrapassado o total previsto, o recrutamento foi interrompido, uma vez que o tamanho amostral necessário já terá sido atingido.

4.4 Critérios de Pesquisa

Os critérios de inclusão envolveram: Indivíduos maiores de 18 anos, de ambos os sexos, atendidos no CAPS; Usuários com prontuários ativos na unidade de saúde; E, ainda, usuários que habitualmente utilizam plantas medicinais para tratar ou prevenir distúrbios mentais.

Já os critérios de exclusão envolveram: Pessoas que se recusarem a participar da pesquisa; Indivíduos que apresentarem estresse, cansaço ou vergonha ao responder ao questionário; Pessoas que não utilizam as plantas medicinais e aquelas que não responderem ao questionário de forma completa.

4.5 Instrumento de Coleta de Dados

O instrumento de coleta de dados consistiu em um questionário estruturado, contendo variáveis sociodemográficas (sexo, escolaridade, idade, renda familiar, religião) e variáveis específicas sobre o uso de plantas medicinais: tipos de plantas utilizadas, indicações de uso para problemas de saúde mental, frequência de utilização, formas de obtenção das plantas, modo de preparo, partes da planta utilizadas, formas de aprendizado para o uso, motivos para utilizar as plantas medicinais e possíveis efeitos indesejáveis relacionados ao uso (Apêndice A).

4.6 Coleta de Dados

Antes do início da coleta de dados, foi solicitada à Secretaria Municipal de Saúde de Guaiúba a autorização para aplicação dos formulários no CAPS, além da emissão de uma declaração de consentimento assinada pela Secretária de Saúde do município (Apêndices C e D).

As entrevistas foram realizadas entre fevereiro e março de 2025, nos dias de funcionamento regular do CAPS, de forma a respeitar a rotina do serviço e maximizar a adesão dos usuários.

Optou-se pela aplicação presencial do questionário, considerando sua praticidade tanto para o pesquisador quanto para os participantes. Estudos que utilizam questionários estruturados são amplamente reconhecidos na pesquisa social por possibilitarem a coleta de dados de forma direta e organizada. Além disso, essa metodologia permitiu ao pesquisador esclarecer dúvidas e garantir a compreensão das perguntas durante a aplicação do instrumento (Lakatos, 2017; Mota, 2019).

4.7 Análise dos Dados

Após a coleta, os dados dos formulários foram digitados e organizados em um banco de dados utilizando o software Microsoft Office Excel 2021. Em seguida, os dados foram tabulados e analisados estatisticamente.

Foi aplicada a estatística de associação, por meio do teste do Qui-quadrado, adotando-se um nível de significância de $p < 0,005$, com o objetivo de verificar possíveis associações

entre as variáveis independentes (como o uso de plantas medicinais) e os desfechos relacionados aos sintomas (variáveis dependentes).

Foi utilizada a estatística descritiva para a elaboração de tabelas com valores absolutos e relativos das variáveis analisadas. A estatística descritiva tem por finalidade sintetizar uma série de valores de mesma natureza, proporcionando uma visão geral das variações observadas. Para isso, os dados foram organizados por meio de tabelas e medidas descritivas.

Essa abordagem visa coletar, apresentar e interpretar conjuntos de dados — sejam eles numéricos ou não — de forma clara e estruturada, permitindo uma melhor compreensão dos fenômenos investigados (Guedes *et al.*, 2005).

4.8 Aspectos Éticos

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (UNILAB), sob o parecer nº 7.372.460 e CAAE: 82434624.0.0000.5576.

Foram seguidos todos os princípios éticos estabelecidos nas Resoluções nº 466/2012 e nº 510/2016 do Conselho Nacional de Saúde (CNS), que normatizam a pesquisa com seres humanos no Brasil.

O anonimato dos participantes e o sigilo das informações foram rigorosamente garantidos, assegurando a privacidade e a proteção dos dados pessoais. Todos os participantes foram informados sobre os objetivos, procedimentos, riscos e benefícios da pesquisa, tendo seus direitos preservados conforme as diretrizes éticas vigentes (Brasil, 2012b; Brasil, 2016).

Antes de cada entrevista, os pacientes foram convidados a participar da pesquisa, recebendo explicações detalhadas sobre os objetivos do estudo e sobre seus direitos enquanto participantes. Em seguida, foi solicitado o preenchimento e a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), autorizando a utilização dos dados para fins acadêmicos.

Além disso, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi utilizado para garantir o pleno entendimento e a concordância dos participantes quanto à sua participação no estudo, assegurando a legitimidade e a ética na produção do conhecimento científico.

5 RESULTADOS

5.1 Perfil sociodemográfico

Foram entrevistados, no estudo, 298 pacientes que realizam tratamento para transtornos mentais no Centro de Atenção Psicossocial, em Guaiuba-Ceará. Com relação ao gênero, houve predominância de mulheres (51,6%), seguidas dos homens (48,4%). No tocante à faixa etária, a maioria dos entrevistados estava na idade de 31 a 50 anos, representando 28,9%. Quanto à escolaridade, os participantes apresentavam, em sua maioria, o ensino médio (36,5%), seguidos por 21,5% com ensino superior. Em relação à renda familiar, 48,4% dos participantes possuíam até um salário mínimo, seguidos de 39,3% que possuíam de um a três salários mínimos. No tocante à religião, 41,6% dos entrevistados eram católicos, seguidos de 39,8% de evangélicos.

Tabela 2 - Distribuição das variáveis sociodemográficas dos pacientes usaram plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais. Guaiuba, Ceará, Brasil. 2025.

Variável	N = 298	% (100)
Qual é seu gênero?	N	%
Feminino	154	51,6
Masculino	144	48,4
Qual a sua faixa etária?	N	%
18-30 anos	74	24,8
31-40 anos	86	28,9
41-50 anos	68	22,8
51-60 anos	36	12,1
61- 70 anos	22	7,3
> 70 anos	12	4,1
Qual o seu nível de escolaridade?	N	%
Sem escolaridade	36	12,1
Ensino Fundamental	58	19,4
Ensino Médio	109	36,5
Ensino Superior	64	21,5
Pós-graduação	31	10,5
Qual é a sua renda familiar per capita	N	%
Até 1 salário mínimo	144	48,4
1-3 salários mínimos	117	39,3
3-5 salários mínimos	19	6,6
Mais de 5 salários mínimos	5	1,4
Não possui renda	13	4,3
Qual é a sua religião?	N	%
Católico	124	41,6
Evangélico	119	39,8
Espírita	37	12,4
Ateu	8	2,9

Agnóstico	9	3,0
Umbanda/Candomblé	1	0,3

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

5.2 Uso de plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais

Com relação ao uso de plantas medicinais mais utilizadas pelos pacientes, houve predominância do capim-santo (61,2%), seguido da erva-cidreira (51,1%) e do maracujá (48%) entre as mais utilizadas no estudo. No tocante ao uso das plantas medicinais para problemas de saúde mental, a maioria dos entrevistados as utilizava para insônia (75,9%), seguida da ansiedade, que representou 58,1%. No que se refere à frequência de utilização das plantas medicinais, os participantes relataram uso diário em 44,1% dos casos, seguidos de 31,7% que relataram uso semanal. Em relação à obtenção das plantas medicinais, 53,1% dos participantes mencionaram realizar cultivo próprio e/ou em quintal de casa, seguidos de 42,9% dos usuários que compravam na feira. No tocante à percepção de melhora na saúde mental, 85,1% dos entrevistados relataram ter percebido melhora após o uso de plantas medicinais.

Tabela 3 - Distribuição das variáveis das plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais. Guaiuba, Ceará, Brasil. 2025.

Variável	N = 298	% (100)
Quais são as plantas que você mais utiliza para problemas na saúde mental?	N	%
Alecrim		
Sim	75	25,2
Não	223	74,8
Camomila	N	%
Sim	103	34,6
Não	195	65,4
Capim-Santo	N	%
Sim	163	54,7
Não	135	45,3
Erva-doce	N	%
Sim	90	30,1
Não	208	69,9
Erva Cidreira	N	%
Sim	123	41,3
Não	175	58,7
Eucalipto	N	%
Sim	51	17,1
Não	247	82,9
Hortelã	N	%
Sim	28	9,3

Não	270	90,7
Lavanda	N	%
Sim	44	14,7
Não	254	85,3
Macela	N	%
Sim	38	12,8
Não	260	87,2
Maracujá	N	%
Sim	86	28,9
Não	212	71,1
Kava-kava	N	%
Sim	44	14,8
Não	254	85,2
Valeriana	N	%
Sim	32	10,8
Não	266	89,2
Para qual(is) problema(s) de saúde mental você utilizou a(s) planta(s) medicinal(is)?	N	%
Ansiedade		
Sim	161	54,1
Não	137	45,9
Depressão	N	%
Sim	95	31,8
Não	203	68,2
Insônia	N	%
Sim	170	57,1
Não	128	42,9
Estresse	N	%
Sim	73	24,4
Não	225	75,6
Com que frequência você utiliza plantas medicinais para tratar problemas de saúde mental?	N	%
Diariamente	133	44,6
Semanalmente	92	30,9
Raramente	68	22,9
Mensalmente	5	1,6
Onde você costuma obter as plantas medicinais que utiliza?	N	%
Cultivo próprio/ quintal de casa		
Sim	152	51
Não	146	49
Mercados	N	%
Sim	77	25,9
Não	221	74,1
Compra na feira	N	%
Sim	122	40,9

Não	176	59,1
Consegue com vizinhos	N	%
Sim	55	18,5
Não	243	81,5
Familiares	N	%
Sim	29	9,7
Não	269	90,3
Você conseguiu ver melhora na sua saúde mental quando utilizou plantas medicinais para ansiedade, estresse, insônia, depressão	N	%
Sim	268	89,9
Não	30	10,1

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

Com relação ao preparo das plantas medicinais, houve predominância do chá caseiro (95,1%), seguido da decocção, com 15,3% (Tabela 3). No tocante às partes das plantas utilizadas para remédios caseiros, a maioria dos entrevistados referiu utilizar a folha (87,5%) e o fruto (53,9%) (Tabela 3). No que se refere ao aprendizado sobre o uso das plantas medicinais, os participantes citaram os familiares como principal fonte de conhecimento (86,8%), seguidos dos vizinhos (34,1%) (Tabela 3).

Em relação à motivação para o uso das plantas medicinais, 28,6% dos participantes referiram acreditar que as plantas curam, seguidos de 27,1% que mencionaram que as ervas medicinais são mais baratas (Tabela 3). No tocante aos efeitos indesejáveis associados ao uso das plantas medicinais pelos pacientes, 50,3% dos entrevistados relataram não ter apresentado efeitos indesejáveis. Apesar disso, náuseas e tontura representaram, respectivamente, 13,1% e 10% dos sintomas referidos.

Tabela 4 - Distribuição das variáveis quanto ao uso plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais. Guaiuba, Ceará, Brasil. 2025.

Variável	N = 298	% (100)
Como você costuma preparar a (s) planta(s) medicinal (is)	N	%
Chá Caseiro		
Sim	279	93,6
Não	19	6,4
Lambedor Caseiro	N	%
Sim	68	22,8
Não	230	77,2
Garrafadas	N	%
Sim	24	8,1
Não	274	91,9
Compressas	N	%
Sim	15	5,0
Não	283	95,0
Decocção	N	%
Sim	57	19,1
Não	241	80,9

Xarope	N	%
Sim	5	1,7
Não	293	98,3
Qual a parte da planta que você utiliza quando faz remédios caseiros?	N	%
Raiz	N	%
Sim	114	38,2
Não	184	61,8
Folha	N	%
Sim	255	85,6
Não	43	14,4
Caule/Casca	N	%
Sim	23	7,7
Não	275	92,3
Flor	N	%
Sim	21	7,1
Não	277	92,9
Fruto	N	%
Sim	90	30,2
Não	208	69,8
Semente	N	%
Sim	43	14,4
Não	255	85,6
Quem lhe ensinou a utilizar plantas medicinais para tratar problemas de saúde mental?	N	%
Familiares		
Sim	254	85,2
Não	44	14,8
Amigos	N	%
Sim	72	24,2
Não	226	75,8
Vizinhos	N	%
Sim	75	25,2
Não	223	74,8
Profissionais de Saúde	N	%
Sim	60	20,1
Não	238	79,9
Aprendeu sozinho	N	%
Sim	15	5,0
Não	283	95,0
Pesquisa na internet	N	%
Sim	43	14,4
Não	255	85,6
Quais os motivos levaram você a utilizar plantas medicinais para saúde mental?	N	%
As plantas curam		
Sim	92	30,9
não	206	69,1
Por ser natural	N	%
Sim	61	20,5
não	237	79,5
Por ser mais barato	N	%
Sim	65	21,8
não	233	78,2
As plantas tem efeito melhor que medicamentos	N	%

Sim	49	16,4
não	249	83,6
Fácil acesso	N	%
Sim	61	20,5
não	237	79,5
Não faz mal	N	%
Sim	64	21,5
não	234	78,5

Quais efeitos indesejáveis sentiu e como você correlacionou ao uso das plantas medicinais?	N	%
Náusea		
Sim	29	9,7
Não	269	90,3
Tontura	N	%
Sim	18	6,1
Não	280	93,3
Diarreia	N	%
Sim	22	7,4
Não	276	92,6
Prurido	N	%
Sim	16	5,4
Não	282	94,6
Espasmos	N	%
Sim	10	3,4
Não	288	96,6
Constipação	N	%
Sim	13	4,4
Não	285	95,6
Dor	N	%
Sim	3	1,1
Não	295	98,9
Dor de cabeça	N	%
Sim	2	0,7
Não	296	99,3
Irritabilidade	N	%
Sim	2	0,7
Não	296	99,3
Insônia	N	%
Sim	6	2,1
Não	292	97,9
Nenhum	N	%
Sim	200	67,1
Não	98	32,9

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

5.3 Associação entre o uso de plantas medicinais com possíveis reações adversas e intoxicações

Com relação ao consumo das ervas medicinais, o alecrim apresentou associação com os sintomas de insônia e ausência de sintomas (Tabela 4). No que tange ao consumo da erva-doce, houve associação apenas com sintomas de náuseas (Tabela 4). Em relação à ingestão da lavanda, observou-se

associação com sintomas de espasmos, constipação e ausência de sintomas (Tabela 4). No que se refere ao uso da macela, houve associação com tontura, diarreia e ausência de sintomas (Tabela 4). No tocante ao uso da kava-kava, observou-se associação com tontura e ausência de sintomas (Tabela 4). Por fim, no que tange ao consumo da valeriana, houve associação com constipação, ausência de sintomas e tontura (Tabela 4)

Tabela 5 -Associação entre o uso de plantas medicinais para tratar distúrbios psiquiátricos com possíveis reações adversas e intoxicações. Guaiuba, CE, Brasil. 2025.

Planta medicinal	Sintomas	Sim		Não		P-valor
		N=298	% 100	N=298	% 100	
Alecrim	Insônia	4	5,3	71	94,7	0,05
Alecrim	Nenhum	39	52	36	48	0,00
Ervadoce	Náusea	14	15,7	75	84,3	0,00
Lavanda	Espasmos	5	11,4	39	88,6	0,00
Lavanda	Constipação	5	11,4	39	88,6	0,03
Lavanda	Nenhum	20	45,6	24	54,4	0,00
Macela	Nenhum	17	44,7	21	55,3	0,00
Macela	Tontura	7	18,4	31	81,6	0,00
Macela	Diarreia	7	18,4	31	81,6	0,01
Kava-kava	Nenhum	23	52,3	21	47,7	0,03
Kava-kava	Tontura	8	18,2	36	81,8	0,00
Valeriana	Constipação	4	12,5	28	87,5	0,05
Valeriana	Nenhum	15	46,8	17	53,2	0,01
Valeriana	Tontura	5	15,6	27	84,4	0,04

Fonte: Elaborado pela autora, 2025.

6 DISCUSSÃO

No presente estudo, foram entrevistados 298 pacientes em tratamento para transtornos mentais no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) de Guaiúba, Ceará. A maioria dos participantes era do sexo feminino (52%) e com idade entre 31 e 50 anos (51,9%), o que sugere que mulheres nesta faixa etária estão mais propensas a buscar ou utilizar alternativas naturais para o cuidado da saúde mental.

Em relação à escolaridade, predominou o ensino médio completo (35,8%). Quanto à renda familiar, 47,4% declararam ter até um salário mínimo, o que reforça a hipótese de que populações com menor poder aquisitivo tendem a buscar tratamentos acessíveis e próximos de suas residências, com o objetivo de melhorar a qualidade de vida. Esse perfil é frequentemente descrito em estudos semelhantes, como o de Silva *et al.*, (2018).

As plantas mais utilizadas pelos participantes foram o capim-santo (61,2%), a erva-cidreira (51,1%) e o maracujá (49,6%). Esses dados estão em consonância com os achados de Oliveira *et al.*, (2020), que também verificaram a frequência de uso dessas espécies no tratamento de ansiedade e insônia na região Nordeste. Além disso, espécies como camomila e valeriana também aparecem com destaque na literatura, principalmente por suas propriedades sedativas e calmantes (Costa; Almeida, 2018).

Quanto à obtenção, 53,1% dos entrevistados relataram cultivar as plantas em seus próprios quintais, enquanto 42,9% as adquiriam em feiras locais. Esses resultados evidenciam uma forte ligação com o ambiente natural e com práticas de saber popular, transmitidas de geração em geração (Silva; Souza, 2015; Pereira *et al.*, 2017).

Em relação à forma de preparo, o chá caseiro foi o método mais utilizado (95,1%), seguido da decocção (15,3%). A folha foi a parte da planta mais utilizada (87,5%), seguida pelo fruto (53,9%). Esses achados são compatíveis com os estudos de Almeida *et al.*, (2016), que também apontaram o chá como forma preferencial de uso em comunidades do Nordeste.

A principal finalidade do uso das plantas medicinais foi o tratamento de insônia (75,9%) e ansiedade (58,1%), dados que corroboram os estudos de Santos *et al.* (2019) e Lima e Costa (2017). A frequência diária de uso (44,1%) reforça o padrão de autocuidado entre os participantes, como também identificado por Lima e Costa (2017).

A maioria dos participantes (86,8%) informou ter aprendido a utilizar as plantas medicinais com familiares, demonstrando a força da tradição oral e dos saberes etnobotânicos locais (Silva; Souza, 2015; Pereira *et al.*, 2017).

Entre as motivações para o uso, destacaram-se a crença no poder de cura das plantas (28,6%) e o fato de serem naturais e mais acessíveis financeiramente (22,4%), conforme também relatado por Pereira *et al.*, (2017) e Costa e Almeida (2018).

Mais de 85% dos entrevistados relataram melhora na saúde mental após o uso das plantas, evidenciando a eficácia percebida dessas práticas. Esse resultado reforça os achados de Oliveira *et al.*, (2021), que identificaram melhorias na qualidade de vida de usuários de plantas medicinais.

Quanto aos efeitos indesejáveis, 50,3% dos participantes afirmaram não ter apresentado quaisquer reações adversas. Entre os sintomas relatados, destacaram-se náuseas (13,1%) e tontura (10%), achados também descritos por Martins *et al.*, (2020).

Observou-se a seguinte associação entre as espécies utilizadas e os sintomas apresentados pelos pacientes: Alecrim: insônia e ausência de sintomas; Erva-doce: náuseas; Lavanda: espasmos, constipação e ausência de sintomas; Macela: tontura, diarreia e ausência de sintomas; Kava-kava: tontura e ausência de sintomas; Valeriana: constipação, tontura e ausência de sintomas.

Em um estudo de Mendonça *et al.*, (2022), que reuniu evidências de estudos clínicos e pré-clínicos sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no tratamento de transtornos de ansiedade e insônia, foram identificadas propriedades ansiolíticas em espécies como capim-santo (*Cymbopogon citratus*), lavanda (*Lavandula officinalis*), melissa (*Melissa officinalis*), maracujá (*Passiflora incarnata*) e valeriana (*Valeriana officinalis*). Já a kava-kava (*Piper methysticum*) demonstrou efeito sedativo, enquanto a camomila (*Matricaria chamomilla*) apresentou eficácia clínica como ansiolítico. Esses achados reforçam o potencial dessas plantas para o tratamento de sintomas psicológicos, especialmente durante períodos de maior vulnerabilidade, como a pandemia da Covid-19.

Correa *et al.*, (2022) também ressaltam que, embora o uso de fitoterápicos seja uma alternativa eficaz, o uso inadequado e excessivo pode ocasionar efeitos colaterais. Destacam-se a valeriana, por suas propriedades sedativas e hipnóticas; o maracujá, pelo fácil acesso e baixo custo; e a kava-kava, indicada para insônia e ansiedade.

Santana *et al.*, (2025) destacaram os benefícios da integração entre psicoterapia e fitoterapia no tratamento de transtornos mentais. A combinação de fitoterápicos com terapias farmacológicas convencionais pode reduzir a necessidade de altas doses de medicamentos, minimizando efeitos adversos. A psicoterapia comportamental, aliada ao uso de plantas medicinais, demonstrou melhora significativa na qualidade de vida dos pacientes.

Os autores, citados anteriormente, também ressaltam a importância da educação contínua e da formação interdisciplinar de profissionais da saúde para garantir o uso seguro dessas terapias. No entanto, apontam desafios como a falta de padronização dos tratamentos, a variabilidade na composição das plantas e a carência de estudos clínicos robustos que comprovem sua eficácia e segurança (Santana *et al.*, 2025).

De forma geral, os dados desta pesquisa evidenciam que o uso de plantas medicinais para a saúde mental é uma prática culturalmente consolidada no município de Guaiúba-CE. Essa prática é transmitida entre gerações, baseada no saber popular e percebida pela população como uma alternativa viável, segura e de baixo custo. No entanto, destaca-se a importância da orientação profissional, sobretudo por farmacêuticos e outros profissionais de saúde, para garantir a segurança e a eficácia desses tratamentos.

A educação em saúde, nesta lógica, compreende ações pedagógicas que buscam desenvolver conhecimentos, habilidades e atitudes para a adoção de comportamentos saudáveis. Nessa perspectiva, o farmacêutico assume um papel ativo, não apenas como transmissor de informações técnicas, mas como agente de transformação social, dialogando com os usuários sobre práticas de autocuidado, prevenção de doenças, adesão terapêutica e vigilância sanitária (Pereira, Freitas, 2008; Silva, Gonçalves, Machado, 2010).

Dentre as estratégias que podem ser elaboradas por esse profissional, destacam-se: Campanhas educativas sobre o uso racional de medicamentos, automedicação e interações medicamentosas; Grupos de educação em saúde sobre hipertensão, diabetes, saúde da mulher, entre outros temas; Oficinas e rodas de conversa com linguagem acessível e metodologias participativas; Materiais informativos como cartilhas, vídeos e infográficos; Ações em escolas, unidades básicas de saúde e espaços comunitários; Acompanhamento farmacoterapêutico individualizado com orientação contínua (Pereira, Freitas, 2008; Silva, Gonçalves, Machado, 2010).

A elaboração dessas estratégias deve considerar o perfil epidemiológico da população, a escuta ativa dos usuários e a articulação com a equipe multiprofissional. A abordagem deve ser centrada no sujeito, respeitando suas crenças, saberes populares e contexto sociocultural (Brasil, 2014; Brasil, 2017).

Além disso, o farmacêutico precisa estar tecnicamente preparado e eticamente comprometido, com capacidade de comunicação e sensibilidade para lidar com diferentes públicos. As Diretrizes Curriculares Nacionais do Curso de Graduação em Farmácia (2017) já apontam a necessidade de formação voltada para a integralidade do cuidado, com ênfase nas ações de promoção e educação em saúde (Brasil, 2014; Brasil, 2017).

A atuação do farmacêutico na educação em saúde é uma estratégia potente para fortalecer o SUS e promover o cuidado integral. Ao aproximar-se da comunidade e dialogar com os usuários de forma humanizada e crítica, o profissional contribui para a construção de sujeitos mais conscientes e autônomos. Investir na formação e valorização desse papel educativo é fundamental para consolidar práticas de saúde mais inclusivas e transformadoras (Pereira, Freitas, 2008; Silva, Gonçalves, Machado, 2010).

7 CONCLUSÃO

O estudo evidenciou a utilização de plantas medicinais por usuários em tratamento para transtornos mentais no Centro de Atenção Psicossocial (CAPS) do município de Guaiúba-CE. Destaca-se o uso frequente de espécies como capim-santo, erva-cidreira e maracujá, especialmente no manejo de condições como insônia, ansiedade, estresse e depressão. Esses achados demonstram uma forte relação entre o saber popular e estratégias de cuidado acessíveis e culturalmente aceitas.

A elevada percepção de melhora relatada pelos participantes, aliada à baixa ocorrência de efeitos adversos, reforça o potencial dessas práticas como complemento ao tratamento convencional, especialmente em contextos de recursos limitados ou em situações em que há resistência ao uso de medicamentos alopáticos. No entanto, a incorporação dessas práticas no cuidado em saúde mental deve ser conduzida por uma abordagem humanizada e fundamentada em evidências científicas, de modo a garantir a segurança dos pacientes.

É fundamental que os profissionais de saúde, especialmente o farmacêutico, estejam devidamente preparados para dialogar com os usuários sobre o uso de plantas medicinais, esclarecendo-os quanto aos possíveis riscos, interações medicamentosas e à importância da supervisão clínica contínua.

O reconhecimento e a valorização do saber tradicional, aliados à produção de conhecimento científico, podem contribuir para a elaboração de protocolos assistenciais que assegurem a eficácia e a segurança dessas práticas terapêuticas.

Em síntese, os achados deste estudo reforçam a relevância de uma abordagem de cuidado que seja simultaneamente humanizada, culturalmente sensível e cientificamente respaldada. Tal perspectiva promove o reconhecimento dos saberes populares, assegurando, ao mesmo tempo, a segurança e o bem-estar dos pacientes.

Por fim, a efetivação de políticas públicas de saúde que incentivem a educação em saúde, o cultivo sustentável de plantas medicinais e a integração de práticas tradicionais ao sistema de saúde pode contribuir significativamente para a promoção da saúde mental e para a melhoria da qualidade de vida das comunidades atendidas.

REFERÊNCIAS

- ACHOUR, M. et al. Rosemary Tea Consumption Alters Peripheral Anxiety and Depression Biomarkers: A Pilot Study in Limited Healthy Volunteers. *J Am Nutr Assoc*, [s. l.], v. 41, n. 3, p. 240–249, 2022. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1080/07315724.2021.1873871>. Acesso em: 3 out.2024.
- ALCANTARA, C. B. et al. Conhecimento da pessoa com transtornos mentais sobre o tratamento medicamentoso. *Rev. enferm. UFSM*, [s. l.], v. 10, p. 24, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/38607/html>. Acesso em: out. 2024. Acesso em: 7 jun.2025.
- ALFARO-LARA, E. R. et al. Metodología de conciliación del tratamiento farmacológico en pacientes pluripatológicos. *Atención Primaria*, [s. l.], v. 46, n. 2, p. 89–99, 2014. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656713001868>. Acesso em: 10 out. 2024.
- ALMEIDA, J. S. et al. A Fitoterapia no Centro de Saúde da Família: Um olhar sobre Práticas Integrativas no VER-SUS. *Saúde em Redes*, [s. l.], v. 4, n. 1, p. 193–204, 2018. Disponível em: <https://revista.redeunida.org.br/index.php/rede-unida/article/view/957>. Acesso em: 10 out.2024.
- ALMEIDA, M. G. et al. Práticas populares no uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde. *Revista de Enfermagem da UFSM*, v. 6, n. 1, p. 132-140, 2016. DOI: <https://doi.org/10.5902/2179769217782>. Acesso em: 23 out. 2024. Acesso em: 12 jun.2025.
- ALVES, L. F. Production of Phytotherapeutics in Brazil: History, Problems and Perspectives. *Revista Virtual de Química*, [s. l.], v. 5, n. 3, 2013, Disponível em: <https://rvq-sub.sbq.org.br/>, Acesso em: 25 jun.2025.
- ALVES, O. S. et al. Decreased levels of vitamin D3 and supplementation with 1,25-dihydroxyvitamin D3-glycoside on performance, carcass yield and bone quality in broilers. *Ciênc. rural (Online)*, [s. l.], v. 48, n. 8, p. e20170705–e20170705, 2018. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782018000800651. Acesso em: 30 out.2024.
- AMOATENG, P. et al. Medicinal Plants Used in the Treatment of Mental and Neurological Disorders in Ghana. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, [s. l.], v. 2018, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30671131/> Acesso em:17 out. 2024.
- AMSTERDAM, J. D. et al. Putative Antidepressant Effect of Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) Oral Extract in Subjects with Comorbid Generalized Anxiety Disorder and Depression. *J Altern Complement Med*, [s. l.], v. 26, n. 9, p. 813–819, 2020. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7488203>. Acesso em: Acesso em:13 jun.2025.
- ANDRÉ, A. C. G. M. et al. Estudo comparativo da produção de metabólitos secundários em cultura de células e na planta in natura de *Gomphrena globosa* (Amaranthaceae). *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 13, p. 22–24, 2003. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2003000400008>. Acesso em: 30 nov.2024.

- ARAUJO, A. S.; PEDROSO, T. G. A relação entre emoção expressa e variáveis sociodemográficas, estresse precoce e sintomas de estresse em cuidadores informais de pessoas com transtornos mentais. *Cad. Bras. Ter. Ocup.*, [s. l.], v. 27, n. 4, p. 743–753, 2019. DOI: <https://doi.org/10.4322/2526-8910.ctoAO1843>. Acesso em: 16 nov.2024.
- CASSIANO, A. P. C.; MARCOLAN, J. F.; SILVA, D. A. Atenção primária à saúde: estigma a indivíduos com transtornos mentais. *Rev. enferm. UFPE on line*, [s. l.], v. 13, p. [1-6], 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/239668/32517>. Acesso em: 25 nov.2024.
- CEZAR, I. A. M. et al. Um estudo de caso-controle sobre transtorno do espectro autista e prevalência de história familiar de transtornos mentais. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria*, v. 69, n. 4, p. 247–254, out. 2020. DOI: <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000290>. Acesso em: 22 jun. 2025.
- CHEN, C. et al. Oriental traditional herbal Medicine-Puerariae Flos: A systematic review. *Journal of Ethnopharmacology*, [s. l.], v. 306, p. 116089, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S037887412201128X>. Acesso em: 10 jun. 2025.
- CHEROBIN, F. et al. Plantas medicinais e políticas públicas de saúde: novos olhares sobre antigas práticas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 32, n. 3, 2022a. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis>. Acesso em: 30 jul.2024
- CHEROBIN, F. et al. Plantas medicinais e políticas públicas de saúde: novos olhares sobre antigas práticas. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [s. l.], v. 32, n. 3, p. e320306–e320306, 2022b. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis>. Acesso em: 14 jul.2024.
- CHOUDHARY, D. et al. In-silico Investigation of Ginseng Phytoconstituents as Novel Therapeutics Against MAO-A. *Current Computer-Aided Drug Design*, [s. l.], v. 20, n. 5, p. 711–722, 2024. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 15 agost.2024.
- CORDERO-MIRANDA, Y. et al. Uso y efectividad de los fitofarmacos. Policlínico Hermanos Cruz. Pinar del Río. 2004. *Rev. cienc. med.*, [s. l.], v. 9, n. 2, p. 22–31, 2005. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1561-31942005000200004. Acesso em: 22 jun.2025.
- CORDERO, C. S.; MEVE, U.; ALEJANDRO, G. J. D. Ethnobotany and diversity of medicinal plants used among rural communities in Mina, Iloilo, Philippines: a quantitative study. *Journal of Asia-Pacific Biodiversity*, Daejeon, v. 16, n. 1, p. 96–117, 2023. Disponível em : https://www.researchgate.net/publication/366542304_Ethnobotany_and_Diversity_of_Medicinal_Plants_Used_Among_Rural_Communities_in_Mina_Iloilo_Philippines_A_Quantitative_Study. Acesso em: 25 dez.2024.
- CORREA, R. M. S. et al. 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. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/28930>. Acesso em: 25 dez.2024.

COSTA, C. A. R. A. et al. The GABAergic system contributes to the anxiolytic-like effect of essential oil from *Cymbopogon citratus* (lemongrass). *Journal of Ethnopharmacology*, [s. l.], v. 137, n. 1, p. 828–836, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 29 dez.2024.

COSTA, D. M.; ALMEIDA, G. P. Plantas medicinais: uma abordagem integrativa no cuidado da saúde mental. *Revista Saúde em Foco*, v. 10, n. 2, p. 45-53, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310218>. Acesso em: 04 dez.2024.

COY-BARRERA, C. A.; CUCA-SUÁREZ, L. E.; QUINTERO-LONDOÑO, C. Farmacognosia y farmacobotánica de especies pertenecientes a los géneros *Esenbeckia* y *Raputia* (Rutaceae). *Revista Cubana de Plantas Medicinales*, [s. l.], v. 18, n. 4, p. 638–653, 2013. Disponível em: <https://ref.scielo.org/h85qkv>. Acesso em: 01 jan .2025.

DAVIS, C. C.; CHOISY, P. Medicinal plants meet modern biodiversity Science. *Current Biology*, v. 34, n. 4, p. R158–R173, 2024. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.cub.2023.12.038>. Acesso em: 29 jun.2025.

DA SILVA, P. P. C. et al. Práticas corporais no Centro de Atenção Psicossocial de Álcool e Drogas: a percepção dos usuários. *Revista Brasileira de Ciências do Esporte*, [s. l.], v. 41, n. 2, p. 188–195, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.rbce.2018.08.004>. Acesso em: 13 fev.2025.

DE OLIVEIRA, F. C. et al. Advances in ethnobotany research in Brazil. *Acta Botanica Brasilica*, São Paulo, v. 23, n. 2, p. 289–302, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-33062009000200031>. Acesso em: 24 jun.2025.

DE SOUZA, T. T. et al. Drug utilization research in a primary mental health service in Northeast of Brazil. *Revista Portuguesa de Saúde Pública*, [s. l.], v. 30, n. 1, p. 55–61, 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0870902512000065>. Acesso em: 12 nov. 2024.

DE VOS, P. European materia medica in historical texts: longevity of a tradition and implications for future use. *Journal of Ethnopharmacology*, [s. l.], v. 132, n. 1, p. 28–47, 2010. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874110003557>. Acesso em: 04 agost. 2024.

DÍAZ, E. D. C. G. et al. Estrategia de superación en medicina natural y tradicional para profesores de la carrera de Medicina. *Educación Médica*, [s. l.], v. 22, p. 396–402, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181320301297>. Acesso em: 22 jun. 2025.

DEMIRCI, K. et al. Does *Melissa officinalis* cause withdrawal or dependence? *Medical Archives*, [s. l.], v. 69, n. 3, p. 179–181, 2015. Disponível em: <https://pmc.ncbi.nlm.nih.gov/articles/PMC4384870/>. Acesso em: 15 maio.2025

DEUS, R. J. A. et al. Efeito fungitóxico *in vitro* do óleo resina e do óleo essencial de copaíba (*Copaifera multijuga* Hayne). *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, [s. l.], v. 11, n. 3, p. 347–353, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-05722009000300018>. Acesso em: 23 abr.2025.

DI PIERRO, F.; RISSO, P.; SETTEMBRE, R. Role in depression of a multi-fractionated versus a conventional *Hypericum perforatum* extract. *Panminerva Medica*, [s. l.], v. 60, n. 4, p. 156–160, 2018. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.23736/S0031-0808.18.03518-8>. Acesso em: 30 agost. 2024.

DOS SANTOS, G. T. et al. Digestibility of canola seeds treated by autoclaving and/or condensed tannins. *Revista Colombiana de Ciencias Pecuarias*, [s. l.], v. 27, n. 1, p. 29–37, 2014. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0120-06902014000100005. Acesso em: 30 agost.2024.

ECHEVERRIA, V. et al. Advances in medicinal plants with effects on anxiety behavior associated to mental and health conditions. *Current Medicinal Chemistry*, [s. l.], v. 24, n. 3, p. 285–329, 2017. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27804869/>. Acesso em: 20 agost.2024.

EDELMAN, M. et al. Ethnobotanical history: duckweeds in different civilizations. *Plants*, Basel, v. 11, n. 16, p. 1–16, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36015427/>. Acesso em: 13 jun.2024.

EDELWEISS, M. K. Plantas medicinais no tratamento da hipertensão: overview de revisões sistemáticas. Porto Alegre: COLECIONASUS, 2017. Disponível em: <https://biblioteca.saude.gov.br/TerminalWeb/acervo/detalhe/76847>. Acesso em: 20 jun.2025.

EKPENYONG, C. E.; AKPAN, E.; NYOH, A. Ethnopharmacology, phytochemistry, and biological activities of *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf extracts. *Chinese Journal of Natural Medicines*, [s. l.], v. 13, n. 5, p. 350–360, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25986281/>. Acesso em: 02 jul.2024.

EKPENYONG, Christopher-E; AKPAN, Ernest; NYOH, Azah. Ethnopharmacology, phytochemistry, and biological activities of *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf extracts. **Chinese Journal of Natural Medicines (English Ed.)**, [s. l.], n. 6, p. 321–337, 2015. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S1875-5364\(15\)30023-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1875-5364(15)30023-6). Acesso em: 02 jul.2025.

SANTANA, E. S.; SILVA, F. G. S.; GOMES, N. P.; JORGE, A. C. Plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais: uma abordagem interdisciplinar entre ciência e a psicologia em prol da saúde mental. **Revista ft**, v. 29, n. 144, p. 21-22, 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/plantas-medicinais-no-tratamento-de-transtornos-mentais-uma-abordagem-interdisciplinar-entre-ciencia-e-a-psicologia-em-prol-da-saude-mental/>. Acesso em: 2 mar.2025.

ESCOBAR-ROBLEDO, M. et al. Manejo médico de apóstemas mamarios durante el siglo xviii en el Nuevo Reino de Granada. **Revista de Senología y Patología Mamaria**, [s. l.], v. 34, n. 2, p. 66–69, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021415822030181X>. Acesso em: 3 mar.2025.

FEITOSA, Maria Helena Alves et al. Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.], v. 40, n. 2, p. 197–203, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000200197&lang=pt. Acesso em: 1 jul.2025.

FERRARI, P. A. **Etnobotânica e sustentabilidade: uma análise sobre os conhecimentos tradicionais e o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no Brasil**. 2023. 179 f. Dissertação (Mestrado em [Nome do Curso]) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/247613>. Acesso em: 2 jul.2025.

FIGUEREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 381–400, 2014a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000200381&lang=pt. Acesso em: 5 dez.2024.

FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; GURGEL-JUNIOR, G. D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 381–400, 2014b. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000200381&lang=pt. Acesso em: 5 dez.2024.

FIROOZEI, T. S. et al. The antidepressant effects of lavender (*Lavandula angustifolia* Mill.): A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. **Complement Ther Med**, [s. l.], v. 59, p. 102679, 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102679>. Acesso em: 4 dez.2024.

FONTANA, D. C. et al. Fungicidal potential of essential oils in control of *Fusarium* spp. and *Sclerotinia sclerotiorum*. **Arq. Inst. Biol**, [s. l.], v. 87, p. e0612019–e0612019, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-16572020000100234&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 24 set.2024.

GARCÍA-TIRADO, J.; RIEGER-REYES, C.; SAZ-PEIRÓ, P. Effect of flavonoids in the prevention of lung cancer: systematic review. **Med Clin (Barc)**, [s. l.], v. 139, n. 8, p. 358–363, 2012. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2012.02.003>. Acesso em: 12 set.2024.

EKPENYONG, Christopher-E; AKPAN, Ernest; NYOH, Azah. Ethnopharmacology, phytochemistry, and biological activities of *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf extracts. **Chinese Journal of Natural Medicines (English Ed.)**, [s. l.], n. 6, p. 321–337, 2015. Disponível em: [http://dx.doi.org/10.1016/S1875-5364\(15\)30023-6](http://dx.doi.org/10.1016/S1875-5364(15)30023-6). Acesso em: 22 nov.2024.

SANTANA, E. S.; SILVA, F. G. S.; GOMES, N. P.; JORGE, A. C. Plantas medicinais no tratamento de transtornos mentais: uma abordagem interdisciplinar entre ciência e a psicologia em prol da saúde mental. **Revista ft**, v. 29, n. 144, p. 21-22, 2025. Disponível em: <https://revistaft.com.br/plantas-medicinais-no-tratamento-de-transtornos-mentais-uma-abordagem-interdisciplinar-entre-ciencia-e-a-psicologia-em-prol-da-saude-mental/>. Acesso em: 22 dez.2024.

ESCOBAR-ROBLEDO, M. et al. Manejo médico de apóstemas mamarios durante el siglo xviii en el Nuevo Reino de Granada. **Revista de Senología y Patología Mamaria**, [s. l.], v. 34, n. 2, p. 66–69, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S021415822030181X>. Acesso em: 22 dez.2024.

FEITOSA, Maria Helena Alves et al. Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [s. l.], v. 40, n. 2, p. 197–203, 2016.

Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022016000200197&lang=pt. Acesso em: 24 dez.2024.

FERRARI, P. A. **Etnobotânica e sustentabilidade: uma análise sobre os conhecimentos tradicionais e o alcance dos Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS) no Brasil**. 2023. 179 f. Dissertação (Mestrado em [Nome do Curso]) – Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2023. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/247613>. Acesso em: 1 jan.2025.

FIGUEREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 381–400, 2014a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000200381&lang=pt. Acesso em: 1 jan.2025

FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; GURGEL-JUNIOR, G. D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 381–400, 2014b. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312014000200381&lang=pt. Acesso em: 1 jan.2025.

FIROOZEEL, T. S. et al. The antidepressant effects of lavender (*Lavandula angustifolia* Mill.): A systematic review and meta-analysis of randomized controlled clinical trials. **Complement Ther Med**, [s. l.], v. 59, p. 102679, 2021. DOI: <https://dx.doi.org/10.1016/j.ctim.2021.102679>. Acesso em: 1 jan.2025.

FONTANA, D. C. et al. Fungicidal potential of essential oils in control of *Fusarium* spp. and *Sclerotinia sclerotiorum*. **Arq. Inst. Biol**, [s. l.], v. 87, p. e0612019–e0612019, 2020. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1808-16572020000100234&lng=en&nrm=iso&tlng=en. Acesso em: 11 fev.2025.

GARCÍA-TIRADO, J.; RIEGER-REYES, C.; SAZ-PEIRÓ, P. Effect of flavonoids in the prevention of lung cancer: systematic review. **Med Clin (Barc)**, [s. l.], v. 139, n. 8, p. 358–363, 2012. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.medcli.2012.02.003>. Acesso em: 11 fev.2025.

GECK, M. S. et al. Ethnomedicine and neuropsychopharmacology in Mesoamerica. **Journal of Ethnopharmacology**, [s.l.], v. 278, p. 114000, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34129899/>. Acesso em: 12 jul.2025.

GHASEMZADEH-RAHBARDAR, M.; HOSSEINZADEH, H. Effects of rosmarinic acid on nervous system disorders: an updated review. **Naunyn Schmiedeberg's Arch Pharmacol**, [s. l.], v. 393, n. 10, p. 1779–1795, 2020. DOI: <https://dx.doi.org/10.1007/s00210-020-01935>. Acesso em: 13 mar.2024.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. São Paulo: Atlas, 2017.

GIRALDI, M.; HANAZAKI, N. Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. **Acta Botanica Brasilica**, [s. l.], v. 24, n. 2, p. 395–406, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-33062010000200010>. Acesso em: 13 mar.2025.

GOIS, M.A.F. et al. Etnobotânica de espécies vegetais medicinais no tratamento de transtornos do sistema gastrointestinal. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, [s. l.], v. 18, n. 2, p. 547–557, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/>. Acesso em: 13 mar.2025.

GONZÁLEZ, M. J.; RICART, C. M.; MIRANDA-MASSARI, J. A vitamin, mineral, herb dietary supplement effect on blood glucose in uncontrolled type II diabetic subjects. **Puerto Rico Health Sciences Journal**, [s.l.], v. 24, n. 2, p. 123–127, 2005. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15377060/>. Acesso em: 13 mar.2025.

GRAÇA, C. Treze anos de fitoterapia em Curitiba. **Divulg. saúde debate**, [s. l.], n. 30, p. 36–41, 2004. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-402823>. Acesso em: 16 mar.2025.

GUEDES, M. A. et al. **Bioestatística para as ciências da saúde**. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2005. Disponível em: <https://www.bvirtual.com.br/NossoAcervo/Publicacao/3626>. Acesso em: 19 mar.2025.

GUIMARÃES-BEELLEN, P M et al. Efeito dos taninos condensados de forrageiras nativas do semi-árido nordestino sobre o crescimento e atividade celulolítica de *Ruminococcus flavefaciens* FD1. **Arq. bras. med. vet. zootec**, [s. l.], v. 58, n. 5, p. 910–917, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-09352006000500029. Acesso em: 1 mar.2025.

GUO, M. et al. Imaging metabolic mechanisms and the binding behavior of nutrients/transporters of edible *Matricaria* flowers VOCs. **Food Res Int**, [s. l.], v. 178, p. 113857, 2024. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.foodres.2023.113857>. Acesso em: 1 mar.2025.

GUPTA, A. et al. Health-promoting and disease-mitigating potential of *Verbascum thapsus* L. (common mullein): a review. **Phytotherapy Research, Hoboken**, v. 36, n. 4, p. 1507–1522, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/358165143_Health-promoting_and_disease-mitigating_potential_of_Verbascum_thapsus_L_common_mullein_A_review. Acesso em: 24 dez.2025.

GUTIÉRREZ-FUENTES, J. A. La Lección magistral Andrés Laguna. **Educación Médica**, [s. l.], v. 17, n. 2, p. 35–37, 2016. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1575181316300626>. Acesso em: 24 dez.2025

HEIDARIANPOUR, A. et al. Ameliorative effects of endurance training and *Matricaria chamomilla* flowers hydroethanolic extract on cognitive deficit in type 2 diabetes rats. **Biomed Pharmacother**, [s. l.], v. 135, p. 111230, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1016/j.biopha.2021.111230>. Acesso em: 14 dez.2025.

HOLNIK, P R et al. Comparação do teor de taninos entre duas espécies de espinheira-santa (*Maytenus aquifolium* Mart. e *Maytenus ilicifolia* Mart. ex Reissek) cultivadas no Horto Medicinal do Refúgio Biológico Bela Vista - RBBV da Itaipu Binacional - Foz do Iguaçu, PR

- Brasil. **Rev. bras. plantas med**, [s. l.], v. 17, n. 3, p. 385–391, 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722015000300385. Acesso em: 28 jan.2025.

HUSSAIN, S M et al. Cognition enhancing effect of rosemary (*Rosmarinus officinalis* L.) in lab animal studies: a systematic review and meta-analysis. **Braz J Med Biol Res**, [s. l.], v. 55, p. e11593–e11593, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8851910>. Acesso em: 28 jan.2025.

IHA, Silvia M. et al. Estudo fitoquímico de goiaba (*Psidium guajava* L.) com potencial antioxidante para o desenvolvimento de formulação fitocosmética. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, [s. l.], v. 18, n. 3, p. 387–393, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfar/a/pmhWc5qBRvFpt5jvw57rnWv/?lang=pt>. Acesso em: 28 jan.2025.

IRUN, L. N. et al. Plants and mental disorders: the case of Catalan linguistic area. **Frontiers in Pharmacology**, [s.l.], v. 14, e1105933, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38026937/>. Acesso em: 28 jan.2025.

JACAS-GARCÍA, C. et al. Efectividad de la tintura de pasiflora asociada al tratamiento convencional de pacientes con hipertensión arterial esencial. **Medisan**, [s. l.], v. 21, n. 10, 2017. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1029-30192017001000004&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 28 jan.2025.

JIMENEZ-GARCIA, C. et al. Efficacy of an aloe vera, chamomile, and thyme cosmetic cream for the prophylaxis and treatment of mild dermatitis induced by radiation therapy in breast cancer patients: a controlled clinical trial (Alantel Trials). **Trials**, [s. l.], v. 25, n. 1, p. 84, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10809581>. Acesso em: 28 jan.2025

JORDÃO, E. S.; PINTO, T. S. O Papel do Farmacêutico em Centros de Atenção Psicossocial – CAPS: uma Revisão Integrativa da Literatura. **COGNITIONIS Scientific Journal**, [S. l.], v. 7, n. 2, p. e549, 2024. DOI: 10.38087/2595.8801.549. Disponível em: <https://revista.cognitioniss.org/index.php/cogn/article/view/549>. Acesso em: 28 jan.2025.

KALIL FILHO, R et al. I Diretriz Brasileira de Cardio-Oncologia da Sociedade Brasileira de Cardiologia. **Arquivos Brasileiros de Cardiologia**, [s. l.], v. 96, n. 2, p. 01–52, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0066-782X2011000700001>. Acesso em: 28 jan.2025.

KENDA, M. et al. Medicinal Plants Used for Anxiety, Depression, or Stress Treatment: An Update. **Molecules**, [s. l.], v. 27, n. 18, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9500625>. Acesso em: 28 jan.2025.

KENNEDY, D. O. et al. Modulation of mood and cognitive performance following acute administration of *Melissa officinalis* (lemon balm). **Pharmacol Biochem Behav**, [s. l.], v. 72, n. 4, p. 953–964, 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl->

12062586. Acesso em: 28 Jan.2025.

KENNEDY, D. O. et al. Modulation of mood and cognitive performance following acute administration of single doses of *Melissa officinalis* (Lemon balm) with human CNS nicotinic and muscarinic receptor-binding properties. **Neuropsychopharmacology**, [s. l.], v. 28, n. 10, p. 1871– 1881, 2003. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-128887>. Acesso em; 1 Jan.2025.

KENNEDY, D. O.; LITTLE, W.; SCHOLEY, A. B. Attenuation of laboratory-induced stress in humans after acute administration of *Melissa officinalis* (Lemon Balm). **Psychosom Med**, [s. l.], v. 66, n. 4, p. 607–613, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/8437794_Attenuation_of_Laboratory-Induced_Stress_in_Humans_After_Acute_Administration_of_Melissa_officinalis_Lemon_Ba lm. Acesso em: 4 mai.2025.

KIMURA, R. et al. The Acute Effect of Chamomile Intake on Blood Coagulation Tests in Healthy Volunteers: A Randomized Trial. **J Appl Lab Med**, [s. l.], v. 9, n. 3, p. 468–476, 2024. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1093/jalm/jfad120>. Acesso em: 7 jan.2025.

KLEIN, T. et al. Fitoterápicos: um mercado promissor. *Rev. ciênc. farm. básica apl*, [s. l.], v. 30, n. 3, 2009. Disponível em: http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/713/888. Acesso em: 7 abr.2025.

KLUG, T. V. et al. Tannin extracts on quality of fresh cut crisp leaf lettuce. **Ciênc. rural**, [s. l.], v. 46, n. 8, p. 1357–1363, 2016. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782016000801357. Acesso em: 7 abr.2025

KÜÇÜK-ÖZTÜRK, G.; ILGÜN, S. Use of medicinal plants by individuals diagnosed with mental illness: A qualitative study. **J Psychiatr Ment Health Nurs**, [s. l.], v. 30, n. 3, p. 461–471, 2023. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1111/jpm.12874>. Acesso em: 4 mai.2025.

LACERDA, A. C. L. **Avaliação dos óleos essenciais de plantas nativas da Mata Atlântica como promotores de permeação cutânea**. 2014. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade de São Paulo, São Paulo, 2014. Disponível em: <http://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/9/9139/tde-27052015-135228/pt-br.php> Acesso em: 8 mai.2025.

LAKATOS, E. M.; MARCONI, M. A. **Fundamentos de metodologia científica**. São Paulo: Atlas, 2017. Disponível em: https://docente.ifrn.edu.br/olivianeta/disciplinas/copy_of_historia-i/historia-ii/china-e-india/view. Acesso em: 22 set.2024.

LARA-DE-ANDRADE, S. A. et al. Fitoterápicos da relação nacional de medicamentos essenciais no Brasil. **Rev. cuba. plantas med**, [s. l.], v. 22, n. 1, 2017. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1028-47962017000100014 Acesso em: 8 mai.2025.

LI, Y.; LI, S.; ZHAO, G. Spatiotemporal development of national botanic gardens worldwide and their contributions to plant diversity conservation from 1593 to 2023. **Frontiers in Forests and Global Change**, [s.l.], v. 6, e1172173, 2023. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/376537696_Spatiotemporal_development_of_national_botanic_gardens_worldwide_and_their_contributions_to_plant_diversity_conservation_from_1593_to_2023 Acesso em: 14 mai.2025.

LIMA, J. R.; COSTA, S. M. O uso de plantas medicinais como estratégia de autocuidado em comunidades do semiárido nordestino. **Revista Saúde Coletiva**, v. 27, n. 3, p. 23-30, 2017. Disponível em : <https://www.scielo.br/j/csc/>. Acesso em: 14 set.2024.

LIMA, S. C. S. et al. Representations and uses of medicinal plants in elderly men. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, n. 4, p. 778–786, jul. 2012. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000400019>. Acesso em:17 set.2024.

LOPES, Fernanda Machado et al. Transtornos mentais comuns em estudantes universitários: uma revisão sistemática da literatura. **Psicol. pesq.**, [s. l.], v. 16, n. 1, p. 1–23, 2022. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1982-12472022000100007. Acesso em:17 set.2024.

LOPES, L. S. et al. Aromatherapy in Patients with Cardiovascular Diseases: A Systematic Review. *Int. J. Cardiovasc. Sci. (Impr.)*, [s.l.], v. 34, n. 1, p. 74–80, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2359-56472021000100074. Acesso em: Acesso em:17 set.2024.

LÓPEZ-MUÑOZ, F.; ALAMO, C.; GARCÍA-GARCÍA, P. “The herbs that have the property of healing...”: The phytotherapy in Don Quixote. *Journal of Ethnopharmacology*, v. 106, n. 3, p. 429–441, 2006. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874106001644>. Acesso em:17 set.2024.

CÓRDOVA, H. P. Metabolitos secundarios y actividad antimicrobiana de *Pluchea carolinensis*. *Rev. Cuba. Farm.*, [s.l.], v. 40, n. 2, 2006. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-75152006000200007&lng=es&nrm=iso&tlng=es. Acesso em: 3 set.2024.

MACHADO, L. C.; LIMONGI, J. E. Prevalência e fatores relacionados a transtornos mentais comuns entre professores da rede municipal de ensino, Uberlândia, Minas Gerais, Brasil. *Rev. Bras. Med. Trab.*, [s.l.], v. 17, n. 3, p. 325–334, 2019. Disponível em: DOI: 10.5327/Z1679443520190424. Acesso em: 3 set.2024

MADRIDEJOS-MORA, R.; AMADO-GUIRADO, E. Hierbas medicinales. *FMC - Formación Médica Continuada en Atención Primaria*, [s.l.], v. 15, n. 6, p. 384–385, 2008. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1134207208708521>. Acesso em: 3 set.2024.

MAGALHÃES, A. C. T. V.; ALMEIDA, J. G. O uso da mucilagem de cacto em pastas de gesso: efeitos na absorção de água e na resistência à flexão estática. *Ambiente Construído*, [s.l.], v. 10, n. 1, p. 139–151, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1678-86212010000100008>. Acesso em: 3 set.2024.

MAGALHÃES, C. B. T. et al. Avaliação in silico da atividade ansiolítica de compostos do extrato de camomila (*Matricaria recutita*) nos receptores GABAa humanos. *J. Health Biol. Sci. (Online)*, [s.l.], v. 10, n. 1, p. 1–8, 2022. Disponível em: <https://periodicos.unichristus.edu.br/jhbs/article/view/4200/1649>. Acesso em: 3 set.2024.

MAGALHÃES, K. N. Plantas medicinais da caatinga do nordeste brasileiro: etnofarmacopeia do Professor Francisco José de Abreu Matos. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2020. Disponível em: https://www.google.com/aclk?sa=L&ai=DChsSEWji5ebmpO-PAXWEaEgAHYZCCkoYACICCAEQABoCY2U&co=1&ase=2&gclid=CjwKCAjwisnGBhAXEiwA0zEOR71CcMtI4MmEAtp9IqTvc2feEczeqWvhUZrIrmA20cnmbAHjdve2ZhoCpxkQAvD_BwE&cce=2&category=acrcp_v1_32&sig=AOD64_1cVdDm0l8NfF3hIvq5fCiA76OltQ&q&nis=4&adurl&ved=2ahUKEwj649nmpO-PAXUcHrkGHedwCsoQ0Qx6BAGUEAE. Acesso em: 3 set.2024.

MAHMOOD, T.; AKHTAR, N.; KHAN, B. A. The morphology, characteristics, and medicinal properties of *Camellia sinensis*' tea. *Journal of Medicinal Plants Research*, [s.l.], v. 4, n. 19, p. 2028–2033, 2010. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/260230725_The_morphology_characteristics_and_medicinal_properties_of_Camellia_sinensis'_tea. Acesso em: 19 set.2024.

MANFROI, V. et al. Aplicação de taninos enológicos na elaboração de vinho Cabernet Sauvignon e seus efeitos sobre a qualidade sensorial. *Ciênc. Rural*, [s.l.], v. 40, n. 1, p. 175–181, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782010000100028. Acesso em: 19 set.2024.

MARCHIONATTI, L. E. et al. Mental health care delivery and quality of service provision in Brazil. *SSM - Mental Health*, [s.l.], v. 3, p. 100210, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2666560323000257>. Acesso em: 19 set.2024.

MÁRQUEZ-LARA, D.; SUÁREZ-LONDOÑO, Á. El uso de taninos condensados como alternativa nutricional y sanitaria en rumiantes. *Rev. Med. Vet. (Bogotá)*, [s.l.], n. 16, p. 87–110, 2008. Disponível em: <http://revistas.lasalle.edu.co/index.php/mv/article/view/1449/1325>. Acesso em: 19 set.2024.

MARTÍNEZ, C. A. et al. Apigenin glycoside: an antioxidant isolated from *Alchornea coelophylla* Pax & K. Hoffm. (Euphorbiaceae) leaf extract. *Universidad y Ciencia*, [s.l.], v. 21, n. 3, p. 247–257, 2016. Disponível em: http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0122-74832016000300247. Acesso em: 19 set.2024.

MARTÍNEZ, J. A. et al. Tendencias de la investigación sobre síntomas de trastornos mentales durante la pandemia por COVID-19. *Med. U.P.B.*, [s.l.], v. 39, n. 2, p. 24–33, 2020. Disponível em: <https://revistas.upb.edu.co/index.php/medicina/article/view/5336>. Acesso em: 13 agost.2024.

MARTINS, J. G. et al. Efeitos adversos de plantas medicinais utilizadas por comunidades tradicionais: uma revisão integrativa. *Revista Saúde*, v. 46, n. 1, p. 29–37, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/revistasaude/issue/view/1613>. Acesso em: 19 set.2024.

MATTOS, G. et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 23, n. 11, p. 3735–3744, 2018a. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232018001103735&lang=pt. Acesso em: 19 set.2024.

MATTOS, G. et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 23, n. 11, p. 3735–3744, 2018b. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>. Acesso em: 30 jun.2025.

MCINTYRE, E. et al. Prevalence and predictors of herbal medicine use in adults experiencing anxiety: A critical review of the literature. *Advances in Integrative Medicine*, [s.l.], v. 2, n. 1, p. 38–48, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S2212958815000403>. Acesso em: 30 jun.2025

MELIS, M. S.; ROCHA, S. T.; AUGUSTO, A. Steviol effect, a glycoside of *Stevia rebaudiana*, on glucose clearances in rats. *Braz. J. Biol.*, [s.l.], v. 69, n. 2, p. 371–374, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-69842009000200019. Acesso em: 30 jun.2025

MENDONÇA-NETO, I. J. et al. Plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado da saúde mental em tempos de pandemia: uma revisão da literatura / Medicinal plants and herbal medicines in mental health care in times of pandemic: a literature review. *Revista da Associação Médica Brasileira*, São Paulo, v. 101, n. 3, e183634, 2022. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/360907581_Plantas_medicinais_e_fitoterapicos_no_cuidado_da_saude_mental_em_tempos_de_pandemia_uma_revisao_da_literatura. Acesso em: 30 jun.2025.

MENDONÇA, D. E.; ONOFRE, S. B. Atividade antimicrobiana do óleo-resina produzido pela copaíba - *Copaifera multijuga* Hayne (Leguminosae). *Revista Brasileira de Farmacognosia*, [s.l.], v. 19, n. 2b, p. 577–581, 2009. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2009000400012>. Acesso em: 30 jun.2025.

MIGUEL, M. D.; MIGUEL, O. G. Desenvolvimento de fitoterápicos. Ribeirão Preto: Tecmedd, 2003. Disponível em: https://biblioteca.ifrj.edu.br/cgi-bin/koha/opac-detail.pl?biblionumber=10194&shelfbrowse_itemnumber=12116. Acesso em: 30 jun.2025.

MINHO, A. P. et al. Efficacy of condensed tannin presents in acacia extract on the control of *Trichostrongylus colubriformis* in sheep. *Ciênc. Rural*, [s.l.], v. 40, n. 6, p. 1360–1365, 2010. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-84782010000600019. Acesso em: 30 jun.2025.

MIRANDA-SÁ, K. et al. Avaliando o impacto da política brasileira de plantas medicinais e fitoterápicos na formação superior da área de saúde. *Revista Ibero-Americana de Estudos em Educação*, [s.l.], v. 13, n. 3, p. 1106–1131, 2018. Disponível em: <https://periodicos.fclar.unesp.br/iberoamericana/article/view/11160>. Acesso em: 29 agost.2024.

MISCHOULON, D.; RAPAPORT, M. H. Current Role of Herbal and Natural Preparations. *Handb Exp Pharmacol*, [s.l.], v. 250, p. 225–252, 2019. Disponível em: https://dx.doi.org/10.1007/164_2018_152. Acesso em: 19 set.2024.

MIZRAK-SAHIN, B. et al. Effect of Massage with Lavender Oil on Postoperative Pain Level of Patients Who Underwent Gynecologic Surgery: A Randomized, Placebo-Controlled Study. *Holist Nurs Pract*, [s.l.], v. 35, n. 4, p. 221–229, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1097/HNP.0000000000000400>. Acesso em: 30 out.2024.

MOHAMED, R. S. et al. The role of chamomile oil against ochratoxin A in quail breeders: productive and reproductive performances, egg quality, and blood metabolites. *Poult Sci*, [s.l.], v. 103, n. 3, p. 103440, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10832462>. Acesso em: 14 nov.2024.

MOSSI, A. J. et al. Chemical variation of tannins and triterpenes in Brazilian populations of *Maytenus ilicifolia* Mart. *Ex Reiss. Braz. J. Biol.*, [s.l.], v. 69, n. 2, p. 339–345, 2009. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-69842009000200015. Acesso em: 31 dez.2024.

MOTA, D. C. Metodologias de pesquisa social: aplicação e desafios. *Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento*, v. 6, n. 2, p. 145–159, 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/>. Acesso em: 31 dez.2024.

MUÑOZ-JÁUREGUI, A. M. et al. Estudio de polifenoles, taninos y métodos químicos para determinar la actividad antioxidante de la semilla de sacha inchi (*Plukenetia volubilis* L). *Horiz. méd. (Impresa)*, [s.l.], v. 13, n. 1, p. 11–18, 2013. Disponível em: <http://www.horizontemedicina.usmp.edu.pe/index.php/horizontemed/article/view/60/63>. Acesso em: 6 jan.2025.

NASCIMENTO, A. S. et al. Essential oils for healing and/or preventing infection of surgical wounds: a systematic review. *Rev. Esc. Enferm. USP*, [s.l.], v. 56, n. spe, p. e20210442–e20210442, 2022. Disponível em:

http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0080-62342022000200801. Acesso em: 25 fev.2025.

NASCIMENTO, P. R. S.; SILVA-JÚNIOR, E. L.; BRANCO, A. C. S. C. Aplicações farmacológicas da *Cúrcuma longa* L. como planta medicinal: uma revisão. *Research, Society and Development*, [s.l.], v. 9, n. 10, p. e2629108430, 2020. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/345830274_Aplicacoes_farmacologicas_da_Curcuma_longa_L_como_planta_medicinal_Uma_revisao. Acesso em: 25 fev.2025.

OLESON, E. B.; KHOKHAR, J. Y. Cannabinoids: Emerging developments in neuropsychopharmacology and biological psychiatry. *Progress In Neuro-Psychopharmacology & Biological Psychiatry*, [s.l.], v. 110, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33737216/>. Acesso em: 25 fev.2025

OLIVEIRA, J. F. et al. Uso de plantas medicinais para ansiedade e insônia por comunidades rurais do Nordeste. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, v. 41, p. 1–8, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.4322/rcfba.2020.083>. Acesso em: 23 mar.2025.

OLIVEIRA, L. S. et al. Qualidade de vida e uso de plantas medicinais por pacientes com transtornos mentais. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 23, p. 76–83, 2021. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-084X/12_173. . Acesso em: 23 mar.2025.

OLIVEIRA, L. V. Avaliação da assistência às pessoas com transtornos mentais em conflito com a lei. 2020. 167 f. Tese (Doutorado em Saúde Coletiva) – Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/handle/123456789/29740>. Acesso em: 28 abr.2025.

OPAS. Organização Pan-Americana da Saúde. *Avaliação da Assistência Farmacêutica no Brasil*. Brasília: Organização Pan-Americana da Saúde, 2005. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/brasil>. Acesso em: 28 abr.2025.

ORDAZ, G. et al. Metabolitos secundarios, letalidad y actividad antimicrobiana de los extractos de tres corales y tres moluscos marinos de Sucre, Venezuela. *Rev. Biol. Trop*, [s.l.], v. 58, n. 2, p. 677–688, 2010. Disponível em: http://www.scielo.sa.cr/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-. Acesso em: 22 mai.2025.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo. 2017. Disponível em: https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839. Acesso em: 19 jun.2025.

THOMAS, O. T. S. La medicina tradicional china, ¿un producto artificial sobrevalorado? *Revista Internacional de Acupuntura*, [s.l.], v. 2, n. 1, p. 5, 2008. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1887836908700024>. Acesso em: 19 jun.2025

OZ, M.; LORKE, D. E.; HASAN, M.; PETROIANU, G. A. Cellular and molecular actions of Methylene Blue in the nervous system. *Molecular Aspects Of Medicine*, [s.l.], v. 31, n. 6, SI, p. 495–502, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19760660/>. Acesso em: 19 jun. 2025.

PAIVA, A. C. S.; SILVA, S. G. O ato classificatório e modelos de nomeação de “transtornos mentais”: uma abordagem socioantropológica. *Rev. psicol. (Fortaleza, Online)*, [s.l.], v. 10, n. 1, p. 174–194, 2019. Disponível em: <http://www.periodicos.ufc.br/psicologiaufc/article/view/33681>. Acesso em: 19 jun. 2025.

PATRÍCIO, A. C. F. A. et al. Common mental disorders and resilience in homeless persons. *Rev. bras. enferm.*, [s.l.], v. 72, n. 6, p. 1526–1533, 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-71672019000701526. Acesso em: 22 jun. 2025.

PAULA, C. S. et al. How to improve the mental health care of children and adolescents in Brazil: Actions needed in the public sector. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, [s.l.], v. 34, n. 3, p. 334–341, 2012. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1516444612000128>. Acesso em: 14 jun. 2025.

PAVIANI, B. A.; TRIGUEIRO, T. H.; GESSNER, R. O uso de óleos essenciais no trabalho de parto e parto: revisão de escopo. *REME rev. min. enferm.*, [s.l.], v. 23, p. e-1262, 2019. Disponível em: http://www.revenf.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-27622019000100401&lng=pt&nrm=iso&tlng=pt. Acesso em: 14 jun. 2025.

PAZZINATO, K.; CARDOSO, C. K. S. Efeitos dos flavonoides do cacau na prevenção e no tratamento de doenças cardiovasculares: uma revisão de literatura. *Rev. ciênc. méd.*, [s.l.] (Campinas), [s.l.], v. 28, n. 2, p. 85–98, 2019. Disponível em: <http://fi-admin.bvsalud.org/document/view/rxxp2>. Acesso em: 13 agost. 2024.

PAZOS, C. P. Medicina natural y tradicional como tratamiento alternativo de múltiples enfermedades. *Revista Cubana de Medicina General Integral*, [s.l.], v. 35, n. 2, p. e754–e754, 2019. Disponível em: http://scielo.sld.cu/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0864-21252019000200012. Acesso em: 19 set. 2024.

PEDROSO, R. S.; ANDRADE, G.; PIRES, R. H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 31, n. 2, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310218>. Acesso em: 30 out. 2024.

PEREIRA, R. J. et al. O saber popular e a utilização de plantas medicinais em comunidades rurais. *Revista Interdisciplinar de Estudos em Saúde*, v. 6, n. 2, p. 58–67, 2017. Disponível em: <https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/issue/view/59>. Acesso em: 30 out. 2024.

PÉREZ-DE-NUCCI, A. M. *La medicina tradicional del noroeste argentino: historia y presente*. Buenos Aires: Edições del Sol, 2005. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-983234>. Acesso em: 19 jun. 2025.

PÉREZ-FLORES, F. A. et al. Overview of custard apple (*Annona reticulata* L.), pharmacology and phytochemicals. A review. *Revista bio ciencias*, [s.l.], v. 10, 2023. Disponível em: http://www.scielo.org.mx/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2007-33802023000100201&lang=pt. Acesso em: 3 nov. 2024.

PERRY, E.; HOWES, M. J. R. Medicinal plants and dementia therapy: herbal hopes for brain aging? *CNS Neurosci Ther*, [s.l.], v. 17, n. 6, p. 683–698, 2011. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6493900>. Acesso em: 16 dez.2024.

PINHO, P. H. et al. Mindfulness no contexto dos transtornos mentais: uma revisão integrativa. *SMAD, Rev. eletrônica saúde mental alcool drog*, [s.l.], v. 16, n. 3, p. 105–117, 2020. Disponível em: http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1806-69762020000300012. Acesso em: 4 jan.2025.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. de. A atuação do farmacêutico nos serviços de atenção básica: inserção e desafios. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 44, n. 4, p. 681–689, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcf/i/2008.v44n4/>. Acesso em: 4 jan.2025.

PIRES, A. P. S.; OLIVEIRA, C. D. R.; YONAMINE, M. Ayahuasca: uma revisão dos aspectos farmacológicos e toxicológicos. *Rev. ciênc. farm. básica apl*, [s.l.], v. 31, n. 1, 2010. Disponível em: http://serv-bib.fcfa.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewFile/888/894. Acesso em: 18 fev.2025.

PIRES, R. R. et al. O cuidado em saúde mental e a participação política de usuários e familiares na ressignificação do estigma sobre os transtornos mentais. *Physis (Rio J.)*, [s.l.], v. 33, p. e33038–e33038, 2023. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0103-73312023000100633. Acesso em: 4 mar.2025.

PLAIN-PAZOS, et al. Terapia natural para el tratamiento del asma bronquial. *Rev. cienc. méd. La Habana (En línea)*, [s.l.], v. 18, n. 2, 2012. Disponível em: <http://revcmhabana.sld.cu/index.php/rcmh/article/view/543/941>. Acesso em: 27 abr.2025.

POURSHAIKHIAN, M. et al. Effects of aromatherapy with Matricaria chamomile essential oil on anxiety and hemodynamic indices in patients with acute coronary syndrome, 2021: a randomized controlled trial. *BMC Complement Med Ther*, [s.l.], v. 24, n. 1, p. 17, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10763144>. Acesso em: 3 mai.2025.

QIAN, H. et al. The traditional uses, phytochemistry and pharmacology of *Abrus precatorius* L.: a comprehensive review. *Journal of Ethnopharmacology*, [s.l.], v. 296, e115422, 2022. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/35714881/>. Acesso em: 3 mai.2025.

RIBEIRO, L. H. L. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 24, n. 5, p. 1733–1742, 2019. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000501733&lang=pt. Acesso em: 12 jun.2025.

RIBEIRO, T. B. et al. Uso dos óleos essenciais em onicomicose: revisão integrativa. *Estima (Online)*, [s.l.], v. 19, n. 1, p. e1321–e1321, 2021. Disponível em: <https://www.revistaestima.com.br/estima/article/view/1011/452>. Acesso em: 3 agost.2024.

RICARDO, L. M. et al. Evidence of traditionality of Brazilian medicinal plants: the case studies of *Stryphnodendron adstringens* (Mart.) Coville (barbatimão) barks and *Copaifera* spp. (copaíba) oleoresin in wound healing. *Journal of Ethnopharmacology*, [s.l.], v. 219, p. 319–336, 2018. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29501844/>. Acesso em: 12 agost.2024.

ROCHA-NETO, A. M. Um estudo dos textos clássicos do Ayurveda em perspectiva histórico antropológica. 2009. 261 f. Tese (Doutorado em Ciências Humanas e Saúde; Epidemiologia; Política, Planejamento e Administração em Saúde) – Universidade do Estado do Rio de Janeiro, Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <https://www.bdt.d.uerj.br:8443/handle/1/4667>. Acesso em: 12 mai.2025.

ROCHA, J. F.; PIMENTEL, R. R.; MACHADO, S. R. Estruturas secretoras de mucilagem em *Hibiscus pernambucensis* Arruda (Malvaceae): distribuição, caracterização morfoanatômica e histoquímica. *Acta Botanica Brasilica*, [s.l.], v. 25, n. 4, p. 751–763, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-33062011000400003>. Acesso em: 12 mai.2025.

ROCHA, J. A.; BOSCOLO, O. H.; FERNANDES, L. R. R. M. V. Etnobotânica: um instrumento para valorização e identificação de potenciais de proteção do conhecimento tradicional. *Interações (Campo Grande)*, [s.l.], v. 16, n. 1, p. 67–74, 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/151870122015105>. Acesso em: 12 mai.2025.

RODRIGUES, V. E. G.; CARVALHO, D. A. 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, 2007. Disponível em: <https://www.scienceopen.com/document?vid=9556cff0-c69f-42a7-8e36-1bdf5b4d6b14>. Acesso em: 12 mai.2025.

ROJAS, S.; GUZMÁN, C. Accesibilidad y uso de productos a base de cascara sagrada (*Rhamnus purshiana* D.C.) por la población en la ciudad de Guatemala. *Revista Científica*, [s.l.], v. 18, n. 1, p. 43–50, 2010. DOI: 10.54495/Rev.Cientifica.v18i1.167. Disponível em: <https://rcientifica.usac.edu.gt/index.php/revista/article/view/167>. Acesso em: 22 agost.2024.

ROSA, R. L.; BARCELOS, A. L. V.; BAMPI, G. Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes melito na cidade de Herval D' Oeste - SC. *Rev. bras. plantas med*, [s.l.], v. 14, n. 2, p. 306–310, 2012. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722012000200009. Acesso em: 30 set.2024.

ROSSO, E. et al. Vivência de familiares de crianças com transtornos mentais. *Rev. enferm. UFSM*, v. 10, p. 36, 2020. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/37292/html>. Acesso em: 22 out.2024.

RUPPELT, B. M. et al. *Mapa de evidências sobre a efetividade clínica das plantas medicinais brasileiras: informe executivo*. Brasília: Ministério da Saúde, 2022. Disponível em: <https://fi-admin.bvsalud.org/document/view/pcx6j>. Acesso em: 12 nov.2024.

SAADAT, S. et al. The effects of *Nigella sativa* on respiratory, allergic and immunologic disorders, evidence from experimental and clinical studies, a comprehensive and updated review. *Phytother. Res.*, [s.l.], v. 35, n. 6, p. 2968–2996, 2021. Disponível em: <https://dx.doi.org/10.1002/ptr.7003>. Acesso em: 1 dez.2024.

SÁEZ, G. D. et al. Estudio epidemiológico sobre trastornos de ansiedad en atención primaria: integración de la homeopatía en el abordaje terapéutico. *Revista Médica de Homeopatía*, [s.l.], v. 8, n. 2, p. 61–69, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1888852615000247>. Acesso em: 23 jan.2025.

SALAMON, I.; SUDIMAKOVA, I. Quality of chamomile teas: essential oil content and its composition. In: SALAMON, I. (org.). *Proceedings of the First International Symposium on Chamomile Research, Development and Production*. Leuven: International Society for Horticultural Science, 2007. p. 181. Disponível em: <https://doi.org/10.17660/ActaHortic.2007.749.19>. Acesso em: 23 fev.2025.

SALEHI-POURMEHR, H. et al. Does aromatherapy with lavender affect physical and psychological symptoms of menopausal women? A systematic review and meta-analysis. *Complementary Therapies in Clinical Practice*, [s.l.], v. 39, p. 101150, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2020.101150>. Acesso em: 23 fev.2025.

SALLES, M. M.; BARROS, S.; SANTOS, J. C. Relacionamentos familiares de pessoas com transtornos mentais: processos de exclusão e inclusão social. *Revista Enfermagem UERJ*, [s.l.], v. 27, p. e26923, 2019. Disponível em: <https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuerj/article/view/26923/32724>. Acesso em: 13 mar. 2025.

SAMPAIO, M. L.; BISPO JÚNIOR, J. P. Rede de Atenção Psicossocial: avaliação da estrutura e do processo de articulação do cuidado em saúde mental. *Cadernos de Saúde Pública*, [s.l.], v. 37, n. 3, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00042620>. Acesso em: 13 mar.2025.

SANDOVAL, G. V. et al. Efecto del suministro de taninos concentrados sobre los nematodos gastrointestinales en pequeños rumiantes. *FAVE - Sección Ciencias Veterinarias*, [s.l.], v. 17, n. 2, p. 55–60, 2018. Disponível em: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2362-XXXX2018000200004. Acesso em: 8 abr.2025.

SANTOS, F. S. D. Tradições populares de uso de plantas medicinais na Amazônia. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, [s.l.], v. 6, supl., p. 919–939, 2000. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702000000500009. Acesso em: 25 mai.2025.

SANTOS, F. S. D.; MUAZE, M. A. F. Tradições em movimento: uma etnohistória da saúde e da doença nos vales dos rios Acre e Purus. [s.l.: s.n.], 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-352965>. Acesso em: 12 jun.2025.

SANTOS, L. C. Antônio Moniz de Souza, o “Homem da Natureza Brasileira”: ciência e plantas medicinais no início do século XIX. *História, Ciências, Saúde – Manguinhos*, [s.l.], v. 15, n. 4, p. 1025–1038, 2008. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-59702008000400013. Acesso em: 8 agost.2024.

SANTOS, M. R. A.; LIMA, M. R.; OLIVEIRA, C. L. L. G. Medicinal plants used in Rondônia, Western Amazon, Brazil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, [s.l.], v. 16, n. 3, supl. 1, p. 707–720, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722014000700011. Acesso em: 23 set.2024.

SANTOS, M. G. C. et al. *Punica granatum* Linn. prevention of oral candidiasis in patients undergoing anticancer treatment. *Revista de Odontologia da UNESP (Online)*, [s.l.], v. 46, n. 1, p.

33–38, 2017. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-25772017000100033. Acesso em: 24 out.2024.

SANTOS, R. M. et al. Uso de plantas medicinais por pessoas com transtornos mentais em uma comunidade do interior do Nordeste. *Revista de Enfermagem UFPE on line*, v. 13, n. 3, p. 718–725, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufpe.br/revistas/revistaenfermagem/article/view/10084>. Acesso em: 24 dez.2024.

SARRIS, J. et al. Plant-based medicines (phytoceuticals) in the treatment of psychiatric disorders: a meta-review of meta-analyses of randomized controlled trials. *Canadian Journal of Psychiatry*, [s.l.], v. 66, n. 10, p. 849–862, 2021. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/33596697/>. Acesso em: 24 dez.2024.

SAVAGE, K. M. et al. Kava for the treatment of generalised anxiety disorder (K-GAD): study protocol for a randomised controlled trial. *Trials*, [s.l.], v. 16, 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26527536/>. Acesso em: 24 dez.2024.

SCHEFFELMEIER, B. B.; MIASATO, J. M.; VIEIRA, B. A. A. Fitoterápicos: uma possibilidade na clínica odontopediátrica. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*, [s.l.], v. 30, n. 1, p. 77–82, 2018. Disponível em: <http://publicacoes.unid.edu.br/index.php/revistadaodontologia/article/view/664>. Acesso em: 22 nov.2024.

SEIFRITZ, E. et al. No abuse potential of Silexan in healthy recreational drug users: a randomized controlled trial. *International Journal of Neuropsychopharmacology*, [s.l.], v. 24, n. 3, p. 171–180, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7968617>. Acesso em: 12 dez.2024.

SIDDIQUI, N. et al. Neuroprotective action of selected natural drugs against neurological diseases and mental disorders: potential use against radiation damage. *Neurochemical Research*, [s.l.], [s.n.]. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/381370256_Neuroprotective_Action_of_Selected_Natural_Drugs_Against_Neurological_Diseases_and_Mental_Disorders_Potential_Use_Against_Radiation_Damage. Acesso em: 12 dez.2024.

SILVA, G. M. da et al. Avaliação da implantação de um Centro de Atenção Psicossocial em Pernambuco, Brasil. *Saúde em Debate*, [s.l.], v. 44, n. 127, p. 1134–1150, 2020. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/sdeb/a/NV8ZkHFLbvSYJVFRJCXRwJg/?lang=pt>. Acesso em: 12 dez.2024.

SILVA, J. S. Saber tradicional etnobotânico na comunidade Quilombola do Cedro no Sudoeste de Goiás. *Extensão Rural*, [s.l.], v. 26, n. 2, p. 17, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/extensaorural/article/view/34928>. Acesso em: 12 dez.2024.

SILVA, M. R.; SOUZA, G. T. Transmissão do conhecimento tradicional sobre plantas medicinais: um estudo etnobotânico. *Revista de Biociências da UNESP*, v. 7, n. 2, p. 45–53, 2015. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/oai?verb=ListRecords&set=revista_proex&metadataPrefix=oai_marc. Acesso em: 14 dez.2024

SILVA, R. C.; PEREIRA, A. A.; MOURA, E. P. Qualidade de vida e transtornos mentais menores dos estudantes de medicina do Centro Universitário de Caratinga (UNEC) - Minas Gerais. *Revista Brasileira de Educação Médica*, [s.l.], v. 44, n. 2, p. e064, 2020. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0100-55022020000200211. Acesso em: 22 set.2024.

SILVA, T. C. et al. Uso de plantas medicinais por pacientes em tratamento de saúde mental: um estudo descritivo. *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 42, n. 3, p. 614–625, 2018. Disponível em: https://doi.org/10.1590/1983-084X/12_173. Acesso em: 22 set.2024.

SILVA, T. A.; PAULA-JÚNIOR, J. D.; ARAÚJO, R. C. Centro de Atenção Psicossocial (CAPS): ações desenvolvidas em município de Minas Gerais, Brasil. *Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental*, [s.l.], v. 21, n. 2, p. 346–363, 2018. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlpf/a/MSTWjtKGSWdcRvB4KZqm5VN/abstract/?lang=pt>. Acesso em: 22 set.2024.

SILVA, M. L.; GONÇALVES, M. F.; MACHADO, A. L. Educação em saúde: reflexões para a prática do farmacêutico. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*, v. 15, supl. 3, p. 3561–3569, 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/i/2010.v15suppl3/>. Acesso em: 22 set.2024.

SIMSEK, P.; ÇILINGIR, D. The efficacy of lavender aromatherapy in reducing the overcrowding-related anxiety in health care workers. *Advanced Emergency Nursing Journal*, [s.l.], v. 43, n. 3, p. 225–236, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/TME.0000000000000364>. Acesso em: 12 out.2024.

SOARES, A. K.; BONVINI, B.; FUKUSHIGUE, C. Y. Avaliação do potencial antimicrobiano profilático de enxaguatórios bucais contendo em sua formulação clorexidina e óleos essenciais. *Revista Salusvita (Online)*, [s.l.], v. 38, n. 1, p. 87–96, 2019. Disponível em: https://secure.unisagrado.edu.br/static/biblioteca/salusvita/salusvita_v38_n1_2019/salusvita_v38_n1_2019_art_06.pdf. Acesso em: 22 nov.2024.

SOBHANI, Z. et al. Medicinal species of the genus *Berberis*: a review of their traditional and ethnomedicinal uses, phytochemistry and pharmacology. In: BARRETO, G. E.; SAHEBKAR, A. (org.). *Pharmacological Properties of Plant-Derived Natural Products and Implications for Human Health*. Cham: Springer International Publishing AG, 2021. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/350933511_Medicinal_Species_of_the_Genus_Berberis_A_Review_of_Their_Traditional_and_Ethnomedicinal_Uses_Phytochemistry_and_Pharmacology. Acesso em: 28 nov.2024.

SOUSA, I. M. C.; TESSER, C. D. Medicina tradicional e complementar no Brasil: inserção no Sistema Único de Saúde e integração com a atenção primária. *Cadernos de Saúde Pública*, [s.l.], v. 33, n. 1, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311X00150215>. Acesso em: 28 nov.2024.

SOUSA, S. Q. de et al. Associação entre risco de transtornos mentais comuns e insegurança alimentar entre mães com filhos menores de um ano de idade. *Ciência & Saúde Coletiva*, [s.l.], v. 24, n. 5, p. 1925–1934, 2019. Disponível em: http://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232019000501925. Acesso em: 15 dez.2024.

SOUZA, C. M. P. et al. Utilização de plantas medicinais com atividade antimicrobiana por usuários do serviço público de saúde em Campina Grande - Paraíba. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, [s.l.], v. 15, n. 2, p. 188–193, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722013000200009. Acesso em: 7 jan.2025.

SPLETOZER, A. G. et al. Plantas com potencial inseticida: enfoque em espécies amazônicas. *Ciência Florestal*, [s.l.], v. 31, n. 2, p. 974–997, 2021. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1980-50982021000200974. Acesso em: 13 fev.2025.

STANLEY, P. F.; WAN, L. F.; KARIM, R. A. A randomized prospective placebo-controlled study of the effects of lavender aromatherapy on preoperative anxiety in cataract surgery patients. *Journal of Perianesthesia Nursing*, [s.l.], v. 35, n. 4, p. 403–406, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jopan.2019.12.004>. Acesso em: 30 mar.2025.

STREET, R. A.; STIRK, W. A.; VAN STADEN, J. South African traditional medicinal plant trade: challenges in regulating quality, safety and efficacy. *Journal of Ethnopharmacology*, [s.l.], v. 119, n. 3, p. 705–710, 2008. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/51412722_South_African_traditional_medicinal_plant_trade-Challenges_in_regulating_quality_safety_and_efficacy. Acesso em: 30 nov.2024.

SUNDARRAJAN, P. Foods that heal: traditional indigenous plants as bioresource for health security. *Annals of Phytomedicine: An International Journal*, [s.l.], v. 16, n. 1, p. 11–20, 2017. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.54085/ap.2023.12.2.2>. Acesso em: 30 nov.2024.

TAVARES, S. A. et al. Caracterização físico-química da mucilagem de inhame liofilizada. *Ciência e Agrotecnologia*, [s.l.], v. 35, n. 5, p. 973–979, 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/cagro/a/CGXm9Pbwk9mzyQVp6fhmmzy/>. Acesso em: 30 nov.2024.

TOBYN, G.; DENHAM, A.; WHITELEGG, M. The historical sources. In: TOBYN, G.; DENHAM, A.; WHITELEGG, M. (org.). *Medical Herbs*. Edinburgh: Churchill Livingstone, 2011. p. 1–22. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/B9780443103445000069>. Acesso em: 8 abr. 2025.

TSAL, Y. T.; KAO, S. T.; CHENG, C. Y. Medicinal herbs and their derived ingredients protect against cognitive decline in in vivo models of Alzheimer's disease. *International Journal of Molecular Sciences*, [s.l.], v. 23, n. 19, 2022. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC9569503>. Acesso em: 19 mai.2025.

TUTA-QUINTERO, E. et al. Perspectivas del tratamiento tópico de las quemaduras y ampollas durante los siglos XVIII y XIX en Nueva Granada. *Piel*, [s.l.], v. 38, n. 2, p. 79–82, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0213925122001587>. Acesso em: 28 jun.2025.

VIEIRA, L. V. et al. Utilização de taninos como aditivo nutricional na dieta de ruminantes. *Arquivos de Ciências Veterinárias e Zoologia da UNIPAR (Online)*, [s.l.], v. 23, n. 1, p. e2306, 2020. Disponível em: <https://www.revistas.unipar.br/index.php/veterinaria/article/view/8040/3977>. Acesso em: 28 jun. 2025.

VINIEGRA-DOMÍNGUEZ, M. A. et al. Abordaje integrativo del insomnio en atención primaria: medidas no farmacológicas y fitoterapia frente al tratamiento convencional. *Atención Primaria*, [s. l.], v. 47, n. 6, p. 351–358, 2015. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0212656714002893>. Acesso em: 30 out.2024.

WANG, W. et al. L-Carnitine in the treatment of psychiatric and neurological manifestations: a systematic review. *Nutrients*, [s. l.], v. 16, n. 8, 2024. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC11055039>. Acesso em: 17 jun.2025.

WARNICK, S. J.; MEHDI, L.; KOWALKOWSKI, J. Wait—there’s evidence for that? Integrative medicine treatments for major depressive disorder. *International Journal of Psychiatry in Medicine*, [s. l.], v. 56, n. 5, p. 334–343, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1177/00912174211046353>. Acesso em: 17 jun.2025.

WESSLING, L. O patrimônio fitoterápico em Blumenau. [S. l.: s. n.], 2008. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-534804>. Acesso em: 30 out.2024.

WILLIAMS, C. T. Herbal supplements: precautions and safe use. *Nursing Clinics of North America*, [s. l.], v. 56, n. 1, p. 1–21, 2021. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0029646520300682>. Acesso em: 23 jun.2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. World mental health report: transforming mental health for all. Geneva: [s. n.], 2022. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9789240049338>. Acesso em: 23 jun.2025.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. The world medicines situation 2011. Traditional medicines: global situation, issues and challenges [internet]. Geneva, 2011. Disponível em: http://www.who.int/medicines/areas/policy/world_medicines_situation/en/. Acesso em: 30 out. 2024.

YANG, Y. et al. Chinese herbal medicines for treating ulcerative colitis via regulating gut microbiota-intestinal immunity axis. *Chinese Herbal Medicines*, [s. l.], v. 15, n. 2, p. 181–200, 2023. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S1674638423000308>. Acesso em: 29 jun.2025.

YATES, P. S. et al. Bridging the gaps between plant and human health: a systematic review of soyasaponins. *Journal of Agricultural and Food Chemistry*, [s. l.], v. 69, n. 48, p. 14387–14401, 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1021/acs.jafc.1c04819>. Acesso em: 30 out.2024.

YECHIAM, E. et al. The acute effect of *Hypericum perforatum* on short-term memory in healthy adults. *Psychopharmacology (Berlin)*, [s. l.], v. 236, n. 2, p. 613–623, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00213-018-5088-0>. Acesso em: 29 jun.2025.

YUNES, R. A.; PEDROSA, R. C.; CECHINEL-FILHO, V. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. *Química Nova*, [s. l.], v. 24, n. 1, p. 147–152, 2001. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/qn/a/xKJp5JFgRDh7wbsfLD5kKVR/?lang=pt>. Acesso em: 2 jun.2025.

ZANARDO, A. B. R.; VENTURA, C. A. A.; CONSULE, R. C. Vulnerabilidade social e transtornos mentais: *scoping review*. *Textos & Contextos (Porto Alegre)*, [s. l.], v. 21, n. 1, p. e38616, 2022. Disponível em:

<https://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/fass/article/view/38616/27284>. Acesso em: 29 jun.2025.

ZÉTOLA, M. et al. CNS activities of liquid and spray-dried extracts from *Lippia alba*–Verbenaceae (Brazilian false melissa). *Journal of Ethnopharmacology*, [s. l.], v. 82, n. 2–3, p. 207–215, 2002. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/mdl-12241997>. Acesso em: 17 out.2024.

ZHANG, R. et al. Ethnopharmacology of *Hypericum* species in China: a comprehensive review on ethnobotany, phytochemistry and pharmacology. *Journal of Ethnopharmacology*, [s. l.], v. 254, p. 112686, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jep.2020.112686>. Acesso em: 29 out.2024.

ZHANG, S. et al. Holism of Chinese herbal medicine prescriptions for inflammatory bowel disease: a review based on clinical evidence and experimental research. *Phytomedicine*, [s. l.], v. 102, p. 154202, 2022. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S094471132200280X>. Acesso em: 13 jun. 2025.


ZHOU, Y.; FAROOQI, A. A.; XU, B. Comprehensive review on signaling pathways of dietary saponins in cancer cells suppression. *Critical Reviews in Food Science and Nutrition*, [s. l.], v. 63, n. 20, p. 3572–3591, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34751072/>. Acesso em: 13 jun.2025.

ZIRAK, N. et al. *Hypericum perforatum* in the treatment of psychiatric and neurodegenerative disorders: current evidence and potential mechanisms of action. *Journal of Cellular Physiology*, [s. l.], v. 234, n. 6, p. 8496–8508, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1002/jcp.27781>. Acesso em: 19 out.2024.

Anexo A – Carta de Anuência da Pesquisa

Secretaria de Saúde		PREFEITURA MUNICIPAL DE Guaiúba <small>HUMANIZAR, DESENVOLVER E PROTEGER</small>
CARTA DE ANUÊNCIA		
GUAIÚBA, 22 DE ABRIL DE 2024		
Autorizo a mestrande Rosiane Barros Pereira, a realizar a pesquisa intitulada "USO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE GUAÍUBA-CE." A mesma será realizada no CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL (CAPS) de Guaiúba-Ce.		
 VIVIANA BEZERRA GOMES SECRETÁRIA DE SAÚDE CPF: 639.062.873.00		
Atenciosamente, Viviana Bezerra Gomes Secretaria de Saúde Municipal		
<small>Secretaria Municipal de Saúde de Guaiúba: CNPJ: 09.862.953/0001-90. Rua: Maria do Carmo, 245 – Helder Ezequiel Bezerra – CEP: 61890-000 – Guaiúba – Ceará Tel.: (85) 3376-1009 E-mail: smd@guaiuba.ce.gov.br</small>		

Anexo B – Parecer ético da UNILAB

UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO- BRASILEIRA - UNILAB									
PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP									
DADOS DO PROJETO DE PESQUISA Título da Pesquisa: USO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA SAÚDE MENTAL DURANTE A PANDEMIA DA COVID-19 NO MUNICÍPIO DE GUAÍUBA - CE Pesquisador: ROSIANE BARROS PEREIRA Área Temática: Versão: 3 CAAE: 82434624.0.0000.5576 Instituição Proponente: UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO- Patrocinador Principal: Financiamento Próprio									
DADOS DO PARECER Número do Parecer: 7.372.460 Apresentação do Projeto: <p>A proposta do projeto é demonstrar o perfil de uso das plantas medicinais no tratamento da saúde mental durante a pandemia da COVID-19.</p> <p>Segundo a pesquisadora, "As plantas medicinais vêm sendo utilizadas desde muito tempo por nossos antepassados e seus conhecimentos e práticas vêm sendo passados de geração em geração, um hábito que só tende a aumentar ao passar dos dias, principalmente por serem de fácil acesso, podendo ser cultivadas até mesmo no quintal de casa. Diante do cenário, causado pelo SARS-CoV-2, muitas pessoas buscaram nelas a prevenção para a doença, alívio dos sintomas ou até mesmo a cura. Assim, o objetivo deste estudo será demonstrar o perfil do uso de plantas medicinais durante o período pandêmico da Covid19 no município de Guaiuba-CE".</p> <p>O projeto consiste em um "estudo exploratório e descritivo com abordagem quantitativa que será aplicado no CAPS. Os critérios de inclusão serão: maiores de 18 anos, domiciliados no referido município, que tenham prontuários abertos no equipamento de saúde e que tenham utilizado plantas medicinais para saúde mental durante o período da pandemia Covid-19. A pesquisa será realizada através de um questionário estruturado, com perguntas fechadas". Este será dividido em 2 seções: a primeira com perguntas referentes ao perfil sócio demográfico e a segunda acerca da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos"; incluindo</p>									
<table border="0" style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 50%;">Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro</td> <td style="width: 50%;">CEP: 62.790-000</td> </tr> <tr> <td>Bairro: Centro, Redenção</td> <td></td> </tr> <tr> <td>UF: CE Município: REDENCAO</td> <td></td> </tr> <tr> <td>Telefone: (85)3332-6190</td> <td>E-mail: cep@unilab.edu.br</td> </tr> </table>		Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro	CEP: 62.790-000	Bairro: Centro, Redenção		UF: CE Município: REDENCAO		Telefone: (85)3332-6190	E-mail: cep@unilab.edu.br
Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro	CEP: 62.790-000								
Bairro: Centro, Redenção									
UF: CE Município: REDENCAO									
Telefone: (85)3332-6190	E-mail: cep@unilab.edu.br								

Outros	curriculotablesjefersonitacao.pdf	14/08/2024 10:12:42	ROSIANE BARROS PEREIRA	Aceito
Outros	CartadeAnuencia.pdf	07/05/2024 15:54:08	ROSIANE BARROS PEREIRA	Aceito
Outros	CartaSecretaria.pdf	07/05/2024 15:51:20	ROSIANE BARROS PEREIRA	Aceito
Orçamento	Orcamento.pdf	07/05/2024 15:49:51	ROSIANE BARROS PEREIRA	Aceito
Recurso Anexado pelo Pesquisador	Declaracaoisencao.pdf	07/05/2024 15:26:31	ROSIANE BARROS PEREIRA	Aceito
Solicitação Assinada pelo Pesquisador Responsável	CartaComite.pdf	07/05/2024 15:24:53	ROSIANE BARROS PEREIRA	Aceito
Folha de Rosto	FolhadeRosto.pdf	07/05/2024 15:13:18	ROSIANE BARROS PEREIRA	Aceito

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Endereço: Sala 13A, Bloco Administrativo II, Campus da Liberdade, Avenida da Abolição, nº 3, Centro**Bairro:** Centro, Redenção**CEP:** 62.790-000**UF:** CE**Município:** REDENÇÃO**Telefone:** (85)3332-6190**E-mail:** cep@unilab.edu.br

Página 06 de 07

UNIVERSIDADE DA
INTEGRAÇÃO
INTERNACIONAL DA
LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA - UNILAB



Continuação do Parecer: 7.372.460

REDENÇÃO, 11 de Fevereiro de 2025

Assinado por:
Edmara Chaves Costa
(Coordenador(a))

Anexo C - Termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE)

8 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Título do Projeto: Uso Popular de Plantas Medicinais para Saúde Mental no Município de Guaiúba - CE

Pesquisadora Responsável: Rosiane Barros Pereira

Orientador: Professor Dr. Jeferson Falcão do Amaral

Instituição: Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira (Unilab) Endereço: Av. da Abolição, 3 - Centro, Redenção - CE, 62790-000

Contato: (85) 98825-0144

Introdução

Você está sendo convidado(a) para participar de um estudo de pesquisa conduzido por Rosiane Barros Pereira, sob a orientação do Professor Dr. Jeferson Falcão do Amaral. O objetivo deste estudo é investigar o uso popular de plantas medicinais para a saúde mental no município de Guaiúba, CE. Antes de decidir participar, é importante que você compreenda o propósito deste estudo e o que sua participação envolve. Este documento fornece informações sobre a pesquisa e seus direitos enquanto participante.

Objetivo da Pesquisa

Este estudo visa explorar as práticas e percepções relacionadas ao uso de plantas medicinais para a saúde mental entre os residentes de Guaiúba, CE. Espera-se identificar quais plantas são mais utilizadas, de que maneira são empregadas, e entender as crenças e experiências associadas a essas práticas.

Procedimentos

Caso você decida participar, será solicitado que responda a um questionário que abordará questões sobre o seu uso e conhecimento de plantas medicinais. A entrevista terá duração aproximada de 15 a 25 minutos e poderá ser realizada presencialmente ou remotamente, conforme sua conveniência.

Riscos e Benefícios

Não há riscos previsíveis associados à sua participação nesta pesquisa. As informações coletadas serão usadas exclusivamente para fins acadêmicos e contribuirão para um melhor entendimento das práticas tradicionais de saúde na sua comunidade. Este estudo não oferece benefícios diretos aos participantes, mas os resultados podem ajudar a informar políticas públicas e iniciativas de saúde comunitária no futuro.

Confidencialidade

Todas as informações fornecidas serão tratadas com estrita confidencialidade. Seus dados pessoais não serão divulgados em nenhum relatório ou publicação resultante desta pesquisa. Os registros da pesquisa serão mantidos em segurança e acessíveis apenas à equipe de pesquisa.

Voluntariedade e Retirada

Sua participação neste estudo é totalmente voluntária. Você tem o direito de recusar-se a participar ou de retirar seu consentimento a qualquer momento, sem qualquer penalidade ou prejuízo. Caso opte por não participar ou retirar seu consentimento, isso não afetará seu relacionamento com a instituição ou seus direitos enquanto cidadão.

Contato para Dúvidas

Se você tiver qualquer dúvida sobre esta pesquisa ou seus direitos enquanto participante, pode entrar em contato com a pesquisadora Rosiane Barros Pereira pelo telefone

(85) 98825-0144, ou com o orientador Prof. Dr. Jeferson Falcão do Amaral pelo e-mail jfamaral@unilab.edu.br

Apêndice A – Questionário: Uso Popular de Plantas Medicinais para Saúde Mental

Prezado(a) morador(a),

Este questionário tem como objetivo conhecer o uso de plantas medicinais para a saúde mental na comunidade do município de Guaiúba-CE. Sua participação é fundamental para a realização desta pesquisa. As informações coletadas serão mantidas em sigilo e utilizadas apenas para fins acadêmicos.

Instruções: Responda às perguntas de forma clara e objetiva. Assinale apenas uma alternativa por questão, a menos que seja indicado o contrário.

1. Qual seu gênero?

☐ Masculino ☐ Feminino

2. Qual sua idade ? ☐ 18-30

☐ 31-40

☐ 41-50

☐ 51-60

☐ 61- 70 ☐ > 70

3. Qual é o seu nível de escolaridade?

☐ Sem escolaridade ☐ Fundamental

☐ Médio

☐ Superior

☐ Pós-graduação

4. Qual é a sua renda familiar per capita?

☐ Até 1 salário mínimo ☐ 1-3 salários mínimos ☐ 3-5 salários mínimos

☐ Mais de 5 salários mínimos ☐ não possui renda

5. Qual é a sua religião?

☐ Católico ☐ Evangélico ☐ Espirita ☐ Ateu ☐ Agnóstico ☐ Umbanda/Candomblé ☐ Judaísmo ☐ Islamismo

6. . Quais são as plantas que você mais utiliza, para problemas na saúde mental?

☐ alecrim ☐ camomila ☐ capim-santo ☐ erva-doce ☐ erva-cidreira ☐ eucalipto ☐ hortelã ☐ lavanda ☐ macela ☐ maracujá ☐ kava-kava ☐ Valeriana

7. Para qual(is) problema(s) de saúde mental você utilizou a(s) planta(s) medicinal(is)?

☐ Ansiedade ☐ Depressão ☐ Insônia ☐ Estresse

8. Com que frequência você utiliza plantas medicinais para tratar problemas de saúde mental?

☐ Diariamente ☐ Semanalmente ☐ Mensalmente ☐ Raramente ☐ Nunca

9. Onde você costuma obter as plantas medicinais que utiliza?

☐ cultivo próprio/ quintal de casa ☐ mercados ☐ compra na feira ☐ consegue com vizinhos ☐ familiares

10. Você conseguiu ver melhora na sua saúde mental quando utilizou plantas medicinais para ansiedade, estresse, insônia, depressão

☐ sim ☐ não

11. Como você costuma preparar a (s) planta(s) medicinal (is)?

☐ chá caseiro ☐ lambedor caseiro ☐ garrafadas ☐ compressas ☐ Decocção ☐ xarope

12. Qual a parte da planta que você utiliza quando faz remédios caseiros?

☐ raiz ☐ folha ☐ caule/casca ☐ flor ☐ fruto ☐ semente

13. Quem lhe ensinou a utilizar plantas medicinais para tratar problemas de saúde mental?

☐ familiares ☐ amigos ☐ vizinhos ☐ profissionais de saúde ☐ aprendeu sozinho ☐ pesquisa na internet

14. Quais os motivos levaram você a utilizar plantas medicinais para saúde mental?

☐ as plantas curam ☐ por ser natural ☐ por ser mais barato ☐ as plantas tem efeito melhor que os medicamentos ☐ fácil acesso ☐ não faz mal

15. Quais efeitos indesejáveis sentiu e como você correlacionou ao uso das plantas medicinais?

☐ náusea ☐ tontura ☐ diarreia ☐ azia ☐ prurido ☐ espasmos ☐ constipação ☐ dor abdominal ☐
☐ dor de cabeça ☐ irritabilidade ☐ insônia

Agradecemos a sua colaboração.