



UEPB

UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA

CAMPUS II

CENTRO DE CIÊNCIAS AGRÁRIAS E AMBIENTAIS

DEPARTAMENTO AGROECOLOGIA E AGROPECUÁRIA

CURSO DE GRADUAÇÃO BACHARELADO EM AGROECOLOGIA

GEANNE GONÇALVES DA SILVA GERTRUDES

**USO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA TRATAMENTO DE
ANSIEDADE POR MORADORES DO SÍTIO RETIRO MUNICÍPIO DE LAGOA
SECA-PB**

**LAGOA SECA-PB
2021**

GEANNE GONÇALVES DA SILVA GERTRUDES

**USO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA TRATAMENTO DE
ANSIEDADE POR MORADORES DO SÍTIO RETIRO MUNICÍPIO DE LAGOA
SECA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação Bacharelado em Agroecologia da Universidade Estadual da Paraíba, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Agroecologia.

Área de concentração: Ciências Agrárias

Orientadora: Prof.^a Dr.^a. Semirames do Nascimento Silva

**LAGOA SECA-PB
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

G384u Gertrudes, Geanne Goncalves da Silva.
Usos populares de plantas medicinais para tratamento de ansiedade por moradores do Sítio Retiro município de Lagoa Seca-PB. [manuscrito] / Geanne Goncalves da Silva Gertrudes. - 2021.

57 p.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Agroecologia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Agrárias e Ambientais, 2021.

"Orientação : Profa. Dra. Semirames do Nascimento Silva, Coordenação do Curso de Agroecologia - CCAA."

1. Ervas medicinais. 2. Folhas. 3. Fitoterapia. 4. Transtornos de ansiedade. I. Título

21. ed. CDD 581.634

GEANNE GONÇALVES DA SILVA GERTRUDES

**USO POPULAR DE PLANTAS MEDICINAIS PARA TRATAMENTO DE
ANSIEDADE POR MORADORES DO SÍTIO RETIRO MUNICÍPIO DE LAGOA
SECA-PB**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado ao Curso de Graduação
Bacharelado em Agroecologia da
Universidade Estadual da Paraíba,
como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Agroecologia.

Aprovada em: 05/10/2023.

BANCA EXAMINADORA

Semirames do Nascimento Silva
Prof.^a Dr.^a Semirames do Nascimento Silva (Orientadora)
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Shirleyde Alves dos Santos
Prof.^a M.S.c. Shirleyde Alves dos Santos
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)

Polyana Barbosa da Silva
Dr.^a Polyana Barbosa da Silva
Universidade Federal da Paraíba (UFPB)

Aos pacientes com ansiedade
E usuários de plantas medicinais,
Por mais conhecimento e informações,
DEDICO.

AGRADECIMENTOS

A Deus, primeiramente, por ter me protegido, dado forças e permitido que eu chegasse até aqui.

Aos meus pais Manuel e Maria, *in memoriam*, sei que estariam orgulhosos de mim.

A meu esposo Robson, pelo apoio e compreensão.

Aos meus filhos Miguel, Raul e Ítalo, pela inspiração.

A minha orientadora Semirames, gratidão por todo auxílio, incentivo, dedicação e cooperação.

A todos os professores do curso de agroecologia da UEPB pela contribuição na minha formação.

Aos colegas de classe, pelo apoio.

A toda família pelo carinho, irmãos, sobrinhos, cunhadas e amigos.

Aos moradores do Sítio Retiro, pela colaboração decisiva na realização da pesquisa.

Aos que contribuíram de forma direta ou indireta, meu muito obrigada!

“Esforça-te, e tem bom ânimo; não temas e nem te espantes; porque o Senhor teu Deus é contigo, por onde quer que andares (Josué, 1:9).”

RESUMO

O conhecimento sobre plantas com propriedades terapêuticas é um legado que tem se reproduzido ao longo das gerações. Apesar do saber popular ter a sua importância e do fato de estar inserido de maneira complementar ao saber científico, observa-se certo grau de limitação. Diante disso, se destaca a necessidade de intervenções educativas como está no intuito de promover o uso racional das plantas medicinais, principalmente, devido à pandemia Covid-19 em que as pessoas vêm apresentando sintomas fisiológicos e psicológicos como a ansiedade que provoca prejuízos a saúde. Desta forma, objetivou-se com a pesquisa avaliar o uso de plantas medicinais como tratamento complementar e alternativo nos sintomas de ansiedade. A coleta de dados foi realizada em campo, através de visitas domiciliares a cinquenta moradores através da aplicação de questionário semiestruturado. 68% dos participantes já tiveram sintomas de ansiedade em algum momento da vida, sendo que 36% apresentam sintomas atualmente. Os principais sintomas de ansiedade descritos foram insônia, medo e pensamentos excessivos, agitação, falta de apetite, dores musculares, ânsia de choro, fadiga, palpitação, comportamento de beliscar, dor no peito e falta de ar. Durante a pandemia da COVID-19, 72% dos entrevistados apresentaram sintomas de ansiedade ou agravo, com maior efeito da pandemia no emocional/mental. Como alternativa ao tratamento da ansiedade, os moradores fazem uso de plantas medicinais, principalmente, na prevenção e tratamento. Das plantas utilizadas: boldo, erva-cidreira, capim-santo, hortelã, laranjeira, camomila e alecrim foram as mais citadas, sendo as folhas a parte mais utilizada, prioritariamente, na forma de chá. O conhecimento sobre o uso de plantas medicinais vem dos pais. A confiança quanto ao uso das plantas medicinais é quase que total (96%) entre os moradores, pois esses acreditam que as plantas não oferecem riscos a saúde. Entretanto, recomenda-se procurar ajuda profissional ao notar os primeiros sintomas de ansiedade, pois somente ele poderá recomendar ou prescrever um tratamento adequado de acordo com cada caso.

Palavras-Chave: Ervas medicinais. Folhas. Fitoterapia. Transtornos de ansiedade.

ABSTRACT

Knowledge about plants with therapeutic properties is a legacy that has been reproduced over generations. Despite popular knowledge having its importance and the fact that it is inserted in a complementary way to scientific knowledge, there is a certain degree of limitation. Thus, the need for educational interventions such as this one is highlighted in order to promote the rational use of medicinal plants, mainly due to the pandemic in which people have been presenting physiological and psychological symptoms such as anxiety that causes damage to health. Thus, the objective of the research was to evaluate the use of medicinal plants as a complementary and alternative treatment for anxiety symptoms by residents of Sitio Retiro, municipality of Lagoa Seca, Paraíba. Data collection was carried out in the field, through home visits to fifty residents using a semi-structured questionnaire. 68% of participants have had anxiety symptoms at some point in their lives, with 36% currently having symptoms. The main symptoms of anxiety described were insomnia, fear and excessive thoughts, agitation, lack of appetite, muscle pain, urge to cry, fatigue, palpitation, pinching behavior, chest pain and shortness of breath. During the COVID-19 pandemic, 72% of respondents had symptoms of anxiety or aggravation, with a greater effect of the pandemic on the emotional/mental. As an alternative to treating anxiety, residents use medicinal plants, mainly for prevention and treatment. Of the plants used: boldo, lemon balm, lemongrass, mint, orange, chamomile and rosemary were the most mentioned, with the leaves being the most used part, mainly in the form of tea. Knowledge about the use of medicinal plants comes from parents. Confidence in the use of medicinal plants is almost total (96%) among residents, as they believe that the plants do not pose health risks. However, it is recommended to seek professional help when noticing the first symptoms of anxiety, as only he can recommend or prescribe an adequate treatment in each case.

Keywords: Medicinal herbs. Sheets. Phytotherapy. Anxiety Disorders.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1: Mapa geográfico de Lagoa Seca, Paraíba.	25
Figura 2: Faixa etária dos moradores do Sítio Retiro, Lagoa Seca, Paraíba, 2021..	29
Figura 3: Ocupação dos moradores do Sítio Retiro - Lagoa Seca, Paraíba, 2021...	30
Figura 4: Como a pandemia da COVID-19 tem afetado a vida dos moradores do Sítio Retiro, Lagoa Seca - PB, 2021.....	34
Figura 5: Maracujá <i>Passiflora incarnata</i> (A) e capim-santo <i>Cymbopogon citratus</i> (B).	39
Figura 6: Sabugueiro (<i>Sambucus nigra</i> L).....	40
Figura 7: Frequência de uso das plantas medicinais por moradores do Sítio Retiro para amenizar sintomas de ansiedade - Lagoa Seca, Paraíba, 2021.	41
Figura 8: Formas de obtenção das plantas medicinais por moradores do Sítio Retiro, Lagoa Seca, Paraíba, 2021.....	42
Figura 9: Mastruz <i>Chenopodium ambrosioides</i> (C) e babosa <i>Aloe vera</i> (D) cultivadas por moradores do Sítio Retiro, Lagoa Seca, Paraíba, 2021.....	43

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	11
2 OBJETIVOS.....	13
2.1 Objetivo geral.....	13
2.2 Objetivos específicos	13
3 REFERENCIAL TEÓRICO.....	14
3.1 Saúde e saúde mental.....	14
3.1.1. Ansiedade	15
3.2. Tratamentos alternativos	17
3.2.1. Fitoterapia	17
3.2.2. Plantas Medicinais	20
3.2.3. Principais plantas medicinais utilizadas no tratamento de ansiedade	22
4 METODOLOGIA	25
4.1. Local de condução da pesquisa	25
4.2. População e amostra avaliada.....	25
4.3. Coleta e análise dos dados.....	26
4.4. Procedimentos éticos.....	26
5 RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	28
REFERÊNCIAS.....	46
APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO	57
APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	59

1 INTRODUÇÃO

O cenário atual da pandemia da Covid-19 causada pelo novo Coronavírus trouxe mudanças severas na vida da população como, por exemplo, o distanciamento social, prática recomendada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) como forma de prevenir a contaminação e disseminação da doença para outras pessoas (ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA, 2020). Esse distanciamento social abriu um leque de incertezas quanto ao futuro e como consequência alterações na saúde mental das pessoas causando transtornos cuja visibilidade maior foi a ansiedade.

De acordo com Faro *et al.* (2020), o transtorno de ansiedade (TA) é marcado por sintomas como a dificuldade de concentração, insônia e preocupação excessiva com o futuro. A OMS aponta uma prevalência mundial da TA de 3,6%, alcançando maiores proporções no continente americano e afetando 5,6% da população brasileira (FERNANDES *et al.*, 2018). Trata-se de uma doença real e duradoura que pode apresentar sintomas físicos, emocionais, comportamentais e cognitivos, podendo estar associada a fatores socioeconômicos, ambientais ou genéticos.

O TA pode ser tratado com produtos fitoterápicos, assim sendo o Brasil campeão absoluto em biodiversidade reúne quase 12% de toda a vida natural do planeta, além disso, concentra 55 espécies de plantas superiores e 22% do número de espécies vegetais do mundo (COSTA, 2010; NOGUEIRA *et al.*, 2010).

O nordeste brasileiro apresenta um intenso uso etnofarmacológico de diferentes plantas por populações de comunidades locais. Esse conhecimento tradicional é passado através das gerações e observa-se que existe um amplo conhecimento sobre métodos alternativos usados para curar ou aliviar sintomas de doenças (BAPTISTEL *et al.*, 2014).

O uso de plantas medicinais é uma prática que acontece desde a antiguidade, sendo utilizada para alimentação, prevenção, cura e tratamento de diversas doenças, principalmente, por comunidades de baixa renda e da zona rural (BRASIL, 2015). Sendo necessário buscar orientação junto a um profissional da área de saúde, que poderá prescrever o tratamento mais indicado para cada paciente.

Diante desse contexto e motivada pela experiência profissional como Agente Comunitária de Saúde (ACS) onde se constatou relatos de ansiedades por partes dos moradores na minha área de atuação, durante as visitas domiciliares, surgiu a ideia de investigar o uso de plantas medicinais para tratamento da ansiedade por parte dos moradores da área adescrita. Mediante os vários sintomas e a dificuldade na obtenção de um diagnóstico preciso se faz necessário desenvolver pesquisas com o intuito de avaliar o uso das plantas medicinais como tratamento complementar e alternativo aos sintomas de ansiedade, assim como estimular o consumo racional de plantas medicinais, resgatar e valorizar o conhecimento popular.

Hoje, existe uma variedade de plantas medicinais no qual tem sido avaliado o potencial terapêutico, direcionado por duas ciências, a etnobotânica e a etnofarmacologia, que levam em consideração o conhecimento empírico da população a respeito do potencial terapêutico das plantas (SOUSA; OLIVEIRA; CALOU, 2018).

Além de ser uma opção econômica, a fácil disponibilidade para as pessoas e a crença de que os medicamentos naturais são inofensivos têm sido os fatores que estimulam o seu consumo e adoção de tratamentos alternativos a base de plantas medicinais (GELATTI; OLIVEIRA; COLET, 2016). A fitoterapia apresenta-se como uma possibilidade de atuar como coadjuvante nos tratamentos alopáticos, desde que sejam levadas em consideração a forma correta e segura de utilização.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar o uso de plantas medicinais como tratamento complementar e alternativo nos sintomas de ansiedade por moradores do Sítio Retiro, município de Lagoa Seca, Paraíba.

2.2 Objetivos específicos

- Fazer o levantamento das principais plantas medicinais utilizadas pelos moradores para amenizar sintomas de ansiedade;
- Identificar os principais sintomas de ansiedade sentidos pelos moradores;
- Avaliar como a pandemia da COVID-19 tem afetado a vida dos moradores;
- Apresentar as principais finalidades do uso das plantas medicinais;
- Expor os principais modos de preparo, utilização, frequência e indicações de uso das plantas medicinais;
- Conhecer o grau de confiança dos usuários quanto ao uso de plantas medicinais;
- Incentivar o consumo racional de plantas medicinais contribuindo com a redução da dependência dos medicamentos sintéticos;
- Valorizar e resgatar o conhecimento popular quanto ao uso de plantas medicinais.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Saúde e saúde mental

A Organização Mundial de Saúde (OMS) define saúde não apenas como a ausência de doença, mas como a situação de perfeito bem-estar físico, mental e social. O conceito de saúde reflete, também, a conjuntura social, econômica, política e cultural vivenciada pela população. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social, de valores individuais, de concepções científicas, religiosas, filosóficas (SILVA, 2012). A OMS define para saúde mental “um estado de bem-estar no qual um indivíduo percebe suas próprias habilidades, pode lidar com os estresses cotidianos, pode trabalhar produtivamente e é capaz de contribuir para sua comunidade” (GAINO *et al.*, 2018).

O Sistema Único de Saúde brasileiro adota um conceito ampliado de saúde e inclui em suas prioridades o cuidado à saúde mental (ROCHA; DAVI, 2015; FERTONANI *et al.*, 2015). Entretanto, Gaino *et al.* (2018), avaliaram em estudo sobre conceito de saúde mental para profissionais de saúde que tal perspectiva não foi naturalizada pelos profissionais que integram esse sistema, ainda prevalecendo o paradigma biomédico. Percebe-se que saúde e saúde mental têm conceitos complexos e historicamente influenciados por contextos sociopolíticos e pela evolução de práticas em saúde.

Desde a origem da vida, seres humanos e meio ambiente vivem em constantes mudanças e alterações, as quais geram consequências na saúde mental (CARVALHO; MAGALHÃES, 2013). A fadiga, a ansiedade, o desânimo, a falta de apetite, a perda de peso e dos padrões de sono regular são considerados cada vez mais frequentes na população, podendo chegar até apresentar sintomas de angústia mental, depressão e extroversão. Pessoas nessa condição passam a negligenciar a família, a diminuir o ritmo no trabalho e a ter oscilações no humor e no comportamento (MAGNABOSCO *et al.*, 2009). Frente a esse contexto, emerge a necessidade de desenvolver estratégias de enfrentamento, com a finalidade de proporcionar melhoria na qualidade de vida da população (MORENO *et al.*, 2011).

Na vigência de pandemias, a saúde física da população e o combate ao agente patogênico são os focos primários de atenção de gestores e profissionais da saúde, de modo que as implicações sobre a saúde mental tendem a ser negligenciadas ou

subestimadas (ORNELL *et al.*, 2020). Todavia, medidas adotadas para amortizar as implicações psicológicas não podem ser abandonadas neste momento (BROOKS *et al.*, 2020; XIAO, 2020). Para Ornell *et al.* (2020), se isso ocorre, geram-se lacunas importantes no enfrentamento dos desdobramentos negativos associados à doença, o que não é desejável, principalmente, porque as implicações psicológicas podem ser mais duradouras e prevalentes que o próprio acometimento dela, com ressonância em diferentes setores da sociedade. A saúde é um direito de todos e dever do estado, garantido mediante medidas políticas, sociais e econômicas que visam à redução do risco de doença e de agravos e ao acesso universal e igualitário às ações e serviços para a sua promoção, proteção e recuperação.

A rápida disseminação do novo coronavírus por todo o mundo, as incertezas sobre como controlar a doença e sobre sua gravidade, além da imprevisibilidade acerca do tempo de duração da pandemia e dos seus desdobramentos, caracterizam-se como fatores de risco à saúde mental da população geral (ZANDIFAR; BADRFAM, 2020). Notícias falsas vêm sendo compartilhadas, por vezes contrariando as orientações de autoridades sanitárias e minimizando os efeitos da doença (BARROS-DELBEN *et al.*, 2020; SHIMIZU, 2020). Segundo Shojaei e Masoumi (2020), isso parece colaborar para condutas inapropriadas e exposição a riscos desnecessários, pois as condutas que as pessoas apresentam estão ligadas à compreensão que têm acerca da severidade da COVID-19.

Intervenções voltadas à população geral desempenham um papel central para lidar com implicações na saúde mental. Uso de práticas integrativas e complementares vem proporcionando melhora na qualidade de vida de indivíduos acometidos por diversas doenças, dentre elas a ansiedade, através de diversas terapias com destaque para a homeopatia, a fitoterapia, a imunoterapia, o Reiki, o desbloqueio/alinhamento de chacras, a terapia artística, o relaxamento, a troca de convivência em grupo e a meditação (RODRIGUEZ *et al.*, 2015). Contudo, novos estudos são necessários para reforçar a utilização desses tipos de terapias e explorar sua relação com a ansiedade em prol da saúde da população.

3.1.1. Ansiedade

Acreditava-se nas idades antiga e média que a ansiedade estava associada a causas divinas, como a melancolia, ligada a bílis negra do fígado ou a espíritos

malignos e possessões demoníacas, além de estarem ligadas ao isolamento social (SOUZA, 2019). A ansiedade é vista como um estado emocional em que o indivíduo reage frente a uma situação hipotética de incerteza e impotência e é considerado o mal do século (SILVA *et al.*, 2020a). De acordo com a classificação do Manual de Doenças Mentais (DSM), a ansiedade patológica é um distúrbio caracterizado pela preocupação excessiva ou apreensiva persistente associada a sintomas emocionais, comportamentais, cognitivos e fisiológicos. Acredita-se que esses transtornos de ansiedade possam estar ligados a alguns neurotransmissores e que algumas práticas terapêuticas podem bloquear esses receptores de serotonina diminuindo assim o comportamento ansioso do indivíduo (SANTANA *et al.*, 2014).

Existem cerca de 3% da população mundial que sentem algum tipo de transtorno de ansiedade. No Brasil, cerca de 9% da população sofre com transtornos de ansiedade de acordo com Shojaei, Masoumi (2020). Logo, a ansiedade tornou-se um problema de saúde pública no Brasil, pois existe uma taxa significativamente alta envolvendo este transtorno. De acordo com Zanusso (2019), a ansiedade configura-se como um problema que agrega inúmeros graus de desconforto tanto no âmbito psíquico como físico, a saber: sudorese, pensamento acelerado dificuldade em concentração e insônia, essa falta de sono acaba levando a outros problemas de saúde, como problemas cardíacos, doença do pânico, é o efeito dominó de uma série de doenças.

Segundo pesquisa de Guimarães *et al.* (2015) existem distintos tipos de transtorno de ansiedade, tais como: Transtorno de ansiedade generalizada (TAG): é a forma contínua e obsessiva de preocupação, atinge 9% da população brasileira Síndrome do pânico: é o medo de suas próprias reações a um determinado estímulo, afeta 3% da população; Transtorno obsessivo-compulsivo ou TOC: no qual o indivíduo apresenta necessidades recorrentes de forma obsessiva e compulsiva, atinge 3% da população; Transtorno de estresse pós-traumático (TEPT): que representa o medo excessivo causado por um trauma anterior; Fobia social: medo de ser julgado pelos outros socialmente, atinge 14% da população; Fobia específica: é o medo a situações específicas.

Na atualidade, é observado um amplo avanço no tratamento dos transtornos da ansiedade. Os indivíduos têm buscado alternativas para lidar com esses sintomas (HARAGUCHI *et al.*, 2020). As plantas medicinais apresentam elevada importância para a saúde na saúde mental e seus componentes ativos ajudam na cura,

prevenção e no tratamento de diversas patologias, ajudando assim na diminuição dos possíveis efeitos provocados com a utilização de medicamento sintéticos. Sua utilização atravessa gerações e é oriunda do conhecimento popular. Para Santos, Silva e Vasconcelos (2021), o estudo das plantas ajuda na compreensão dos seus princípios ativos e forma farmacêutica, dose e posologia corretas, evitando dessa forma intoxicação indireta por meio dessa aplicabilidade.

De acordo com Silva *et al.* (2020b) muitos dos medicamentos alopáticos, a exemplo dos benzodiazepínicos, azapironas, antidepressivos e betabloqueadores causam dependência, cefaleia, sonolência e bradicardia, o que tem provocado nos pacientes uma busca por alternativas com menos efeitos colaterais como as plantas medicinais e fitoterápicos. As plantas medicinais são amplamente utilizadas e conhecidas por desempenhar um papel importante na terapia e intervenção de algumas doenças. Em certas comunidades, as plantas são a única forma de tratamento de enfermidades (VIANA; RAMOS, 2019). Os princípios ativos encontrados permitem a cura ou tratamento de doenças que variam de espécie para espécie (SANTOS; TRINDADE, 2017).

Considera-se com base no exposto que o uso de plantas medicinais no tratamento da ansiedade, como uma alternativa ou intervenção para substituir o medicamento alopático, primeiramente por sua eficácia, custo benefício e forma mais acessível deve ser objeto de novos estudos e aplicações.

3.2. Tratamentos alternativos

3.2.1. Fitoterapia

A fitoterapia é uma forma de tratamento simples e natural, onde busca-se a partir da preparação de vegetais ou aos princípios ativos que deles possam ser extraídos tratar sintomas de ansiedade. Atualmente o Brasil, é um dos países com a maior taxa de pessoas com transtornos de ansiedade no mundo. Para o tratamento eficaz dos transtornos de ansiedade, são utilizados medicamentos e associados a eles estão à prática de atividade física, a psicoterapia, o consumo de alimentos calmantes. Algumas classes de medicamentos têm eficácia no tratamento, porém, apresentam efeitos colaterais muitas vezes indesejados, tais como: sedação, dependência, déficits cognitivos, o que leva o paciente a buscar novas alternativas

terapêuticas (SOUZA *et al.*, 2015). Apesar da ampla variedade de medicamentos alopáticos para o tratamento da ansiedade já disponíveis no mercado, a literatura aponta tratamentos alternativos menos agressivos a se explorar. Por isso a fitoterapia é uma excelente alternativa para o tratamento de transtornos de ansiedade, principalmente, em pacientes que não toleram o tratamento com medicamentos convencionais.

A fitoterapia e o uso de plantas medicinais fazem parte da prática da medicina popular, constituindo um conjunto de saberes internalizados nos diversos usuários e praticantes, especialmente pela tradição oral (PEREIRA *et al.*, 2017). Trata-se de uma forma eficaz de atendimento primário a saúde, podendo complementar o tratamento usualmente empregado, para a população de menor renda. Segundo Bruning, Mosegui e Vianna (2012), a saúde pública se estrutura de acordo com a política nacional de saúde desde o século XX, onde ocorreu a sistematização das práticas sanitárias. A indústria farmacêutica, além das de equipamentos médico-hospitalares também influenciaram o modelo de saúde a ser adotado.

Em 2006, através do decreto nº 5.813, foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. No mesmo ano, através de portaria nº 971 do Ministério da Saúde, já havia sido criada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2006). O Ministério da Saúde, por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, reconhece à fitoterapia como prática integrativa e complementar. Acrescenta ainda que a utilização dessa prática em diversos estados do Brasil, através dos serviços públicos de saúde, vem somando-se ao conhecimento científico da medicina alopática, com resultados positivos na saúde da população (FIGUEIREDO; GURGEL; GURGEL FILHO, 2014).

Conforme explicam Rezende e Cocco (2014), o uso das práticas integrativas complementares em saúde tem persistido, entre outros motivos, pela dificuldade no acesso à assistência de saúde pelos usuários do SUS, pelas demandas e necessidades não atendidas ou parcialmente supridas e pela opção pessoal. Pesquisas mostram resultados positivos na redução dos níveis de ansiedade, de sintomas depressivos, de estresse, de alívio da dor, e da compulsão alimentar (KIM; YANG; SCHROEPPEL, 2013; KEMPER *et al.*, 2011).

O estudo de Lima, Silva e Tesser (2014) aponta a validade que as práticas integrativas e completares exercem no contexto de promoção de saúde, conduzindo

o indivíduo a perceber-se enquanto autônomo de sua própria saúde, despertando o interesse nesse enquadramento, empregando, principalmente, a educação em saúde para prevenção de doenças bem como o agravamento das já pertencentes ao sujeito. Ressalta-se que o paciente pode participar das mais variadas formas de terapia dependendo do contexto em que ele está inserido e do tipo de transtorno existente. Com a ajuda das terapias integrativas observa-se um grande avanço na área da saúde mental brasileira deixando de lado um modelo tradicional rústico e avançando no sistema de saúde holístico e humanizado.

Diversos estudos foram feitos em busca de evidências que comprovem a eficácia dos fitoterápicos no tratamento de transtornos de ansiedade. Logo, os fitoterápicos são utilizados como alternativa ao uso de medicamentos sintéticos e são obtidos, exclusivamente, de matérias-primas ativas vegetais (ANVISA, 2020). Apesar de existir estudos científicos que comprovam os benefícios da fitoterapia no tratamento da ansiedade, novos estudos precisam ser realizados para maior fundamentação e credibilidade por parte da comunidade científica em prol da população.

Vários métodos estão incluídos para a melhoria do tratamento e a redução do uso de psicofármacos que veio para fornecer um suporte terapêutico não invasivo, visando o bem-estar do indivíduo. Segundo Silva Filho *et al.* (2018), a terapia floral trata-se de um meio interventivo elaborado a partir da utilização do aroma de flores, árvores e plantas, vegetação silvestre, predominantemente. Dentre a classe de disfunções alvo, essa terapia consiste, principalmente, no tratamento e amenização de pessoas ansiosas ou que sustentam grandes cargas de estresse emocional. Os florais de Bach foram à primeira experiência na utilização de essências florais para o uso de tratamento direcionado a pessoas acometidas por extenuações mentais, dando início a novas pesquisas na área e formulação dos métodos mais atuais desta esfera dispostos hoje em dia (SALLES; SILVA, 2012).

De acordo com Daniel *et al.* (2013), o processo de tratamento a partir da essência floral contempla o equilíbrio da energia do ser humano pela ressonância vibratória, pois entende-se que o surgimento de afecções corresponde não apenas a fatores externos, mas além disso, ao desequilíbrio mental e energético que firmam a instabilidade entre o corpo e a mente, resultando em disfunções na homeostasia do corpo de forma integral, levando à exaustão e vulnerabilidade a doenças.

O emprego de plantas medicinais ou produtos à base de plantas com propriedades sedativas pode ser dessa maneira, uma estratégia útil, principalmente, devido ao uso indiscriminado de fármacos, os quais podem, com uso contínuo, desenvolver efeitos secundários (ANDREATINIA; BOERNGEN-LACERDA; ZORZETTO FILHO, 2001). O uso de plantas medicinais e fitoterápicos é estimulado e incentivado pela Organização Mundial de Saúde. Isso dá a dimensão de campo esse campo tem se expandido de forma eficiente e segura nos seus resultados.

3.2.2. Plantas Medicinais

A utilização de plantas com fins medicinais é demasiadamente antiga e perdura-se ao longo da história da humanidade, principalmente, entre os idosos. Para as populações desfavorecidas economicamente nem sempre há o acesso aos serviços de saúde e medicamentos industrializados. Como consequência, torna-se natural a procura por plantas medicinais, frequentemente de fácil obtenção e vistas como seguras e benéficas (SANTANA *et al.*, 2014).

Existe uma variedade de plantas medicinais no qual tem sido avaliado o potencial terapêutico, direcionado por duas ciências, a etnobotânica e a etnofarmacologia, que leva em consideração o conhecimento empírico da população a respeito do potencial terapêutico das plantas (SOUSA; OLIVEIRA; CALOU, 2018). A etnobotânica busca estudar a relação homem-planta e o resgate de saberes tradicionais difundidos entre as gerações. Nessa perspectiva, o estudo das plantas para finalidade terapêutica se insere em um contexto ecológico e social, sendo de grande relevância para a população que padece em razão de pressões sociais e econômicas, retratando uma alternativa aos tratamentos com medicamentos sintéticos (MARTINS; GARLET, 2016).

O Brasil dispõe de muitas espécies de plantas medicinais utilizadas no tratamento de diversas disfunções do Sistema Nervoso Central (SNC). De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) existem aproximadamente 146 plantas no tratamento de transtornos de humor, aproximadamente 80 fitoterápicos simples e 66 compostos de ervas medicinais (MONTEZOLLI; LOPES, 2015). Zanusso (2019) observou que a *Melissa officinalis* possui reação cognitiva no efeito do humor reduzindo assim consideráveis níveis de estresse. Em meio às plantas calmantes, a erva-cidreira e a flor do maracujá são plantas naturais que

podem ajudar a tratar a ansiedade. Nenhum efeito colateral foi encontrado nos estudos que as envolveram, conforme demonstram Santos, Silva e Vasconcelos (2021).

O Brasil é detentor de imensa biodiversidade, na qual se salienta o cultivo de plantas medicinais não somente em área urbana, mas também em zona rural, incluindo assentamentos rurais, sítios e distritos rurais onde são encontradas diferentes espécies, exóticas e/ou nativas, conforme a cultura da população local (CARVALHO *et al.*, 2019). Para isso, é necessária atuação efetiva da sociedade, de políticas públicas e governamentais para a conservação do rico acervo da biodiversidade brasileira. As plantas medicinais possuem outras propriedades de aplicação, além de terapêutica, como em rituais religiosos, construção, artesanato, repelente, cosmética, entre outras (ROCHA, 2014).

Pesquisas etnobotânicas em comunidades rurais brasileiras possibilitam analisar como os moradores realizam a união entre as informações trazidas de seus locais de origem e as obtidas na nova região onde passam a viver, dado que em virtude da necessidade de se adaptarem ao novo ambiente, precisam ter o conhecimento de outras espécies essenciais para suas demandas (CUNHA; BORTOLOTTI, 2011). Por isso, as pesquisas podem colaborar para a implantação de drogas eficazes e seguras na comunidade no combate de diferentes doenças (MARTINS; GARLET, 2016).

Segundo a ANVISA existem diversas formas de consumo das plantas medicinais como os chás, infusões, além da decocção, pomada, lambedor, xarope, *in natura*, suco, garrafadas, comprimido (SANTOS *et al.*, 2018). No entanto, destaca-se que a realização segura desses usos está vinculada ao conhecimento prévio do profissional de saúde sobre a terapia com fitoterápicos ou plantas medicinais.

A orientação para uma utilização adequada, sem perda da efetividade dos princípios ativos contidos nas plantas e sem riscos de intoxicações por uso inadequado é fundamental. Para que os profissionais conheçam melhor essas práticas e possam aplicá-las de maneira coerente no serviço público de saúde se faz importante à inclusão destes conhecimentos nas atividades de ensino, pesquisa e extensão.

Brito, Marín e Cruz (2017) desenvolveram pesquisa acerca de plantas medicinais em assentamentos inseridos na área de Proteção Ambiental de Tambaba, que consiste em uma Unidade de Conservação de Uso Sustentável,

abrangendo as cidades de Alhandra, Conde e Pitimbu, no estado da Paraíba. Foram identificadas 71 espécies, entre as quais se destacaram: hortelã miúdo (*Mentha* sp.), capim santo (*Cymbopogon citratus*), romã (*Punica granatum*), babosa (*Alloe vera*), hortelã grande (*Plectranthus amboinicus*) e mastruz (*Chenopodium ambrosioides*). Leandro, Jardim e Gavinales (2017) realizaram o levantamento de plantas medicinais no município de Anapu, estado do Pará. Com a aplicação de 41 entrevistas semiestruturadas analisaram-se as indicações, formas de uso, partes utilizadas e importância relativa. Foram citadas 46 espécies, dentre as quais obtiveram destaque: copaíba (*Copaifera* sp.), andiroba (*Carapa guianensis*), erva-cidreira (*Lippia alba*), capim-santo (*Cymbopogon citratus*), jatobá (*Hymenaea courbaril*) e cumaru (*Dipteryx odorata*).

3.2.3. Principais plantas medicinais utilizadas no tratamento de ansiedade

A utilização de plantas para fins medicinais não é algo recente. O uso por populações rurais é repassado, oralmente, entre gerações. Na atualidade, muitas razões têm direcionado para o aumento do uso plantas medicinais, dentre deles o preço elevado dos medicamentos industrializados, a dificuldade das populações, principalmente, rurais para obter auxílio médico e aquisição dos fármacos, a pandemia da COVID-19 e a própria propensão para o uso das plantas medicinais são razões que levam a população a procurar alternativas.

O maracujá (*Passiflora incarnata*) é muito utilizado no tratamento da ansiedade, pois tem ação ansiolítica e age como um depressor do sistema nervoso central. Tem ação sedativa e tranquilizante e há grande possibilidade de interagir com hipnóticos e ansiolíticos, intensificando suas ações (FAUSTINO; ALMEIDA, ANDREATIN, 2015). Em pesquisa desenvolvida por Santana e Silva (2015) foi observado que a espécie Cava-cava (*Piper methysticum*) também possui eficácia comprovada contra a ansiedade, induz ao relaxamento e ao sono e acalma condições nervosas, porém, causa efeitos colaterais quando utilizada em altas dosagens, podendo causar hepatotoxicidade e interação no metabolismo de outros fármacos.

O emprego de espécies vegetais com fins terapêuticos representa uma alternativa aos tratamentos com medicamentos sintéticos. Contudo, é importante ressaltar a identificação e dosagem corretas, eficácia e conhecimento de possível toxicidade do material vegetal, com a finalidade de evitar danos à saúde

(CARVALHO *et al.*, 2019). Com base em evidências encontradas na literatura *Matricaria recutita*, *Passiflora incarnata*, *Valeriana officinalis*, *Melissa officinalis* e *Erythrina mulungu* demonstraram ser boas opções terapêuticas como tratamento alternativo aos transtornos de ansiedade, com efeitos adversos mínimos e relativa segurança de uso. *Piper methysticum* e *Hypericum perforatum*, também, possuem eficácia comprovada, mas ocasionam efeitos colaterais potencialmente perigosos quando utilizados em altas dosagens, como hepatotoxicidade e interação no metabolismo de outros fármacos, respectivamente (SOUZA *et al.*, 2015).

Zanusso (2019) conclui em sua pesquisa sobre fitoterapia e essências florais no controle da ansiedade entre docentes do curso de graduação em enfermagem, que a intervenção com os insumos naturais do fitoterápico obtido da *Melissa officinalis* e da essência floral *Agrimony eupatoria* foi benéfica, pois os resultados apresentados demonstram a diminuição dos níveis de ansiedade. A autora recomenda o desenvolvimento de pesquisas mais robustas com fitoterápicos e essências florais para outros desequilíbrios na saúde.

De acordo com pesquisas de Lins *et al.* (2015), a utilização da hortelã pode ser parte do tratamento da ansiedade, especialmente por sua ação calmante. Como a ansiedade também pode provocar distúrbios no sistema gastrointestinal, a hortelã também pode auxiliar por sua ação digestiva, pois tem grande importância na ação contra microrganismos, especialmente, os intestinais; apresenta efeito em ações espasmolíticas, antivomitiva, carminativa, estomáquica e anti-helmíntica (CARNEIRO *et al.*, 2014).

Segundo pesquisa de Bortoluzzi, Schmitt e Mazur (2020), os efeitos dos fitoterápicos na promoção e manutenção da saúde, especialmente na ansiedade, vêm sendo essenciais para tratamentos terapêuticos complementares. O consumo de plantas medicinais frescas pode ajudar a melhorar a ansiedade, este efeito é melhorado se combinado com o uso de óleos essenciais obtidos exclusivamente de plantas medicinais.

A população busca uma melhor qualidade de vida, com métodos mais naturais e saudáveis para a manutenção da saúde. O interesse na utilização de plantas medicinais decorre também do alto custo dos medicamentos industrializados, da crise econômica e da falta de acesso à assistência médica e farmacêutica, fatores que geram a procura dos consumidores por utilizar produtos naturais (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012). Ao mesmo tempo, a população passa a questionar o

uso indiscriminado de medicamentos sintéticos e procura, alternativas. Além de todos esses fatores, a ação terapêutica de muitas plantas utilizadas popularmente tem sido comprovada.

4 METODOLOGIA

4.1. Local de condução da pesquisa

A pesquisa foi desenvolvida no Sítio Retiro, zona rural do município de Lagoa Seca, estado da Paraíba. Localizado no Planalto da Borborema, possui altitude média de 640 m (Figura 1). A cidade é limitada pelos municípios de Campina Grande, Massaranduba, Matinhas, São Sebastião de Lagoa de Roça, Montadas, Puxinanã e Esperança, e tem as seguintes coordenadas geográficas: latitude 07°10'15"S, longitude 35°51'13"W e altitude 634 m (IBGE, 2021).

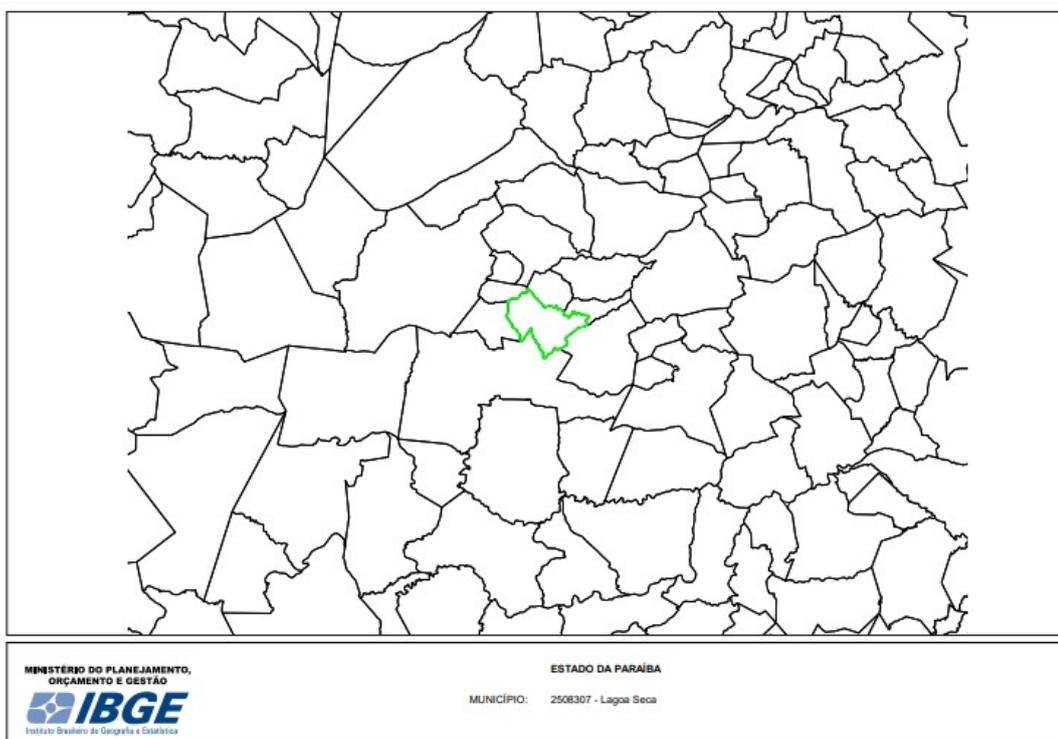


Figura 1: Mapa geográfico de Lagoa Seca, Paraíba. **Fonte:** IBGE (2021).

4.2. População e amostra avaliada

Os dados da pesquisa foram coletados no período de maio a junho de 2021. O município de Lagoa Seca-PB tem população estimada em 2020 em 27.617 habitantes, sendo, aproximadamente, 400 residentes do Sítio Retiro. Foram realizadas visitas domiciliares a cinquenta moradores. Os critérios de inclusão estabelecidos para a amostra avaliada foram com base nos históricos de sintomas

de ansiedade por usuários do Sistema Único de Saúde do município de Lagoa Seca-PB, sendo entrevistados os chefes de família. O Sítio Retiro apresenta um número de aproximadamente 100 famílias.

4.3. Coleta e análise dos dados

A pesquisa foi realizada em campo, através de visitas aos moradores com aplicação de questionário semiestruturado (Apêndice A). A pesquisa foi do tipo descritivo-exploratório, isso se justifica, pois se investigou as plantas medicinais que os moradores utilizam para aliviar sintomas de ansiedade sem a interferência do pesquisador. Complementarmente, adotou-se uma abordagem mista com o objetivo de tentar uma análise mais completa do tema por meio da abordagem qualitativa em que por meio dos números tentou-se alcançar os objetivos gerais da pesquisa e quantitativa por meio de análises na qual se buscou compreender a complexidade e os detalhes das informações obtidas.

O questionário foi composto por 26 perguntas dentre elas: faixa etária, sexo, escolaridade, se tem ou conhece alguém com sintomas de ansiedade, quais são os principais sintomas de ansiedade que apresenta ou já apresentou, como a pandemia tem afetado a vida, se faz uso de plantas medicinais, forma de uso e finalidade, com quem aprendeu a usar e onde são adquiridas, grau de confiança em relação às plantas e se estas interferem no uso dos medicamentos sintéticos. Para apresentação dos resultados, os dados coletados foram inseridos em planilhas do Excel, em seguida transformados em gráficos com as porcentagens de acordo com as variáveis do estudo.

4.4. Procedimentos éticos

As informações sobre a pesquisa foram repassadas aos participantes e solicitadas às assinaturas dos mesmos, juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (APÊNDICE B), sendo respeitados os princípios bioéticos de autonomia, não maleficência, beneficência, justiça e equidade, dentre outros, e visa a assegurar os direitos e deveres que dizem respeito aos participantes da pesquisa, à comunidade científica e ao Estado conforme o que vem a ser preconizado pela Resolução do Conselho Nacional de Saúde nº 466, de 12/12/2012, que também

atestarão a voluntariedade na participação da pesquisa, podendo o participante se retirar do estudo quando desejar sem risco algum de penalidade ou de qualquer prejuízo pessoal ou financeiro, ou nenhuma ajuda de característica financeira objetivando sua participação.

Embora não tenha realizado modificações fisiológicas ou psicológicas nos participantes, a pesquisa apresentou riscos mínimos como constrangimento em responder as perguntas pessoais. Os riscos foram minimizados e as questões foram revisadas minuciosamente, além de ter sido explicados aos participantes os objetivos, justificativa e os benefícios deste estudo. Como benefícios proporcionados pela presente pesquisa evidenciou-se a contribuição para pesquisa futuras. Foram divulgadas informações sobre a o conhecimento dos participantes no que se refere à temática.

Em relação ao atual cenário de pandemia da COVID-19, foram tomadas todas as medidas de segurança como o uso de máscaras, álcool em gel e distanciamento. A entrevista foi realizada em um ambiente aberto, ao ar livre, respeitando os protocolos de segurança, foi garantida a total liberdade de interrupção ou término da entrevista, caso o entrevistado se sentisse constrangido ao responder qualquer pergunta. Assegurou-se aos participantes o anonimato, quando da publicação dos resultados, bem como o sigilo de dados confidenciais.

5 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Durante o desenvolvimento da pesquisa identificou-se que 62% dos foram do sexo feminino e 38% do sexo masculino. Esse fato foi observado por Valeriano, Salvani e Silva (2019) em que a maioria das pessoas entrevistadas foi do sexo feminino, correspondendo em torno de 94% dos informantes questionados. Para Silva *et al.* (2011) isso pode ser explicado devido ao fato de tradicionalmente ser atribuído às mulheres os cuidados com a casa e a família.

Silva, Rocha e Pereira (2020) ao pesquisarem sobre o saber tradicional e o uso de plantas medicinais por moradores do assentamento Padre Ezequiel em Mirante da Serra em Rondônia, entrevistaram 35 indivíduos, sendo que 81% corresponderam ao sexo feminino e 19% ao sexo masculino, ambos os trabalhos apontam para maior participação das mulheres. Oliveira, Kffuri e Casali (2010) ressaltam que, na maioria das famílias, a mulher exerce um papel responsável no lar, sendo ela incumbida pelo cultivo e preparo de ervas medicinais bem como por outras atividades relacionadas à alimentação e aos cuidados das crianças e familiares em ocasião de enfermidades.

A faixa etária dos participantes desta pesquisa está disposta na Figura 2. Verificou-se que a faixa etária de 31 a 40 anos sobressaiu as demais, o que pode demonstrar que a aceitação e o uso de plantas medicinais pela população mais jovem vêm se concretizando na comunidade. Diferentemente deste estudo, a faixa etária predominante entre os informantes no trabalho realizado por Silva, Rocha e Pereira (2020) foi de 51 a 80 anos de idade. Siviero *et al.* (2012) observaram nesta faixa etária o uso das plantas medicinais com a prática e o cuidado com a saúde, devido o conhecimento adquirido ao longo do tempo.

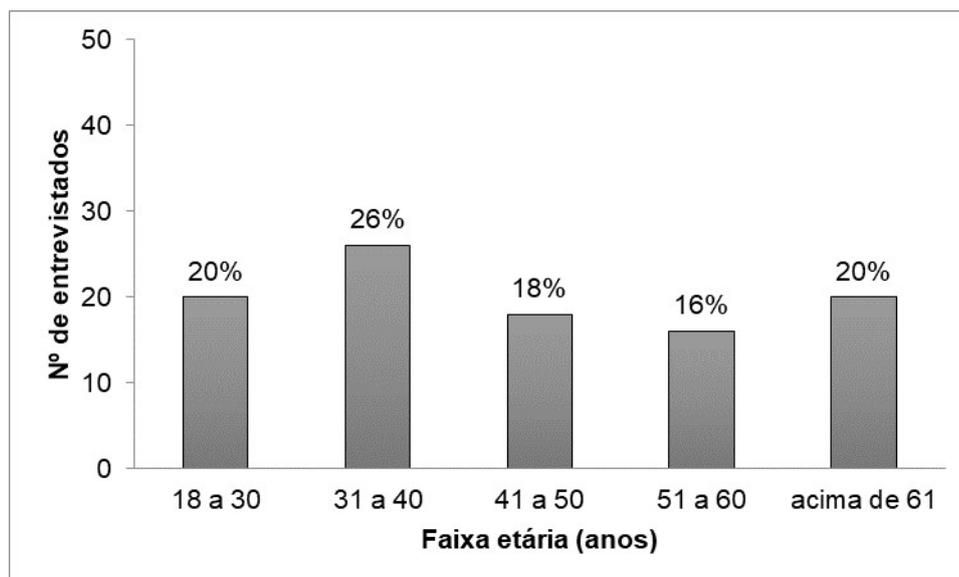


Figura 2: Faixa etária dos moradores do Sítio Retiro, Lagoa Seca, Paraíba, 2021.

Os dados referentes à escolaridade destes indivíduos mostram que 54% possuem ensino fundamental, 24% o ensino médio e 22% o nível superior. Oliveira e Lucena (2015) em sua pesquisa sobre o uso de plantas medicinais por moradores do município de Quixadá no estado do Ceará observaram que 34,22% dos entrevistados tinham o ensino médio completo, resultados distintos dos observados para os moradores do Sítio Retiro-PB. Nobre (2015) infere que o nível de formação de uma população pode influir sobre as práticas comuns de uso e sobre o conhecimento das plantas medicinais, mesmo que esses métodos estejam intimamente ligados à tradição popular. Todavia, para Liporacci e Simão (2013), o grau de escolaridade não interfere no conhecimento tradicional da população sobre plantas medicinais.

Quanto à ocupação dos entrevistados, a agricultura é a principal atividade de 62% dos participantes (Figura 3). Resultado semelhante foi obtido por Pinto, Amorozo e Furlan (2006), em que a agricultura foi a principal atividade de 53,8% dos entrevistados. Mesmo quando não é a principal fonte de renda, a agricultura figura entre as atividades das famílias entrevistadas.

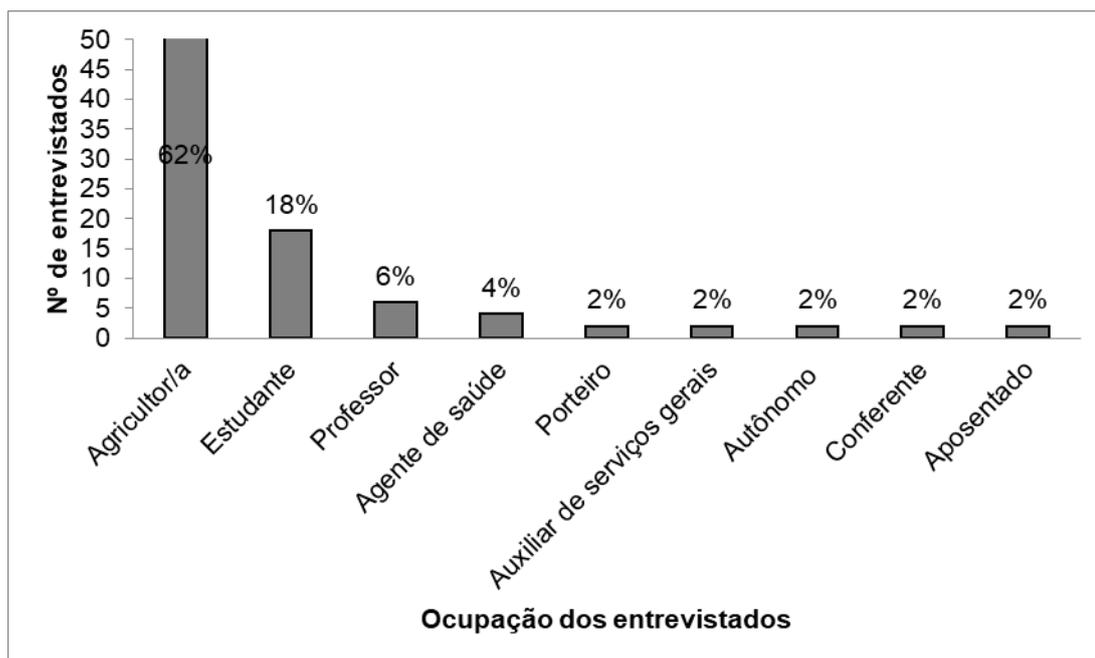


Figura 3: Ocupação dos moradores do Sítio Retiro - Lagoa Seca, Paraíba, 2021.

As doenças crônicas não são emergências médicas, que necessitam de atendimento imediato. Entretanto, podem ser bastante graves e precisar de cuidados ao longo de muitos anos ou até mesmo da vida toda. Indagados se apresentam algum tipo de doença crônica, 64% afirmaram não ter. Apesar dessa porcentagem, 36% ainda apresentam algum tipo de doença crônica, principalmente, hipertensão e diabetes, que poderiam ser evitadas com alimentação saudável. Dos moradores que possuem doença crônica, 34% fazem uso de medicação sintética de uso contínuo e 66% não fazem uso. Sobre as dificuldades em adquirir medicamentos 50% dos participantes afirmaram não ter dificuldades. Os demais, 50% relataram encontrar dificuldades, principalmente, o alto preço dos medicamentos e a distância entre a residência e a unidade básica de saúde ou a farmácia. Através do incentivo do Ministério da Saúde e do conhecimento popular, a utilização das plantas medicinais no cuidado à saúde está ampliando-se, principalmente, entre as pessoas que apresentam alguma doença crônica, como a *Diabetes mellitus* (FEIJÓ *et al.*, 2012).

No Brasil, os transtornos de ansiedade encontram-se entre os mais prevalentes diagnósticos psiquiátricos, sendo as mulheres mais afetadas que os homens (BRANDÃO, 2015). Quando a ansiedade traz sofrimento, desentendimento, prejuízo ao comportamento, fuga de situações importantes é caracterizada como doença (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020). Logo, buscar alternativas complementares para o tratamento da ansiedade é uma necessidade clínica. Neste

estudo, verificou-se que 68% dos participantes já tiveram sintomas de ansiedade em algum momento da vida e 32% não. Enquanto, 36% dos entrevistados informaram apresentar sintomas de ansiedade, enquanto 64% não apresentavam. Apesar de 32% não ter apresentado sintomas de ansiedade ao longo da vida, observou-se na pesquisa que 74% dos moradores conhece alguém que tem ou já teve sintomas de ansiedade, e apenas 26% responderam não conhecer ninguém que apresente ou tenha apresentado indícios de ansiedade ao longo da vida. Em pesquisa realizada por Silva *et al.* (2020) sobre uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico, apenas 13,3% dos participantes não se consideraram ansiosos, contudo, foi constatado que, mesmo o participante levando em consideração não ser ansioso, se queixou de sintomas físicos, psicológicos ou ambos relacionados a quadros de ansiedade.

De acordo com D'ávila *et al.* (2020), o transtorno de ansiedade é um dos temas da psiquiatria mais subdiagnosticados na atualidade, pois são raras as vezes em que um indivíduo procura por um atendimento completo e profissional dentro dos aspectos da saúde mental no Brasil. Com isso, são estabelecidos alguns sintomas que auxiliam na identificação do transtorno, porém, um tanto vagos e não claramente fonte de diagnóstico para a ansiedade, são sintomas físicos pouco aparentes e pouco definidos, Para o autor, a ansiedade e a preocupação estão associadas a três ou mais sintomas, presentes na maioria dos dias, nos últimos meses, sendo os mais identificados a inquietação ou sensação de estar no limite, cansar-se facilmente, dificuldade de concentração, irritabilidade, tensão muscular e distúrbios do sono (ZUARDI, 2017).

Os relatos sobre os sintomas de ansiedade entre os moradores foram os mais diversos, os principais foram insônia, pensamentos excessivos, medo excessivo, agitação, falta de apetite, dores musculares, ânsia de choro, nervoso, fadiga, tremores. Também tiveram depoimentos de mães que relataram que os filhos além de sentirem medo excessivo apresentavam comportamento de beliscar. De acordo com o Coginot e Reis (2016), o transtorno de escoriação é caracterizado pelo comportamento de beliscar, espremer ou morder de forma recorrente a própria pele, produzindo lesões que causam sofrimento e prejuízos em áreas importantes da vida. Dentre as particularidades do transtorno, encontra-se o fato de que o ato de beliscar normalmente não acontece na presença de outras pessoas, ou apenas na presença de familiares.

Sintomas como o de que vai infartar também foram descritos durante as entrevistas, entretanto, ao procurar auxílio médico, o diagnóstico foi de ansiedade. Ressalta-se que durante uma crise de pânico, o ansioso apresenta sintomas que podem ser facilmente confundidos com os de um infarto: dor no peito, suores, taquicardia e palpitações, falta de ar e vertigem. No caso das crises de ansiedade, a dor também se concentra na área do peito, mas sem a pressão gerada nos ataques cardíacos. Os participantes, também, relataram ter medo da dependência de remédios sintéticos e a busca por remédios caseiros e terapias complementares. Segundo D'ávila *et al.* (2020) na análises dos fatores relacionados a problemas e/ou transtornos referentes a indivíduos que sofrem com a ansiedade, percebe-se que os fatores de risco mais abrangentes são em relação ao gênero, e, por meio dos estudos, indica-se que pessoas do sexo feminino são as mais acometidas pela ansiedade, em relação a mudanças de humor e estresse.

Diante de tantas informações referentes a essa condição, encontram-se ainda grandes desafios a serem derrubados, para que as pessoas que apresentam o transtornos de ansiedade possam ter a oportunidade de serem compreendidas e para que complicações mais severas não ocorram. Para tanto, torna-se imprescindível a valorização do indivíduo em suas particularidades, pois não há em lugar algum alguém que seja igual ao outro na personalidade, nos sentimentos, nos aspectos pessoais e nas vivências que o levam para um caminho incerto e profundamente caótico (ZUARDI, 2017).

A preocupação com a saúde mental da população se intensifica durante uma grave crise social. A pandemia da COVID-19 pode ser descrita como uma dessas crises, a qual tem se caracterizado como um dos maiores problemas de saúde pública internacional das últimas décadas, tendo atingido praticamente todo o planeta (FARO *et al.*, 2020).

Para Lima *et al.* (2020), além do medo de contrair a doença, a COVID-19 tem provocado sensação de insegurança em todos aspectos da vida, da perspectiva coletiva à individual, do funcionamento diário da sociedade às modificações nas relações interpessoais.

Apesar da dificuldade em se precisar o impacto real da atual pandemia sobre a saúde mental das populações, o que demandará tempo para um apropriado acúmulo de informações, alguns estudos sobre esse tópico já estão sendo realizados (QIU *et al.*, 2020; KANG *et al.*, 2020). Pensando nos efeitos da pandemia

sobre a saúde mental da população analisada, indagou-se aos entrevistados se durante a pandemia do novo Coronavírus eles apresentaram algum sintoma de ansiedade ou agravamento nos sintomas, 72% dos entrevistados responderam que apresentaram sintomas de ansiedade ou agravo durante a pandemia, e 28% não apresentaram quadros de ansiedade nesse período pandêmico. Pesquisa realizada na China no período inicial da pandemia revelou que 54% dos participantes apresentavam impacto psicológico moderado ou grave, 29% relataram sintomas graves de ansiedade e 17% sintomas moderado a grave de depressão (WANG *et al.*, 2019).

De acordo com Nabuco, Oliveira e Afonso (2020) mesmo não havendo exposição direta à infecção, pode-se vivenciar ansiedade, raiva, desesperança, medo de se infectar e de morrer, medo de perder pessoas queridas, insônia, sensação de desamparo e até mesmo culpa pelo adoecimento de alguém. Quanto à saúde mental, Brooks *et al.* (2020), explicam que é importante dizer que as sequelas de uma pandemia são maiores do que o número de mortes.

Os sistemas de saúde dos países entram em colapso, os profissionais de saúde ficam exaustos com as longas horas de trabalho e, além disso, o método de controle mais efetivo da doença, que é o distanciamento social, impacta consideravelmente a saúde mental da população. Diante disso, avaliou-se como a pandemia da COVID-19 tem afetado a vida dos moradores (Figura 4). Observou-se que o maior efeito da pandemia se dá no emocional (mental) dos entrevistados, seguido do social. Não havendo medicação curativa, a recomendação global de saúde pública é baseada em medidas de distanciamento social, uso de máscaras e reforço das medidas de higiene.

Essas orientações são fundamentais para desacelerar a disseminação do vírus, contudo, reduzem o acesso aos recursos de rede de proteção psicossocial como trabalho, escola, lazer, família e amigos (ZHOU *et al.*, 2020). O impacto econômico da pandemia, levando o aumento de desemprego e perdas financeiras, reduz ainda mais o acesso à renda e serviços para pessoas em situação de pobreza (NABUCO; OLIVEIRA; AFONSO, 2020).

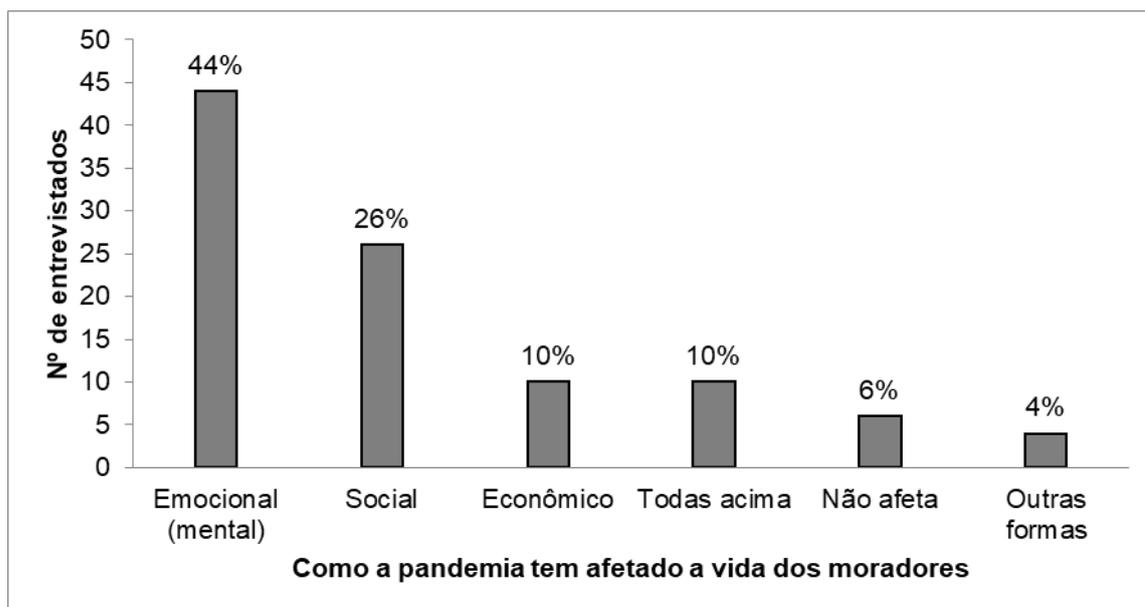


Figura 4: Como a pandemia da COVID-19 tem afetado a vida dos moradores do Sítio Retiro, Lagoa Seca - PB, 2021.

No cenário de pandemia, com aumento da ansiedade, restrição da movimentação e suspensão das atividades de trabalho é esperado aumento do uso abusivo de medicamentos através da automedicação (GUNNELL *et al.*, 2020). Nesse contexto de crise econômica e grandes incertezas deve-se atentar também para o aumento do risco de suicídios (PFEFFERBAUM; NORTH, 2020). De acordo com Wind *et al.* (2020), atualmente, psicólogos e psiquiatras, para darem continuidade aos cuidados em saúde mental durante a pandemia, estão se mobilizando para realizar intervenções e atendimentos on-line. Medidas como essas podem ajudar a diminuir ou prevenir futuros problemas psiquiátricos e psicológicos (CULLEN *et al.*, 2020; ZHANG *et al.*, 2020). No Brasil, psicólogos têm se disponibilizado para prestar auxílio e acolhimento àqueles que têm sido psicologicamente afetados pela pandemia da COVID-19. Além disso, o governo tem convocado profissionais de saúde para prestar trabalho voluntário (LIMA *et al.*, 2020).

Devido a ansiedade, as pessoas podem ter a realização de suas funções e atividades diárias limitadas ou impedidas. Esse fato foi verificado junto aos moradores e para 92% a ansiedade pode sim comprometer ou limitar a realização de atividades, enquanto 8% informaram não acreditar que ela possa causar limitações ou dificuldades na realização de tarefas ou trabalhos. As limitações impostas pelo isolamento físico e quarentena são indiscutivelmente grandes fontes

de estresse e impactam a todos, especialmente crianças e idosos (ZHOU *et al.*, 2020). A duração mais prolongada está associada a maior impacto na saúde mental, especialmente sintomas de estresse pós-traumático, comportamentos evitativos e irritabilidade (BROOKS *et al.*, 2020).

De acordo com Silva *et al.* (2020), o transtorno de ansiedade é frequentemente tratado com fármacos provenientes das seguintes classes terapêuticas: benzodiazepínicos, azapironas, antidepressivos e betabloqueadores. Estes medicamentos apresentam eficácia no tratamento da ansiedade, porém há o anseio para o desenvolvimento de novos medicamentos, pois a terapia atual apresenta diversos efeitos indesejáveis que prejudicam a adesão ao tratamento.

Considerando o exposto, observa-se que a ansiedade é considerada um dos problemas de saúde pública do século XXI, se caracteriza pelos sentimentos vagos desagradáveis e de preocupações excessivas, um mal-estar psíquico, relacionado ao medo, a apreensão e a incerteza, provocando uma tensão e/ou um desconforto antecipado do desconhecido. As crises acompanham fatores emocionais e fisiológicos. No sentido emocional, o indivíduo manifesta sentimentos de medo, insegurança, irritabilidade, preocupação excessiva e fadigabilidade. Segundo apesar da ampla variedade de medicamentos alopáticos já inseridos no mercado, a literatura aponta um elevado crescimento nos estudos para o desenvolvimento de medicamentos de origem natural pelas indústrias farmacêuticas. (ZANUSSO, 2019).

Com base no relatado, buscou-se junto aos entrevistados saber se fazem ou já fizeram uso de plantas medicinais para tratar sintomas de ansiedade e se na família é comum o uso de plantas medicinais. 52% afirmaram já ter utilizado plantas medicinais para tratar sintomas de ansiedade, enquanto, 48% não. 78% dos participantes informaram que na família é comum o uso de plantas medicinais, enquanto 22% reportaram que não há o uso de plantas medicinais na família. Em estudo sobre o uso de plantas medicinais para tratar sintomas de ansiedade, Silva *et al.* (2020) concluíram que 31,1% dos participantes relataram que fizeram uso de plantas medicinais para tratamento de transtornos de ansiedade.

Com base nos resultados acima, qual seria a principal finalidade do uso das plantas medicinais? Sobre isso, os entrevistados responderam que utilizam as plantas medicinais, principalmente, na prevenção e tratamento de doenças. Foram relatadas 23 plantas de uso medicinal conhecidas pela população entrevistada, que estão distribuídas em 18 famílias botânicas (Tabela 1). As plantas mais citadas

foram boldo (46%), erva-cidreira (42%), capim-santo 34%, hortelã 28%, laranjeira 22%, camomila e alecrim ambas com 12% e goiabeira 10%. Em pesquisa desenvolvida por Valeriano, Savani e Silva (2019), as 10 plantas com maior frequência de uso foram o boldo (*Peumus boldus*), seguido pela erva-cidreira (*Melissa officinalis*), hortelã (*Mentha piperita*), macela (*Achyrocline satureoides*), alecrim (*Rosmarinus officinalis*), tanchagem (*Plantago major*), poejo (*Mentha pulegium*), erva-doce (*Foeniculum vulgare*), gengibre (*Zingiber officinale*) e folha de goiabeira (*Psidium guajava*).

Veiga Junior (2008) verificou que o boldo foi uma das plantas mais utilizadas, principalmente, para tratamentos de afecções do fígado e do estômago, apresentando seus efeitos comprovados e agindo, prioritariamente, na diminuição da acidez e do volume da secreção do suco gástrico estando parte em concordância quanto às recomendações do uso habitado pela população (FISCHMAN *et al.*, 1991).

A ansiedade é um dos fatores associados a gastrite crônica, Ddine et al. (2012), concluíram que vários fatores etiológicos oriundos de hábitos alimentares e estilo de vida, como tabagismo, alcoolismo, ansiedade, estresse, doenças associadas e nutrição inadequada, interagem contribuindo para o início das manifestações clínicas, e a presença ou ausência de *Helicobacter pylor*.

Segundo Borges, Salvi e Silva (2019), tem se empregado o uso de plantas medicinais no tratamento de transtornos de ansiedade e depressão leve, como a erva-cidreira (*Melissa officinalis*) e a camomila (*Matricaria recutita*), plantas essas que foram citadas pelos moradores, uma vez que existem muitos estudos clínicos alegando sua efetividade, diferentemente de outras plantas medicinais que não possuem conclusão consistente sobre a sua eficácia nesses dois transtornos. As folhas de laranjeira também foram citadas por Bett (2013) em pesquisa desenvolvida sobre o uso popular de plantas medicinais utilizadas no tratamento da ansiedade no município de Galvão-SC. Da laranjeira pode-se aproveitar quase todas as partes, desde o fruto, até as folhas, e é na medicina tradicional chinesa que é utilizada como folha aromática, amarga, digestiva, expectorante, diurética e hipotensiva, sendo utilizada também como calmante. Dessa maneira, pode ser uma possibilidade para o tratamento da ansiedade por ter ação tranquilizante leve (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020).

Tabela 1. Plantas medicinais utilizadas por moradores do sítio Retiro para amenizar sintomas de ansiedade - Lagoa Seca, Paraíba, 2021.

Nome popular	Nome científico*	Família	Nº de citações	Parte utilizada	Forma de uso
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Labiatae	06	Folhas	Chá
Abacaxi	<i>Ananas comosus</i>	Bromeliaceae	01	Polpa	Suco
Acerola	<i>Malpighia emarginata</i>	Malpighiaceae	01	Polpa	Suco
Boldo	<i>Peumus boldus</i>	Monnimiaceae	23	Folhas	Chá
Capim-santo	<i>Cymbopogon citratus</i>	Poaceae	17	Folhas	Chá
Camomila	<i>Matricaria recutita</i>	Asteraceae	06	Flores	Chá
Canela	<i>Cinnamomum zeylanicum</i>	Lauraceae	03	Cascas	Chá
Couve	<i>Brassica oleraceae</i>	Brassicaceae	01	Folhas	Suco, salada
Cajueiro roxo	<i>Anacardium occidentale</i>	Anacardiaceae	01	Cascas	Chá, suco
Endro	<i>Anethum graveolens</i>	Labiatae	01	Sementes	Chá
Erva-doce	<i>Foeniculum vulgare</i>	Apiaceae	02	Sementes	Chá
Erva-cidreira	<i>Melissa officinalis</i>	Labiatae	21	Folhas	Chá
Goiabeira	<i>Psidium guajava</i>	Myrtaceae	05	Folhas, polpa	Chá, suco
Hortelã	<i>Mentha x villosa</i>	Labiatae	14	Folhas	Chá
Jabuticabeira	<i>Myrciaria</i>	Myrtaceae	01	Cascas,	Chá, suco

	<i>cauliflora</i>			polpa	
Laranjeira	<i>Citrus aurantium</i>	Rutaceae	11	Folhas, polpa, cascas	Chá, suco
Louro	<i>Laurus nobilis</i>	Lauraceae	02	Folhas	Chá
Mastruz	<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Chenopodiaceae	01	Folhas	Garrafada
Maracujá	<i>Passiflora incarnata</i>	Passifloraceae	02	Polpa, flores	Suco
Melão de São Caetano	<i>Momordica charantia</i>	Cucurbitaceae	01	Polpa	Suco
Pitanga	<i>Eugenia uniflora</i>	Myrtaceae	03	Folhas, polpa	Chá, suco
Romã	<i>Punica granatum</i>	Punicaceae	01	Cascas, sementes	Chá, maceração
Sabugueiro	<i>Sambucus nigra</i>	Caprifoliaceae	01	Flores	Chá

*Fonte: Magalhães, Bandeira e Monteiro (2020).

Imagem de plantas medicinais utilizadas pelos moradores estão apresentadas na Figura 5. A *Passiflora incarnata* conhecida como maracujá é muito utilizada como calmante. O maracujá é um fruto de grande interesse econômico e social, tem compostos como polifenóis, ácidos graxos poli-insaturados e fibras que possuem funcionalidade terapêutica (SILVA, 2015). Esta planta contém compostos bioativos tais como a passiflorina que é uma substância semelhante à morfina, também possui serotonina e maracujina, o que pode promover efeito calmante, mas sem dependência, os alcaloides podem causar a diminuição da pressão arterial, ou seja, possuem propriedades antiespasmódicas (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020). É o princípio ativo vegetal mais utilizado na fabricação dos fitoterápicos utilizados na ansiedade, pois age como um depressor inespecífico do Sistema Nervoso Central (SNC). Um estudo clínico realizado com participantes diagnosticados com insônia e ansiedade leve permitiu concluir que os comprimidos a base do extrato seco do maracujá foram eficazes no controle sintomático da

ansiedade e insônia leve, por isso, é indicada para ansiedade, insônia, hipertensão arterial, taquicardia, palpitações, mialgias (SILVA *et al.*, 2020).



Figura 5: Maracujá *Passiflora incarnata* (A) e capim-santo *Cymbopogon citratus* (B).
Fonte: Autoria própria (2021).

O capim-limão ou capim-santo (*Cymbopogon citratus*) tem grande potencial medicinal, pois é utilizado na medicina popular como calmante, sedativo, ansiolítico, analgésico (em dores gástricas, abdominais e cefaleia), antifebril, digestivo, hipotensor, bactericida em conjuntivites, também possui efeito antiespasmódico, combate o histerismo e outras afecções nervosas (BRANDÃO, 2015). Sarris *et al.* (2011) citam algumas plantas medicinais que são utilizadas para o tratamento ansiedade, como a camomila (*Matricaria recutita*), valeriana (*Valeriana officinalis*), maracujá (*Passiflora incarnata*) e cava-cava (*Piper methysticum*). Silva *et al.* (2020) relatam que a planta medicinal mais usada pelos participantes da sua pesquisa foi a *Passiflora incarnata* (38% dos participantes), seguido por *Salix Alba* e *Crataegus oxyacantha* (ambas entre 19% dos participantes), *Matricaria recutita* (11%) e *Valeriana officinalis* (8%).

O sabugueiro (Figura 6) é uma espécie arbórea ou arbustiva que se encontra distribuída em várias regiões do Brasil, sendo frequentemente cultivada como

ornamental e também empregada para fins medicinais (HINOSHITA; GOLDENBERG, 2021). É empregada, principalmente, para o tratamento de problemas respiratórios como gripes e resfriados, em quadros febris, como diurética, anti-inflamatória, contra o reumatismo, sendo o uso interno das flores considerado “remédio do peito” pela eficiência contra problemas respiratórios. Na composição química são encontrados, principalmente polifenóis, flavonoides e terpenos (WILLIAMSON; DRIVER; BAXTER, 2012).



Figura 6: Sabugueiro (*Sambucus nigra* L).
Fonte: Autoria própria (2021).

As folhas são a parte principal utilizada pelos moradores (80%), seguida das cascas (10%), sementes (6%) e flores (4%), conforme Tabela 1 apresentada acima. A utilização de folhas na preparação de remédios caseiros tem sido frequentemente citada em trabalhos desenvolvidos por outros autores em diferentes regiões do Brasil (SANTOS; FERREIRA; LIMA, 2018). Brito, Marín e Cruz (2017) explicam que as folhas das plantas medicinais são mais utilizadas que todas as outras partes da planta, devido à facilidade para realizar a coleta. Os autores salientam que nas folhas se concentram a maior parte dos princípios ativos. É importante ressaltar que a maioria das plantas utilizadas para tratamentos de enfermidades são de hábitos herbáceos, apresentando folhas durante todo o ano sendo, portanto, fácil adquiri-las,

(FREITAS *et al.*, 2015). Para Bortoluzzi, Schmitt e Mazur (2020), o efeito de uma planta medicinal é determinado pela forma a qual a espécie é usada, desde sua posologia e preparo. O chá/infusão é a principal forma de uso das plantas medicinais pelos moradores do Sítio Retiro. Esses resultados foram similares em outros estudos etnobotânicos como os encontrados por Battisti *et al.* (2013).

Quanto à frequência de utilização das plantas para fins medicinais, foi observada que boa parte (46%) dos moradores do Sítio Retiro faz o uso semanalmente (Figura 7). Diferentemente do que foi observado nesta pesquisa, Valeriano, Savani e Silva (2019) verificaram que 68% dos moradores do bairro São Francisco do município de Pitangui, MG, fazem uso das plantas medicinais somente em situações de desconforto.

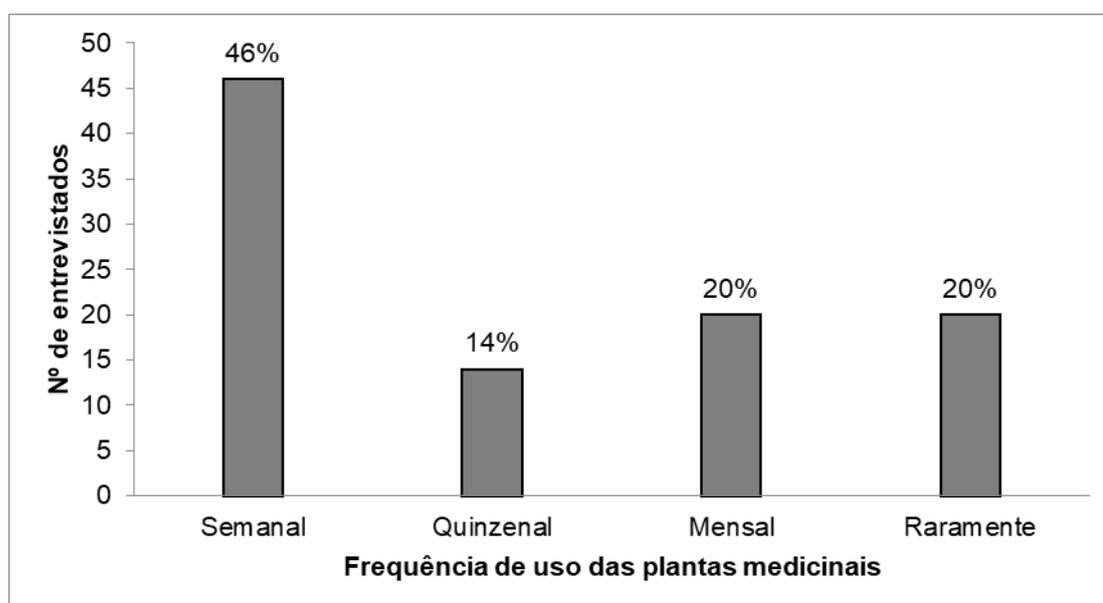


Figura 7: Frequência de uso das plantas medicinais por moradores do Sítio Retiro para amenizar sintomas de ansiedade - Lagoa Seca, Paraíba, 2021.

Quanto à origem do conhecimento sobre o uso de plantas medicinais, grande parte asseverou ter aprendido com os pais (54%), avós (14%), livros e profissionais da saúde (ambos 10%), vizinhos e internet (6%). Lucena *et al.* (2013) também obtiveram resultados semelhantes, concluindo que a principal fonte de transmissão do conhecimento era através dos ascendentes familiares. Nobre (2015) destaca que para a manutenção da sabedoria popular sobre o uso de plantas medicinais, faz-se necessário o envolvimento e o interesse das novas gerações.

A obtenção das plantas medicinais se dá, principalmente, pelo cultivo em casa (66%), conforme pode ser observado na Figura 8. Valeriano, Savani e Silva

(2019) observaram que a maioria das pessoas (44%) possui o hábito de cultivar as plantas medicinais nos quintais de suas residências. Oliveira e Lucena (2015) observaram em sua pesquisa que devido à quantidade de pessoas (50,99%) que ainda cultivam as plantas medicinais em sua própria casa, fica claro que por morarem em casas, em sua grande maioria, ainda tem a disponibilidade para plantar e cultivar as plantas medicinais que utilizam constantemente. De acordo com Siviero *et al.* (2012), os quintais têm sido citados como importantes sistemas de produção de plantas, apresentando grande diversidade de espécies medicinais utilizadas para tratamentos.

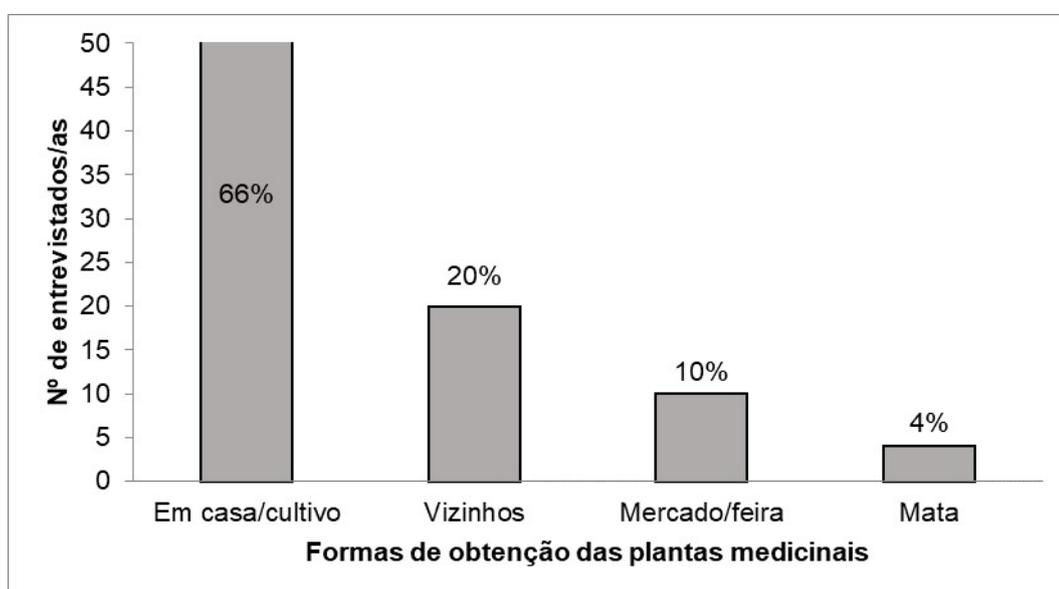


Figura 8: Formas de obtenção das plantas medicinais por moradores do Sítio Retiro, Lagoa Seca, Paraíba, 2021.

Dentre as plantas medicinais cultivadas pelos moradores estão o mastruz e a babosa (Figura 9). Dentre as 71 espécies vegetais presentes na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS - RENISUS, encontra-se *Chenopodium ambrosioides* L., conhecida popularmente no Brasil como mastruz (ALBUQUERQUE *et al.*, 2009). A planta ocorre em quase todo o território brasileiro e é muito utilizada como anti-helmíntica e para tratamentos de gripe. Têm sido relatadas várias atividades biológicas para *C. ambrosioides*, tais como antitumoral, antipirética e analgésica, antifúngica, anti-helmíntica e leishmanicida (HALLALA *et al.*, 2010). Freitas, Rodrigues e Gaspi (2014) constataram que várias atividades biológicas são atribuídas a *Aloe vera*. Evidências sugerem eficácia no tratamento da psoríase, herpes genital, queimaduras e hiperglicemia; também foram demonstradas

atividades antineoplásica, antimicrobiana, anti-inflamatória e imunomodulatória por estudos *in vitro* e *in vivo*.

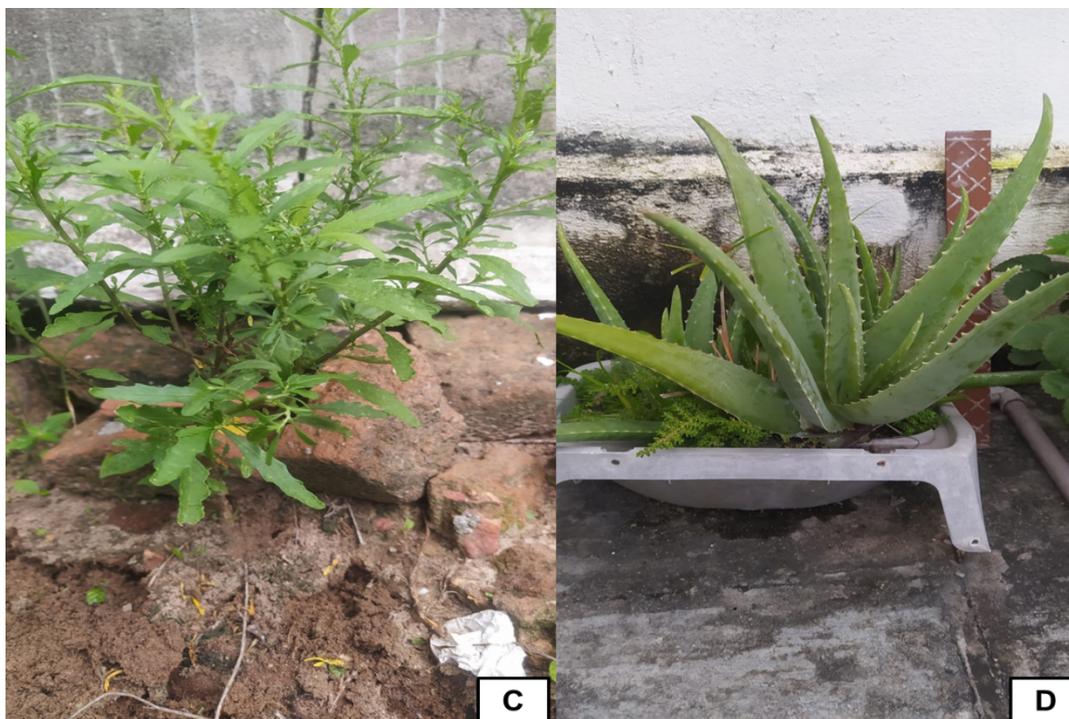


Figura 9: Mastruz *Chenopodium ambrosioides* (C) e babosa *Aloe vera* (D) cultivadas por moradores do Sítio Retiro, Lagoa Seca, Paraíba, 2021.

Fonte: Própria autora, 2021.

Em relação ao grau de confiança da ação das plantas medicinais, 96% dos moradores confiam no efeito proveniente do uso das plantas para fins medicinais, enquanto, 4% não confiam. Foi questionado também sobre os possíveis riscos quanto ao uso das plantas. Para 68% dos moradores, as plantas medicinais não oferecem riscos a saúde dos usuários, 30% acreditam que possam existir riscos e 2% não souberam responder. Ferreira e Godoy (2016) explicam que isso está relacionado a permanência da crença popular, em que a maioria das pessoas associa o uso de produtos naturais à não ocorrência de efeitos colaterais.

Além da confiança e dos riscos quanto ao uso de plantas medicinais, os moradores foram indagados sobre os efeitos que as plantas medicinais podem causar ao serem utilizadas simultaneamente com medicamentos sintéticos, ou seja, se eles acreditam que possam existir interações planta x medicamento. Para 42%, as plantas não apresentam nenhum efeito nos medicamentos sintéticos, pelo contrário, 40% afirmam que conseguem reduzir o uso de fármacos industrializados. Somente 10% dos participantes responderam que as plantas medicinais podem tirar

o efeito do medicamento sintético e 8% acreditam que o uso de plantas medicinais concomitante ao uso de fármacos podem potencializar esses.

Para se ter uma garantia quanto ao uso seguro das plantas medicinais é necessária a realização de campanhas que visem informar a população sobre seus riscos e benefícios, e os profissionais de saúde devem ter educação contínua sobre o tema. Por isso, buscou-se oralmente durante as entrevistas orientar os moradores quanto ao uso racional das plantas medicinais para que tenham o uso seguro e eficaz dessas. Destacou-se para os moradores que para o uso seguro de plantas medicinais deve-se procurar orientação de um profissional especializado que poderá indicar o tratamento mais adequado para cada caso.

De acordo com Carneiro *et al.* (2014) estudos com plantas medicinais tem merecido cada vez mais atenção, devido às informações que fornecem a ciência. De acordo com Feijó *et al.* (2012) é necessário estimular a realização de estudos científicos que comprovem o conhecimento popular existente sobre as plantas e a eficácia no tratamento das doenças, evitando assim, os malefícios decorrentes do uso indevido, proporcionando aumento dos benefícios na utilização das plantas medicinais.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Na atualidade, muitas razões têm direcionado para o aumento do uso plantas medicinais, dentre deles o preço elevado dos medicamentos industrializados, a dificuldade das populações, principalmente, rurais para obter auxílio médico e aquisição dos fármacos, a pandemia da COVID-19 e a própria propensão para o uso das plantas medicinais são razões que leva a população a procurar alternativas.

68% dos moradores já tiveram sintomas de ansiedade em algum momento da vida. Os principais sintomas de ansiedade foram insônia, medo e pensamentos excessivos, agitação, falta de apetite, dores musculares, ânsia de choro, fadiga, palpitação, comportamento de beliscar, dor no peito, falta de ar, ato de beliscar.

Durante a pandemia da COVID-19, 72% dos entrevistados apresentam sintomas de ansiedade ou agravo, com maior efeito da pandemia no emocional/mental. Como alternativa ao tratamento da ansiedade, os moradores fazem uso de plantas medicinais, principalmente, na prevenção e tratamento. Das plantas utilizadas o boldo, a erva-cidreira, o capim-santo, a hortelã, a laranjeira, a camomila e o alecrim foram as mais citadas, sendo as folhas a parte mais utilizada, prioritariamente, na forma de chás.

A confiança quanto ao uso das plantas medicinais é quase que total (96%) entre os moradores, pois acreditam que não oferecem riscos a saúde dos usufrutuários, e para 40% é possível até reduzir o uso de fármacos industrializados se elas forem utilizadas. A pesquisa apresentou benefícios para a comunidade em geral, pois valorizou o conhecimento popular, trouxe memórias aos usuários de experiências com uso das plantas e conhecimento aos mais jovens, bem como o incentivo destas práticas através do uso racional das plantas medicinais.

Apesar de antiga, a ansiedade patológica tem seus sintomas semelhantes ao de outras patologias o que traz um prognóstico tardio, por isso, recomenda-se procurar ajuda profissional ao notar os primeiros sintomas. Por isso, ressalta-se que o treinamento de profissionais das unidades básicas de saúde é de extrema importância, uma vez que estão em contato direto com a população dessa localidade, contribuindo assim para o desenvolvimento das práticas integrativas e complementares na atenção primária a saúde de forma segura e eficaz através de estratégias que orientem as pessoas sobre o uso correto e seguro das plantas medicinais.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U. P.; *et al.* How ethnobotany can aid biodiversity conservation: reflections on investigations in the semi-arid region of NE Brazil. **Biodiversity and Conservation**, v. 18, p. 127-150, 2009.

ANDREATINIA, R.; BOERNGEN-LACERDA, R.; ZORZETTO FILHO, D. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras pharmacological treatment of generalized anxiety disorder: Future perspectives. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 23, n. 4, p. 233-42, 2001.

BAPTISTEL, A. C *et al.* Plantas medicinais utilizadas na Comunidade Santo Antônio, Currais, Sul do Piauí: um enfoque etnobotânico. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 16, n. 2, p. 406-425, 2014.

BATTISTI, C. *et al.* Plantas medicinais utilizadas no município de Palmeiras das Missões, RS, Brasil. **Revista Brasileira de Biociências**, v. 11, n. 3, p. 338-48, 2013.

BARROS-DELBEN, P. *et al.* Saúde mental em situação de emergência: COVID-19. **Revista Debates in Psychiatry**, v. 10, p. 2-12, 2020.

BETT, M. S. **O uso popular de plantas medicinais utilizadas no tratamento da ansiedade no município de Galvão-SC.** 2013. 65 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Ciências Biológicas) - Universidade Federal de Santa Catarina, Florianópolis, 2013.

BORGES, N. B.; SALVI, J. O.; SILVA, F.C. Características farmacológicas dos fitoterápicos no tratamento de transtornos depressivos e de ansiedade: *Hypericum perforatum* Lineaus e *Piper methysticum* Georg Forster no tratamento de transtornos depressivos e ansiedade. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 27, n. 3, p. 81-87, 2019.

BORTOLUZZI, M. M.; SCHMITT, V.; MAZUR, C. E. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 1, p. 1-13, 2020.

BRANDÃO, L. E. M. **Avaliação dos efeitos do extrato de *Passiflora cincinnata* Masters em camundongos:** efeitos na ansiedade e potencial neuroprodutor. 2015. 70 f. Dissertação (Mestrado em Psicobiologia) - Universidade Federal do Rio Grande do Norte, Natal, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **A Fitoterapia no SUS e o programa de pesquisas de plantas medicinais da central de medicamentos**. Brasília: Série B. Textos Básicos de Saúde, 2006. p. 7-13.

BRASIL. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014**. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2021.

BRITO, M. F. M.; MARÍN, E. A.; CRUZ, D. D. Plantas medicinais nos assentamentos rurais em uma área de proteção no litoral do nordeste brasileiro. **Revista Ambiente & Sociedade**, v. 20, n. 1, p. 83-104, 2017.

BROOKS, S. K. *et al.* The psychological impact of quarantine and how to reduce it: rapid review of the evidence. **The Lancet**, v. 395, n. 10227, p. 912-920, 2020.

BRUNING, M. C. R.; MOSEGUI, G. B. G.; VIANNA, C. M. M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, n. 10, p. 2675-2685, 2012.

CARNEIRO, F. M. *et al.* Tendências dos Estudos com Plantas Medicinais no Brasil. **Revista Sapiência: Sociedades, Saberes e Práticas Educacionais**, v. 3, n. 2, p. 44-75, 2014.

CARVALHO, C. G.; MAGALHÃES, S. R. Who cares for the caregiver: key factors that affect the health of nursing professionals, a biopsychosocial view. **Journal of Research Fundamental Care On Line**, v. 5, n. 3, p. 122-131, 2013.

CARVALHO, D. S. *et al.* Etnobotânica e uso de plantas com potencial terapêutico em assentamentos rurais brasileiros. **Revista Educação Ambiental em Ação**, v. XVIII, n. 68, p. 1-14, 2019.

COGINOTTI, I. N. B.; REIS, A. H. Transtorno de Escoriação (Skin Picking): Revisão de Literatura. **Revista Brasileira de Terapias Cognitivas**, v. 12, n. 2, p. 64-72, 2016.

COSTA, L. M. **Sociobiodiversidade e os Biomas brasileiros**: Sociobiodiversidade Brasileira. In: SECRETARIA DE EDUCAÇÃO À DISTÂNCIA/MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO. Educação na Biodiversidade. Edição: TV Escola/ Salto para Futuro, 2010. p. 19-30.

CULLEN, W.; GULATI, G.; KELLY, B. D. Mental health in the Covid-19 pandemic. **QJM: An International Journal of Medicine**, v. 113, n. 5, p. 311-312, 2020.

CUNHA, S. A.; BORTOLOTTI, I. M. Etnobotânica de plantas medicinais no assentamento Monjolinho, município de Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Acta Botânica Brasílica**, v. 25, n. 3, p. 685-698, 2011.

DANIEL, M. A. I. *et al.* A terapia floral no controle do estresse ocupacional. **Revista Saúde. Com**, v. 9, n.1, p. 33-43, 2013.

D'ÁVILA, L. I. *et al.* Processo patológico do transtorno de ansiedade segundo a literatura digital disponível em português. **Revisão integrativa. Revista Psicologia e Saúde**, v. 12, n. 2, p. 155-168, 2020.

DDINE, L. C.; *et al.* Fatores associados com a gastrite crônica em pacientes com presença ou ausência do *Helicobacter pylori*. **Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva**, v. 25, n. 2, p. 96-100, 2012.

FAUSTINO, T. T.; ALMEIDA, Rodrigo Batista de; ANDREATINI, Roberto. Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Curitiba, v. 32, n. 4, p.429-436, 2010. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbp/v32n4/a17v32n4.pdf>. Acesso em: 10 de outubro de 21.

FARO, A.; *et al.* COVID-19 e saúde mental: a emergência do cuidado. **Estudos de Psicologia**, v. 37, p. 1-14, 2020.

FEIJÓ, A. M.; *et al.* Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de *Diabetes mellitus* no tratamento dos sintomas da doença. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 14, n. 1, p. 50-56, 2012.

FERNANDES, M. A.; *et al.* Prevalência dos transtornos de ansiedade como causa de afastamento de trabalhadores. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 71, n. 5, p. 2344-2351, 2018.

FERREIRA, V. L; GODOY, A. G. Importância do estudo e utilização de plantas medicinais, no centro de vivência agroecológico morro das pedras, Belo Horizonte, MG. **Revista "Pós em Revista"**, v. 1, n. 12, p. 103-11, 2016.

FERTONANI, H. P.; *et al.* The health care model: concepts and challenges for primary health care in Brazil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 20, n. 6, p. 1869-78, 2015.

FIGUEIREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; GURGEL JUNIOR, G. D. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: Construção, perspectivas e desafios. **Revista Saúde Coletiva**, v. 24, n. 2, p. 381-400, 2014.

FISCHMAN, L. A.; *et al.* The water extract of *coleus barbatus* benth decreases gastric secretion in rats. **Memórias do Instituto Oswaldo Cruz**, v. 86, p. 141-43, 1991.

FREITAS, V. S.; RODRIGUES, R. A. F.; GASPI, F. O. G. Propriedades farmacológicas da *Aloe vera* (L.) Burm. f. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 16, n. 2, p. 299-307, 2014.

FREITAS, A. V. L.; *et al.* Diversidade e usos de plantas medicinais nos quintais da comunidade de São João da Várzea em Mossoró, RN. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 17, n. 4, p. 845-56, 2015.

GAINO, L. V.; *et al.* O conceito de saúde mental para profissionais de saúde: um estudo transversal e qualitativo. **Revista Eletrônica Saúde Mental Álcool e Drogas**, v. 1, n. 2, p. 108-116, 2018.

GELATTI, G. T.; OLIVEIRA, K. R.; COLET, C. F. Potential drug interactions in relation with the use, medicine plants and herbal in premenopausal women period. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online**, v. 8, n. 2, p. 4328-4346, 2016.

GUIMARÃES, A. M. V.; *et al.* O. Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. **Ciências Biológicas e da Saúde**, v. 3, n.1, p. 115-128, 2015.

GUNNELL, D.; *et al.* Suicide risk and prevention during the COVID-19 pandemic. **Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 6, p. 468-471, 2020.

HALLALA, A.; *et al.* Evaluation of the analgesic and antipyretic activities of *Chenopodium ambrosioides* L. **Asian Journal of Experimental Biological Sciences**, v. 1, n. 4, p. 894-897, 2010.

HARAGUCHI, L. M. M.; *et al.* Impact of the training of professionals from São Paulo public health system in phytotherapy practice. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, n. 1, p. 1-11, 2020.

HINOSHITA, L. K. R.; GOLDENBERG, R. **Adoxaceae**: Flora do Brasil 2020 em construção. Jardim Botânico do Rio de Janeiro. Disponível em: <http://floradobrasil.jbrj.gov.br/reflora/floradobrasil/FB4254>. Acesso em: 06 set. 2021.

IBGE. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Estimativa Populacional 2020**. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pb/lagoa-seca/panorama>. Acesso em: 12 set. 2021.

KANG, L.; *et al.* The mental health of medical workers in Wuhan, China dealing with the 2019 novel coronavirus. **Lancet Psychiatry**, v. 7, n. 3, p. e14, 2020.

KEMPER, K.; *et al.* Nurses' experiences, expectations, and preferences for mind-body practices to reduce stress. **BMC Complementary Alternative Medicine**, v. 11, n. 1, p. 1-26, 2011.

KIM, J. H.; YANG, H.; SCHROEPPEL, S. Pilot studies examining the effects of kouk sun do on university students with anxiety symptoms. **Stress Health**, v. 29, n. 2, p. 99-107, 2013.

LEANDRO, Y. A. S. JARDIM, I. N.; GAVILANES, M. L. Uso de plantas medicinais nos cuidados de saúde dos moradores de assentamento no município de Anapu, Pará, Brasil. **Biodiversidade**, v. 16, n. 2, p. 30-44, 2017.

LIMA, K. M. S. V.; SILVA, K. L.; TESSER, C. D. Práticas integrativas e complementares e relação com promoção da saúde: experiência de um serviço municipal de saúde. **Interface Comunicação, Saúde, Educação**, v. 18, p. 261-272, 2014.

LIMA, C. K. T.; *et al.* The emotional impact of coronavirus 2019-Ncov (new Coronavirus Disease). **Psychiatry Research**, v. 287, e112915, 2020.

LIMA, F; NEIVA-SILVA, L.; ALMEIDA, R. B; VIEIRA, M. E. C. D.; DEMENECH, L. M. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. **Jornal Brasileiro de Psiquiatria**, v. 69, n. 3, p. 179-186, 2020.

LINS, A. D. F. *et al.* Quantificação de compostos bioativos em erva cidreira (*Melissa officinalis* L.) e capim cidreira (*Cymbopogon citratus* Stapf). **Revista Gaia Scientia**, v. 9, n. 1, p. 17-21, 2015.

LIPORACCI, H. S. N.; SIMÃO, D. G. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais nos quintais do Bairro Novo Horizonte, Ituiutaba, MG. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 15, n. 4, p. 529-540, 2013.

LUCENA, D. S. *et al.* Plantas medicinais utilizadas na comunidade urbana de Lagoa, sertão Paraibano. **Biofar: Revista de Biologia e Farmácia**, v. 9, n. 1, p. 135-45, 2013.

MAGALHÃES, K. N.; BANDEIRA, M. A. M.; MONTEIRO, M. P. **Plantas medicinais da caatinga do Nordeste brasileiro**. 1. ed. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2020. 253p.

MAGNABOSCO, G. *et al.* Síndrome de burnout em trabalhadores de um hospital público de média complexidade. **REME - Revista Mineira de Enfermagem**, v. 13, n. 4, p. 506-14, 2009.

MARTINS, M. C.; GARLET, T. M. B. Desenvolvendo e divulgando o conhecimento sobre plantas medicinais. **Revista Eletrônica em Gestão, Educação e Tecnologia Ambiental**, v. 20, n. 1, p. 438-448, 2016.

MONTEZOLLI, A. P.; LOPES, G. C. L. Phytotherapics use in mood disorders: Myth or reality? **Brazilian Journal of Surgery and Clinical**, v. 12, n. 2, p. 38-44, 2015.

MORENO, F. N.; *et al.* O. Estratégias e intervenções no enfrentamento da síndrome de burnout. **Revista de Enfermagem**, v. 19, n. 1, p. 140-5, 2011.

NOGUEIRA, R. C.; CERQUEIRA, H. F.; SOARES, M. B. P. Patenting bioactive molecules from biodiversity: the Brazilian experience. **Expert Opinion on Therapeutic Patents**, v. 20, p. 1-13, 2010.

NABUCO, G.; OLIVEIRA, M. H. P. P.; AFONSO, M. P. D. O impacto da pandemia pela COVID-19 na saúde mental: qual é o papel da atenção primária à saúde? **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, v. 15, n. 42, p. 1-11, 2020.

NOBRE, C. J. S. **Etnobotânica de plantas medicinais no ensino de Biologia: uma contribuição da escola pública rumo ao resgate do conhecimento popular**. 2015. 79 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Biologia) – Universidade Federal de Campina Grande, Patos, 2015.

OLIVEIRA, H. B.; KFFURI, C. W.; CASALI, V. W. D. Ethnopharmacological study of medicinal plants used in Rosário da Limeira, Minas Gerais, Brazil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 20, n. 2, p. 256-60, 2010.

OLIVEIRA, D. M. S.; LUCENA, E. M. P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá-Ceará. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 3, p. 407-412, 2015.

ORNELL, F. *et al.* "Pandemic fear" and COVID-19: mental health burden and strategies. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 42. n. 3, p. 232-235, 2020.

PEREIRA, J. L. *et al.* Uso caseiro das plantas medicinais: conhecimento e uso no município de Itabaiana/PB. In: CONGRESSO INTERNACIONAL DAS CIÊNCIAS AGRÁRIAS, 2., 2017, Natal. **Anais...Natal**, 2017, p.1-10.

PFEFFERBAUM, B.; NORTH, C. S. Mental health and the Covid-19 pandemic. **The New England Journal of Medicine**, v. 383, n. 6, p. 510-512, 2020.

PINTO, E. P. P.; AMOROZO, M. C. M.; FURLAN, A. Conhecimento popular sobre plantas medicinais em comunidades rurais de mata atlântica – Itacaré, BA, Brasil. **Acta Botânica Brasilica**, v. 20, n. 4, p. 751-762. 2006.

QIU, J.; *et al.* A nationwide survey of psychological distress among Chinese people in the COVID-19 epidemic: implications and policy recommendations. **Gen Psychiatr**, v. 33, n. 2, p. e100213, 2020.

REZENDE, H. A.; COCCO, M. I. M. A utilização de fitoterapia no cotidiano de uma população rural. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 36, n. 3, p. 282-88, 2002.

ROCHA, T. T. **Levantamento etnobotânico de plantas utilizadas pelas comunidades da reserva extrativistas marinha de sobre, Pará, Brasil**. 2014. 80 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Ambientais) - Universidade do Estado do Pará, Belém, 2014.

ROCHA, P. R.; DAVID, H. M. S. L. Determination or determinants? A debate based on the Theory on the Social Production of Health. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 49, n. 1, p. 129-135, 2015.

RODRIGUEZ, L. et al; Uso de práticas integrativas e complementares no tratamento de estresse ocupacional: uma revisão integrative. **Revista Enfermería Global**, v. 1, n. 39, p. 304-315, 2015.

ROLIM, J. A.; OLIVEIRA A. R.; BATISTA, E. C. Manejo da ansiedade no enfrentamento da Covid-19. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva**, v. 4, n. 2, p. 64-74, 2020.

SALLES, L.F; SILVA, M. J. P. Efeito das essências florais em indivíduos ansiosos. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 25, n. 2, p. 238-242, 2012.

SANTANA, S. R.; *et al.* Uso medicinal do óleo de copaíba (*Copaifera* sp.) por pessoas da melhor idade no município de Presidente Médici, Rondônia, Brasil. **Acta Agronomica**, v. 63, n. 4, p. 361-366, 2014.

SANTOS, V.; TRINDADE, L. A enfermagem no uso das plantas medicinais e da fitoterapia com ênfase na saúde pública. **Revista Científica FacMais**, v. VIII, n. 1, p. 1-19, 2017.

SANTOS F. J. J. F.; FERREIRA, M. C.; LIMA, P. G. C. Etnobotânica de plantas medicinais em mercados públicos da Região Metropolitana de Belém do Pará, Brasil. **Revista Biota Amazônia**, v. 8, n. 1, p. 1-9, 2018.

SANTOS, R. S.; SILVA, S. S.; VASCONCELOS, T. C. L. Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, p. 52060-52074, 2021.

SARRIS, J.; *et al.* Herbal medicine for depression, anxiety and insomnia: a review of psychopharmacology and clinical evidence. **European Neuropsychopharmacology**, v. 21, n. 12, p. 841-60, 2011.

SILVA, F. D. B. **Uma perspectiva histórica sobre o conceito de saúde, ao Sistema Único de Saúde e a saúde do trabalhador**. 2012. 30 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Educação Física) - Escola de Educação Física, Fisioterapia e Terapia Ocupacional da Universidade Federal de Minas Gerais, Minas Gerais, 2012.

SILVA FILHO, J. A.; *et al.* Assistência em Saúde Mental para além da Medicalização: Revisão Integrativa. **Revista Multidisciplinar e de Psicologia**, v. 12, n. 42, p. 641-658, 2018.

SILVA, J. D. **Efeitos da suplementação da *Passiflora incarnata* L. sobre a ansiedade em humano**. 2015. 90 f. Dissertação (Mestrado em Ciências da Nutrição) - Universidade Federal da Paraíba, João Pessoa, 2015.

SILVA, A. L. S. *et al.* Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v. 3, n. 3, p. 458-472, 2020 (a).

SILVA, E. L. P.; *et al.* Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. **Brazilian Journal Of Development**, v. 6, n. 1, p. 3119-3135, 2020.

SILVA, O. B.; ROCHA, D. M.; PEREIRA, N. V. O saber tradicional e o uso de plantas medicinais por moradores do assentamento Padre Ezequiel em Mirante da Serra – RO, Brasil. **Biodiversidade**, v. 19, n. 1, p. 77-96, 2020.

SIVIERO, A.; *et al.* Plantas medicinais em quintais urbanos de Rio Branco, Acre. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 14, n. 4, p. 598-610, 2012.

SHOJAEI, S. F.; MASOUMI, R. The importance of mental health training for psychologists in COVID-19 outbreak. **Middle East Journal of Rehabilitation and Health Studies**, v. 7, n. 2, p. e102846, 2020.

SOUSA, R. F.; OLIVEIRA, Y. R.; CALOU, I. B. F. Ansiedade: aspectos gerais e tratamento com enfoque nas plantas com potencial ansiolítico. **Revinter**, v. 11, n. 01, p. 33-54, 2018.

SOUZA, M. R.; *et al.* Fitoterápicos no tratamento de transtornos de ansiedade. **Electronic Journal of Pharmacy**, v. XII, p. 11-12, 2015.

SOUZA, M. F. B. **Plantas medicinais com potencial terapêutico ansiolítico no Brasil: Uma revisão integrativa**. 2019. 53 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Enfermagem) - Universidade Federal de Mato Grosso, Mato Grosso, 2019.

SHIMIZU, K. 2019-nCoV, fake news, and racism. **The Lancet**, v. 395, n. 10225, p. 685-686, 2020.

VALERIANO, F. R.; SAVANI, F. R.; SILVA, M. R. V. O uso de plantas medicinais e o interesse pelo cultivo comunitário por moradores do bairro São Francisco, município de Pitangui, MG. **Interações**, v. 20, n. 3, p. 891-905, 2019.

VEIGA JUNIOR, V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 2, p. 308-13, 2008.

VIANA, P.O.; RAMOS, A. C. C. A. Utilização de plantas medicinais como ferramenta de estímulo para o resgate de cultura e qualidade de vida. **Saber Científico**, v. 8, n. 1, p. 89-102, 2019.

WILLIAMSON, E.; DRIVER, S.; BAXTER, K. **Interações medicamentosas de Stockley**: plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Porto Alegre: Artmed, 2012. 440p.

WIND, T. R.; *et al.* The COVID-19 pandemic: the 'black swan' for mental health care and a turning point for e-health. **Internet Interventions**, v. 20, e10317, 2020.

XIAO, C. A novel approach of consultation on 2019 novel coronavirus (COVID-19)-related psychological and mental problems: Structured letter therapy. **Psychiatry Investigation**, v. 17, n. 2, p. 175-176, 2020.

ZANDIFAR, A.; BADRFAM, R. Iranian mental health during the COVID-19 epidemic. **Asian Journal of Psychiatry**, v. 51, p. 101990, 2020.

ZANUSSO, C. **Fitoterapia e essências florais no controle da ansiedade entre docentes do curso de graduação em enfermagem**. 2019. 79 f. dissertação (Mestrado em Enfermagem), Faculdade de Medicina de São José do Rio Preto, São José do Rio Preto, 2019.

ZHANG, J.; *et al.* Recommended psychological crisis intervention response to the 2019 novel coronavirus pneumonia outbreak in China: a model of West China Hospital. **Precision Clinical Medicine**, v. 3, n. 1, p. 3-8, 2020.

ZHOU, X.; *et al.* The role of telehealth in reducing the mental health burden from COVID-19. **Telemedicine Journal and e-Health**, v. 26, n. 4, p. 377-379, 2020.

ZUARDI, A. W. Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina**, v. 50, n. 1, p. 51-55, 2017.

APÊNDICE A – QUESTIONÁRIO DE ENTREVISTA SEMIESTRUTURADO

Curso Superior de Bacharelado em Agroecologia

Universidade Estadual da Paraíba

Campus II

Graduanda: Geanne Gonçalves da Silva Gertrudes

Orientadora: Semirames do Nascimento Silva

Trabalho de Conclusão de Curso: Uso popular de plantas medicinais para tratamento de ansiedade por moradores do Sítio Retiro Município de Lagoa Seca-PB

Objetivo da pesquisa: Avaliar o uso de plantas medicinais como tratamento complementar e alternativo aos sintomas de ansiedade por moradores do Sítio Retiro, município de Lagoa Seca, Paraíba.

Você não é obrigado(a) a participar dessa pesquisa. No caso de recusa, você não terá nenhum tipo de prejuízo. A qualquer momento da entrevista você é livre para retirar-se ou interromper sem nenhum tipo de ônus. No caso de aceite, fica claro que os dados obtidos serão mantidos em sigilo e sua identidade preservada. Os riscos ao responder o formulário são mínimos, como constrangimento. Para minimizar esse risco, sua resposta será mantida em total anonimato, não sendo possível identificar sua resposta. Não haverá benefício financeiro pela sua participação e nenhum custo para você. Você não terá benefícios diretos, entretanto, ajudará a comunidade científica na construção do conhecimento sobre o uso popular de plantas medicinais que podem auxiliar no tratamento da ansiedade. Solicitamos a sua colaboração para responder as perguntas a seguir, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em trabalho de conclusão de curso e, posteriormente, em publicações científicas.

1. Sexo
2. Faixa etária
3. Escolaridade
4. Ocupação
5. Possui doença crônica? Se sim, qual?
6. Utiliza medicação sintética de uso contínuo?

7. Encontra dificuldades em adquirir a medicação? Se sim, qual?
8. Já teve sintomas de ansiedade?
9. Atualmente apresenta sintomas de ansiedade?
10. Qual sintoma de ansiedade apresenta ou apresentou?
11. Conhece alguém com transtorno de ansiedade?
12. Durante a pandemia apresentou algum sintoma de ansiedade ou agravo?
13. De que forma a pandemia tem afetado sua vida?
14. Devido à ansiedade você ou as pessoas podem ter ou tem a realização de suas funções e atividades diárias limitadas ou impedidas?
15. Faz ou fez uso de plantas medicinais para tratar sintomas de ansiedade?
16. Na sua família é comum o uso de plantas medicinais?
17. Qual a finalidade de uso das plantas medicinais?
18. Quais plantas medicinais utilizam?
19. Qual parte da planta é utilizada?
20. Qual a forma de uso das plantas medicinais?
21. Qual a frequência de uso das plantas?
22. Com quem aprendeu a utilizar as plantas medicinais?
23. Onde adquire as plantas?
24. Qual o seu grau de confiança em relação às plantas medicinais?
25. A utilização de plantas medicinais pode causar algum efeito ao serem utilizadas de forma simultânea com medicamentos sintéticos?
26. As plantas medicinais oferecem riscos à saúde?

APÊNDICE B – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Prezado/a,

O senhor (a) está sendo convidado (a) a participar da pesquisa intitulada: **Uso popular de plantas medicinais para tratamento de ansiedade por moradores do Sítio Retiro Município de Lagoa Seca-PB**, sob a responsabilidade de: **Geanne Gonçalves da Silva Gertrudes e da orientadora Semirames do Nascimento Silva**, de forma totalmente voluntária. Antes de decidir sobre sua permissão para a participação na pesquisa, é importante que entenda a finalidade da mesma e como ela se realizará. A pesquisa será desenvolvida com o objetivo de avaliar o uso de plantas medicinais como tratamento complementar e alternativo aos sintomas de ansiedade por moradores do Sítio Retiro, município de Lagoa Seca, Paraíba. Para realizar essa pesquisa, o método utilizado será o descritivo-exploratório, complementarmente, a abordagem mista com o objetivo de tentar uma análise mais completa do tema por meio da abordagem qualitativa. Um questionário semiestruturado será utilizado durante visitas aos moradores do sítio Retiro-PB. Destaca-se que os riscos ao responder o formulário são mínimos, como constrangimento. Para minimizar esse risco, sua resposta será mantida em total anonimato, não sendo possível identificar sua resposta. Não haverá benefício financeiro pela sua participação e nenhum custo para você. Você não terá benefícios diretos, entretanto, ajudará a comunidade científica na construção do conhecimento sobre o uso popular de plantas medicinais que podem auxiliar no tratamento da ansiedade.

CONSENTIMENTO

Após ter sido informado sobre a finalidade da pesquisa **Uso popular de plantas medicinais para tratamento de ansiedade por moradores do Sítio Retiro Município de Lagoa Seca-PB** e ter lido os esclarecimentos prestados no presente Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, eu _____ autorizo a participação no estudo, como também dou permissão para que os dados obtidos sejam utilizados para os fins estabelecidos, preservando a nossa identidade. Desta forma, assino este termo, juntamente com o pesquisador, em duas vias de igual teor, ficando uma via sob meu poder e outra em poder do pesquisador.

Lagoa Seca-PB, _____ de _____ de _____.

Assinatura do Participante

Assinatura do Pesquisador

OBS!.: O TCLE será elaborado em duas vias; rubricadas em todas as suas páginas. As assinaturas devem ficar na mesma folha.