



**CENTRO UNIVERSITÁRIO DE BRASÍLIA – CEUB**  
**FACULDADE DE CIÊNCIAS DA EDUCAÇÃO E SAÚDE**  
**CURSO DE NUTRIÇÃO**

**PREVALÊNCIA DE FITOTERÁPICOS ENTRE ESTUDANTES DA  
ÁREA DA SAÚDE: ANÁLISE DO CONHECIMENTO E DA  
UTILIZAÇÃO PARA TRATAMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO**

**Chadia Aparecida Cabral Khalil Bellei**

**Isabella de Oliveira Pereira**

**Dayanne da Costa Maynard**

**Brasília, 2021**

**Data de apresentação: 07/07/2021**

**Local: Sala Google meet**

**Membro da banca: Alessandra Santos e Pollyanna Ayub**

[Digite aqui]

## INTRODUÇÃO

A fitoterapia é uma terapêutica antiga muito praticada e utilizada a milênios e que cujos extratos e constituintes ativos são de vegetais e de plantas utilizadas para tratamentos de doenças e afins (ROSA *et al.*, 2011; ZALEWSKI, 2017). Nas últimas décadas o uso de espécies vegetais no tratamento alternativo dos transtornos como a depressão e a ansiedade são crescentes (SOUZA *et al.*, 2015).

A ansiedade é uma desordem psiquiátrica caracterizada por um estado desagradável de agitação interior sendo uma reação natural do ser humano. Entretanto, em sua condição patológica, pode causar sofrimentos e perturbações (BRANDÃO, 2015). Já a depressão é classificada como transtorno mental que atinge indivíduos de qualquer idade. É uma condição em que a pessoa se mostra abatida, triste, sem prazer em momentos que antes eram prazerosos (BARALDI *et al.*, 2015).

Em setembro de 2020, a revista *Veja* publicou matéria mencionando pesquisa inédita realizada pela plataforma *Google* onde houve um aumento de 98% nas pesquisas de palavras relacionadas ao tema, ansiedade. O termo ansiedade é relacionado em pesquisas com as palavras “como lidar” e “como controlar ” (URURAHY, 2020).

Além disso, conforme matéria do jornal *Correio Braziliense*, publicado em janeiro de 2020, um estudo recente realizado pelo *Funcional Health Tech*, empresa líder em inteligência de dados e serviços de gestão no setor de saúde, revelou que, de 2014 a 2018, o consumo de antidepressivos cresceu 23% no Brasil. Também, de acordo com a matéria, a Organização Mundial da Saúde (OMS) relatou que o número de pessoas com depressão aumentou 18,4% nos últimos 10 anos. São 322 milhões de indivíduos, ou 4,4% da população da Terra. Na América Latina, o Brasil é o país mais ansioso e estressado. Cerca de 5,8% dos brasileiros sofrem de depressão, e 9,3%, de ansiedade (VASCONCELOS, 2020).

Entre os estudantes universitários a ansiedade parece ser uma situação normal e frequente. Todavia, pode se tornar patológica quando apresenta intensidade ou regularidade desproporcional ao cenário que a estimula (KAPLAN; SADOCK; GREBB, 1997).

Somado a isso, inúmeras pesquisas na literatura comprovam o aumento de tais transtornos. Uma delas revela que indícios de depressão e ansiedade durante a graduação são relativamente comuns, principalmente no primeiro ano. A ansiedade e a depressão parecem ser frequentes entre os universitários e reflexos negativos podem ser gerados para o futuro profissional. Casos de suicídio demonstram ter tendências ascendentes (EISENBERG *et al.*, 2007; PADOVANI, 2014).

Igualmente, outra publicação traz um estudo transversal analítico realizado com alunos do Centro Universitário do Ceará dos cursos da área da saúde (Biomedicina, Enfermagem, Fisioterapia, Medicina e Odontologia) concluiu que o predomínio da ansiedade (36,1%) e da depressão (28,6%) entre os estudantes do primeiro ano universitário são alarmantes e superam as da população em geral (FERNANDES, 2018). A pesquisa revelou que os estudantes do curso de Fisioterapia apresentaram resultados mais altos no que diz respeito à ansiedade e à depressão (LEÃO, 2018).

Dentre todos os grupos de estudantes, os alunos da área da saúde são os que apresentam maior prevalência de adoecimento mental e transtornos psiquiátricos (BAYRAM; BILGEL, 2008; BORINE; WANDERLEY; BASSITT, 2015; CARVALHO *et al.*, 2015; SILVA; COSTA, 2012; VICTORIA *et al.*, 2013). Conseqüentemente, estudos preveem que cerca de 15 a 25% dos universitários irão apresentar algum transtorno mental durante sua formação (VICTORIA *et al.*, 2013; VASCONCELOS *et al.*, 2015).

Deste modo, torna-se indispensável a busca por formas adicionais aos tratamentos recebidos pelo formato e/ou modelo biomédico e trazer bem-estar aos universitários. À vista disso, a fitoterapia possui propriedades terapêuticas relevantes comprovadas e regulamentadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2017). Por ser de espécies vegetais, causam menos impactos negativos na saúde e podem representar fator essencial e adicional aos acadêmicos diagnosticados com transtornos de ansiedade e depressão (HOSSEINI *et al.*, 2018).

Embora os fitoterápicos sejam caracterizados pelo conhecimento da sua eficácia e até mesmo considerados mais acessíveis em relação aos medicamentos alopáticos, se faz necessário alertar sobre os riscos de seu uso de forma indiscriminada e orientar pela constância de sua qualidade de modo que tenham a segurança ao fazer uso dessa alternativa terapêutica (BRASIL, 2014).

Tendo em vista o crescente número de estudantes com depressão e ansiedade, e o aumento no consumo de remédios convencionais para o tratamento dessas patologias, o presente trabalho buscou conhecer formas alternativas de tratamentos e com menor efeito colateral aos estudantes da área da saúde. Assim, busca-se listar os fitoterápicos com efeitos carminativos e seus benefícios no tratamento da ansiedade e depressão, porém, essa última, além dos fitoterápicos e/ou plantas medicinais, precisa ser acompanhada por profissionais capacitados, ou até mesmo por equipe multidisciplinar, devido à depressão ser um transtorno de caráter psiquiátrico.

Diante do exposto, esse trabalho teve como objetivo apresentar informações sobre a prevalência de uso e conhecimento de fitoterápicos entre estudantes da área da saúde, no Brasil, para tratamento da ansiedade e depressão buscando ajudá-los a conhecerem os fatores positivos dessa relação e potencializar a resposta dietoterápica nos tratamentos.

## METODOLOGIA

### Desenho do estudo

O estudo foi realizado por meio de uma revisão da literatura sobre o tema a prevalência de utilização e conhecimento de fitoterápicos entre estudantes da área da saúde, no Brasil, como coadjuvantes no tratamento de ansiedade e depressão.

### Metodologia

Para a realização da revisão foram selecionados e utilizados arquivos do tipo artigos científicos, livros, periódicos e legislações de acordo com o tema, analisados no período de 2010 a 2020 com base na língua portuguesa e na língua inglesa.

A respeito da busca e coleta de dados, foram utilizados os Descritores em Ciência da Saúde (DeC's): ansiedade/*anxiety*, depressão/*depression*, estudantes da área da saúde/*health students*, fitoterápicos/*phytotherapy*, Maracujá (*Passiflora incarnata* L.)/*Passion fruit*, Kava-kava (*Piper methysticum*)/*Kava-kava*, Valeriana (*Officinalis* L.)/*Valeriana*, Camomila (*Matricaria chamomilla*)/*Camomila*, Melissa (*Melissa officinalis*)/*Melissa*. Encontrados por meio das bases de dados BIREME (Centro Latino-Americano e do Caribe de Informação em Ciência da saúde), SCIELO (Scientific Electronic Library Online), Periódicos Capes e Google Acadêmico.

### Análise de dados

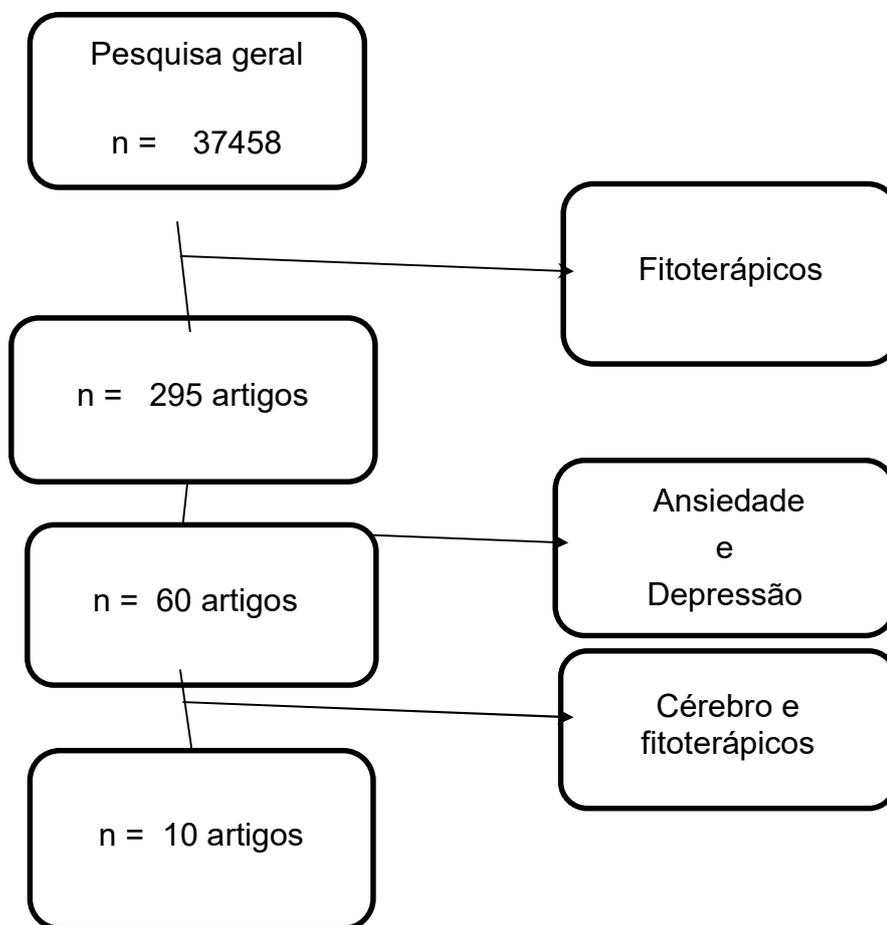
Primeiramente, os trabalhos foram analisados por meio dos títulos em conjunto com os resumos. Dessa forma, os trabalhos pré-selecionados foram lidos e estudados no arquivo na íntegra utilizando como critérios de inclusão: publicações que abordam a temática de estudantes da área da saúde com ansiedade e/ou depressão e o uso de fitoterápicos para o tratamento de tais transtornos, experiências frente ao uso e o conhecimento acerca de fitoterápicos. Como critérios de exclusão: publicações que não permitem o acesso ao texto na íntegra de forma *online* e gratuita, publicações que não são da língua portuguesa e inglesa, e o uso de fitoterápicos para tratamento de algo que não seja a ansiedade ou depressão, além de não ser realizado em estudantes da área da saúde.

Em seguida, empreendeu-se uma leitura minuciosa e crítica dos manuscritos para identificação dos núcleos de sentido de cada texto e posterior agrupamento de subtemas que sintetizam as produções.

## REVISÃO DA LITERATURA

Ao final da pesquisa, atendendo aos critérios de inclusão e exclusão de artigos, foram analisados 10 (dez) trabalhos para a presente revisão, como apresentado abaixo na figura 1.

**Figura 1.** Fluxograma: levantamento de dados para a presente revisão. Brasília-DF, 2021.



## Fitoterápicos

O termo Fitoterapia vem do grego *phyton* e significa “vegetal”. Já *therapeia* significa “tratamento” e indica o uso interno ou externo de vegetais para o tratamento e prevenção de doenças, sejam no estado “*in natura*” ou sob a forma de medicamentos (BRUNING *et al.*, 2012).

Segundo Vila e Cañigüeral (2011), a Fitoterapia é a ciência que estuda a utilização dos produtos de origem vegetal para fins terapêuticos visando prevenir, amenizar ou curar alguma disfunção patológica. Classifica-se como fitoterápicos produtos obtidos de plantas medicinais e seus derivados, exceto substâncias isoladas com finalidade profilática, curativa ou paliativa. Já as plantas medicinais são todo e qualquer vegetal que possui substâncias que possibilitam serem utilizadas para fins terapêuticos. Nem todo produto de origem vegetal é considerado medicinal. Apenas aqueles que possuem alguma comprovação científica quando utilizados para fins terapêuticos.

A utilização de plantas para fins curativos é praticada de forma ancestral pela humanidade e faz parte da cultura popular de vários povos ao redor do mundo, por exemplo, indígenas e seus curandeiros tradicionais Xamãs que tratavam as doenças através do uso de plantas. Esses conhecimentos terapêuticos perpassam através de gerações (CAVALCANTE *et al.*, 2011).

Outrossim, alguns povos antigos registravam esses procedimentos, como foi o caso da China, que em torno de 3000 A.C., catalogou 365 ervas medicinais, com os venenos que eram utilizados na época (FIRMO *et al.*, 2011). Além dos chineses, os gregos, os egípcios e os hindus catalogaram as suas ervas tidas como medicinais e através da prática e de seus experimentos descobriram várias funções com finalidades curativas (LAMEIRA; PINTO, 2008).

Entretanto, atualmente, com o crescimento da indústria química e farmacêutica houve mudança no hábito cultural dos povos, contrastando com os hábitos dos antigos no que diz respeito ao consumo elevado de fármacos e a extensa oferta de alopáticos (medicamentos tradicionais, modelo biomédico). Um problema relacionado ao uso indiscriminado desses medicamentos sintéticos são os efeitos colaterais que a longo

ou até mesmo a curto prazo podem trazer efeitos negativos ao organismo (MONTEIRO, 2012).

Ainda, segundo o diretor do Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICTQ), Alexandre Santos, cifras bilionárias movimentaram o mercado farmacêutico no ano de 2019, a pesquisa revelou um faturamento em torno de R\$ 215,6 bilhões neste ano (EGLE, 2020).

Curiosamente, assim como as vendas dos remédios sintéticos cresceram, também cresceu a busca por drogas vegetais (planta seca), provenientes de princípios ativos de plantas medicinais, a busca por menos efeitos colaterais danosos e a confiança nos ativos fitoterápicos, são algumas das razões pela busca do consumidor final (FRANCISCO KSF, 2010).

Salienta-se ainda que, os avanços nos estudos científicos contribuíram para a difusão do conhecimento a respeito das alternativas fitoterápicas, esse aumento é visto tanto em países em desenvolvimento como nos desenvolvidos. No Brasil, o Ministério da Saúde (2015) incentiva pesquisas e estudos nas comunidades tradicionais, como as dos quilombolas e indígenas que preservam e utilizam plantas medicinais para curar e tratar suas enfermidades.

Ações/programas no Sistema Único de Saúde (SUS), como o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), inserem plantas medicinais nos serviços relacionados à Fitoterapia no SUS em concordância com as diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPICS) (RODRIGUES; SANTOS; DE SIMONI, 2011).

Paralelamente, o comércio mundial de medicamentos fitoterápicos mobiliza cerca de US \$44 bilhões por ano em países como Alemanha, Itália e França. No Brasil, pressupõe-se que varie entre R \$350 milhões e R \$550 milhões tornando-se um lucrativo nicho de mercado (VALÉCIO, 2016).

Inclusive, no boletim, conversando com a fitoterapia (2019), é ressaltado a importância no cuidado das plantas medicinais e adverte sobre alguns pontos relevantes no manuseio e administração do fitoterápico, sendo eles, saber como: identificar a espécie vegetal, onde colhê-la, como colher e secar, conhecer a parte da

planta a ser usada, quanto usar, saber como preparar, como usar e armazenar, além de conhecer a toxicidade da planta a ser prescrita.

Igualmente, a cartilha Plantas Medicinais, desenvolvida pela Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Distrito Federal – Emater-DF de 2015, vinculada à Secretaria de Estado de Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural do DF – SEAGRI-DF, apresentou algumas plantas medicinais, assim como o uso popular, a parte usada e o modo de preparo. Em síntese, uma das plantas citadas, está o Alecrim (*Rosmarinus officinalis L.*), indicado para cansaço físico e mental (TAVARES, 2015).

Recentemente, publicação feita no ano de 2020 pela revista *Brazilian Journal of Development (BJD)*, menciona dentre as várias plantas medicinais utilizadas no Brasil, a *Passiflora incarnata L.*, (maracujá), como substrato mais utilizado nas drogas vegetais. Ela também aparece na 6.<sup>a</sup> edição da Farmacopeia Brasileira (FB) de 2019. A FB é responsável por estabelecer exigências mínimas de qualidade para drogas vegetais, insumos, fármacos, medicamentos, dentre outros produtos para a saúde.

Em suma, conforme a cartilha Plantas Medicinais Nativas de uso Popular no Rio Grande do Sul de 2019, algumas formas de uso das plantas medicinais, são por: chás, preparados nas formas de infusão, decocção ou maceração; infusão, verter água fervente sobre a droga vegetal e abafar o recipiente por tempo determinado; decocção (cozimento), consiste na ebulição da planta em água por tempo determinado; maceração, contato da droga vegetal com água e a temperatura ambiente para cada parte da planta utilizada; banho de assento, posição sentada em água morna cobrindo as nádegas e o quadril; pó, preparo a partir da planta seca e triturada de uso via oral ou em uso tópico; tintura, preparação feita com álcool de cereais com as partes da planta em maceração.

Porém, ainda que naturais, o uso de plantas medicinais, precisam ser acompanhadas e monitoradas por um profissional competente da área da saúde que fará a prescrição adequada para prevenção, manutenção, restabelecimento da saúde e para o tratamento alternativo de doenças (BONA *et al.*, 2012). Ademais, a vigência das legislações sobre os fitoterápicos é de suma importância, além de orientar e respaldar a atuação do profissional de saúde.

No Brasil, o consumo de plantas medicinais denominados fitoterápicos é regulamentado nacionalmente pelo Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), coordenado pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). A regulamentação para os fitoterápicos difere entre si, devido às várias formas do seu uso. As formas regulamentadas estão registradas na RDC n.º 26/2014 e são de plantas medicinais e drogas vegetais (planta seca), concomitantemente registradas como medicamento fitoterápico manipulado e industrializado (BRASIL, 2014).

Importante ressaltar que a relação e a classificação dos fitoterápicos, elaborada pela legislação em vigor, tratam de Medicamento Fitoterápico (MF) e Produto Tradicional Fitoterápico (PTF). Foram assim diferenciados, de maneira distinta, para facilitar a identificação pela população dentre os fitoterápicos que alcançaram sua comprovação, eficácia e segurança por meio da literatura técnico-científica (PTF), e daqueles que tiveram comprovação através de estudos clínicos (MF).

De acordo com a ANVISA, os fitoterápicos são medicamentos extraídos exclusivamente de matérias-primas ativas de vegetais e/ou de suas partes constituintes, visando assim preservar o tripé da qualidade, segurança e eficácia. Alguns aspectos descritos em relação à eficácia, segurança e qualidade dos fitoterápicos estão descritos na Portaria n.º 22, de 30 de outubro de 1967, onde se deu início à normatização do registro de fitoterápicos no Brasil. Para a realização desses registros, eram necessárias informações sobre a identidade botânica, características organolépticas, fotoquímicas, comprovação do emprego terapêutico e a não toxicidade (BRASIL, 1967).

Essa resolução ganhou novas características a partir da RDC n.º 26/2014, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos, o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos que é diferenciando o (PTN) e o (MF), trazendo assim mais clareza a população (BRASIL, 2014).

Já, através da RDC n.º 10/2010, dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à ANVISA e descreve a utilização de plantas medicinais *in natura*, drogas vegetais (planta seca), fitoterápicos, e, conjuntamente, reconhece os efeitos terapêuticos definindo a forma de usar e como indicar a dosagem adequada (posologia) e seus efeitos adversos, além de suas contraindicações (BRASIL, 2010).

Todavia, não é classificado ou considerado fitoterápico aquele que em sua constituição não sejam ativos isolados, independente de qual seja a sua origem, ainda que de origem vegetal (BRASIL, 2014).

Ademais, torna-se necessário o pós-registro dos fitoterápicos no sistema de farmacovigilância, regulamentada pela RDC n.º 4, de 13 de maio de 2009, que dispõe sobre as normas de farmacovigilância para os detentores de registro de medicamentos de uso humano. Além disso, para fins de comercialização, é necessário fazer o registro e aguardar a autorização da ANVISA para a venda das drogas vegetais. Para tanto, é essencial a entrega de um *dossiê* com informações e documentos requeridos pelo Órgão Regulador contendo alguns itens essenciais como as boas práticas de fabricação, controle de qualidade, entre outros (BRASIL, 2014).

A saber, o Conselho Federal de Nutricionistas (CFN), através da resolução de n.º680, de 19 de janeiro de 2021, regulamentou a prática da fitoterapia pelo nutricionista objetivando a complementação da sua prescrição dietética. Assim, pode recomendar o uso dos fitoterápicos sob a forma de infusão, decocção ou maceração em água e que forneçam uma concentração de princípios ativos com baixo risco de toxicidade ou nenhum efeito colateral. Já os fitoterápicos na forma de tintura, extrato fluido, extrato seco e óleos, exige do profissional nutricionista, além da graduação de nível superior, o título de especialista em Fitoterapia (CFN, 2021).

### **Estudantes da área da saúde**

De acordo com os Descritores em Ciências da Saúde (DeC's), a definição de estudantes da área da saúde é caracterizada por indivíduos matriculados em uma escola ou programa de educação formal em ocupações de saúde. Pode-se definir como estudantes da área da saúde os estudantes matriculados em cursos técnicos, tecnólogos e superior de nutrição, farmácia, odontologia, medicina, biologia, educação física, fisioterapia, biomedicina, psicologia, fonoaudiologia e enfermagem (UNICESUMAR, 2021). É imprescindível que os estudantes destas áreas cuidem da saúde física e mental para que possam cuidar completamente de outras pessoas, com total cuidado e dedicação (UNIPAR, 2020).

Os cursos da área da saúde possuem algumas disciplinas semelhantes, visto que todos possuem como foco o estudo do corpo humano, promoção da saúde e prevenção de doenças. Dentre as disciplinas estudadas estão bioquímica, anatomia, fisiologia, patologias, políticas e programas de saúde, dentre outras. Os profissionais da área da saúde podem atuar em hospitais, clínicas, postos de saúde, restaurantes, farmácias, creches, escolas e academias, a depender do seu foco de trabalho (UNIBF, 2020).

Dentre os cursos da área da saúde citados, o curso de nutrição compreende o estudo com foco na saúde, estimulando hábitos alimentares saudáveis como estilo de vida, proporcionando maior qualidade e expectativa de vida e auxiliando na prevenção e no tratamento de patologias. A nutrição é uma ciência que tem como instrumento de trabalho o alimento. Na graduação o curso é realizado com 8 a 10 períodos a depender da grade curricular, e dentre as disciplinas são estudadas matérias que envolvem o corpo humano, fisiologia, bioquímica, estudo dos nutrientes, avaliação nutricional, terapia nutricional, dentre outras (UNICESUMAR, 2020).

### **Ansiedade e depressão**

A ansiedade e a depressão são fenômenos distintos, os quais podem facilmente ser confundidos, apesar de serem processos conceitualmente heterogêneos. A ansiedade é uma desordem psiquiátrica caracterizada por um estado desagradável de agitação interior sendo uma reação natural do ser humano. Entretanto, em sua condição patológica, pode causar sofrimentos e perturbações (BRANDÃO, 2015). Já a depressão é classificada como transtorno mental que atinge indivíduos de qualquer idade. É uma condição em que a pessoa se mostra abatida, triste, sem prazer em momentos que antes eram prazerosos e para tanto se faz necessário buscar orientação e acompanhamento profissional especializado e/ou auxílio por equipe multidisciplinar habilitada e capacitada (BARALDI *et al.*, 2015).

Com procedência de caráter emocional não patológico, relacionada a diversas circunstâncias da vida, a ansiedade produz indicativo de ameaça, perigo, incerteza, dúvida, medo e angústia a um determinado estímulo que é captado de maneira

consciente e/ou inconsciente pelo sujeito. Sinais e sintomas começam a ser emitidos pelo corpo de maneira involuntária, alterando o comportamento do indivíduo, além disso, pensamentos trágicos e catastróficos invadem sua mente. Tais sensações e pressentimentos são liberados e funcionam como um artefato auxiliando o sujeito a perceber o perigo e a tomar medidas securitárias de modo a protegê-lo. Entretanto, este estado adaptativo do corpo pode gerar sofrimentos e trazer prejuízos importantes à vida da pessoa. Esse transtorno psiquiátrico também pode surgir na ausência de perigo ou de qualquer estímulo externo que possa justificá-la (BARCELLOS *et al.*, 2017).

Embora, sinais e sintomas foram relatados acima, não é possível definir e/ou estabelecer apenas um meio, ou causa específica referente aos transtornos de ansiedade, visto que são decorrentes de fatores multifatoriais - sociais, psicológicos e biológicos (BARCELLOS *et al.*, 2017).

Ademais, não somente os fatores de ansiedade, mas também, a depressão desempenha papel relevante em incapacitar a vida social do sujeito, sendo provável tornar-se a segunda maior causa antissocial no porvir (LEÃO, 2018; MACÊDO, 2018).

De acordo com o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (*Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders - DSM-V*), publicado em 18 de maio de 2013 (versão atual), entre os parâmetros utilizados para reconhecer a depressão, são as condições em que o indivíduo se encontra, como, por exemplo: sentir-se melancólico, prostrado, cabisbaixo em boa parte do tempo, incapacidade de bem-estar e satisfazer-se, nulidade, desinteresse em realizar atividades rotineiras, culpa excessiva sem procedência, dispersão, letargia, dificuldades psicomotoras e fadiga. Inclusive, dificuldade de iniciar o sono e manter-se dormindo à noite toda, além de não conseguir amanhecer no horário desejado. Bem como, perda ou ganho de peso importante e de maneira não intencional, assim como pensamentos cotidianos de suicídio (morte).

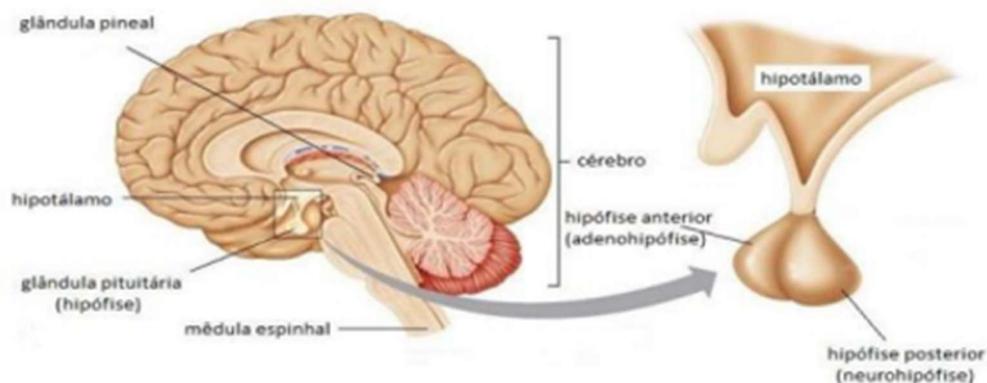
Esse manual rege em concordância com a *American Psychiatric Association (APA)* e é voltado para os profissionais da área da saúde mental que distinguem os transtornos e delimita critérios para diagnosticá-los (APA DSM-5, 2014).

De acordo com, Davidoff (2001), o ser humano não pode ser entendido como uma conta exata, da qual se obtêm apenas uma solução, todos se sentem infelizes às vezes. Como estado patológico, “a depressão é um estado mais intenso e persistente” e diante do exposto acima, ressalta-se mais uma vez a despeito da importância de buscar ajuda profissional, capacitada e habilitada para o tratamento da depressão.

A vista disso, a Organização Pan-Americana da Saúde (OPAS, 2017), publicou o relatório global “*Depression and other common mental disorders: global health estimates*”, com nova atualização lançada pela OMS (2017), referente ao aumento no número de pessoas com depressão no mundo e foi computado que cerca de 5,8% da população é atingida pela depressão (11.548.577), e que os distúrbios relacionados à ansiedade afetam 9,3% (18.657.943) das pessoas que vivem no Brasil. Por conseguinte, existe maior predominância entre as mulheres.

### **Ação dos ansiolíticos fitoterápicos sob o córtex cerebral**

Do ponto de vista de Stephens *et al.* (2010), o estado fisiológico da ansiedade é decorrente da ativação e/ou mudança nas propriedades biológicas, química e física do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA), interferindo diretamente no funcionamento de certas fibras nervosas dos quais, regulam, impulsionam estado excitatório do Sistema Nervoso Central (SNC), e conseguinte ativa sistemas neurovegetativos, tais como luta/fuga, hipervigilância, irritabilidade, falta de concentração, suor, respiração acelerada, insônia, fadiga, tensão muscular, tremor, taquicardia, desordem intestinal, medo, náuseas, entre outros. *Vide* ilustração na figura 01.

**FIGURA 01-** Eixo hipotálamo-hipófise-adrenal.

Fonte: Stephens *et al.* (2010).

Além disso, segundo Braga (2010), o SNC, processa informações, sensações e emoções, perante estímulo intrínseco e extrínseco, tais reações produzem percepções das quais são distribuídas para todo o corpo. De acordo com Rodrigues (2011), o córtex pré-frontal e a amígdala regulam as informações e emoções, transmitidas pelo SNC. Esse sistema detecta situação de perigo, conflito, em simultaneidade a outros estímulos disponíveis no momento.

Com efeito, no intuito de resolver a situação, o sistema amplia a gravidade da informação recebida, levando-o a situação de *feedback* negativo e conseqüentemente aumento de ansiedade, redução da capacidade nervosa intermediada por neurotransmissores (mensageiros químicos) tais como, noradrenalina, dopamina, serotonina, adrenalina e gaba, onde substâncias ansiolíticas possivelmente atuam (RODRIGUES, 2011).

Segundo Zeraik *et al.* (2010), é possível encontrar substâncias e propriedades, elementos carminativos, ansiolíticos que atuam sobre áreas do SNC oferecido por intermédio das plantas medicinais fitoterápicas. Saliente-se ainda que, especialistas em Fitoterapia discorrem sobre determinadas plantas que detêm a presença de princípios ativos e propriedades carminativas com a finalidade de abrandar e até mesmo inibir os sintomas de ansiedade e depressão, entretanto, destaca-se que para o tratamento da depressão se faz necessário acompanhamento terapêutico por profissionais habilitados e/ou equipe multidisciplinar (SOUZA *et al.*, 2015).

Ainda de acordo com Souza (2015), entre essas plantas fitoterápicas, destaca-se o Maracujá (*Passiflora incarnata* L.); Kava-kava (*Piper methysticum*); Valeriana (*Officinalis* L.); Camomila (*Matricaria chamomilla*) e Melissa (*Melissa officinalis*) por conterem proveitoso efeito terapêutico.

### 1. Maracujá (*Passiflora incarnata* L.)

Recente, uma monografia elaborada pelo Ministério da Saúde e pela Anvisa (2015), descreveu que a *Passiflora incarnata* L., que abrange mais de 150 variedades da sua espécie, pertence à família *Passifloraceae*. Ela é comumente conhecida como flor-da-paixão, maracujá-amarelo, maracujá-doce e maracujá-vermelho, entre outros nomes.

Esta planta trepadeira cresce rápido em territórios geográficos onde a temperatura climática varia frequentemente no decorrer do ano (clima temperado) e regiões climaticamente quentes e chuvosas (clima tropical). Há evidências, que essa espécie nativa da América do Norte e central, vem sendo cultivada no Brasil (BRASIL, 2015). *Vide* ilustração na figura 02.

**FIGURA 02** - *Passiflora incarnata* L.



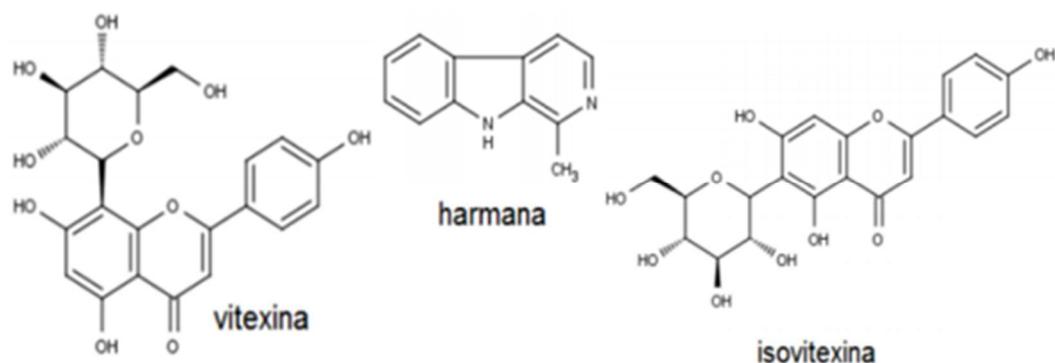
Fonte: saude.gov.br

Acresce que, dia 29 de dezembro de 2020 a revista digital, Campo e Negócios, noticiou que o “nordeste ainda domina cultivo de Maracujá” e faz um ranque das principais produtoras no Brasil. A Bahia (BA) se sobressai nesse ranque com cerca de 160.902 toneladas, em segundo lugar nesse pódio o Ceará (CE) ganha destaque

com 147.458 toneladas e ocupando o terceiro lugar ficou Santa Catarina (SC) que produz 53.961 toneladas de maracujás (CAVICHIOLO, 2021).

Porquanto, nas folhas desidratadas do maracujá, podem ser encontradas propriedades e segmentos ativos alcalóides provenientes do indol como, harmina e harmana, bem como frações isovitexina, vitexina e flavonoides. Tais propriedades, exercem efeitos ansiolíticos e carminativos sob o sistema nervoso central. Sendo assim, é frequentemente utilizado, pois opera como depressor desse sistema, com ações tranquilizantes e sedativas (WOHLMUTH *et al.*, 2010). *Vide* ilustração na figura 3.

**FIGURA 03** - Estrutura química dos compostos ativos da *Passiflora incarnata*.



Fonte: saude.gov.br

Ressalta-se ainda que, diante das várias vantagens oferecidas pela *Passiflora incarnata L.*, a sua ingestão precisa ser assistida por um profissional habilitado e capacitado da área, de modo a oferecer orientação individualizada; adequação da dosagem a ser ingerida; modo de preparo; horários adequados para o consumo; receber advertências sobre ocorrências adversas; além do que, prevenir possíveis interações droga-nutriente. Associações com fármacos neuropsíquicos como, ansiolíticos e hipnóticos, podem intensificar suas ações e trazer reações danosas ao organismo, como, por exemplo, sonolência, diminuição da pressão arterial e perda dos reflexos (AZEVEDO, 2018).

Ademais, as várias formas de uso e prática associadas a prescrição e liberação para uso fitoterápico da *Passiflora incarnata L.*, podem ser encontradas através do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 2.<sup>a</sup> edição, publicada em 11 de fevereiro de 2021, aprovada pela Diretoria Colegiada — RDC n.º 463. Assim como, orientações para o preparo, indicações, armazenamento e possíveis advertências (BRASIL, 2021).

Inclusive, como coadjuvante no auxílio do tratamento da ansiedade leve, segue o modo de uso e preparo (EMA, 2014). Modo de usar: Uso oral. Ingerir até 150 mL da infusão em até quatro vezes ao dia (EMA, 2014). Orientações para o preparo: por infusão, utilizar as partes aéreas secas e rasuradas da *Passiflora incarnata L.*, cerca de 5g em 250ml de água, abafar durante 5 a 10 minutos (EMA, 2014). Vale ressaltar que não é indicado a utilização com bebidas alcoólicas e aspirinas, alopáticos com efeitos carminativos, sedativos e/ou anti-histamínico, varfarina ou heparina, antiplaquetários e anti-inflamatórios não esteroides, pois pode levar a sangramentos (BRASIL, 2021).

## **2. Kava-kava (*Piper methysticum*)**

Sob a perspectiva histórica, a *Piper methysticum* é originária das ilhas do Oceano Pacífico Sul (Ilhas Fiji, Tonga, Vanuatu e Samoa), como também das regiões da Micronésia e Polinésia. Esta planta, foi várias vezes utilizada em cerimônias religiosas, ritualísticas e culturais. Eles preparavam uma bebida psicoativa do rizoma desta planta (DAVIS; BROWN, 1999).

A *Piper methysticum* é uma planta fitoterápica, conhecida popularmente como, raiz-kava, kava, pimenta-kava ou kava-kava, ela pertencente à família *Piperaceae* (PERES; PESSUTO; LOPES, 2014). Fiji é o país que mais exporta e distribui de forma interna a *Piper methysticum*, gerando cerca de 4.000 toneladas/ano dessa planta fitoterápica (STRONGI, 2017).

Percorrendo os anais, é notório que está planta fitoterápica vem sendo utilizada como recurso terapêutico sob os sintomas de ansiedade e depressão, entre outros distúrbios psiquiátricos (CORDEIRO *et al.*, 2005). Segundo, Justo e Silva (2008), no

Brasil a *Piper methysticum* tem ganhado cada vez mais espaço, como sendo uma boa opção na substituição do uso dos fármacos à base de benzodiazepínicos. Em sua estrutura química é possível encontrar associação entre os anéis diazepina e benzeno. Alguns deles são, midazolam, alprazolam, diazepam, sendo frequentemente utilizado, na prática clínica. Essas substâncias hipnóticas (drogas) têm sido utilizadas no combate da ansiedade.

Entretanto, conforme a publicação de outubro de 2018 realizada pelo Portal PEBMED (Instituição de Pesquisa Médica e Serviços Tecnológicos da Área da Saúde S.A.), os benzodiazepínicos estão relacionados com maior risco de morte e narram indícios baseados na literatura científica, referindo-se a casos de mortalidade pelo uso desses hipnóticos, bem como relatam, que mesmo usando em um curto período os benzodiazepínicos aumentam o risco de morte aos seus usuários (FESTA, 2020).

A vista disso, a *P. methysticum*, vem sendo procurada e utilizada para atenuar os agravos da ansiedade, agitação, insônia, estresse, epilepsia, psicose e depressão, pois, suas propriedades são análogas a dos fármacos benzodiazepínicos (BARBOSA; LENARDON; PARTATA, 2013).

Semelhantemente, segundo Sarris (2013), a combinação nas formulações contendo *Passiflora incanata* e *Piper methysticum* podem ser propícias no tratamento da ansiedade. Além do mais, a *P. methysticum* conserva, vantagens, à vista dos tratamentos farmacoterápicos que utilizam medicamentos sintéticos, devido ao ífero efeito colateral e dependência orgânica causada por ela (PERES; PESSUTO; LOPES, 2014).

De sabor um tanto quanto amargo, as partes da planta *Piper methysticum* mais utilizadas são, o rizoma e a raiz, e é onde estão localizados boa parte de seus princípios ativos. De antemão, vale ressaltar que o ato de mastigar o rizoma ou até mesmo a raiz, provocará estímulo ativo salivar, além de dormência da língua (BARBOSA; LENARDON; PARTATA, 2013). *Vide* ilustração na figura 4.

**FIGURA 04** - *Piper methysticum* (kava-kava).



Fonte: Justo e Silva (2008).

O local ideal para o desenvolvimento satisfatório da *P. methysticum*, é próximo a riachos, margem de florestas, ribanceiras de locais chuvosos, debaixo de moderada sombra e resguardada de ventos fortes. O solo precisa ser rico em matéria orgânica e o clima subtropical úmido ou tropical (NELSON, 2011). Vide ilustração na figura 5.

**FIGURA 05** – Solo úmido ideal para *Piper methysticum*

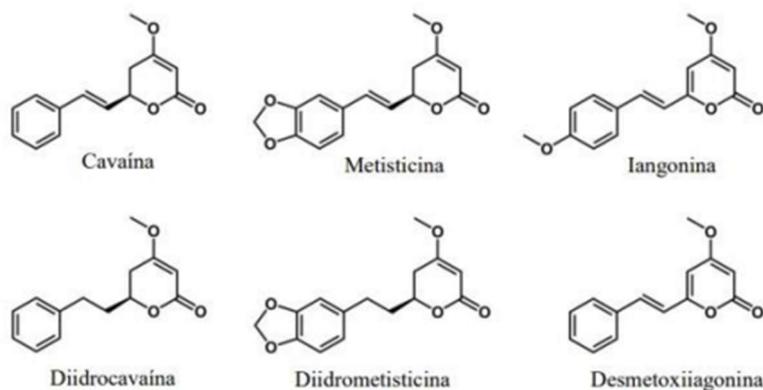


Fonte: Starr (2002).

A composição química de *P. methysticum*, encontrada-se nos rizomas e na raiz onde superabundam em: cavalactonas, ácido benzóico, ácido cinâmico, associados a cavaína, dihidrometisticina, dihidrocavaína, metisticias e a-pirona, igualmente,

alcalóides, estigmasterol, flavonoides e potássio. Tais elementos são agentes promissores por proporcionar efeitos antidepressivos e ansiolíticos a começar de seu extrato seco (PERES; PRESSUTO; LOPES, 2014). *Vide* ilustração na figura 6.

**FIGURA 06** – Estrutura química das kavalactonas



Fonte: Li et al., (2011).

Todavia, de acordo com Singh (2005), ocorreu uma redução no plantio da *P. methysticum*, em razão da comprovação da hepatotoxicidade que ela pode causar. Sua comercialização é proibida em alguns países. Entretanto, nas ilhas do pacífico seu consumo ainda é relevante.

Ao pesquisar os fatos, é eminente que não é indicado recorrer à *Piper methysticum* em indivíduos portadores de hipersensibilidade, complicações hepáticas, assim como etilistas, devido às substâncias da planta intensificarem a ação dos remédios no sistema nervoso central (BECKER *et al.*, 2019). Vários medicamentos à base de *P. methysticum*, são utilizados em todo o mundo como coadjuvante no tratamento da ansiedade (JUSTO; SILVA, 2008). Estudos, demonstram que a *Piper methysticum* tem relação eficiente sob os sintomas de transtornos da ansiedade (DE SOUSA, 2016).

Aliás, os rizomas *P. methysticum* também podem ser usados para infusão na forma de chá, todavia, nessa forma de uso não é possível constatar o grau de concentração do princípio ativo. Modo de preparo: 20g ou uma colher de sopa de rizomas, leve para ferver com 500 mL de água por 10 minutos. Coe, deixe amornar e

ingira de duas a três vezes por dia, em momentos de maior ansiedade (BECKER *et al.*, 2019).

À vista disso, estudo realizado por Pinheiro *et al.* (2014), analisou bem como constatou a eficácia da *P. methysticum* no controle da ansiedade durante procedimentos de extração dentária. Destarte, seu uso sem orientação médica, provoca risco e prejuízo à saúde.

Destarte, estar contraindicado às gestantes e lactantes, devido não possuir estudos acerca da sua segurança para esse período. Além do que, precisa ser evitado por portadores de doenças hepáticas e frente ao uso de antidepressivos, como citado acima (ANVISA, 2016).

### **3. Valeriana (*Officinalis L.*)**

Comumente conhecida como Valeriana, erva-de-são-jorge, baldriana, erva-de-amassar, erva-de-gato, valeriana-menor, valeriana-selvagem, valeriana-silvestre, essa planta fitoterápica pertence à família da Valerianaceae. Ela está entre as plantas fitoterápicas que possuem efeitos ansiolíticos, sedativos, anticonvulsivante e hipnóticos (DE LIMA, 2020; RIBERA, 2020).

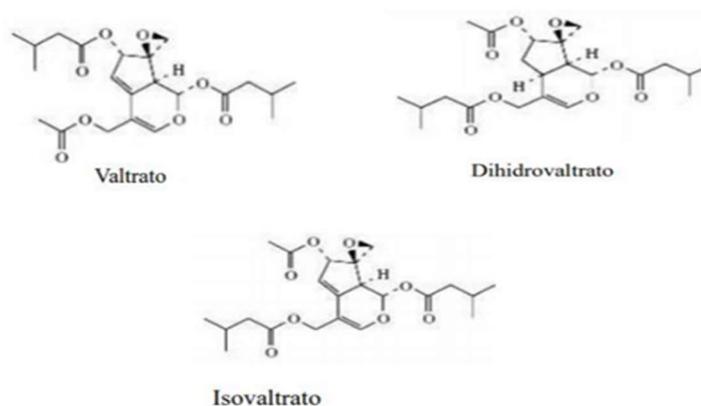
Segundo, Santana e Silva (2015), a *Officinalis L.*, é eficaz no combate da angústia, tratamento da ansiedade leve e desordens no SNC. A *Officinalis L.* não possui contraindicações, entretanto, indivíduos que apresentam hipersensibilidade ao extrato de Valeriana *Officinalis L.*, devem evitar seu uso. Ademais, não deve ser usada por crianças com menos de 3 anos, gestantes e mulheres que amamentam, pessoas que utilizam remédios para ansiedade, depressão, analgésicos tais como: codeína, morfina ou tramadol, relaxantes musculares como, por exemplo, a ciclobenzaprina, anticonvulsivantes, fenobarbital e também pentobarbital. Procure orientação por profissional habilitado e capacitado antes do uso (SANTANA; SILVA, 2015).

Conforme, Khom S. (2007), a ação da *Officinalis L.*, sob o SNC tem sido devido à operação/atividade sedativa que ela exerce. Suas substâncias interagem com os receptores da adenosina, barbitúricos, receptores benzodiazepínicos e dos receptores

do ácido gama-aminobutírico (GABA). O gama-aminobutírico (GABA) é o principal neurotransmissor inibitório do SNC. Ele executa função importante regulando a frequente e exacerbada excitação/estímulo neuronal. A *Officinalis L.*, tem potencial para atenuar a abstinência na retirada dos benzodiazepínicos, devido sua interação com o receptor GABA (MARDER *et al.*, 2003).

Descoberta em solo Europeu, norte da Ásia a *Officinalis L.*, está habituada a clima temperado. Ela desabrocha pequenas flores de cores rosa e branca e pode alcançar até dois metros de altura. Esta planta fitoterápica apresenta fitoquímicos ativos como, valepotriatos—valtrato, isovaltrato e dehidrovaltrato (SILVA; FRANCISCONI; GONÇALVES, 2016). *Vide* ilustrações nas figuras 7 e 8.

**FIGURA 07** - Estrutura química Valeriana (*Officinalis L.*)



Fonte: Gonçalves, (2016).

**FIGURA 08** - Valeriana (*Officinalis L.*)



Fonte: revista seleções saúde, (2020).

Historicamente, a *Officinalis L.* foi usada na forma de erva medicinal, pelos gregos e romanos dos tempos antigos. A saber, o médico Cláudio Galeno, conhecido na sua época como Galeno de Pérgamo, prescrevia a Valeriana para tratamento de insônia (TURNER *et al.*, 1995). Além disso, sua constituição terapêutica foi descrita, cerca de 460-337 a.C, por Hipócrates e no século II (BLUMENTHAL *et al.*, 2000). Sob o mesmo ponto de vista, acredita-se que a Valeriana tenha sido administrada na metade do século XX, durante a Segunda Guerra Mundial, na Inglaterra, com o objetivo de aliviar e tratar os sustos, tremedeiras, ansiedade, dores de cabeça, estresse e palpitações cardíacas decorrentes dos combatentes (FERNANDÉZ *et al.*, 2010).

Publicado pela Agência de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2016), o Memento Fitoterápico 1.<sup>a</sup> edição, cujo objetivo é direcionar a prescrição de fitoterápicos e plantas medicinais, descreve sobre as indicações, precauções, uso, dentre outras orientações a respeito da Valeriana (*Officinalis L.*).

Ainda, segundo o Memento a parte utilizada da *Officinalis L.* é a raiz e está indicado no auxílio dos distúrbios do sono com efeitos hipnóticos moderados, além de potencializar o tratamento da ansiedade. Relata ainda que a superdosagem da raiz pode acometer ao indivíduo uma leve sedação, porém, diferente dos remédios à base de benzodiazepínicos esse efeito não reduz de maneira significativa a vigília no dia seguinte (ANVISA, 2016).

Conforme a Farmacopeia Brasileira (2021), para a preparação extemporânea da *Valeriana officinalis L.*, se faz necessário verter 150 mL de água fervente sob 0,3 a 3 g de raiz desidratada, logo em seguida é preciso deixar descansar durante 10 a 15 minutos. Em suma, vale ressaltar que se faz necessário buscar orientação profissional, antes de iniciar qualquer categoria de tratamento, independente da patologia presente.

#### 4. Camomila (*Matricaria chamomilla L.*)

Indubitavelmente, a *Matricaria recutita L.*, é conhecida popularmente como camomila, entretanto, ela também é conhecida como, matricaria, maçanilha e camomila-romana, ela é uma planta herbácea com altura entre 10 e 30 cm, pertencente à família Asteraceae. Sua calátide floral apresenta em torno de 1,5 cm de diâmetro composto de 12 a 20 flores brancas. No Brasil, a *Matricaria recutita L.*, foi inserida por imigrantes vindos da Europa a partir do século XX, e foi utilizada para fins terapêuticos, sendo a parte utilizada para esse fim, suas calátides florais desidratadas (ARRUDA *et al.*, 2013). *Vide* ilustração na figura 9.

**FIGURA 09** - Camomila (*Matricaria chamomilla L.*)



Fonte: Pérolas da Amazônia, (2009).

Citada em farmacopeias, monografias e estudos etnobotânicos, devido às suas propriedades medicinais, esta planta foi introduzida ao registro de medicamentos fitoterápicos e o registro, e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos, RDC 26/2014 (BRASIL, 2015).

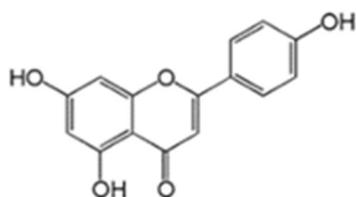
A *Matricaria recutita* L., possui compostos bioativos com ações terapêuticas, esses compostos fazem parte de um grupo hidrofílico e lipofílico. Representando o grupo hidrofílico aponta-se os flavonoides, sendo entre eles a epigenina, bem como, destaca-se entre os óleos voláteis os terpenos camazuleno, e  $\alpha$ -bisabolol, representando assim o grupo lipofílico (MIGUEL *et al.*, 2015).

Os terpenos apresentam-se em abundância na natureza, e destaca-se em algumas espécies de plantas altas, além de estar presente em alguns vegetais, fungos e organismos. Sobre a função biológica dos terpenos, mais estudos ainda precisam ser realizados, todavia, é possível encontrar na literatura, relatos a respeito de que as plantas produzem terpenos voláteis para atrair e refugar insetos. Além disso, apresentam sabor forte e amargo, servindo como uma espécie de proteção para as plantas, evitando assim, serem consumidas pelos animais. Os terpenos também exercem sinalizações no que diz respeito ao crescimento da planta (fitohormônios) (MIGUEL *et al.*, 2015).

A presença do terpeno camazuelo, na *Matricaria recutita* L, exerce atividade anti-inflamatória da planta, como também atividades antialérgica, antibacteriana, antipirética e antifúngica. Assim como,  $\alpha$ -bisabolol que exerce atividade espasmódica intestinal. Vale ressaltar que a quantidade desses compostos ativos na planta depende da variedade cultivada (CUNHA, 2006).

Representando o grupo hidrofílico, destaque-se o flavonoide apigenina existente nesta planta, da qual, constitui 68% do total desses flavonoides na *Matricaria recutita* L. A apigenina possibilita efeito carminativo suave com ação ansiolítica, e paralelamente desempenha contenção na atividade do ácido gama-aminobutírico (GABA), noradrenalina, dopamina e na neurotransmissão de serotonina, devido atingir receptores benzodiazepínicos, responsáveis em ligar-se ao receptor GABA, porém, sem serem reconhecidos por anticorpos anti benzodiazepínicos (MIGUEL *et al.*, 2015). *Vide* ilustração na figura 10.

**FIGURA 10** - Estrutura química da apigenina



Fonte: Marcucci, (2007).

Fármacos são produzidos a partir de um grupo de elementos denominado benzodiazepínicos (diazepam, bromazepam e o clobazam), para fins hipnóticos e ansiolíticos, e são frequentemente prescritos nos tratamentos para ansiedade, depressão e outras circunstâncias relacionadas aos distúrbios do sistema nervoso central, comercializados sob prescrição médica, porém, esses causam dependência e outros efeitos danosos como, sonolência no dia seguinte, baixa concentração e percepção, entre outros (MAO *et al.*, 2016).

A ação sedativa da epigenina é 10% menor em relação aos fármacos citados acima, sem produzir exacerbado relaxamento muscular, logo é capaz de reduzir a ansiedade sem causar depressão ao sistema nervoso central (MIGUEL *et al.*, 2015).

De acordo, com Lucca *et al.* (2010), os compostos químicos presentes nas calátides florais da *Matricaria recutita* L., são atribuídas aos seus potenciais de ações que anuem a partir dos seus óleos voláteis com efeitos terapêuticos como, ação analgésica, calmante, anti-inflamatória, cicatrizante, antiespasmódico e carminativo.

Desta forma, a partir da extração dos flavonoides e dos óleos voláteis é possível obter o medicamento fitoterápico, com ênfase a ação ansiolítica, esse processo é feito através de tecnologia adequada exclusiva para matérias-primas vegetais, com desígnio profilático, paliativo e terapêutico (BRASIL, 2014).

Segundo Amsterdam *et al.* (2012), a *Matricaria recutita* L., sob a forma de infusão (chá) e óleo essencial, é constantemente utilizada devido às suas propriedades carminativas, ainda que com mecanismos de ação ignoto, evidências sugerem que seus compostos como os flavonoides podem proporcionar atividade ansiolítica afetando a noradrenalina (NA), dopamina (DA), o ácido gama-aminobutírico

(GABA), além dos neurotransmissores (serotonina) e o eixo hipotálamo-hipófise adrenocortical.

Inclusive, um experimento realizado através da Escala de Ansiedade de Hamilton, do Inventário de Ansiedade de Beck e do Índice Geral de Bem-estar Psicológico, constatou que houve uma redução clinicamente importante em pacientes com Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), a partir da utilização do extrato da *Matricaria recutita* L., os resultados foram comparados com os que faziam terapia utilizando drogas ansiolíticas convencionais, porém, com menores índices de eventos adversos (KEEFE *et al.*, 2016).

Concomitantemente, a cartilha Plantas Medicinais, desenvolvida pela Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Distrito Federal – Emater-DF de 2015, vinculada à Secretaria de Estado de Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural do DF – SEAGRI-DF, descreve o modo de usar essa planta fitoterápica, sendo para infusão condicionar uma xícara (café) ou cerca de 5g das calátides florais desidratados da *Matricaria recutita* L., em meio litro de água potável e ingerir, uma xícara de chá, seis vezes ao dia (TAVARES, 2015).

Inclusive, a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), elaborada pelo Ministério da Saúde traz uma lista com setenta e um espécies vegetais, com potencialidade terapêutica de notória relevância ao Sistema Único de Saúde (SUS), e a *Matricaria recutita* L., ocupando a décima sexta posição, entre elas (BRASIL, 2009).

Por outro lado, o memento (2016), alerta a respeito das contraindicações e adverte as gestantes ao uso da *Matricaria recutita* L., devido seus compostos provocarem contração uterina e possivelmente causar hemorragias e até mesmo aborto. Assim como, relaxamento da musculatura lisa uterina. Além disso, pessoas com alergia a plantas da família Asteraceae e/ou hipersensibilidade. Ainda sobre, as precauções ao uso desta planta ocorreram descrições sobre interação medicamentosa com a varfarina, estatinas e anticoncepcionais orais (ANVISA, 2016).

## 5. Melissa (*Melissa officinalis L.*)

Outrossim, às plantas já citadas no decorrer deste trabalho, a *Melissa officinalis L.*, conhecida como, erva-cidreira, erva-cidreira verdadeira, cidreira, melissa e melitéia, possui propriedades terapêuticas com ações, carminativa, antidepressiva, hipotensora, espasmolítica, antiemética, antisséptica, entre outros, devido à presença de componentes químicos, tais como: taninos, acetato de eugenol, citral, ácido rosmarínico, ácido caféico, terpenos, polifenóis e flavonoides (SILVA, 2015).

Segundo Reis *et al.* (2009), a *Melissa officinalis L.*, é frequentemente utilizada para auxiliar no tratamento ao controle das emoções, atuando sob a ansiedade e o estresse, com ação calmante e levemente sedativa, além de impactar de maneira satisfatória sob distúrbio do sono. Semelhantemente, Ibarra *et al.* (2010), expõe sobre os efeitos ansiolíticos e antidepressivos desta planta, frente a moderado nível de estresse, e destaca que não há comprometimento dos mecanismos motores e dos reflexos periféricos, diante da utilização do extrato da *Melissa officinalis L.*, em virtude à presença dos princípios ativos nessa planta.

Sob o mesmo ponto de vista, tanto Huang *et al.* (2008), quanto Topal *et al.* (2008) e Schnitzler *et al.* (2008), sugerem que além das ações, aludido acima, a *Melissa officinalis L.*, possui características: digestivas, antibactericida, vermífugas, ação anticoléstatia, não obstante, seu extrato seco atua como, antioxidante e antivirótico, opondo-se ao vírus do herpes simplex tipo dois impossibilitando sua replicação.

Decerto, as plantas possuem duas categorias de metabolismo, sendo eles de ordem primária e secundária. Na conformação primária é sintetizado substâncias como os lipídios, aminoácidos, carboidratos e ácidos nucleicos, da qual estão envolvidas com o desenvolvimento e o crescimento da planta. No metabolismo secundário são sintetizadas substâncias que possuem atividades de proteção contra peste/pragas, doenças, assim como atração dos polinizadores, dentre outros (SILVA, 2015).

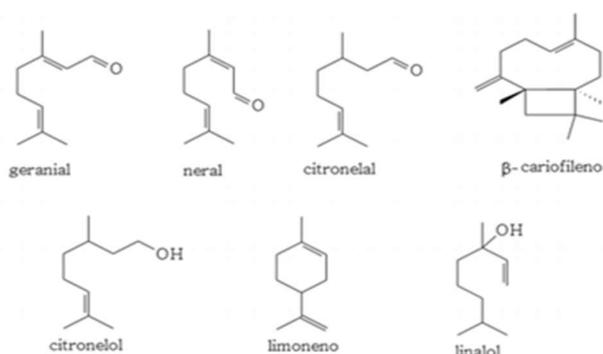
Ainda, segundo Silva (2015), pesquisa realizada, *in vitro*, com as folhas da *M. officinalis L.*, indicaram a presença de substâncias como,  $\beta$ -cariofileno, geranial,

citronelol, limoneno, linalol, além de citronelal (2-40%) e citral (mistura de neral e geranial: 10-30%), tais elementos contribuem para atividade anti-inflamatória, antiviral e antifúngica, pois, sequestra os radicais livres e agem como antioxidantes naturais, vale ressaltar que, esses bioativos são recorrentemente utilizados para a produção de cosméticos, temperos, medicamentos e tratamentos naturais com finalidades terapêuticas.

Tais princípios ativos possuem, imenso interesse e potencial econômico, mormente à alimentação, farmacêutica e em setores do comércio e indústria, por exemplo, perfumaria, indústria de cosméticos e o segmento de produtos para higiene pessoal. No que tange, a utilização da *M. officinalis L.*, para fins medicinais e terapêuticos, o maior intuito é sob a produção do metabolismo secundário, onde as substâncias bioativas são produzidas. Essas substâncias e/ou princípio ativo, são constituídos por grupos como: mucilagens, óleos essenciais, alcalóides, taninos, flavonoides, glicosídeos, ácidos orgânicos, antraquinonas, compostos fenólicos e inorgânicos, cumarina entre outros (COLUSSI *et al.*, 2011; SILVA, 2015).

Destaca-se, que o óleo essencial é encontrado nos tricomas dessa planta (estruturas idênticas a pelos), e o princípio ativo de maior prevalência são os terpenos, oriundos do percurso do ácido mevalônico, com predominância nos monoterpênicos aromáticos, neral ( $\beta$ -citral) e geranial ( $\alpha$ -citral), e em menor quantidade os bioativos como, citronelal,  $\beta$ -cariofileno, citronelol, limoneno e linalol (COLUSSI *et al.*, 2011; SILVA, 2015). *Vide* ilustração na figura 11.

**FIGURA 11** - Estrutura química *Melissa officinalis L.*



Fonte: Silva, (2015).

Conforme, Alves *et al.* (2014), esse óleo essencial, pode ser extraído através de métodos tais como: hidrodestilação (maior aplicabilidade), maceração, extração por solvente, enfleurage, gases supercríticos, tal como, através do uso de micro-ondas. De tal maneira, tanto o óleo (e seus distintos componentes), como os copiosos flavonoides e os terpenos, detêm de comprovada atividade no Sistema Nervoso Central, fundamentada através de estudos disponíveis na literatura (KENNEDY; WIGHTMAN, 2011).

Para fins de regularidade desses produtos comercializados, a Farmacopeia Brasileira traça parâmetros que auxiliam na identificação e diferenciação das espécies. A 5.ª edição da Farmacopeia Brasileira (2010), exibe a monografia da *Melissa officinalis L.*, com a descrição dos parâmetros primordiais para o controle de qualidade, e descreve que para essa espécie o máximo permitido de água é de 10%, além de presença de materiais estranhos como, caules, flores e cinzas totais 12% (BRASIL, 2010).

Assim como, a ANVISA através da RDC n.º 10/2010 publicou que dispõe sobre a notificação de drogas vegetais, com o objetivo de contribuir para a qualidade do acesso a esse material. O Anexo I desta RDC aborda sobre o conteúdo que deve ser apresentado na embalagem, tal como um impresso ou folheto informativo que acompanha o produto (BRASIL, 2010).

Suas características compreendem em uma planta herbácea perene, da família Labiatae seus ramos ascendentes são ramificados desde a base e alcançam entre 30 e 60 cm de altura com folhas aromáticas membranáceas, rugosas verdes escuras de 3 a 6 cm de comprimento, seus capítulos florais brancos juntas em fascículos de até 06 unidades, e floresce entre os meses de março e outubro (TAIZ; ZEIGER, 2012). *Vide* ilustração na figura 12.

**FIGURA 12** - Melissa (*Melissa officinalis* L.)



Fonte: Google imagens, (2021).

O cultivo da *Melissa officinalis* L., no Brasil é de fácil manuseio, baixo investimento e de simples adaptação, até mesmo em pequenos territórios. A utilização na forma de chá da folha fresca é frequentemente utilizada como, calmante e como coadjuvante nos casos de insônia e ansiedade (GOMES *et al.*, 2011).

A vista disso, a cartilha Plantas Medicinais, desenvolvida pela Empresa de Assistência Técnica e Extensão Rural do Distrito Federal – Emater-DF de 2015, vinculada à Secretaria de Estado de Agricultura, Abastecimento e Desenvolvimento Rural do DF – SEAGRI-DF, orienta sobre o modo de preparo da *M. officinalis* L., para ajudar na digestão, ansiedade e como ação carminativa; para uso popular é necessário a utilização das folhas frescas e verdes, para a preparação do chá e descreve: preparar o chá com 15g de folhas picadas em meio litro de água. Tomar uma xícara (chá) quatro vezes ao dia. Para tratar os distúrbios do sono (insônia), traz a seguinte recomendação: utilizar as folhas secas desta planta e preparar a infusão com 5g de folhas desidratadas em um copo de leite ou tomar um copo de chá quente antes de dormir (TAVARES, 2015).

Contudo, ressalta-se que os seus efeitos sedativos e ansiolíticos, a *M. officinalis* L., pode vir a interagir com medicamentos utilizados pelos pacientes que utilizam remédios alopáticos no tratamento dos distúrbios da ansiedade e depressão, bem como uso contínuo e controlado de remédios para tratar de outras patologias ou comorbidades existentes, como, por exemplo, portadores de pressão alta e indivíduos que apresentam glaucoma (GROCHANKE, 2016). Destarte, a *Melissa officinalis* L., também pode interagir com medicamentos usados para tratar a tireoide e fazendo inibição hormonal. A saber, esta planta também interage com a planta medicinal Kava-

kava (*Piper methysticum*), citada neste trabalho. Em suma, a *M. officinalis L.*, interage com vários depressores do SNC, além dos hormônios tireoidianos (MOTA, 2011).

Assim como, está descrito na 4. ° edição da Cartilha de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que é contraindicado utilização e consumo da *Melissa officinalis L.*, por pessoas com hipotensão (pressão baixa) e pessoas com hipotireoidismo (GARLET, 2019).

**Quadro 1.** Resumo dos estudos sobre as plantas: *Passiflora incarnata L.*, *Piper methysticum*, *Officinalis L.*, *Matricaria chamomilla L.* e *Melissa officinalis L.*

PLANTA	NOME POPULAR	ORIGEM	INDICAÇÃO	CONTRAINDICAÇÃO	FORMA DE PREPARO
<i>Passiflora incarnata L.</i>	Maracujá, flor-da-paixão, maracujá-doce, maracujá-amarelo, maracujá-vermelho, entre outros.	Bahia, Ceará, Santa Catarina. Regiões com clima temperado e regiões com clima tropical.	Tratamento de ansiedade leve, com ação tranquilizante e sedativa.	Uso associado com bebidas alcoólicas e aspirinas, alopáticos com efeitos carminativos, sedativos e/ou anti-histamínicos, varfarina ou heparina, antiplaquetários e anti-inflamatórios não esteróides.	Disponível de 5g das partes aéreas, secas da planta em 250 ml de água, abafar por 5 a 10 minutos. Ingerir até 150 ml em até 4 vezes ao dia.

<i>Piper methysticum</i>	Kava-kava, kava, raiz-kava, pimenta-kava.	Ilhas do Oceano Pacífico Sul (Ilhas Fiji, Tonga, Vanuatu e Samoa) e regiões da Micronésia e Polinésia.	Auxiliar para os sintomas de ansiedade, depressão e distúrbios psiquiátricos. Utilizada em cerimônias religiosas, ritualísticas e culturais, com o preparo de uma bebida psicoativa do rizoma do kava-kava.	Indivíduos portadores de hipersensibilidade e complicações hepáticas.	Dispor 20g ou 1 colher de sopa de rizomas em 500 ml de água e ferver por 10 minutos, coe e deixe amornar. Ingerir 2 a 3 vezes por dia em momentos de maior ansiedade.
<i>Officinalis L.</i>	Valeriana, valeriana-menor, valeriana-selvagem, valeriana-silvestre, erva-de-são-jorge, erva-de-amassar-erva-de-gato.	Norte da Ásia	Aliviar a angústia, insônia, dores de cabeça, tratar ansiedade leve e desordens do sistema nervoso central.	Pessoas que possuem hipersensibilidade ao extrato da <i>Officinalis L.</i> Crianças menores de 3 anos, gestantes, lactantes, pessoas que utilizam remédios para ansiedade e depressão como analgésicos e relaxante muscular.	Dispor 150 ml de água fervente sob 0,3 a 3g de raiz desidratada e deixar descansar por 10 a 15 minutos.

<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Camomila, matricaria, maçanilha e camomila-romana.	Norte da África e territórios da Europa	Amenizar os sintomas do transtorno de ansiedade generalizada e depressão.	Gestantes, lactantes e pessoas com alergia a planta da família Asteraceae e/ou hipersensibilidade.	Dispor de 5g das calátides florais desidratadas da <i>matricaria</i> em 500ml de água e ingerir 1 xícara do chá 6 vezes ao dia.
<i>Melissa officinalis</i> L.	Melissa, erva-cidreira, erva-cidreira verdadeira, cidreira e melitéia.	Ásia e Europa	Auxiliar na digestão e no tratamento da ansiedade e aliviar o estresse.	Pessoas com pressão baixa e pessoas com hipotireoidismo.	Dispor de 15g das folhas picadas em 500ml de água e ingerir 1 xícara 4 vezes ao dia.

Ressalta-se a importância de buscar orientação e acompanhamento por profissional e/ou especialista habilitado e capacitado frente ao uso das plantas medicinais e fitoterápicos, destacados no quadro acima.

## **A prevalência de utilização e conhecimento de fitoterápicos entre estudantes da área da saúde para tratamento de ansiedade e depressão**

Pesquisas recentes têm demonstrado uma utilização de fitoterápicos entre estudantes da área da saúde no intuito de auxiliar no tratamento de ansiedade e depressão, como também a busca pelo conhecimento de como utilizar os fitoterápicos, assim esta revisão se propôs a levantar trabalhos que apresentem dados sobre esse assunto (Quadro 2).

O estudo de Santos *et al.* (2015), objetivou conhecer a experiência de onze estudantes sobre a utilização das plantas medicinais pelos estudantes do curso técnico em enfermagem. A maioria conheceu as plantas no próprio núcleo familiar para fins terapêuticos e utilizando a infusão e a decocção. Foram relatados o conhecimento de vinte e seis plantas. A principal ferramenta utilizada foi questionário auto aplicado. Além disso, foi proposto que eles trouxessem amostras de plantas para dialogarem a respeito de seus conhecimentos, momento em que cada um teve a oportunidade de expor seu saber aos outros alunos e difundir o conhecimento popular das plantas medicinais.

A conclusão do estudo foi identificar que os diferentes saberes no uso de plantas medicinais refletem a diversidade que envolve as práticas em saúde, que é constituída de diferentes formas de interações entre indivíduos, grupos e ambientes. O debate entre os alunos ajudou na aproximação da prática em saúde e na legislação que orienta as terapias complementares no âmbito do SUS. A atividade realizada contribuiu na formação desses profissionais que irão desenvolver o cuidado de forma integral e em coerência com os preceitos do SUS (SANTOS *et al.*, 2015).

O estudo de Faria *et al.* (2018), também objetivou o conhecimento sobre plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos em uma instituição de ensino superior da Região Norte com participação de duzentos e sessenta e um acadêmicos da área de ciências biológicas. Para a coleta de dados aplicou-se um questionário com perguntas, entre as principais: O que é Fitoterapia? Possuem em casa algum tipo de fitoterápico ou planta medicinal? Usa fitoterápicos e plantas medicinais? Recomendariam ou recomendam fitoterápicos ou plantas medicinais para alguém?

Vários fatos relevantes podem ser mencionados: 58% concordaram que não possuem conhecimento suficiente a respeito do tema; 90,6% concordaram com a possibilidade de implantação de uma horta medicinal na instituição; 62% dos entrevistados consideraram necessária a implantação da disciplina na grade curricular. Assim também, o fato da população da região e da amostra estudada fazerem uso de plantas medicinais ressalta a importância dos profissionais e futuros profissionais na instrução sobre as vantagens e o risco de uma fitoterapia irracional; a implantação de hortas medicinais alternativas tem intuito de servir de fundamentação prática e teórica para elaboração de pesquisas científicas, desenvolvimento de novos produtos e sendo também uma forma de manter o conhecimento empírico da sociedade. Concluiu-se a necessidade do aprofundamento do conhecimento por parte dos acadêmicos e a grade curricular acaba não correspondendo com o perfil do egresso para a região (FARIA *et al.*, 2018).

Alguns estudos analisaram além do conhecimento sobre fitoterápicos a sua utilização por estudantes universitários da área da saúde. Damasceno *et al.* (2016), realizou um estudo de cunho descritivo com abordagem quali - quantitativa em uma Instituição Federal de Ensino Superior (IFES), com 17 estudantes maiores de 18 anos. Aplicando um questionário semiestruturado levantando aspectos como gênero, idade, escolaridade e o conhecimento de estudantes universitários sobre medicina alternativa e suas terapias, e o uso de plantas medicinais. Apenas dois estudantes relataram ter conhecimento sobre alguma terapia alternativa.

Mais da metade dos entrevistados não conheciam a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde, 11,76% afirmaram ter conhecimento sobre alguma terapia e 17,64% dos entrevistados relataram que já fizeram uso de alguma terapia alternativa. Com o estudo concluiu-se que os estudantes possuem pouco conhecimento sobre as práticas integrativas e complementares. Deseja-se que haja maior incentivo para a utilização das terapias alternativas (DAMASCENO *et al.*, 2016).

O estudo de Alves *et al.* (2019) objetivou a análise do conhecimento, interesse e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos pelos acadêmicos de enfermagem como uma prática terapêutica. Trata-se de um estudo de abordagem quantitativa do tipo

transversal, realizado no decorrer do mês de setembro de 2016. A amostra foi composta por 90 acadêmicos matriculados no segundo semestre de 2016 de enfermagem em uma instituição privada em Montes Claros- MG, com idade entre 18 e 80 anos. Como resultados, os entrevistados não tinham conhecimento da diferença entre fitoterápicos e plantas medicinais, apenas 67% dos estudantes alegaram ter ciência do assunto. Todos os entrevistados já fizeram uso de plantas medicinais em forma de chá, no mínimo uma vez, entre os mencionados estão: Camomila, Capim Santo, Alho e Boldo do Chile.

Com o estudo, pode-se concluir que há uma carência no conhecimento dos estudantes de enfermagem sobre fitoterapia e planta medicinal. Uma possível solução seria a introdução da disciplina sobre esse assunto que auxiliaria e aperfeiçoaria o conhecimento e formação desses estudantes (ALVES *et al.*, 2019).

Calado, Pereira e Lins (2020) buscaram avaliar o conhecimento dos alunos sobre a importância do uso de forma correta de plantas medicinais para o tratamento de doenças. A pesquisa foi realizada através de questionário da plataforma Google Forms, via internet, entrevistando 65 alunos do nono e décimo período do curso de farmácia de um Centro Universitário em Pernambuco, homens e mulheres com idade superior a 18 anos. No estudo observou-se a prevalência do sexo feminino, sendo 73,8% e 26,2% do sexo masculino, 96,9% disseram que ouviam sobre as plantas medicinais durante as aulas do curso, 58,1% dos estudantes relatam que o primeiro conhecimento obtido sobre plantas foi por meio dos pais e dos avós e em seguida pela universidade. Apenas 50,8% relataram que fizeram uso de plantas medicinais no tratamento de patologias. Em relação à parte da planta que mais se utiliza estavam as folhas (68,40%), todas as partes da planta (19,30%), o caule (7%) e a raiz (5,3%).

Em relação aos efeitos dos fitoterápicos, 64,6% dos alunos consideram que as plantas possuem efeito curativo acentuado, 32,3% consideram efeito moderado e 3,1% consideram que o efeito é fraco. Os resultados evidenciaram que a maior parte dos estudantes do nono e décimo período de farmácia comprovaram a importância da utilização de forma correta sobre plantas medicinais para o tratamento e prevenção de doenças (CALADO; PEREIRA; LINS, 2020).

Além dos estudos acima de conhecimento e utilização da amostra pelos fitoterápico podemos mencionar estudos tratando somente do uso, como o trabalho de Carneiro e Monteiro (2019), que objetivou investigar o uso de fitoterápicos por duzentos estudantes do curso de Farmácia em uma instituição de ensino particular do Distrito Federal - DF nos anos de 2018 e 2019. Utilizou-se um questionário semiestruturado abordando questões sociodemográficas e questões acerca do perfil do uso de fitoterápicos.

Concluiu-se que apenas 31% dos estudantes alegaram ter conhecimento sobre o uso da fitoterapia e 59% não acreditavam na eficácia desses medicamentos. Em relação ao uso, 44% utilizam algum tipo de fitoterápico e 23% adquirem por recursos próprios. Os motivos que levam os estudantes a usarem é porque são mais baratos para 38,6%. Os principais fitoterápicos utilizados foram: maracujá (55,7%), camomila (54,5%) e guaraná (46,6%). Observa-se a necessidade de futuros estudos sobre o uso adequado dos fitoterápicos (CARNEIRO; MONTEIRO, 2019).

Soma-se a esse estudo sobre o uso de fitoterápicos o trabalho de Souza *et al.* (2020) que investigou a prática da automedicação. Foram entrevistados cento e quarenta e quatro discentes de psicologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG). Foi utilizado questionário fechado e as respostas foram tabuladas em formato planilha, pelo programa Excel 2016, e analisados mediante distribuição de frequência numérica e percentual. Alguns resultados relevantes: 76,3% já fizeram uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos (para este consumo, 88,1% dos estudantes (97) declararam que adquiriram conhecimentos a respeito dessa prática com familiares e amigos); dentre as plantas mais utilizadas, destacam-se camomila (20,9%), cidreira (10,9%) e capim santo (7,3%); acerca da indicação de plantas medicinais, 51,3% dos estudantes (74) responderam positivamente à questão; entre os principais problemas de saúde para os quais eles indicavam as plantas medicinais estava a ansiedade/estresse com (30%); a automedicação com plantas medicinais e fitoterápicos (76,9%) é um pouco inferior à automedicação com alopáticos (84,5%).

A presente pesquisa demonstra que a prática da automedicação, tanto com medicamentos alopáticos quanto com produtos fitoterápicos, é comum entre estudantes de psicologia da UFCG. Diante dos resultados encontrados, o estudo em

questão apresenta dados que poderão nortear o desenvolvimento de estratégias e a realização de ações que promovam a reflexão acerca do uso de medicamentos e plantas medicinais e, conseqüentemente, contribuam para que esses futuros profissionais atuem de modo mais eficaz no processo de conscientização da população (SOUZA *et al.*, 2020).

Um estudo mais específico foi o de Silva *et al.* (2020), onde foi estudado a prevalência de sintomatologia de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, realizado por meio da aplicação de questionário on-line entre cento e oitenta alunos dos cursos da área da saúde da Universidade Anhembi Morumbi (UAM) em São Paulo.

Resultados relevantes: a taxa dos estudantes que apresentaram sintomatologia característica de TAG é cerca de 27 vezes maior que a prevalência mundial e 10 vezes maior que a taxa de prevalência no Brasil. Além disso, 80% dos indivíduos consideram-se ansiosos, entretanto, destes, apenas 41% possuem diagnóstico. Somente 14% dos estudantes utilizam ou já utilizaram fitoterápicos para tratamento da ansiedade. Entre os alunos que informaram fazer uso de plantas medicinais para o tratamento do TAG, destacaram-se: *Matricaria recutita*, *Valeriana officinalis*, *Passiflora incarnata* e *Piper methysticum* para a patologia estudada, sendo que 73,6% relataram eficácia no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. Mesmo no ambiente acadêmico em área da Saúde, nota-se que 38,9% dos universitários não possuem conhecimento sobre as terapias alternativas. Diante disso, fica evidente a necessidade de uma maior divulgação sobre o assunto e foi proposto um plano de intervenção através da divulgação de materiais sobre o tema (SILVA *et al.*, 2020).

Correa, Soares e Muccillo-Baisch (2018) avaliaram através de um estudo exploratório, descritivo, transversal o ponto de vista de 156 estudantes do primeiro ao oitavo semestre do curso de enfermagem sobre a inclusão da matéria sobre plantas medicinais e fitoterápicos na graduação e o conhecimento sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs). O estudo foi composto por 156 estudantes, em sua maioria do sexo feminino. Um questionário foi aplicado sobre idade, sexo, renda, estado civil, atividade remunerada que exerce e itens sobre conhecimento das plantas medicinais e as PICs.

Dentre os entrevistados, 67,9% alegam conhecer as Práticas Integrativas e Complementares. As mais conhecidas são acupuntura, fitoterapia, reiki, homeopatia, aromaterapia, entre outras. A inclusão da matéria de fitoterapia foi analisada entre os acadêmicos de enfermagem, medicina e odontologia, onde grande parte deles demonstraram interesse pela matéria e 98,1% não possuem conhecimento sobre a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do governo federal e a Política Intersetorial de Plantas Medicinais do Rio Grande. Pode-se concluir que os estudantes são a favor da inclusão da disciplina que aborda sobre plantas medicinais e fitoterápicos (CORREA; SOARES; MUCCILLO - BAISCH, 2018).

Feitosa *et al.* (2015) buscou conhecer a opinião dos acadêmicos da área da saúde, sendo eles da enfermagem, medicina e odontologia, sobre a implementação da matéria de plantas medicinais e fitoterápicos na graduação dos cursos. A partir de um estudo transversal e analítico com 248 estudantes com idade entre 17 e 45 anos. Foi aplicado um questionário com itens sobre sexo, religião, naturalidade, ano de graduação, interesse sobre a introdução da disciplina sobre plantas medicinais e fitoterápicos e o motivo, conhecimento sobre a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). Onde 70,8% dos estudantes demonstraram interesse na inclusão da disciplina nos cursos de graduação. Sobre o conhecimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, 81,3% relataram que desconhecem sobre o assunto.

Em relação ao interesse por conteúdo sobre plantas medicinais e fitoterápicos, foi superior entre os estudantes que já estavam concluindo o curso do que entre os que estavam no primeiro ano do curso. Foi relatado que para a inclusão da disciplina, o objetivo seria aprimorar o conhecimento, motivo mais relatado pelos acadêmicos, entender sobre a eficiência do tratamento e cura de doenças com o uso desses pelo ponto de vista científico e representar como um diferencial para o futuro profissional da saúde, considerando que vem crescendo o número de pessoas que procuram profissionais que fazem o uso de fitoterápicos e plantas medicinais para o tratamentos das doenças (FEITOSA *et al.*, 2015).

Com o estudo dessas pesquisas podemos identificar a necessidade da realização de maior divulgação e instrução sobre a medicina alternativa e suas

terapias, visto que mesmo entre os acadêmicos da área da saúde, muitos ainda desconhecem sobre o assunto. Grande parte dos entrevistados demonstraram interesse e são favoráveis na implementação de disciplina com conteúdos sobre plantas medicinais e fitoterápicos, com isso a grade curricular e a graduação desses profissionais fica cada vez mais completa, formando profissionais da área da saúde com excelência.

**Quadro 2.** Resumo dos estudos sobre a prevalência de fitoterápicos entre estudantes da área da saúde para tratamento de ansiedade e depressão. Brasília - DF, 2021.

<b>Autor/ ano</b>	<b>Tamanho da amostra</b>	<b>Objetivo do estudo</b>	<b>Resultados mais relevantes</b>
Santos <i>et al.</i> (2015)	11 estudantes	Conhecer a experiência sobre a utilização das plantas medicinais pelos estudantes do curso técnico em enfermagem.	Todas às onze estudantes que participaram da discussão afirmaram utilizar as plantas medicinais com finalidade terapêutica. As alunas trouxeram 26 diferentes plantas medicinais e dentre elas estavam cidreira e o maracujá (nomenclatura popular). Foram relatadas duas formas de preparo das plantas para o consumo: a infusão e a decocção. As estudantes disseram indicar o uso e a forma de consumir as plantas para alguém, apenas uma informante afirmou que não o faria.
Faria <i>et al.</i> (2018)	261 estudantes	Avaliar o conhecimento sobre plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos em uma instituição de ensino superior da	No que se refere ao uso dos fitoterápicos e plantas medicinais 82,75% dos entrevistados disseram já ter usado algum produto oriundo de

[Digite aqui]

		Região Norte do Brasil, considerando discutir a importância da fitoterapia para a formação profissional dos cursos relacionados.	plantas medicinais. Questionados se recomendam fitoterápicos ou plantas medicinais para alguém 80,3% expuseram de forma afirmatória. Indagados sobre o quanto é importante o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, a maior parte dos entrevistados concordaram ou concordaram totalmente. Dos entrevistados, 76% concordaram com a importância do tema abordado.
Damasceno <i>et al.</i> (2016)	17 estudantes	Verificar o conhecimento de estudantes universitários sobre medicina alternativa e suas terapias, e oferecer um minicurso sobre o tema.	Entre os entrevistados, mais da metade não conhece a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde. 11,76% afirmaram ter conhecimento sobre alguma terapia. 17,64% dos entrevistados relataram que já fizeram uso de alguma terapia alternativa.

Alves <i>et al.</i> (2019)	90 estudantes	Avaliar o conhecimento e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como prática terapêutica por acadêmicos de enfermagem.	Entre os alunos entrevistados, ninguém conhecia a diferença do conceito de fitoterápico e planta medicinal. Apenas 67% dos estudantes alegaram ter ciência do assunto. Todos os entrevistados já fizeram uso de plantas medicinais em forma de chá, no mínimo uma vez.
Calado, Pereira e Lins (2020)	65 estudantes	Avaliar o conhecimento dos alunos sobre a importância do uso de forma correta de plantas medicinais para o tratamento de doenças.	Dos 65 alunos, 96,9% disseram que ouviram sobre as plantas medicinais durante as aulas do curso, o que significa que eles têm acesso às informações sobre as plantas. Entre eles, apenas 50,8% relataram que fizeram uso de plantas medicinais no tratamento de patologias. 64,6% dos alunos consideram que as plantas possuem efeito curativo acentuado, 32,3% consideram efeito moderado e 3,1% consideram que o efeito é fraco.

Carneiro e Monteiro (2019)	200 estudantes	Investigar o perfil do uso de fitoterápicos por estudantes do curso de Farmácia em uma instituição de ensino particular do Distrito Federal.	Apenas 31% dos estudantes alegaram ter conhecimento sobre o uso da fitoterapia e 59% não acreditavam na eficácia desses medicamentos. Em relação ao uso, 44% utilizam algum tipo de fitoterápico e 23% adquirem por recursos próprios; e os motivos que levam aos estudantes a usarem, 38,6% afirmam ser mais barato. Os principais fitoterápicos mais utilizados foram: maracujá (55.7%) e camomila (54.5%). Os estudantes não apresentaram um bom conhecimento e poucos faziam uso dos fitoterápicos.
Souza <i>et al.</i> (2020)	144 estudantes	Avaliar a prevalência da prática da automedicação, incluindo o uso de fitoterápicos e/ou plantas medicinais, e os fatores associados, entre os estudantes de psicologia da Universidade Federal de Campina Grande (UFCG).	Dentre a amostra (76,3%), já fizeram uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos. Para este consumo, 97 estudantes (88,1%) declararam que adquiriram conhecimentos a respeito dessa prática com familiares e amigos. Dentre as plantas mais utilizadas, destacaram-se: camomila (20,9%), cidreira (10,9%), e capim

			<p>santo (7,3%). Acerca da indicação de plantas medicinais, 74 estudantes (51,3%) responderam positivamente à questão. Entre os principais problemas de saúde para os quais eles indicavam as plantas medicinais estava a ansiedade/estresse com (30%). A automedicação com plantas medicinais e fitoterápicos (76,9%) é um pouco inferior à automedicação com alopáticos (84,5%).</p>
<p>Silva et al. (2020)</p>	<p>194 estudantes</p>	<p>Delinear a prevalência de sintomatologia de Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), avaliar as variáveis demográficas, o conhecimento e uso de plantas medicinais no tratamento de TAG no contexto acadêmico.</p>	<p>Entre os alunos que informaram fazer uso de plantas medicinais para o tratamento do TAG, destacaram-se: <i>Matricaria recutita</i>, <i>Valeriana officinalis</i>, <i>Passiflora incarnata</i> e <i>Piper methysticum</i> para a patologia estudada, sendo que 73,6% relataram eficácia no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. Mesmo no ambiente acadêmico em área da Saúde, nota-se que 38,9% dos universitários não</p>

			possuem conhecimento sobre as terapias alternativas.
Correa, Soares e Muccillo-Baisch (2018)	156 estudantes	Avaliar o ponto de vista dos estudantes de enfermagem sobre a inclusão da matéria sobre plantas medicinais e fitoterápicos na graduação e o conhecimento sobre as Práticas Integrativas e Complementares (PICs).	Dentre os entrevistados, 67,9% alegam conhecer as PICs. As mais conhecidas são: acupuntura, fitoterapia, reiki, homeopatia, aromaterapia, entre outras. A inclusão da matéria de fitoterapia foi analisada entre os acadêmicos de enfermagem, medicina e odontologia, onde grande parte deles demonstraram interesse pela matéria. 98,1% dos entrevistados não possuem conhecimento sobre a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos do governo federal e a Política Intersetorial de Plantas Medicinais do Rio Grande do Sul.
Feitosa <i>et al.</i> (2015)	248 estudantes	Conhecer a opinião dos acadêmicos de enfermagem, medicina e odontologia	70,8% dos acadêmicos demonstraram interesse na inclusão de disciplina sobre plantas

		sobre a implementação da matéria de plantas medicinais e fitoterápicos nos cursos de graduação.	medicinais e de fitoterapia nos cursos de graduação. Sobre o conhecimento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), 81,3% relataram que desconhecem sobre o assunto.
--	--	---	--

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Identifica-se que a utilização de plantas medicinais, representa grande valor na vida dos seres humanos. A pluralidade dos saberes referente ao uso das plantas medicinais vem das práticas adquiridas ao longo dos séculos, assim como pelo ambiente familiar e sapiências culturais. As plantas mais utilizadas dentre as citadas neste trabalho: (Maracujá (*Passiflora incarnata* L.); Kava-kava (*Piper methysticum*); Valeriana (*Officinalis* L.); Camomila (*Matricaria chamomilla*) e Melissa (*Melissa officinalis*), destacam-se o Maracujá, Camomila e Melissa consumidos na forma de fitoterápicos e chás.

Nos estudos realizados e citados neste trabalho, observou-se que as pessoas, de forma geral, utilizam essas plantas como, calmante/tranquilizante, relaxante muscular para aliviar a tensão, como também para tratar de insônia. Fato é que boa parte dos transtornos decorrentes da insônia resultam em ansiedade, inquietação, aflição, preocupação, depressão (apesar desta ser em decorrência de fatores multifatoriais), fobia e vulnerabilidade, o que faz com que todo o sistema orgânico, músculos e a mente, permaneçam em estado de alerta contínuo e rejeitando o descanso, relaxamento e recuperação adequada necessário ao corpo.

Os efeitos benéficos do uso dos fitoterápicos sob a perspectiva da prevenção, promoção e manutenção da saúde, sobretudo na ansiedade, são essenciais e atuam como coadjuvantes junto aos tratamentos terapêuticos complementares. Vale salientar, que não basta apenas recorrer aos fitoterápicos e as plantas medicinais para o tratamento da depressão, já que é uma condição patológica de caráter psiquiátrico, sendo assim, se faz necessário buscar orientação profissional e/ou buscar ajuda por equipe multidisciplinar para o tratamento da mesma. Portanto, enfatiza-se buscar orientação de especialistas para o tratamento da depressão e utilizar os fitoterápicos e/ou as plantas medicinais em conformidade com a orientação prescrita.

Além disso, apesar dos benefícios e da prática milenar a despeito do uso dos fitoterápicos, salienta-se, mais uma vez, que há possíveis riscos sobre efeitos indesejáveis decorrentes dos princípios ativos das plantas utilizadas. Os usuários por vezes não detêm de todas as informações e técnicas necessárias adequadas sobre o

uso, modo de preparo, efeitos adversos, interações medicamentosas e intoxicações provenientes de forma natural oriundo do fitoterápico utilizado, como é o caso da *Passiflora incarnata L.*, que não é indicado a utilização com bebidas alcoólicas e aspirinas, alopáticos com efeitos carminativos, sedativos e/ou anti-histamínico, varfarina ou heparina, antiplaquetários e anti-inflamatórios não esteroides, pois pode levar a sangramentos. Assim como, a *Piper methysticum*, que não deve ser usada por indivíduos com hipersensibilidade, complicações hepáticas, assim como etilistas, usuários de antidepressivos, gestantes e lactantes.

Igualmente a *Valeriana Officinalis L.*, não deve ser usada por crianças com menos de 3 anos, gestantes e mulheres que amamentam, pessoas que utilizam remédios para ansiedade, depressão, analgésicos. Assim também, contraindicações as gestantes frente ao uso da *Matricaria recutita L.*, devido seus compostos provocarem contração uterina e possivelmente causar hemorragias e até mesmo aborto. A *M. officinalis L.*, pode vir a interagir com medicamentos que tratam da ansiedade e depressão, portadores de pressão alta, indivíduos que apresentam glaucoma. Ela também pode interagir com medicamentos usados para tratar da tireoide e pessoas com hipotensão (pressão baixa) e com a planta medicinal Kava-kava (*Piper methysticum*), citada neste trabalho.

Sendo assim, faz-se necessário melhor e maior domínio desse saber por parte dos profissionais da área da saúde e futuros profissionais da área da saúde, no Brasil, e adeptos ao uso desses fitoterápicos, quanto às reais indicações, contraindicações, formas de preparo, a fim de obter-se eficaz extração dos princípios ativos no sentido de usufruir de todos os benefícios que a planta e o fitoterápico pode oferecer e evitar os efeitos indesejados da má utilização dos mesmos.

Acentua-se sobre a importância de buscar ajuda e auxílio profissional acerca da temática discutida no decorrer deste trabalho. Assim como, se faz necessário mais pesquisas acerca da prevalência da ansiedade e depressão entre universitários da área da saúde, no Brasil, tendo em vista o crescente número de estudantes com tais transtornos.

## REFERÊNCIAS

AMSTERDAM, J. D. *et al.* Chamomile (*Matricaria recutita*) may provide antidepressant activity in anxious, depressed humans: an exploratory study. **Alternative Therapies in Health and Medicine**, v. 18, n.5, pag.44-49, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22894890>. Acesso em: 01 mai. de 2021.

AMAZÔNIA, P. Erva Camomila. 2009. Disponível em: <http://perolasdaamazonia.com.br/produto/erva-camomila/>. Acesso em: 02. mai. de 2021.

ALVES, D. *et al.* A utilização da fitoterapia e plantas medicinais como prática terapêutica pela visão de estudantes de enfermagem. **Revista Conexão Ciência**, Diamantina, v.14, n.3, p.19-28, set. de 2019. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/z6RsN7j4bRKfM8Lq8tQNX4N/?lang=pt>. Acesso em 22 abr. de 2021.

ALVES, T. Depressão e ansiedade entre estudantes da área de saúde. **Revista de Medicina**, [S.l.], v. 93, n. 3, p. 101-105, 9 abr. 2014. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/revistadc/article/view/103400>. Acesso em: 10 mar. de 2021.

ALMEIDA, L. S.; SOARES, A. P. C.; FERREIRA, J. A. Questionário de Vivências Acadêmicas (QVA-r): avaliação do ajustamento dos estudantes universitários. **Aval. psicol.**, Porto Alegre, v. 1, n. 2, p. 81-93, nov. 2002. Disponível em: [http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1677-04712002000200002&lng=pt&nrm=iso](http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1677-04712002000200002&lng=pt&nrm=iso). Acesso em: 11 mar. de 2021.

AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION- APA. **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-5** (5.<sup>a</sup> ed.; M. I. C. Nascimento, Trad.). Porto Alegre, RS: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.msmanuals.com/pt-pt/profissional/transtornos-psi%C3%A1tricos/transtornos-de-personalidade/transtorno-de-personalidade-antissocial-tpas>. Acesso em 03 abr. de 2021.

ARRUDA, J.T. *et al.* Efeito do extrato aquoso de camomila (*Chamomilla recutita* L.) na prenhez de ratas e no desenvolvimento dos filhotes. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.15, n.1, p. 66-71, 2013. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-669537>. Acesso em 02 mai. de 2021.

AZEVEDO, B. *et al.* Aqueous extracts from *Uncaria tomentosa* (Willd. ex Schult.) DC. reduce bronchial hyperresponsiveness and inflammation in a murine model of asthma. **Journal Ethnopharmacology**, v. 218, p. 76-89, 2018. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874117334566>. Acesso em 10 abr. de 2021.

BARALDI, S. *et al.* Avaliação da qualidade de vida de estudantes de nutrição. **Trabalho, Educação e Saúde**, v. 13, n. 2, p. 515-531, 2015. Acesso em 25 mar. de 2021.

BARBOSA, D.; LENARDON, L.; PARTATA, A. KAVA-KAVA (*Piper methysticum*): UMA REVISÃO GERAL. **Revista Científica do Itpac**, Araguaína, v. 6, n. 3, p. 3-10, jul. 2013. Disponível em: <https://www.atenaeditora.com.br/wp-content/uploads/2019/09/E-BOOK-Estudios-Interdisciplinares-nas-Ciencias-Exatas-e-da-Terra-e-Engenharias-2-1-3.pdf>. Acesso em 06 abr. de 2021.

BARCELLOS, M. *et al.* TELECONDUTAS - TRANSTORNOS DE ANSIEDADE, TRANSTORNO DE ESTRESSE PÓS-TRAUMÁTICO E TRANSTORNO OBSESSIVO-COMPULSIVO. **Telessaúde**, Porto Alegre, p. 3-12, 18 ago. 2017. Disponível em: [https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/Telecondutas\\_Ansiedad\\_e\\_20170331.pdf](https://www.ufrgs.br/telessauders/documentos/telecondutas/Telecondutas_Ansiedad_e_20170331.pdf). Acesso em: 18 mar. de 2021.

BAYRAM, N.; BILGEL, N. The prevalence and sóciodemographic correlations of depression, anxiety and stress among a group of university students. **Social Psychiatry and Psychiatric Epidemiology**, v. 43, p. 667-672, 2008.

BECKER, M. W *et al.* Liver transplantation and the use of KAVA: Case report. **Phytomedicine**, v. 56, p.21-26, mar. de 2019. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0944711318302769?via%3Dihub>. Acesso em 13 abr. de 2021.

BOLETIM FITOTERÁPICO. Conversando com a fitoterapia, 2019. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/BOLETIM%20FITOTER%C3%81PICO.pdf>. Acesso em 29 de marc. de 2021.

BONA, A.P. *et al.* Estudo fitoquímico e análise mutagênica das folhas e inflorescências de *Erythrina mulungu* (mart. exbenth.) através do teste de micronúcleo em roedores. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.14, n. 2, 2012.

BORINE, R. C. C.; WANDERLEY, K. S.; BASSITT, D. P. Relação entre a Qualidade de Vida e o Estresse em Acadêmicos da Área da Saúde. **Estudos Interdisciplinares em Psicologia**, v. 6, n. 1, p. 100-118, 2015.

BLUMENTHAL, Mark. The Complete German Commission E Monographs: Therapeutic Guide to Herbal Medicines. Integrative Medicine, 2000. 685 p. Disponível em: <https://www.acpjournals.org/doi/10.7326/0003-4819-130-5-199903020-00024>. Acesso em 01 abr. de 2021.

BRAGA; J.E.F. *et al.* Ansiedade Patológica: Bases Neurais e Avanços na Abordagem Psicofarmacológica. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde**, v.14, n.2, p.93-100, 2010. Disponível em:

<https://periodicos.ufpb.br/ojs2/index.php/rbcs/article/view/8207/5320>. Acesso em 08 abr. de 2021.

BRANDÃO, L. E. M. Avaliação dos efeitos do extrato de Passiflora efeitos na ansiedade e potencial neuroprotetor. 2015. [Dissertação de mestrado] Pós-graduação em Psicobiologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal. 2015.

BRASIL. Congresso Nacional. Portaria no. 22, de 30 de outubro de 1967. **Estabelece normas para o emprego de preparações fitoterápicas**. Diário Oficial da União. Brasília, 16 de nov. 1967. Seção 1, p.45-46.

BRASIL. Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (RENISUS). **Espécies vegetais**, Brasília, DF: RENISUS, 2009. Disponível em: <https://portalarquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/06/renisus.pdf>. Acesso em: 01 jun. de 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Farmacopéia Brasileira**. Brasília, DF: ANVISA, 2010. Disponível em: [https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/inspecao/produtos-vegetal/legislacao-1/biblioteca-de-normas-vinhos-e-bebidas/farmacopeia\\_volume-1\\_2010.pdf](https://www.gov.br/agricultura/pt-br/assuntos/inspecao/produtos-vegetal/legislacao-1/biblioteca-de-normas-vinhos-e-bebidas/farmacopeia_volume-1_2010.pdf). Acesso em: 30 abr. de 2021

BRASIL. **Ministério da Saúde (MS)**. MONOGRAFIA DA ESPÉCIE Matricaria chamomilla L. (= Chamomilla recutita (L.) Rauschert, CAMOMILA). Brasília, DF: MS, 2015. Disponível em: <https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/11/Monografia-Camomila.pdf>

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Formulário Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira**. Brasília, DF: ANVISA, 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico#:~:text=A%20elabora%C3%A7%C3%A3o%20da%20%20C2%AA%20edi%C3%A7%C3%A3o,consultados%20quanto%20%C3%A0s%20formula%C3%A7%C3%B5es%20utilizadas>. Acesso em 03 abr. de 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Formulário de Fitoterápicos**. Brasília, DF: ANVISA, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/2021-fffb2-final-c-capa2.pdf>. Acesso em 02 abr. de 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Lista DCB Plantas Mediciniais**, atualizada em dezembro de 2017. Brasília. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/fitoterapicos>. Acesso em 27 set. de 2020.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada- RDC n.º 26/2014, de 13 de maio de 2014**. Brasília, DF: ANVISA, 2014.

Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026\\_13\\_05\\_2014.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf)  
Acesso em: 30 de mar. de 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução da diretoria colegiada- RDC n.º 10/2010, de 9 de março de 2010**. Brasília, DF: ANVISA, 2010. Disponível em:  
[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/rdc0010\\_09\\_03\\_2010.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/rdc0010_09_03_2010.pdf)  
Acesso em: 31 de mar. de 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Farmacopeia Brasileira, volume 1. 6.ª Ed.** Brasília, DF: ANVISA, 2019. Disponível em:  
<https://www.gov.br/anvisa/ptbr/assuntos/farmacopeia/farmacopeiabrasileira/arquivos/7985json-file-1>. Acesso em 30 de mar. de 2021.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF SP). **PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS**. São Paulo, SP: CRF SP, 2019. Disponível em: <http://www.crfsp.org.br/images/cartilhas/PlantasMedicinais.pdf>. Acesso em: 28 abr. de 2021.

BRASIL. Conselho Federal de Nutrição. RESOLUÇÃO CFN n° 680/2021, de 19 de janeiro de 2021. **Regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista e dá outras providências**. Brasília, DF: Conselho Federal de Nutrição, 2021. Disponível em: [https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res\\_680\\_2021.html](https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_680_2021.html). Acesso em 30 de fev. de 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde (MS)**. MONOGRAFIA DA ESPÉCIE Passiflora incarnata LINNAEUS (MARACUJÁ-VERMELHO). Brasília, DF: MS, 2015. Disponível em:  
<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/05/Monografia-Passiflora-incarnata.pdf>. Acesso em 30 mar. de 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). **Memento Fitoterápico**. Brasília, DF: ANVISA, 2016. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/memento-fitoterapico/memento-fitoterapico.pdf/view>. Acesso em 08 abr. de 2021.

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 e Saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 17, n. 10, p. 2.675-2.685, out. 2012. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1413-81232012001000017](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232012001000017). Acesso em 04 abr. de 2021.

CALADO, A.; PEREIRA, A.; LINS, S. Avaliação sobre o conhecimento dos estudantes do nono e décimo período de farmácia, a respeito da importância do uso correto de plantas medicinais no tratamento de doenças. **Brazilian Journal of Development**,

Curitiba, v.6, n.12, dez.2020. Disponível em: 21025-53940-1-PB.pdf. Acesso em: 25 mai. de 2021.

CAVALCANTE, T. Etno-história e história indígena: questões sobre conceitos, métodos e relevância da pesquisa. **Revista História São Paulo**, [S. l.], v. 30, n. 1, p. 349-371, jun, 2011. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S0101-90742011000100017&lng=pt&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0101-90742011000100017&lng=pt&tlng=pt). Acesso em 16 de abr. de 2021.

CAVICHIOLO, J.; CONTIERO, L.; CELESTRINO, R. Maracujá: Nordeste ainda domina cultivo. **Campo & negócios online**. 29 dez.2020. Disponível em: <https://revistacampoenegocios.com.br/maracuja-nordeste-ainda-domina-cultivo/#:~:text=A%20Bahia%20continua%20sendo%20a,e%20qualidade%20dos%20frutos%20produzidos>. Acesso em 30 mar. de 2021.

CARDOZO, M. Q. *et al.* Fatores associados à ocorrência de ansiedade dos acadêmicos de Biomedicina. **Saúde e Pesquisa** ISSN 2176-9206, v. 9, n. 2, p. 251-262, 2016.

CARNEIRO, M.; MONTEIRO, L. Utilização de fitoterápicos por estudantes do curso de farmácia de uma instituição particular do Distrito Federal. **Revista de Iniciação Científica e Extensão - REICEn**, v. 2, n. 1, p. 5, 2019. Disponível em: <https://revistasfacesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/16>. Acesso em: 01 mai. de 2021.

CARVALHO, E. A. *et al.* Índice de ansiedade em universitários ingressantes e concluintes de uma instituição de Ensino Superior. **Ciência, Cuidado e Saúde**, v. 14, n. 3, p. 1290-1298, 2015.

GARLET, T. M. B. Plantas medicinais nativas de uso popular no Rio Grande do Sul, 2019. Cartilha de plantas medicinais. Disponível em: <file:///C:/Users/chadi/Downloads/Cartilha-Plantas-Medicinais%202.pdf>. Acesso em 29 de mar de 2021.

COLUSSI, T. C. *et al.* Características gerais e biossíntese dos principais metabólitos secundários. **Revista de Biologia e Farmácia**, v. 5, n. 2, p. 89-100, 2011. Disponível em: <https://repositorio.ufpb.br/jspui/bitstream/123456789/15757/1/AFD18092019.pdf>. Acesso em: 27 abr. de 2021.

CORDEIRO, *et al.* Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 15, n.3, p. 272-278, 2005. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-695X2005000300019&script=sci\\_arttext&tlng](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-695X2005000300019&script=sci_arttext&tlng). Acesso em 06 abr. de 2021.

CORREA, N.; SOARES, M.; MUCCILLO-BAISCH, A. Conhecimento do tema plantas medicinais e fitoterápicos como instrumento tecnológico na formação dos acadêmicos

de enfermagem. **Vittale - Revista de Ciências da Saúde**, Rio Grande, v.30, n.2, p.38-46, 2018. Disponível em: <https://www.seer.furg.br/vittale/article/view/7496/5400>. Acesso em 26 mai. de 2021.

CONHEÇA AS 11 PROFISSÕES MAIS POPULARES NA ÁREA DA SAÚDE. **Unicesumar**, 2021. Disponível em: <https://blog.unicesumar.edu.br/profissoes-na-area-da-saude>. Acesso em 20 abr. 2021.

CUNHA, A. P. Aspectos históricos sobre plantas medicinais, seus constituintes activos e fitoterapia. **Plantas e produtos vegetais em fitoterapia**, 2006. Disponível em: <http://antoniopcunha.com.sapo.pt/ahspmscaf.htm>. Acesso em: 02 mai. de 2021.

DAMASCENO, C. *et al.* Avaliação do conhecimento de estudantes universitários sobre medicina alternativa. **Revista Baiana de Saúde Pública**, Petrolina, v.40, n.2, p.289-297, abr./jun. 2016. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/1989/1876>. Acesso em: 27 mai. de 2021.

DAVIDOFF, L. **Introdução à Psicologia: Terceira Edição**. São Paulo: Pearson Makron Books, v.3, p.553, 2001. Acesso em 14 mar. de 2021.

DAVIS, R. I.; BROWN, J. F. Kava (*Piper methysticum*) in the South Pacific: its importance, methods of cultivation, cultivars, diseases and pests. **ACIAR Technical Reports Series**, n. 46, p. 32, 1999. Disponível em: <https://core.ac.uk/download/pdf/6699498.pdf>. Acesso em 13 abr. de 2021.

DE BONE, A.P *et al.* Estudo fitoquímico e análise mutagênica das folhas e inflorescências de *Erythrina mulungu* (Mart. ex Benth.) através do teste de micronúcleo em roedores. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 14, ed. 2, p. 344-351, 2012. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-05722012000200014](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722012000200014). Acesso em: 10 mar. de 2021.

DE CATALUNYA, Reial Acadèmia de Farmàcia. La Fitoterapia: ¿ una terapèutica para el tercer milenio? **Revista de Fitoterapia**, v. 2, n. 2, p. 101-121, 2002.

DE LIMA J. *et al.* Avaliação teórica das propriedades farmacocinéticas, físico-químicas e farmacodinâmicas do composto isolado de *Valeriana Officinalis* em transtorno de ansiedade. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 10, p. 74763-74774, 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/17726/14368>. Acesso em 29 mar. de 2021.

DE SOUSA, L.; VEDANA, K.; MIASSO, A. ADESÃO AO TRATAMENTO MEDICAMENTOSO POR PESSOAS COM TRANSTORNO DE ANSIEDADE. **Cogitare Enfermagem**, v. 21, n. 1, p. 01-11, mar. 2016. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/cogitare/article/view/43510/27515>. Acesso em: 15 abr. de 2021.

DIA NACIONAL DA SAÚDE: 8 CARREIRAS PARA VOCÊ CONHECER NA ÁREA. **UniBF**, 2020. Disponível em: <https://www.unibf.com.br/novidades/mercado-de-trabalho/area-da-saude>. Acesso em 20 abr. de 2021.

EISENBERG, D. *et al.* Prevalence and correlates of depression, anxiety, and suicidality among university students. **American journal of orthopsychiatry**, v. 77, n. 4, p. 534-542, 2007.

EGLER, L.; MATOS, J. As tendências para as farmácias em 2020. ICQT, São Paulo, Jan., 2020. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/varejo-farmaceutico/1079-as-tendencias-para-as-farmacias-em-2020>. Acesso em 29 mar. de 2021.

EMA, European Medicines Agency. **Community herbal monograph on Passiflora incarnata L., herba.** London: EMA, 2014. Disponível em: [http://www.ema.europa.eu/docs/en\\_GB/document\\_library/Herbal\\_-\\_Community\\_herbal\\_monograph/2014/06/WC500168966.pdf](http://www.ema.europa.eu/docs/en_GB/document_library/Herbal_-_Community_herbal_monograph/2014/06/WC500168966.pdf). Acesso em 03 abr. de 2021.

EUA. National Institutes of Health (NIH). **Valerian.** Nova York, EUA: NIH, 2013. Disponível em: <https://ods.od.nih.gov/factsheets/Valerian-HealthProfessional/>. Acesso em 13 abr. de 2021.

FACULDADE DE NUTRIÇÃO: o guia que vai te mostrar se esse é o seu curso de graduação. **UniCesumar**, 2020. Disponível em: <https://blog.unicesumar.edu.br/faculdade-de-nutricao>. Acesso em 20 abr. de 2021.

FARIA, A. *et al.* A FITOTERAPIA ENTRE ACADÊMICOS DAS CIÊNCIAS DA VIDA. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, vol. 11, n. 9, 2017. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasaude/index.php/saudeDesenvolvimento/articloe/view/786/469>. Acesso em: 03 mai. de 2021.

FEITOSA, M. *et al.* Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área da Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v.40, n.2, p. 197-203, 2015. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbem/a/Rmbg6DyCvzvC85yLrqnX3bS/?lang=pt>. Acesso em: 28 mai. de 2021.

FERNANDES, M. A. *et al.* Prevalência de sintomas ansiosos e depressivos em universitários de uma instituição pública. **Rev. Bras. Enferm.**, v. 71, supl. 5, p. 2169-2175, 2018.

FERNÁNDEZ, M. *et al.* Effectiveness of Valerian on insomnia: A meta-analysis of randomized placebo-controlled trials. **Sleep Medicine**, v. 11, n. 6, p. 505-511, jun. 2010. Disponível em: <https://www.hindawi.com/journals/ecam/2020/3792390/>. Acesso em 05 abr. 2021.

FESTA, J. Benzodiazepínicos estão relacionados com maior risco de morte? **Portal PEBMED**. 23 out. 2020. Disponível em: <https://pebmed.com.br/benzodiazepinicos->

estao-mesmo-relacionados-com-maior-risco-de-mortalidade/. Acesso em 06 abr. de 2021.

FIRMO, W.C.A. *et al.* Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. **Cad. Pesq., São Luís**, v. 18, n. especial, 2011.

FRANCISCO, K.S.F. Fitoterapia: uma opção para o tratamento odontológico. **Revista Saúde**, v. 4, n. 1, 2010.

GROCHANKE, B. S. *et al.* Compostos fenólicos. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 18, n. 1, p. 264-272, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/rbpm/v18n1s1/1516-0572-rbpm-18-1-s1-0264.pdf>. Acesso em: 29 abr. de 2021.

HOSSEINI, A.; RAZAVI, B. M.; HOSSEINZADEH, H. Pharmacokinetic properties of saffron and its active components. **European journal of drug metabolism and pharmacokinetics**, v. 43, n. 4, p. 383-390, 2018.

HUANG, L. *et al.* Pharmacological profile of essential oils derived from *Lavandula angustifolia* and *Melissa officinalis* with anti-agitation properties: focus on ligand-gated channels. **Journal of Pharmacy And Pharmacology**, v. 60, n. 11, p. 1515-1522, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18957173/>. Acesso em: 26 abr. de 2021.

KAPLAN, H. I.; SADOCK, B. J.; GREBB, J. A. *Compêndio de psiquiatria: Ciências do comportamento e psiquiatria clínica (7.ª ed.)* (D. Batista, Trad.). Porto Alegre: Artmed. 1997.

IBARRA, A. *et al.* Effects of chronic administration of *Melissa officinalis* L. extract on anxiety-like reactivity and on circadian and exploratory activities in mice. **Phytomedicine**, v. 17, n.6, pag. 397–403, 2010. Disponível em: <http://www.ibge.gov.br/cidadesat/painel/painel.php?codmun=420560#>. Acesso em: 22 abr. de 2021.

JUSTO, S.; SILVA, C. *Piper methysticum* g. forster (kava-kava): uma abordagem geral. **Revista Eletrônica De Farmácia**, v. 5, n.1, p. 73-82, 2008. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/4617/3939>. Acesso em 6 abr. de 2021.

KEEFE, J.R. *et al.* Short-term open-label chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) therapy of moderate to severe generalized anxiety disorder. **Phytomedicine**, v. 23, n. 14, p. 1699-1705, 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27912871/>. Acesso em: 03 mai. de 2021.

KENNEDY, D.; WIGHTMAN, E. Herbal Extracts and Phytochemicals: Plant Secondary Metabolites and the Enhancement of Human Brain Function. **Advances in Nutrition**, v. 2, n.1, pág. 32-50, 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/22211188/>. Acesso em: 01 mai. de 2021.

KHOM, S. *et al.* Valerenic acid potentiates and inhibits GABA(A) receptors: molecular mechanism and subunit specificity. **Neuropharmacology**, v.53, n.1, p. 178-87, jul. 2007. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/17585957/>. Acesso em 09 de abr. de 2021.

LAMEIRA, O. A.; PINTO, J.E.B.P. Plantas Medicinais: do cultivo, manipulação e uso à recomendação popular. **Empresa Brasileira de Pesquisa Agropecuária**, p.11, 2008.

LEÃO, A. M. Prevalência e fatores associados à depressão e ansiedade entre estudantes universitários da área da saúde de um grande centro urbano do Nordeste do Brasil. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 42, n. 4, p. 55-65, 2018. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_abstract&pid=S0100-55022018000400055&lng=en&nrm=iso&tlng=pt](https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S0100-55022018000400055&lng=en&nrm=iso&tlng=pt). Acesso em: 19 mar. de 2021.

LI, Y. *et al.* Metisticina e 7,8-di-hidrometisticina são as duas principais kavalactonas no extrato de kava para induzir CYP1A1. **Ciências Toxicológicas: um jornal oficial da Sociedade de Toxicologia**, v. 124, n. 2, p. 388–399, 9 sep. 2011. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/21908763/#:~:text=These%20findings%20suggest%20that%20kava,and%20CYP1A1%2Dmediated%20chemical%20carcinogenesis>. Acesso em: 03 abr. de 2021.

LUCCA, P.S.R *et al.* Avaliação farmacognóstica e microbiológica da droga vegetal camomila (*Chamomilla recutita* L.) Comercializada como alimento em Cascavel – Paraná. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 12, n, 2, p.156, 2010. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-578948>. Acesso em: 01 mai. de 2021.

MACÊDO, S. Sofrimento Psíquico e Cuidado com Universitários: Reflexões e intervenções fenomenológicas. **ECOS-Estudos Contemporâneos da Subjetividade**, v. 8, n. 2, p. 265-277, 2018.

MAO, J. *et al.* Long-term chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) treatment for generalized anxiety disorder: A randomized clinical trial. **Phytomedicine**, v. 23, n. 14, pág. 1735-1742, dez. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27912875/>. Acesso em: 29 abr. de 2021.

MARCUCCI, M.C.; WOISKY, R.G; SALATINO, A. Uso de cloreto de alumínio da quantificação de flavonóides em amostras de própolis. **Mensagem doce**, v.46, p.13-18, 1998.

MARDER, M. *et al.* 6 -Methylapigenin and hesperidin: new valeriana flavonoids with activity on the CNS. **Pharmacology Biochemistry and Behavior**, v. 75, n. 3, p. 537-545, jun. 2003. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/12895671/>. Acesso em 4 abr. de 2021.

MIGUEL, F. *et al.* Validation of a RPHPLC- DAD method for chamomile (*Matricaria recutita*) preparations and assessment of the marker, apigenin-7-glucoside, safety and anti-inflammatory effect. **Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine**, v. 2015, sep. 2015. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26421053>. Acesso em: 01 mai. de 2021.

MONTEIRO B. P. Consumo excessivo de medicamentos, um problema de saúde pública. **Ret-sus**, agosto-setembro 2012. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/11634/1/25.pdf>. Acesso em: 27 de mar. de 2021.

MOTA, M. D. Plantas Medicinais - Sistema Nervoso Central. Fitoterapia – UNIME. **PublicCloud**, p. 6, 17 dec. 2011. Disponível em: <https://pt.scribd.com/doc/75906783/Plantas-Medicinais-Sistema-Nervoso-Central-Milleno-D-Mota-Fitoterapia-UNIME>. Acesso em: 29 abr. de 2021.

NELSON, D. *et al.* The P450 Superfamily: Update on New Sequences, Gene Mapping, Accession Numbers, Early Trivial Names of Enzymes, and Nomenclature. **Dna And Cell Biology**, v. 12, n. 1, p.1- 51, jan. 2011. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1089/dna.1993.12.1>. Acesso em 01 abr. de 2021.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (EUA). Determinantes Sociais e Riscos para a Saúde, Doenças Crônicas Não Transmissíveis e Saúde Mental. **Aumenta o número de pessoas com depressão no mundo**. Washington: OPAS, 2017. Disponível em: [https://www.paho.org/bra/index.php?option=com\\_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839](https://www.paho.org/bra/index.php?option=com_content&view=article&id=5354:aumenta-o-numero-de-pessoas-com-depressao-no-mundo&Itemid=839). Acesso em: 25 de mar. de 2021.

PADOVANI, R. C. *et al.* Vulnerabilidade e bem-estar psicológicos do estudante universitário. **Revista brasileira de terapias cognitivas**, v. 10, n. 1, p. 02-10, 2014.

PERES, D. M.; PESSUTO, M. B.; LOPES, G. C. Valor terapêutico de piper methysticum: considerações gerais e segurança no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.8, n. 2, p. 83-87, Set – Nov, 2014. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141001\\_074401.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20141001_074401.pdf). Acesso em 12 abr. de 2021.

PINHEIRO, M.L.P.; Alcântara C. E.; Moraes M. Valeriana officinalis L. for conscious sedation of patients submitted to impacted lower third molar surgery: A randomized, double blind, placebo controlled split mouth stud. **Journal of Pharmacy and Bioallied Sciences**. 2014; 6(2):109-114. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/24741279>. Acesso em 19 de abr. de 2021.

QUAL É O PERFIL DO ESTUDANTE DA ÁREA DA SAÚDE? **Unipar**, 2020. Disponível em: <https://blog.unipar.br/estudante-area-da-saude/>. Acesso em 20 abr. de 2021.

REIS, E. S. *et al.* Teor e composição química do óleo essencial de *Melissa officinalis* L. in vitro sob influência do meio de cultura. **Acta Scientiarum. Agronomy**, v. 31, n. 2, p. 331-335, Jun. 2009. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1807-86212009000200021&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1807-86212009000200021&lng=en&nrm=iso). Acesso em: 28 abr. de 2021.

RIBERA, E. Valeriana: A planta que induz o sono. **Revista Seleções**. 23 jun. 2020. Disponível em: <https://www.selecoes.com.br/saude/valeriana-a-planta-que-induz-o-sono-2/>. Acesso em 02 abr. de 2021.

RODRIGUES, C. Aspectos neuropsicológicos dos transtornos de ansiedade na infância e da adolescência: um estudo comparativo entre as fases pré e pós-tratamento medicamentoso. São Paulo, 2011. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/5/5142/tde-30112011-173439/publico/CamilaLuisiRodrigues.pdf>. Acesso em 23 abr. de 2021.

RODRIGUES, A. G.; SANTOS, M. G.; DE SIMONI, C. Fitoterapia na Saúde da Família. In: SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (Org.). Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade (PROMEF). Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2011. p. 131-65. Disponível em: [http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas\\_integrativas\\_complementares\\_plantas\\_medicinais\\_cab31.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf). Acesso em 28 de mar. de 2021.

ROSA, C. C.; MARA, S.G.; BÉRIA, J.U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 16, p. 311–318, 2011.

SCHNITZLER, P. *et al.* *Melissa officinalis* oil affects infectivity of enveloped herpesviruses. **Phytomedicine**, v. 15, n. 9, p. 734-740, 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/18693101/>. Acesso em: 25 abr. de 2021.

STARR. *Piper methysticum* (Awa, kawa): stems. 22 nov. 2002. Disponível em: <http://www.starrenvironmental.com/images/image/?q=23926543823>. Acesso em: 26 abr. de 2021.

STEPHENS, C.; Christie, I.; Friedman, B. Autonomic specificity of basic emotions: Evidence from pattern classification cluster analysis. **Biological Psychology**, v. 89, n. 3, p. 463-473, 2010. Disponível em <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20338217/>. Acesso em 10 abr. de 2021.

STRONG Demand For Kava. **Pacific Horticultural And Agricultural Market Access**, 2017. Disponível em: <http://fijisun.com.fj/2017/08/17/strong-demand-for-kava/>. Acesso em: 16 abr. de 2021.

SANTANA, G. S.; SILVA, A. O uso de plantas medicinais no tratamento da ansiedade. **III Simpósio de Assistência Farmacêutica**, São Paulo, 21-23 mai. 2015. Disponível em: [http://www.saocamillo-sp.br/novo/eventos-noticias/saf/2015/SAF009\\_15.pdf](http://www.saocamillo-sp.br/novo/eventos-noticias/saf/2015/SAF009_15.pdf). Acesso em 04 abr. de 2021.

SANTOS, B. *et al.* SABERES E PRÁTICAS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR ESTUDANTES DO CURSO TÉCNICO DE ENFERMAGEM. **Revista Espaço Ciência & Saúde**, v. 3, p. 117-126, 2015. Disponível em: <https://revistaeletronica.unicruz.edu.br/index.php/saude>. Acesso em: 10 abr. de 2021.

SARRIS, J. *et al.* Kava in the Treatment of Generalized Anxiety Disorder. **Journal of Clinical Psychopharmacology**, v. 33, n. 5, p.643-648, out. 2013. Disponível em: [https://journals.lww.com/psychopharmacology/Abstract/2013/10000/Kava\\_in\\_the\\_Treatment\\_of\\_Generalized\\_Anxiety.9.aspx](https://journals.lww.com/psychopharmacology/Abstract/2013/10000/Kava_in_the_Treatment_of_Generalized_Anxiety.9.aspx). Acesso em 09 abr. de 2021.

SILVA, R. S.; COSTA, L. A. Prevalência de Transtornos Mentais Comuns entre Estudantes Universitários da Área da Saúde. **Encontro Revista de Psicologia**, v. 15, n. 23, 2012.

SILVA, P. S.C.; FRANCISCONI, L. S.; GONÇALVES, R. D.M.R. Evaluation of major and trace elements in medicinal plants. **Journal of the Brazilian Chemical Society**, v. 27, n. 12, p. 2273-2289, 2016. Disponível em: [https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-50532016001202273&script=sci\\_abstract&tlng=es](https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-50532016001202273&script=sci_abstract&tlng=es). Acesso em: 03 jun. de 2021.

SILVA, A. *et al.* USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE NO AMBIENTE ACADÊMICO. **Brazilian journal of Natural Sciences**, v.3, n.3, nov. 2020. Disponível em: <https://bjns.com.br/index.php/BJNS/article/view/124>. Acesso em: 15 abr. de 2021.

SINGH, Y. N. Potential for interaction of kava and St. John's wort with drugs. **Journal Of Ethnopharmacology**, v. 100, n. 1-2, p.108-113, ago. 2005. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0378874105003284?via%3Dihub>. Acesso em 10 abr. de 2021.

SOUZA, J. *et al.* Prevalência da prática de automedicação entre estudantes de psicologia: um estudo transversal. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n.12, p.98105-98116 dec. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/download/21605/17233>. Acesso em: 12 abr. de 2021.

SOUZA, M. R. *et al.* Fitoterápicos no tratamento de transtornos de ansiedade. **Eletronic Journal of Pharmacy**, vol. XII, Suplemento, p. 11-12, 2015.

TAVARES, S. A. Plantas medicinais / Selma Aparecida Tavares... [*et al.*]. – Brasília, DF: EMATER-DF, 2015. Disponível em: [http://www.emater.df.gov.br/wpcontent/uploads/2018/06/cartilha\\_plantas\\_medicinais\\_menor.pdf](http://www.emater.df.gov.br/wpcontent/uploads/2018/06/cartilha_plantas_medicinais_menor.pdf) Acesso em: 29 de mar. de 2021.

TAIZ, L.; ZEIGER, E. **Fisiologia vegetal**. 5º ed. Porto Alegre: ARTMED, 2012, 848p.

TOPAL, U. *et al.* Chemical compositions and antioxidant properties of essential oils from nine species of Turkish plants obtained by supercritical carbon dioxide extraction and steam distillation. **International Journal of Food Sciences and Nutrition**, v. 59, n. 7-8, p. 619-634. 2008. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19382349/>. Acesso em: 03 mai. de 2021.

TURNER, W: Of Valerianae. In: Chapman GTL, McCombie F, Wesenraft A, eds. A New Herbal, Parts II and III. Cambridge: Cambridge University Press, 1995: 464-466, 499-500, 764-765.

URURAHY, G. Pesquisa por transtornos mentais bate recorde no Brasil. **Veja Rio**, Rio de Janeiro, 23, Set, 2020. Disponível em: <https://vejario.abril.com.br/blog/gilberto-ururahy/google-pesquisa-transtornos-mentais-recorde-brasil>. Acesso em: 14 mar. de 2021.

VALÉCIO, M. Fitoterápicos ganham espaço. **Guia da Farmácia**, 2016. Disponível em: <https://guiadafarmacia.com.br/especial/fitoterapicos-ganham-espaco>. Acesso em 28 de mar. de 2021.

VASCONCELOS, *et al.* Prevalência de Sintomas de Ansiedade e Depressão em Estudantes de Medicina. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 39, n. 1, p. 135-142, 2015.

VASCONCELOS, J. Alerta na saúde: cresce o consumo de antidepressivos no Brasil. **Correio Braziliense**, Brasília, 12 Jan. 2020. Disponível em: <https://www.correiobraziliense.com.br/app/noticia/brasil/2020/01/12/interna-brasil,819930/alerta-na-saude-cresce-o-consumo-de-antidepressivos-no-brasil.shtml>. Acesso em: 28 out. de 2020.

VICTORIA, M. S. *et al.* Níveis de ansiedade e depressão em graduandos da Universidade do Estado do Rio de Janeiro (UERJ). Encontro: **Revista de Psicologia**, v. 16, n. 25, p. 163-175, 2013.

VILA, R.; CAÑIGUERAL, S. La hoja de hiedra en el tratamiento de las afecciones de vías respiratorias: evidências preclínicas y clínicas. **Revista fitoterapia**, v. 11, n. 1, p. 5-20, 2011. Disponível em: [https://www.fitoterapia.net/php/descargar\\_documento.php?id=4451&doc\\_r=n](https://www.fitoterapia.net/php/descargar_documento.php?id=4451&doc_r=n). Acesso em: 29 de mar. de 2021.

WOHLMUTH, H. *et al.* Pharmacognosy and chemotypes of passionflower (*Passiflora incarnata* L.). **Biological Pharmaceutical Bulletin**, v. 33, n. 6, p. 1015 – 1018, 2010. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/20522969/>. Acesso em 03 abr. de 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (Suiça). **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Genebra: World Health Organization, 2017.

ZALEWSKI, S. *et al.* Levantamento de dados da população de Araraquara acerca do uso de plantas medicinais e o conhecimento sobre medicamentos fitoterápicos na XIX semana de assistência farmacêutica estudantil. **Revista De Ciências Farmacêuticas Básica E Aplicada**. v. 38 Supl. 1. ago. de 2017.

ZERAIK, M. *et al.* Maracujá: um alimento funcional? **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 20, n. 3, p. 459-471, 2010. <https://www.scielo.br/pdf/rbfar/v20n3/a26v20n3.pdf>. Acesso em 12 abr. de 2021.