

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS COMO TERAPIA
ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DE DISTÚRBIOS EMOCIONAIS: uma revisão
narrativa da literatura¹**

**USE OF MEDICINAL AND HERBAL PLANTS AS ALTERNATIVE THERAPY IN
THE TREATMENT OF EMOTIONAL DISORDERS: a narrative review of the
literature**

**Elidiany de Santiago Bezerra²
Guilherme Oliveira da Costa²
Fausto Pierdoná Guzen³**

RESUMO

A utilização de plantas medicinais em favor da humanidade, é uma prática antiga. Há relatos de uso desde para a alimentação, como também para fins paliativos e curativos de doença. No Brasil, tal afirmativa, é oriunda da vasta diversidade de espécies vegetais e biomas, bem como da riqueza étnico-cultural. Desta forma, este artigo teve como objetivo geral realizar uma revisão narrativa buscando demonstrar a importância da inserção do uso de plantas medicinais e fitoterápicos para tratamento de distúrbios emocionais como uma terapia alternativa. Esse trabalho de revisão narrativa, reuniu estudos dos últimos 5 anos, utilizando como descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola: “Assistência Farmacêutica”; “fitoterapia em saúde mental”; “inserção de PICS no SUS”; “PNPMF no SUS”; “fitoterapia na atenção à saúde”; “PNPMF saúde mental”; “Psicotrópicos”, nas bases de dados: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Scientific Electronic Library Online (SCIELO). A pesquisa mostrou que a procura por terapias ditas como naturais têm aumentado a oportunidade de estudos e novas possibilidades terapêuticas para diversas doenças como, por exemplo, os distúrbios emocionais, tendo em vista que a terapia alopática disponível, que em geral é a primeira opção dos prescritores, causa inúmeros efeitos indesejáveis. Concluiu-se que a terapia alternativa aos medicamentos alopáticos para o tratamento de distúrbios emocionais deve passar por uma ampla discussão dentre os profissionais de saúde, inserindo o farmacêutico como peça fundamental para estratégias da utilização racional de agentes terapêuticos.

Palavras-chaves: Terapia alternativa. Distúrbios emocionais. Plantas medicinais e fitoterápicos. Assistência farmacêutica.

ABSTRACT

The use of medicinal plants in favor of humanity is an ancient practice. There are reports of use since for food, as well as for palliative and disease cure purposes.

¹ Artigo apresentado à Universidade Potiguar, como parte dos requisitos para obtenção do Título de Bacharel em Farmácia, em 2021.

² Graduandos em Farmácia pela Universidade Potiguar - E-mail: elidianyeb@gmail.com; guilhermeoc4@gmail.com.

³ Professor-Orientador. Doutor em Psicobiologia Fisiológica pela UFRN - E-mail: faustoguzen@uern.br

In Brazil, this statement comes from the vast diversity of plant species and biomes, as well as the ethnic-cultural richness. Thus, this article had as general objective to carry out a narrative review seeking to demonstrate the importance of inserting the use of medicinal plants and herbal medicines for the treatment of emotional disorders as an alternative therapy. This work of narrative review gathered studies from the last 5 years, using as descriptors and their combinations in Portuguese, English and Spanish: "Pharmaceutical Assistance"; "phytotherapy in mental health"; "insertion of PICS in the SUS"; "PNPMF in SUS"; "phytotherapy in health care"; "PNPMF mental health"; "Psychotropics", in the databases: Virtual Health Library (VHL), Latin American and Caribbean Literature on Health Sciences (LILACS) and Scientific Electronic Library Online (SCIELO). The research showed that the search for so-called natural therapies has increased the opportunity for studies and new therapeutic possibilities for various diseases, such as emotional disorders, considering that the available allopathic therapy, which is generally the first option for patients. prescribers, causes numerous undesirable effects. It was concluded that alternative therapy to allopathic medications for the treatment of emotional disorders should be discussed by health professionals, including the pharmacist as a fundamental part of strategies for the rational use of therapeutic agents.

Keywords: Alternative therapy. Emotional disorders. Medicinal and herbal plants. Pharmaceutical care.

1 INTRODUÇÃO

A humanidade aprendeu a viver a partir de observações e tentativas, tal premissa se confirma a partir da tese da descoberta do fogo. O conhecimento empírico, adquirido ao longo do tempo, foi fator crucial para que a humanidade adotasse a utilização de plantas em favor do homem, exemplos como o uso para alimentação, como também, com fins paliativos e/ou curativos para doenças. As plantas, em geral, são antigas aliadas em métodos medicinais com fins curativos e/ou paliativos de diversas doenças, para diferentes classes sociais e em diversas regiões (LOPES et al., 2015; BADKE et al., 2019).

O uso de plantas medicinais pelos brasileiros é oriundo de raízes culturais, onde o conhecimento empírico é repassado de geração para geração. Esse fato se alia à vasta diversidade de espécies vegetais e biomas, bem como, à riqueza étnico cultural, disponível no Brasil. No entanto, a utilização de tais recursos deve ocorrer de maneira responsável, consciente e, em se tratando de plantas medicinais e fitoterápicos, de maneira segura (CARNEIRO et al., 2014).

A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), aprovada através do Decreto presidencial nº 5.813 de 22 de junho de 2006, representa um dos marcos regulatórios de maior importância, tal política pública visa possibilitar à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos (PMF) (BRASIL, 2006).

A posteriori, foi implantada por meio da Portaria Interministerial nº 2.960/2008, o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) com o intuito de inserir a utilização de plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à Fitoterapia no âmbito do SUS, em consonância com as diretrizes previstas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (BRASIL, 2006; BRASIL 2008).

O uso de drogas químicas alopáticas, são em geral a primeira escolha de tratamento pelos profissionais de saúde mental, para uma variedade de distúrbios emocionais. Tal utilização de maneira contínua e abusiva causa dependência física, além de desencadear uma vasta lista de efeitos indesejáveis. É fato, a importância da proposição de novos métodos que apresentem menos efeitos contrários, tal justificativa busca ser resolvida por meio da busca de compostos naturais fitoterápicos, plantas e medicamentos que apresentem a mesma eficácia e menor agressividade ao corpo (BORGES et al., 2015).

Os episódios de distúrbios psiquiátricos, são autores de uma grande variação de sintomas que causam degeneração à vida de pacientes acometidos. Tal sintomatologia é perceptível através do desconforto emocional, distúrbios de conduta, alteração em sua rotina habitual, sofrimento ou comprometimento de ordem psicológica, mental ou cognitiva (BORGES et al., 2015).

Por conseguinte, após o avanço na legislação reguladora, é possível destacar dentro da comunidade científica o crescente número de trabalhos relacionados a utilização de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, como um recurso terapêutico para tratamentos de distúrbios emocionais, como, depressão e/ou ansiedade (CONTATORE et al., 2015; SILVA et al., 2020).

De acordo com Pereira (2015), tal fator supracitado está relacionado ao grande aumento pela busca da utilização de produtos naturais, tal fato ocorre como um modismo a nível mundial, o que abre a oportunidade de estudos e novas possibilidades acerca de métodos mais naturais e que causem menores efeitos colaterais possíveis, buscando sempre promover uma melhor adesão terapêutica ao paciente. É válido destacar que mesmo conseguindo comprovação de ser uma alternativa menos impetuosa, é necessário a extrema responsabilidade dos profissionais de saúde acerca da orientação sobre o uso seguro, bem como a consciência da população para buscar a informação correta para que não haja automedicação, visto que, por mais que se trate de compostos naturais vegetais, tais medicamentos podem apresentar diferentes reações em desfavor ao organismo humano (FIGUEREDO et al., 2014).

Estudo aponta que dos 220 laboratórios farmacêuticos que atuam no país, apenas 29 unidades fabris produzem medicamentos fitoterápicos. Tal dado é importante para que possamos difundir cada vez mais a importância dos serviços farmacêuticos para a sociedade (SILVA et al., 2020).

Programas como o Projeto Farmácia Viva (PFV), buscam prestar Assistência Farmacêutica (AF) e promover saúde através da educação em saúde condicionando o uso terapêutico seguro de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PMF), além de buscarem diminuir os gastos públicos com a aquisição de medicamentos de origem sintética produzidos pela indústria (BRASIL, 2006).

Para o Ministério da Saúde (BRASIL, 2006), a Assistência Farmacêutica tem uma grande importância para a sociedade, sobretudo na garantia do acesso racional e seguro aos medicamentos e demais insumos farmacêuticos, visto que esta é responsável por um conjunto de ações que vai desde a pesquisa para descoberta até a avaliação sobre esse acesso, com intuito de obter dados concretos, em prol da melhoria da qualidade de vida da população (BARBERATO et al., 2019).

Desta forma, este artigo teve como objetivo geral realizar uma revisão narrativa buscando explicar a importância da inserção do uso de plantas medicinais e fitoterápicos para tratamento de distúrbios emocionais como uma terapia alternativa. Os objetivos específicos foram apresentar dados sobre terapias naturais que ocasionam menos impactos adversos quando comparadas com os medicamentos

alopáticos; demonstrar que os produtos naturais também possuem potencial tóxico, quando não são utilizados de acordo com o recomendado pelas autoridades sanitárias; discutir acerca de programas, políticas públicas e legislações que asseguram a justificativa do presente trabalho; apontar as plantas medicinais e fitoterápicos, com efeitos terapêuticos sob os distúrbios emocionais, mais citados na literatura e produzir uma tabela com as plantas medicinais e fitoterápicos, que apresentam efeito terapêutico contra os distúrbios emocionais, mais citados na literatura que embasa o presente trabalho.

Diante do exposto, o presente trabalho de revisão narrativa se justifica pela necessidade da discussão acerca da utilização de plantas medicinais e fitoterápicos, como uma terapia alternativa aos medicamentos alopáticos utilizados em tratamentos para os distúrbios emocionais, além do mais, pela importância da atuação do Farmacêutico, para elaboração de estratégias que atendam educação em saúde acerca da utilização dos agentes terapêuticos naturais. Dessa maneira, se faz necessário que o poder público possa apoiar as ações de educação em saúde, complementar os programas existentes e implementar, cada vez mais, novos programas e iniciativas para a efetividade da prevenção e promoção à saúde.

Tal revisão narrativa trata-se de uma pesquisa bibliográfica que permite a busca, a avaliação e a descrição das evidências disponíveis sobre o tema abordado. Desenvolvida com materiais selecionados como: livros, artigos, teses, leis e portarias.

Para o levantamento dos artigos na literatura, realizou-se uma busca através de bases de dados eletrônicas, tais como: Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), selecionando a Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e a Scientific Electronic Library Online (SCIELO), tendo como principais descritores e suas combinações nas línguas portuguesa, inglesa e espanhola: “Assistência Farmacêutica”; “Fitoterapia em saúde mental”; “inserção de PICS no SUS”; “PNPMF no SUS”; “fitoterapia na atenção à saúde”; “PNPMF saúde mental”; “Psicotrópicos”.

Os resultados das buscas e seleção se limitam a artigos publicados em português, inglês e espanhol; artigos na íntegra que retratassem a temática referente à revisão narrativa e artigos publicados e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos. Foi realizada a organização dos dados coletados, extraindo dos artigos as informações relevantes para a pesquisa, formando um banco de dados. Após essa etapa foi realizada a interpretação e avaliação dos resultados, discutindo os pontos mais relevantes para a revisão.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 Saúde mental

A saúde mental vem sofrendo alterações e melhorias desde a reforma psiquiátrica de 1980, com isso, tem quebrado paradigmas e preconceitos, buscando primordialmente a reinserção de Portadores de Transtorno Mental (PTM), que antes eram negligenciados. Por consequência, a reforma coloca a necessidade de transformação de relações sociais, afirmando a liberdade e a cidadania das pessoas com experiências de sofrimento psíquico (ALMEIDA, 2019; BRAGA, 2020).

Tal fato foi sustentado a partir da promulgação da lei N° 10.216, onde o presidente buscou por meios legais a garantia da proteção e dos direitos das pessoas portadoras de transtornos mentais, além do mais, redireciona o modelo assistencial em saúde mental (BRASIL, 2001). A partir da criação do SUS, a saúde mental passou

a ser integralizada e o sistema optou por um modelo de assistência que passou a ser denominado por atenção psicossocial, onde agora passa a ser voltado para as necessidades das pessoas (ALMEIDA, 2019).

Hodiernamente, a saúde mental mostra-se indispensável para a o bem-estar geral dos indivíduos. A saúde mental, a social e a saúde física estão interligadas profundamente e ao passo que se percebe e se confirma isso, podemos afirmar que a saúde geral da sociedade está diretamente ligada à saúde mental de cada indivíduo que dela faz parte (OMS, 2002).

Para a OMS (2002), a saúde de um indivíduo não representa simplesmente a ausência de doença ou enfermidade, pois é também um estado de completo bem-estar físico, mental e social. Por conta disso, num modelo de saúde integrado e baseado na evidência, a saúde mental emerge como determinante-chave da saúde geral.

No entanto, mesmo diante de tão importante afirmação, a saúde mental ainda vem sendo negligenciada. Dados apontam importantes afirmativas, para que possam ser traçadas estratégias e metas pelas autoridades sanitárias, como por exemplo, o suicídio é a causa de cerca de 800.000 mortes por ano entre jovens, as pessoas que vivem com problemas de saúde mental são mais propensas a enfrentar outro problema de saúde físico causando mortalidade precoce de 10 a 20 anos e, ainda, mais de 80% das pessoas com problemas mentais não recebem o acompanhamento necessário (OMS, 2019).

Frente a esse quadro a OMS lançou o “The WHO Special Initiative for Mental Health (2019-2023): Universal Health Coverage for Mental Health” (Iniciativa Especial da OMS para Saúde Mental: Cobertura Universal de Saúde para a Saúde Mental). Um plano de ação que tem como meta principal a cobertura universal de saúde, garantindo o alcance a cuidados de qualidade e acessíveis para condições de saúde mental para mais 100 milhões de pessoas, atendendo dentro da estratégia 12 países prioritários.

No Brasil, a Portaria nº3.088/2011 do MS, instituiu a criação da Rede de Atenção Psicossocial (RAP) no âmbito do SUS, com o objetivo de expandir o acesso à atenção psicossocial da população em geral, bem como, promover o acesso das pessoas com transtornos mentais, com isso, passa a ser então composta por atenção básica em saúde; atenção psicossocial especializada composta pelas modalidades de Centro de Atenção Psicossocial (CAPS); equipes de apoio aos serviços do componente Atenção Residencial de Caráter Transitório; atenção de urgência e emergência; estratégias de desinstitucionalização e reabilitação psicossocial (BRASIL, 2011).

Ademais, urge de profissionais de saúde capacitados para prescrever esse tipo de medicação, sobretudo no setor público, onde o acesso é ainda mais difícil. Além disso, falta disponibilidade de abordagens farmacológicas e pessoal treinado para fornecer essas intervenções. Tais fatores são barreiras importantíssimas que podem resultar positivamente para o cuidado de pessoas com transtornos mentais (OMS, 2013).

2.2 Psicofármacos

Os psicofármacos têm indicações para doenças que afetam o funcionamento do cérebro como, por exemplo, os distúrbios mentais. Tais medicações agem diretamente sob o Sistema Nervoso Central (SNC), com o potencial farmacológico de ações sedativa, hipnótica, ansiolítica, anticonvulsivante ou relaxante muscular. Tais ações provocam a mudança comportamental do paciente, levando em alguns casos

à dependência, sobretudo, quando sua utilização é feita sem qualquer tipo de orientação, com orientação de profissional não habilitado, com uso prolongado, e até mesmo com a automedicação (MEDEIROS FILHO et al., 2018; ALDUHISHY et al., 2018).

Medeiros Filho et al. (2018, p. 17), bem afirma, “o ato da medicalização na saúde mental como sendo uma prática que foi construída socialmente, a partir de significados atribuídos pelos próprios usuários, por familiares e por profissionais de saúde”.

O material científico desenvolvido por autores como Filard et al. (2019) e Oliveira et al. (2020), demonstram que os benzodiazepínicos são os fármacos com ação sob os distúrbios emocionais mais utilizados a nível global. Tal fato pode estar diretamente ligado ao aumento de prescrições e até mesmo do possível abuso sob a utilização desses fármacos, durante períodos extemporâneos e com indicações duvidosas.

Ademais, os antidepressivos, representam um exemplo claro de prescrição em excesso dentro dos psicofármacos, por exemplo, na Austrália eles representam cerca de 5% de todos os medicamentos prescritos na atenção primária, tornando a classe mais prescrita. Tal afirmativa intriga os profissionais que promovem o uso racional pelo fato de que o aumento exorbitante desses medicamentos pode não refletir proporcionalmente sobre o aumento no diagnóstico de tais distúrbios psicológicos (ALDUHISHY et al., 2018).

Dessa maneira, os altos índices de prescrições dessa classe de medicamentos, torna-se o tema mais debatido entre a comunidade científica composta por psiquiatras e médicos, como afirma Alduhishy et al. (2018). É importante salientar, portanto, a importância da participação de outros profissionais, tais como os profissionais farmacêuticos, acerca da discussão dessa temática, visto que tais profissionais são responsáveis pelo conhecimento técnico e científico sobre os agentes terapêuticos além de possuírem, hoje, dentro da grade curricular da formação disciplinas fundamentais para a atenção e a assistência como, por exemplo, a semiologia, a farmácia clínica e a própria assistência farmacêutica (BARBERATO et al., 2019).

Vale salientar, a importância de garantir a atuação de um sistema médico que não corrobore com atuação médica em negação a subjetividade do usuário, onde, na maioria das vezes só busca desenvolver ações de cuidado centrado na cura, priorizando a utilização de medicamentos e diagnósticos com aporte tecnológico de alto custo. Por conta disso, é que se inibe a construção de uma relação de cuidados entre o sistema médico e o usuário (CAVALCANTE; CABRAL, 2017; LIMA et al., 2016).

Portanto, é evidente, que de acordo com o material científico e com os autores citados, faz-se necessário a capacitação contínua dos profissionais que formam essa rede de atenção para que cada vez mais, busquem as melhores estratégias coletivas e interprofissionais, investigando alternativas menos onerosas aos cofres públicos e com menores efeitos colaterais aos pacientes (SOUSA, et al. 2020).

2.3 Assistência farmacêutica

A Assistência Farmacêutica, até a promulgação da Política Nacional de Medicamentos (PNM), em 1998, mesmo já tendo sido citada em 1971 pelo decreto criador da Central de Medicamentos (CEME), não continha uma definição clara dos seus objetivos, seu escopo de ação e o conjunto de atividades que a compunha (COSTA et al., 2017; BERMUDEZ et al., 2018).

A partir de 1998, por consequência da Portaria GM N° 3.916/1998, o objetivo principal da PNM passou a ser definida por “garantir a necessária segurança, eficácia e qualidade dos medicamentos, a promoção do uso racional e o acesso da população àqueles considerados essenciais” (BRASIL, 1998). Dessa maneira, a PNM traz como uma de suas diretrizes a Reorganização da Assistência Farmacêutica, conduzindo uma proposta concreta de AF integrada ao SUS (COSTA et al., 2017; BERMUDEZ et al., 2018).

Por conseguinte, em 2003, realizou-se a I Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica, convocada através da Portaria do Ministério da Saúde (MS) N° 696 de 06 de junho de 2003 com o foco no acesso, na qualidade e na humanização da Assistência Farmacêutica. Nessa Conferência foi aprovada, como uma de suas propostas, “Definir uma Política Nacional de Assistência Farmacêutica que fosse norteadora da Política Nacional de Medicamentos” (BRASIL, 2003). Essa proposta foi ratificada na 12ª Conferência Nacional de Saúde como uma responsabilidade tripartite (BRASIL, 2003).

Posteriormente, em 2004, foi publicada a Resolução n° 338 que aprova Política Nacional de Assistência Farmacêutica (PNAF), a aprovação da referida política, mirava à superação do entendimento da Assistência Farmacêutica focalizada no medicamento, de forma a também ressaltar o cuidado com as pessoas, apresentando variações na forma de atuação e contribuição da AF no contexto de saúde (BRASIL, 2004).

Cabe destacar que a PNAF tem como princípio a responsabilidade pelo conjunto de ações voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde e garantindo os princípios da universalidade, integralidade e equidade, para isso se baseia em alguns eixos estratégicos, tais como:

V - Desenvolvimento, valorização, formação, fixação e capacitação de recursos humanos; VII - utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica; X - definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, com respeito aos conhecimentos tradicionais incorporados, com embasamento científico, com adoção de políticas de geração de emprego e renda, com qualificação e fixação de produtores, envolvimento dos trabalhadores em saúde no processo de incorporação desta opção terapêutica e baseado no incentivo à produção nacional, com a utilização da biodiversidade existente no País; XIII - promoção do uso racional de medicamentos, por intermédio de ações que disciplinem a prescrição, a dispensação e o consumo.

De acordo com o MS (BRASIL, 2004), a atual política cita a necessidade de capacitação em áreas específicas como promoção do uso racional de medicamentos, desenvolvimento tecnológico, assistência farmacêutica e vigilância sanitária.

No ano de 2013, a resolução da ANVISA N°18, traz claramente as definições de Assistência Farmacêutica como sendo um conjunto de ações voltadas ao medicamento, destinada a apoiar as ações de saúde demandadas por uma comunidade o que inclui um ciclo que é responsável pela seleção, programação, aquisição, armazenamento, distribuição, dispensação e acompanhamento. Já no âmbito da Atenção Farmacêutica é possível defini-la como sendo uma etapa inclusa no processo da assistência, sendo responsável pela interação direta do farmacêutico com o usuário, visando atender o objetivo da farmacoterapia racional e a obtenção de

resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida (MAXIMO et al., 2020).

Vale salientar que a RENAME recorrentemente tem recebido investimento quanto a sua atualização buscando o aperfeiçoamento das listas de medicamentos essenciais para a garantia do acesso à assistência farmacêutica e a promoção do uso racional de medicamentos (BRASIL, 2020).

Em se tratando sobre o uso racional houve também grandes iniciativas, onde se pode citar a Resolução do MS nº 1.555, de 27 de junho de 2007 que estabeleceu a criação do Comitê Nacional para a Promoção do Uso Racional de Medicamentos, com redefinições em 2013, bem como a RDC Nº 44/2009 da ANVISA que dispõe sobre o estabelecimento das Boas Práticas Farmacêuticas em 2009. Dessa forma, a Unidade Básica de Saúde (UBS) ficou constituída como componente da RAP, de acordo com a portaria que instituiu a rede. Dessa maneira, podemos destacar que é através do trabalho das equipes Estratégia Saúde da Família, por meio das UBSs que é possível assegurar aos usuários do SUS o acolhimento e o cuidado ao paciente. Por isso, a Atenção Primária à Saúde, tem uma grande importância acerca da atenção comunitária à saúde mental, pois os profissionais que formam essa rede de atenção se encarregam do acompanhamento multidisciplinar dos usuários (BARBERATO et al., 2019; SOUSA, et al. 2020).

2.4 Fitoterapia e plantas medicinais no âmbito da atenção primária

Atualmente, a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos é uma prática mundialmente disseminada, sendo encorajada pela Organização Mundial de Saúde (OMS). O país possui uma grande biodiversidade, sendo mais de 10% das plantas catalogadas no mundo, de origem brasileira (BADKE et al., 2019).

A grande demanda de uso de plantas medicinais e fitoterápicos através da população fomentou a implementação da fitoterapia no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), principalmente no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), resultando na criação de uma política nacional de saúde (FERNANDES et al., 2016; SANTOS et al., 2016)

Inicialmente, em 2006, aprovou-se a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pela Portaria do Ministério da Saúde nº 971 de 3 de maio de 2006 e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), através do Decreto nº 5813 de 22 de junho de 2006. Em decorrência desse acontecimento ocorreu o incentivo à formação de Arranjo Produtivo Legal (APL), essa medida resultou ao longo dos anos na estruturação de um grande número de APL's em diversos segmentos. O Ministério da Saúde utiliza diretrizes da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) para publicar editais de projetos de APL em plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito do SUS (GRIBNER et al., 2018).

Posteriormente foi divulgada a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS). E em 2014, o número de municípios que ofertavam a fitoterapia na APS era três vezes maior que em 2004, antes da criação da PNPIC, apesar da disponibilidade atual de um elenco de 12 plantas medicinais e fitoterápicos, constituindo a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME) (BADKE et al., 2019).

Para Rodrigues et al., (2020), mesmo com a implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS em 2006, são poucos os estabelecimentos de saúde cadastrados, não oportunizando o usuário ao acesso as terapias complementares e restringindo tratamentos à medicamentos sintéticos.

No estudo realizado por Mattos et al., (2018) ao verificar o panorama dos estabelecimentos de saúde credenciados para o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como prática integrativa e complementar no SUS, primeiramente foi constatado uma não adequação do uso correto do termo fitoterapia sendo algumas vezes, sinônimo de plantas medicinais e, em outros momentos, representando significados distintos, o que pode dificultar as pesquisas sobre a temática e cadastros dos referidos estabelecimentos de saúde. Os profissionais que participaram do estudo concordam com as iniciativas propostas pelo Ministério de Saúde, acreditam no efeito terapêutico das plantas, porém, não as prescrevem por falta de conhecimento. Evidenciou-se também uma disparidade na distribuição destes serviços em municípios e regiões do país (SANTOS et al., 2016; HARAGUCHI et al., 2020).

Sendo assim, observa-se o fomento da fitoterapia e do uso de plantas medicinais através do SUS, porém, nota-se que existe um longo caminho a ser percorrido para que haja maior oferta de serviços, disseminação de conteúdo, através de profissionais qualificados, especializados e confiantes para transmitir informações necessárias para a efetiva segurança da prescrição de tais produtos para a população em geral.

2.5 Resultados

Os resultados e discussão foram apresentados em forma de quadros para facilitar visualização. O Quadro 1 apresenta os 23 artigos, com o autor/ano, título, objetivo, metodologia, resultados e conclusão. O referido material científico foi utilizado como referências bibliográficas consideradas pertinentes para elaboração deste trabalho.

Quadro 1 - Artigos selecionados com base nos critérios de inclusão para embasamento deste trabalho.

Au- tor/A no	Objetivo	Metodologia	Resultados	Conclusão
FI- LAR DI, Ag- nes Fon- seca Ri- beiro et al., 2019.	Compreen- der a vivên- cia de indi- víduos que utilizaram psicotrópi- cos para li- dar com os problemas enfrenta- dos no coti- diano.	Um estudo qua- litativo guiado pela fenomeno- logia herme- nêutica foi reali- zado, agru- pando-se o re- sultado em dois temas: experi- ência com o uso dos psico- trópicos e busca por abor- dagens não far- macológicas.	Os psicotrópicos foram considerados necessá- rios para recuperar um ponto de equilíbrio quando se reconheceram os problemas enfrenta- dos como tendo alto grau de dificuldade.	Em alguns casos, os fármacos foram per- cebidos como insufi- cientes para solucio- nar o problema, le- vando ou não à busca de alternativas para lidar com as difi- culdades.

BOR-TO-LUZZI, Mariana et al, 2019.	Listar os fitoterápicos mais utilizados no tratamento da ansiedade.	Trata-se de uma revisão de literatura dos últimos 18 anos, onde foi pesquisado sobre o funcionamento e a aplicação de fitoterápicos e seus efeitos benéficos para promoção de saúde, especialmente na ansiedade.	Entre os fitoterápicos de efeito carminativos são a valeriana (<i>Valeriana officinalis</i>), hortelã (<i>Mentha</i>) e camomila (<i>Matricaria chamomilla</i>), Flor de Laranjeira (<i>Citrus X sinensis</i>), Erva Cidreira (<i>Melissa officinalis</i>) e Capim Limão (<i>Cymbopogon citratus</i>) que podem tratar de dores agudas e serem sedativas, ainda, o maracujá (<i>Passiflora edulis</i>), e em casos de insônia inclui-se também espinafre-branco (<i>Crataegus laevigata</i>), e lúpulo (<i>Humulus lupulus</i>).	Em relação aos compostos bioativos, a utilização de alimentos fermentados, de óleos essenciais – especialmente ômega 3, flavonoides, mostraram-se potenciais tratamentos alternativos para a ansiedade.
CARO, Da-neiva C. et al., 2018.	Avaliar suas propriedades ansiolíticas e hipnóticas.	Utilização do teste do labirinto em cruz elevado e o método de hipnose induzida por pentobarbital sódico em ratos Wistar.	Os extratos de <i>M. spicata</i> e <i>P. major</i> (1000 mg / Kg) aumentaram notavelmente o tempo de sono induzido pelo pentobarbital, sugerindo um efeito sedativo e hipnótico dos extratos das plantas. Além disso, o estudo toxicológico agudo demonstrou que as doses utilizadas não induzem efeitos de mortalidade ou toxicidade a nível hepático ou renal.	A bioatividade parece estar relacionada a vários tipos de constituintes, principalmente compostos fenólicos como flavonoides e taninos. Em conclusão, esses resultados reforçam o uso potencial dessas espécies na terapia da ansiedade.
SILVA, Eliane Lopes et al., 2020.	Avaliar o perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras.	Trata-se de uma pesquisa quantitativa acerca dos laboratórios farmacêuticos associados ao SINDUS-FARMA que produzem fitoterápicos para ansiedade e depressão.	Foi possível identificar que dos 220 laboratórios farmacêuticos que atuam no país, apenas 29 unidades fabris produzem medicamentos fitoterápicos, correspondendo a 14,35%. As indústrias farmacêuticas brasileiras que produzem fitoterápicos voltados para ansiedade e depressão estão alinhadas com os achados na revisão de literatura.	O Brasil é um país com uma biodiversidade muito rica, entretanto possui uma parcela tão pequena na produção de insumos ativos para as indústrias de fitoterápicos, assim como na produção de medicamentos fitoterápicos.
KUREBAYASHI, Le-onice Fumiko Sato et al., 2016.	Avaliar o efeito da fitoterapia chinesa na redução de níveis de estresse, ansiedade e m	Ensaio clínico randomizado duplo-cego, com 89 voluntários divididos em três grupos Controle (sem intervenção), Placebo e Fitote-	Segundo ANOVA, houve diferença ($p=0,025$) no pós-tratamento de estresse (LSS2). E a diferença foi entre os grupos controle e Fitoterapia, de acordo com o <i>post hoc</i> de Tukey ($p=0,022$). Não houve diferenças nos níveis de ansiedade-estado e domínio físico e	A fórmula GMDZ reduziu os níveis de estresse, mas são necessários mais estudos com amostra significativa, com reavaliação da posologia e um período maior de tratamento para confirmar e ampliar os resultados.

	elhoria de qualidade de vida	rapia.	mental do SF12v2.	
CORTEZ, Luana da Costa e JUKEN S, Maria Martha Ferreira, 2017.	Realizar levantamento da literatura científica, sobre a utilização de fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde.	Realizou-se pesquisa bibliográfica nas bases de dados BVS (LILACS e BDENF), SciELO, Google Acadêmico (Leis, Portarias, teses) e em um livro no período de 2006 a 2015, referentes aos estudos envolvendo ações, programas, o uso de fitoterápicos e aceitação do uso de fitoterápicos na prática profissional na Atenção Primária a Saúde (APS).	O desconhecimento dos profissionais sobre fitoterápicos e a não capacitação na formação acadêmica foram as principais causas da não utilização de fitoterápicos na prática profissional. De acordo com os profissionais avaliados, há poucos estudos acerca da eficácia dos fitoterápicos e isso induz o descrédito e preconceito dos profissionais, sendo essencial o incentivo em pesquisas envolvendo fitoterápicos. Além disso, o incentivo político ainda não é estruturado.	A maior parte dos coordenadores e gestores desconhecem a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), dificultando a inserção da fitoterapia na APS. Mesmo com dificuldades os profissionais se mostraram a favor da inserção da fitoterapia na APS.
SILVA, A.L.S., et al., 2020.	Delinear a prevalência de sintomatologia de TAG, avaliar as variáveis demográficas, o conhecimento e uso de plantas medicinais no tratamento de TAG no contexto acadêmico.	Estudo observacional do tipo transversal, realizado com sujeitos matriculados em cursos da área da saúde da Universidade Anhembimorumbi (UAM) em São Paulo, Brasil.	Apenas 13,3% dos participantes não se consideram ansiosos, contudo, foi constatado que, mesmo o participante levando em consideração não ser ansioso, se queixou de alguns sintomas físicos, psicológicos ou ambos relacionados a quadros de ansiedade.	A pesquisa identificou que 31,6% dos participantes relataram que já fizeram uso de medicamentos alopatícos e 31,1% relataram o uso de plantas medicinais para tratamento de TAG.

LOPES, B.E.R. et al, 2021.	Realizar um levantamento etnobotânico e etnofarmacológico, para traçar um perfil comparativo entre o consumo de ambos	Foi aplicado um questionário sobre o uso de plantas medicinais e alopáticos.	A pesquisa revelou que uso de plantas medicinais, como tratamento para enfermidades, é comum para 81,81% dos entrevistados e o uso de alopáticos 75,75%, notou-se o uso de ambos os tratamentos, porém com uma predominância para o consumo de plantas medicinais na comunidade, observou-se um amplo conhecimento sobre plantas medicinais utilizando-as de muitas formas.	Houve o uso concomitante de alopáticos e plantas medicinais por 63,63% dos entrevistados.
SANTOS, Raiana da Silva et al, 2021.	Destacar o uso de plantas medicinais no tratamento da ansiedade, como uma alternativa ou intervenção para substituir o medicamento alopático	Pesquisa bibliográfica sobre a utilização de plantas medicinais no combate a ansiedade, período entre o ano de 2001 a 2021.	Foi observado a dificuldade de encontrar estudos comprobatórios que evidenciem e mostrem a eficácia de cada espécie não apenas com sabedoria popular, mas, sim com estudos seja placebo ou pesquisas de seus componentes químicos na literatura mais recente.	A hortelã a erva cidreira, valeriana e o maracujá foram às plantas escolhidas para a realização desse trabalho devido a sua grande utilização nos casos do SNC, sendo de grande relevância suas composições químicas.
CONCEIÇÃO, Ana Kaira Canté et al., 2018.	Levantar as etnoespécies utilizadas pelos moradores de Santarém-PA	200 questionários aplicado no período de 7 a 25 de agosto de 2017 em distintas farmácias convencionais da zona urbana do município de Santarém-PA.	Registraram-se 93 espécies citadas pelos entrevistados, sendo que as mais frequentes: cidreira (<i>Melissa</i> sp. L.), boldo (<i>Vernonia</i> sp. Schreb), capim-santo (<i>Cymbopogon</i> sp. Spreng.), hortelã (<i>Mentha</i> sp. L.) e arruda (<i>Ruta</i> sp. L.). As principais partes da planta utilizadas são as folhas e cascas. As formas de preparo mais comuns foram a infusão e decocção.	De modo geral, observou-se que o saber tem sido transmitido às gerações mais novas, e que tal conhecimento tem permanecido entre esta parcela da população.

RO-DRI-GUES, Mariana Lealet al., 2020.	Identificar como a fitoterapia, uma das práticas integrativas e complementares mais incidentes no Sistema Único de Saúde	Estudo exploratório, realizado sobre o uso e a prescrição de fitoterápicos e plantas medicinais por médicos, enfermeiros e agentes comunitários de saúde, de dezembro de 2016 a março de 2018, por meio da aplicação de um questionário fechado e entrevista semiestruturada.	A fitoterapia ainda não foi apropriada pelos profissionais de saúde pesquisados 66,7% dos médicos e 41,7% dos enfermeiros afirmaram prescrever fitoterápicos, entretanto, a maioria afirmou não ter tido nenhuma instrução sobre o assunto. O cultivo de plantas medicinais foi observado nas visitas domiciliares por 76,9% dos agentes comunitários de saúde e 54% dos enfermeiros. Já o uso pela população foi relatado por 83,3% dos enfermeiros e 80,9% dos médicos. A fitoterapia ainda permanece marginal na ESF.	Promover e ampliar o uso da fitoterapia na Atenção Primária à Saúde pode resultar em experiências inovadoras que envolvam usuários, profissionais de saúde e gestores para transformar as condições de saúde da população.
DIAS, Eliana Cristina Moura et al., 2017.	Apresentar interações medicamentosas potenciais, envolvendo plantas medicinais e fitoterápicos encontrados na literatura	O estudo proposto caracteriza-se, do ponto de vista metodológico, como um estudo de reflexão sobre o uso de fitoterápicos e medicamentos e a potencialidade de IM e riscos aos pacientes.	Produtos naturais, como fitoterápicos, são muito utilizados como forma popular de autocuidado. Entretanto, é comum pacientes não informar aos profissionais de saúde sobre seu uso, bem como não é hábito questionar os pacientes sobre a utilização desses produtos.	Interações medicamentosas entre medicamentos e fitoterápicos podem ocorrer e proporcionar riscos ao paciente, além de afetarem a eficácia do tratamento convencional.
GRIBNER C et al. (2018)	Analisar a utilização de fitoterápicos industrializados por pacientes atendidos nas unidades básicas de saúde do município de Pinhais	Estudo quantitativo, observacional e transversal, realizado por meio de entrevistas semiestruturadas a questionário que serviram como instrumento de coleta de dados	Os pacientes relataram resultados positivos em uso de fitoterápicos industrializados (89,33%), dos quais predominou o sexo feminino (80%) ($p < 0,05$). Dentre os medicamentos usados por todos os pacientes, o xarope de "guaco" foi o mais frequente (34%).	Foi demonstrada boa aceitação pelos pacientes de tratamentos que envolvem práticas integrativas, como a fitoterapia, mas quando um medicamento tem origem vegetal, persiste a ideia de que esses produtos não causam efeitos adversos.

SANTOS, José Alex Alves et al., 2016	Relatar a experiência na identificação das plantas medicinais utilizadas tradicionalmente para o tratamento de enfermidades, pela população de Japaratuba-SE	Foram entrevistados 30 moradores de Japaratuba-SE, idosos que possuíam maior conhecimento sobre a utilização da fitoterapia	Foram citadas 25 etnoespécies, sendo 52% de uso comum nas comunidades visitadas (erva cidreira- <i>Melissa</i> spp. indicadas pelos usuários para problemas gastrointestinais e pressão alta; e aroeira - <i>Myracrodruon</i> spp., indicada pelos mesmos como cicatrizante).	Foram apresentados erros de manipulação (preparação clínica de fitoterápicos), sendo isto corrigido com as oficinas realizadas e avaliação metodológica das intervenções.
MATOS, Gerson et al., 2018.	Avaliar o perfil de prescrição/suporte e credibilidade no uso de plantas medicinais e fitoterápicos como terapia complementar 66 equipes da Estratégia Saúde da Família (ESF) do município de Blumenau.	A coleta de dados foi realizada entre abril de 2014 e fevereiro de 2015, utilizando um questionário semiestruturado em uma amostra composta por 42 (26,8%) médicos, 40 (25,5%) enfermeiros, 66 (42%) técnicos de enfermagem, 05 (3,2%) odontólogos e 04 (2,5%) técnicos de saúde bucal	Apesar de 65,6% dos entrevistados relatarem conhecer a PNPIC, a presença de fitoterápicos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais era desconhecida por 85,4%. A maioria (96,2%) dos profissionais acredita no efeito terapêutico das plantas medicinais, mas não prescrevem.	98,7% dos entrevistados concordam com a iniciativa de ofertar esta prática integrativa e complementar no SUS após uma capacitação na área.
ZENI, Ana Lúcia Bertarello et al., 2017.	Investigar o uso de remédios caseiros pelos usuários da Atenção Primária da Saúde do município de Blumenau, em Santa Catarina.	Estudo epidemiológico observacional seccional, cujos dados foram obtidos através de questionário aplicado a 701 indivíduos.	Observou-se que 21,9% dos entrevistados utilizaram remédios caseiros, sendo as plantas medicinais obtidas no quintal das casas a principal escolha. Como as mais citadas destacaram-se erva-cidreira, camomila, hortelã e limão. O uso de remédios caseiros se mostrou associado ao sexo feminino, à idade mais avançada e à modalidade de serviço, Estratégia Saúde da Família.	Os resultados mostraram que as plantas medicinais são utilizadas como alternativa terapêutica.

BAD KE, Marcio Rosato et al., 2019.	Verificar os estabelecimentos de saúde credenciados no Sistema Único de Saúde e no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, que utilizam plantas medicinais e fitoterápicos	Pesquisa documental no Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde e em leis, portarias e resoluções brasileiras referentes às Práticas Integrativas e Complementares em maio de 2018, por meio da análise de conteúdo.	Dos 5.570 municípios brasileiros, 126 apresentam algum serviço que utilizavam a fitoterapia como prática integrativa e complementar. Em 110 municípios, os serviços estão na rede de atenção do Sistema Único de Saúde, distribuídos em 563 serviços que utilizam a fitoterapia.	O estudo permitiu conhecer a realidade brasileira sobre a prestação legal do serviço de fitoterapia, subsidiando os gestores no planejamento, monitoramento e avaliação dos cadastros e do funcionamento destes serviços.
PE-DRO SO, Reginaldo dos Santos et al, 2021.	Analisar a segurança das plantas medicinais, importantes para ações de educação e promoção da saúde.	Este trabalho é um estudo exploratório, de natureza qualitativa, cuja coleta de informações ocorreu a partir da revisão de literatura do tipo narrativa, sem recorte temporal.	Há a necessidade de ações de extensão por instituições de ensino superior, técnico ou tecnológico, que abranjam a utilização correta, a comprovação de eficácia e da possibilidade de não causar dano ao usuário ou agravar uma determinada condição do indivíduo.	O uso de uma planta para promover saúde, prevenir ou complementar o tratamento de certas condições ou agravos, não é isento de riscos.
MA-LONGANE, Florença et al., 2017.	Destacar potenciais sinergias benéficas entre combinações de diferentes tipos de chás, chás e ervas e chás e medicamentos.	Este trabalho é um estudo de revisão bibliográfica atual com artigos relacionados ao efeito sinérgico de chás, ervas e drogas terapêuticas para melhorias das condições de saúde.	Os fitoquímicos no chá exibem atividades antimicrobianas, antidiabéticas e anticâncer que são consideradas úteis no gerenciamento de doenças crônicas ligadas ao estilo de vida. Muitos desses fitoquímicos são considerados biologicamente ativos quando combinados.	O conhecimento das interações sinérgicas do chá com outros chás ou ervas em termos de atividades biológicas será benéfico para o aprimoramento terapêutico. Há evidências de que vários tipos de chás agem sinergicamente exibindo benefícios à saúde dos humanos, melhorando a aceitação do consumidor e o valor econômico.
FER-NANDES, Ciciane Pereira Marten et al., 2016.	Realizar a revisão dos testes toxicológicos das plantas que ainda não foram liberadas, na tentativa de impulsionar e estimular novas pesqui-	Para escolha das plantas foram utilizadas as palavras-chave: nome da planta + toxicidade/ estudos toxicológicos nas línguas português e inglês nos principais bancos de	Para as dez plantas avaliadas, três apresentam dados completos referentes aos estudos toxicológicos exigidos pela Agência nacional de Vigilância Epidemiológica. Destas, sugere-se que duas (Curcuma longa e Zingiber officinale) sejam adotadas pelo Sistema Único de Saúde.	De maneira geral, três plantas já apresentam o valor determinado para DL50, nove plantas apresentam resultados para a toxicidade reprodutiva e cinco plantas, até o presente momento, não apresentam sinais de toxicidade nos testes

	sas	dados.		aplicados.
KEEFE, John et al, 2016.	Analisar se o tratamento com extrato de camomila oral de grau farmacêutico resultaria em uma redução significativa nas classificações de gravidade de GAD	Indivíduos com GAD moderado a grave receberam tratamento aberto com extrato de camomila de grau farmacêutico 1500mg / dia por até 8 semanas.	O extrato de camomila produziu uma redução clinicamente significativa nos sintomas de GAD ao longo de 8 semanas.	Houve uma taxa de resposta comparável àquelas observadas durante a terapia com drogas ansiolíticas convencionais e um perfil de eventos adversos favorável.
VIANA, Max Denisson Maurício et al., 2016	Analisar a utilização de óleos essenciais e infusos obtidos de folhas, cascas e flores de muitas espécies do gênero <i>Citrus</i> no tratamento da ansiedade.	O presente estudo buscou analisar a literatura publicada referente ao potencial ansiolítico do gênero <i>Citrus</i> , por meio de uma revisão integrativa nas bases de dados.	Em todos os artigos selecionados foi demonstrado o potencial ansiolítico do gênero <i>Citrus</i> , o qual se atribui à atividade sinérgica ou isolada dos metabólitos presentes nestes extratos e/ou óleos essenciais estudados, que se assemelham.	Diante dos resultados satisfatórios já realizados em humanos, observa-se a importância e a necessidade de maiores estudos e investimentos no sentido de tornar possível a utilização desses compostos de origem natural e de fácil acesso à população na terapêutica.
PI-MEN-TEL, Adelmara do Socorro Gonçalves (2021).	Apresentar o enfoque fenomenológico em psicopatologia e a contribuição do <i>Rosmarinus Officinalis</i> no tratamento integral da ansiedade	Por meio de uma revisão de literatura descrevendo pesquisas que incluem o <i>Rosmarinus Officinalis</i> no tratamento da ansiedade nas formas de tintura, chá, e óleo essencial como moderador conjunto a redução do cansaço físico e mental.	Os estudos clínicos e observacionais do <i>Rosmarinus Officinalis</i> são mais realizados com modelos animais; contudo demonstram potencial terapêutico no tratamento da ansiedade.	Considera-se que agregar o mesmo em projetos psicoterapêuticos sistemáticos de base fenomenológica existencial favorece a melhora da concentração pessoal, a respiração e a delimitação do sentido que a ansiedade tem na vida emocional e social das pessoas.

Fonte: dados da pesquisa

2.6 Discussão

Medicamentos advindos de plantas estão cada vez mais acessíveis e sendo aceitas pela população, principalmente em países em desenvolvimento onde o acesso a informações de saúde está cada vez mais facilitada, e os serviços de saúde estão limitados. Tratamentos através de plantas medicinais e suas descobertas são geralmente tratadas como potencial origem para novos medicamentos. O uso de plantas medicinais está relacionado à cultura popular que é transmitida ao longo de gerações como remédios naturais que não causam malefícios, porém o contrário da crença popular, eles podem causar diversas reações como intoxicações, enjoos, irritações, edemas e até a morte, como qualquer outro medicamento (ZENI et al., 2017; CONCEIÇÃO et al., 2018).

Entretanto, apesar de ser utilizado diversos fármacos com eficácia comprovada na prática clínica para manejo de diversas doenças emocionais, com os avanços de pesquisas e estudos, detemos de uma gama de medicamentos fitoterápicos como recurso terapêutico para ansiedade, na qual é evidenciada eficácia sem causar dependência ao organismo, e devida baixa incidência de efeitos colaterais (SANTOS et al., 2016; SANTOS, et al., 2021).

No Brasil dispomos de muitas espécies de plantas medicinais utilizadas no tratamento de diversas disfunções do sistema nervoso central, segundo a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) temos aproximadamente de 146 no tratamento de transtornos de humor, onde aproximadamente 80 são fitoterápicos simples e 66 compostos de ervas no país (FERNANDES et al., 2016).

Segundo a ANVISA, planta medicinal é toda planta ou partes dela que contenham as substâncias responsáveis pela ação terapêutica, quando a planta medicinal é industrializada para se obter um medicamento, tem-se como resultado o fitoterápico (BRASIL, 2017). Os efeitos de uma planta medicinal dependem da forma, espécie, posologia e preparo. Assim, para que seja realizado o uso correto, deve existir medidas de controle e de acesso a informações acerca do uso de plantas medicinais e fitoterápicos (FILARDI et al., 2019).

Existem diferentes espécies e tipos de plantas e fitoterápicos com efeitos fisiológicos, entre as plantas calmantes, a erva-cidreira e a flor do maracujá são plantas naturais que podem ajudar a tratar a ansiedade. Nenhum efeito colateral foi encontrado nos estudos que as envolveram. A *Melissa officinalis* possui reação cognitiva no efeito do humor reduzindo assim consideráveis níveis de estresse. Mesmo com o grande número de medicamentos alopáticos no mercado para tratamento da ansiedade podemos encontrar inúmeros tratamentos na literatura a base de medicamentos fitoterápicos como alternativa menos agressiva, sobretudo para aquelas pessoas que fazem uso contínuo de medicamentos que trazem sérios efeitos colaterais para o organismo (FERNANDES et al., 2016; CONCEIÇÃO et al., 2018).

Quadro 2 - Resumo da aplicação e formas de uso das plantas medicinais e fitoterápicos mais conhecidos e disseminados na literatura com importância para saúde mental.

Nome científico	Nome popular	Aplicação	Modo de uso	Contraindicação
-----------------	--------------	-----------	-------------	-----------------

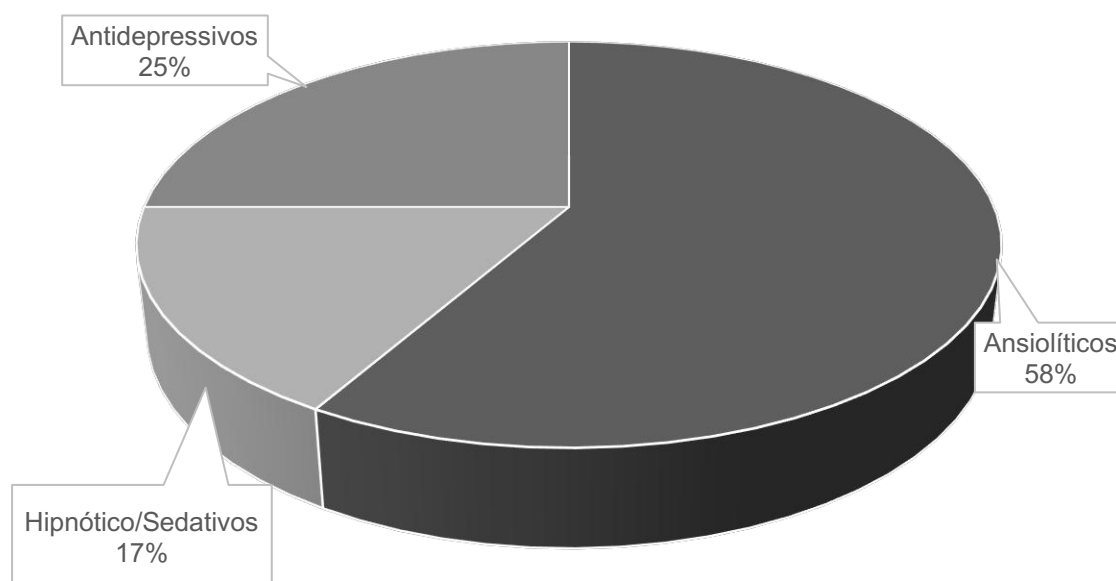
<i>Mentha piperita</i>	Hortelã	Expectorante, carminativo e antiespasmódico. Tratamento da síndrome do cólon irritável	Infusão: 1,5 g em 150 mL (xíc. de chá) Utilizar 1 xíc. de chá, 2 a 4 x ao dia	Não deve ser utilizado em casos de obstruções biliares, danos hepáticos severos e durante a lactação. Na presença de cálculos biliares, consultar profissional de saúde antes de usar. Não usar em gestantes.
<i>Melissa Officinalis</i>	Erva-Cidreira	Carminativo, antiespasmódico e ansiolítico leve.	Infusão: 1 a 3 g em 150 mL (xíc. de chá) Utilizar 1 xíc. de chá de 3 a 4x ao dia	Usar cuidadosamente em pessoas com hipotensão (pressão baixa).
<i>Valeriana Officinalis</i>	Valeriana	Sedativo moderado, hipnótico e no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade.	Em forma de chás por infusão.	
<i>Passiflora incarnata</i>	Mara-cujá	Ansiolítico leve	Decocção: 3 g em 150 mL (xíc. de chá) Recipiente descoberto. Utilizar 1 xíc. de chá, 3 a 4x ao dia	Não deve ser usado em conjunto com medicamentos sedativos e depressores do sistema nervoso. Nunca utilizar cronicamente
<i>Panax ginseng</i>	Ginseng	Estado de fadiga física e mental, adaptógeno. Indicado para casos de depressão e ansiedade.	Decocção: 0,5g em 200 mL de água. Utilizar uma xíc. de 1 a 3 x ao dia	Utilizar por no máximo três meses. Deverá haver cautela no uso concomitante com psicotrópicos, anti-hipertensivos, cardiotônicos, anticoagulantes, hipoglicemiantes, contraceptivos e repositores hormonais. Cautela ao usar em gestantes e lactantes
<i>Rosmarinus officinalis</i>	Alecrim	Dispepsia, síndrome metabólica e como anti-inflamatório. Um flavonoide que o alecrim possui, tem demonstrado associação benéfica contra depressão.	Em forma de chás Infusão. Utilizar 1 a 4 xíc. de chá ao dia	Não deve ser utilizado por pessoas com doença prostática, gastroenterites, dermatoses em geral e com histórico de convulsão. Não utilizar em gestantes.
<i>Matricaria recutita</i>	Camomila	Cólicas intestinais. Quadros leves de ansiedade, como calmante suave	Infusão: 3 g em 150 mL (xíc. de chá). Infusão: 6-9 g em 150 mL (xíc. de chá).	Não usar durante a gestação
<i>Citrus aurantium</i>	Laranja amarga	Quadros leves de ansiedade e insônia,	Infusão/Macerção: 1-2 g em 150 mL (xíc. de chá) Utilizar	Não deve ser utilizado por pessoas portadoras de distúrbios cardíacos

		como calmante suave	1 a 2 xíc. de chá, antes de dormir	
--	--	---------------------	------------------------------------	--

Fonte: Adaptado de INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 02 DE 13 DE MAIO DE 2014 - Publica a “Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado” e a “Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado” e Plantas medicinais e fitoterápicos, Publicação do Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo -2019.

Como forma de quantificar, no gráfico a seguir é possível observar os principais efeitos terapêuticos demonstrados nas plantas medicinais de maior relevância sob os distúrbios emocionais.

Gráfico 1 – Percentual de ação terapêutica das plantas utilizadas para elaboração do “Quadro 2”.



Fonte: dados da pesquisa.

2.6.1 Hortelã (*Mentha piperita*)

Da família *Lamaceae* antiga *Labiatae* possui na nomenclatura o nome de hortelã- pimenta conhecida na botânica como *mentha piperita*. A *mentha piperita* é um homônimo híbrido entre *Mentha aquatica* e *Mentha spicata* encontrada em diversos estados brasileiros, porém, não endêmica do Brasil. Entre as partes utilizadas está: folhas secas e sumidades floridas, utilizadas principalmente em chás.

A hortelã possui em seu óleo essencial uma substância chamada carvona, que mostra atividade analgésica definida pela excitabilidade neuronal, como também execuções antiespasmódicas e miorrelaxante apresentadas através de estudos com animais. Possui efeito hipotensor sendo estabelecido por vasodilatação periférica com atuações cardiodepressoras bloqueando os canais de cálcio através da produção do óxido nítrico provocando uma redução dos batimentos cardíacos e na resistência vascular periférica decorrente de uma estimulação não seletiva de receptores muscarínicos (CARO et al, 2018).

Um estudo realizado na Colômbia avaliou a ação farmacológica da *Mentha spicata* L. no tratamento da ansiedade, entre as drogas e produtos químicos foram utilizados o diazepam o pentobarbital sódico, solução salina (NaCl 0,9%) usada como veículo para as drogas e extratos de *Mentha* e *plantago* maior outra planta utilizada

no estudo, as plantas foram secas ao ar, na extração foi realizado primeiro a higienização e maceração para produção do extrato. Foi utilizado o EPM teste de labirinto em cruz elevado para observar a atividade ansiolítica dos extratos, como cobaias foram utilizados ratos para observação comportamental, eles foram divididos em quatro grupos que receberam veículo (controle; solução salina 1 mL / Kg, po); Extrato de *M. spicata* (1000 mg / Kg, po); *P. majore* extrato (1000 mg / kg, po); ou DZP (1 mg / kg, ip). Outros testes foram aplicados como hipnose induzida por pentobarbital sódico para avaliar o efeito sedativo e hipnótico dos extratos. Os testes mostram que no EPM apresentou-se uma notável ação ansiolítica da *mentha* e os ratos apresentaram baixo índice de estresse. Além de a *mentha* apresentar efeito hipnótico e atividade depressora do SNC (CARO et al, 2018).

2.6.2 Erva Cidreira (*Melissa officinalis*)

Pertencente à família *Verbenaceae* com nome farmacêutico *Folium Lippiae Albae* e com propriedades organolépticas amornante, picante e cítrica a erva cidreira tem sua origem na América do sul. A erva cidreira possui grandes quantidades de citral, limoneno e mirceno além da carvona, possui comprovada ação contra dor, inflamação e atividade ansiolítica relatados em estudos pré-clínicos. O citral possui ação calmante juntamente com o limoneno além de ação espasmolítica suaves, o citral também possui ação analgésica quando em atuação com o mirceno (FILARDI et al., 2019).

É exatamente a substância do citral que trata e alivia os sintomas referentes à ansiedade e o nervosismo. A *melissa officinallis* é principalmente indicada na atuação sedativa, analgésica, antiespasmódica e ansiolítica (BORTOLUZZI et al., 2020; SANTOS, et al, 2021).

Embora o uso de extrato de metanol ainda seja inconclusivo alguns autores realizaram análises de ligação em receptores GABA verificando a afinidade de certos ingredientes no óleo essencial obtido de erva-cidreira a receptores GABA, em grande medida a parte responsável pelos efeitos sobre a ansiedade.

Entre as plantas que podem ser utilizadas no tratamento da ansiedade existe a *Melissa officinalis*, popularmente conhecida como erva-cidreira. Em suas propriedades encontram-se substâncias que possuem efeito calmante e, sobretudo auxilia como medicamento para enxaqueca e cefaleia (FILARDI et al., 2019).

A *melissa officinalis* é um dos fitoterápicos mais utilizados no tratamento da ansiedade, por possuir palatividade agradável, conferindo-a alta aceitação. Sua utilização possui potencial para melhora de crises de dores de cabeça decorrentes da insônia, manifestação frequente em indivíduos que sofrem de ansiedade. Pode ser utilizada como tratamento contra dispepsia, gripe, bronquite crônica, dores reumáticas, para normalizar as funções gastrointestinais e no tratamento de doenças. Uma das partes que podem ser usadas são as suas folhas, na forma de chás, pois serve como calmante (FILARDI et al., 2019; BORTOLUZZI et al., 2020).

2.6.3 Valeriana (*Valeriana officinalis*).

Com origem na Europa e Oeste da Ásia a valeriana deriva do latim *valeres*, que quer dizer saudável. É uma *caprifoliaceae* (*valerianaceae*) que auxilia no tratamento do nervosismo (SANTOS, et al, 2021).

São encontrados diversos bioativos que mostram que a valeriana possui atividade sobre o SNC, presente principalmente em suas raízes. Atua no relaxamento

muscular e no sono, possuindo como componentes: óleo essencial, ácido valerênico, alcaloides, irridoides e derivados. Um dos componentes da valeriana com excepcionalidade o valepotriato possui efeito sedativo miorelaxante central, estudos em animais revelam e comprovam esse estímulo também como dilatador coronariano, antiarrítmico e anticonvulsivante. Segundo pesquisas a planta não possui contraindicação, e tem ação terapêutica eficaz contra ansiedade, angústia e leves transtornos do sistema nervoso (SILVA, et al., 2020).

A valeriana é indicada no tratamento não só da ansiedade mais também da insônia e hipertensão aonde vem acompanhada de quadros ansiosos. Ela não é indicada na gravidez. A planta seca pode ser utilizada quatro vezes ao dia de duas a quatro gramas, e em infusão também até quatro vezes ao dia de 1 a 3 gramas. Suas espécies são conhecidas por possuírem atividades sedativas leves, antiespasmódicas e relaxantes, são amplamente utilizadas no tratamento da ansiedade e insônia. O gênero valeriana é empregado em distintos componentes, onde as propriedades farmacológicas, contém em si o ácido valerênico monoterpênico, flavonóides e valepotriatos, que compreendem uma família de terpenos que só é encontrada na espécie *Valeriana* (ALMEIDA et al., 2019).

As propriedades sedativas da valeriana são intensificadas quando aplicadas com benzodiazepínicos, barbitúricos, narcóticos, alguns antidepressivos, álcool e anestésicos, proporcionando uma longa duração sedativa. De acordo com estudos a valeriana quando administrada com metronidazol ou dissulfiram, associadas com soluções que contém álcool, podem acarretar náuseas ou vômitos. A mesma possui interação com drogas utilizadas em pacientes com doenças hepáticas, acometendo reação adversa como: tontura, indisposição gastrointestinal, dor de cabeça, midríase e reações alérgicas (BORTOLUZZI et al., 2020).

Segundo Silva et al., (2020) no reino vegetal *Valeriana officinalis* apresenta um dos maiores mecanismos de sinergismo, ou seja, possui substâncias com ação farmacológica (ansiolítica e hipnótica). Por possuir ação sedativa, hipnótica e ansiolítica é usada em tratamentos de quadros de insônias.

Para tratamentos são utilizados a droga em forma farmacêutica de cápsulas ou comprimidos de 300 a 1000 mg da droga vegetal.

2.6.4 Maracujá (*Passiflora incarnata*)

Originária da América do sul a flor da paixão como é popularmente conhecida tem seus filamentos de cor púrpura, do gênero passiflora sua utilização vem desde os povos nativos que a nomearam de *Marurucuijá* do Tupi “planta que faz vaso”. Em estudos controlados com placebo mostram que o extrato da passiflora possui efeito sobre a ansiedade (MALONGANE et al., 2017).

A passiflora é uma trepadeira arbustiva de caule glabro fazendo com que ela cresça sobre muros e cercas a partir de apêndices fixadores. Suas flores são hermafroditas, de tamanho grande e isolado. Para tratamento da ansiedade pode ser realizada a infusão de suas folhas combatendo a insônia e tensão nervosa (BORTOLUZZI et al., 2020).

Vários artigos mostram que as plantas medicinais ou medicamentos fitoterápicos, são confiáveis e benéficos para a saúde de forma geral, e traz bons resultados. Temos a *passiflora incarnata* que faz parte da família do maracujá, que possui importantes efeitos farmacológicos e estudos demonstram atividade terapêutica eficaz no manejo da ansiedade, porém o tratamento com plantas medicinais é de longa duração para bons resultados. Entretanto, pouco são os estudos

e relatos de caso, em relação à efetividade dessa terapia em crianças e adolescentes.

Segundo estudos pacientes com transtornos de ansiedade, nem sempre se adaptam aos ansiolíticos, devido aos efeitos colaterais causados pelos mesmos, ocasionando assim renúncia do tratamento (DIAS et al., 2017). Medicamentos fitoterápicos a base de *Passiflora* conforme a ANSIVA não podem ser correlacionados a outras drogas com efeito sedativo, hipnótico e anti-histamínico. Também não é recomendado o uso junto a bebidas alcoólicas (BRASIL, 2016).

Medicamentos fitoterápicos produzidos a partir da *P. incarnata* apresentam efeitos ansiolíticos semelhantes ao midazolam, porém sem causar comprometimento psicomotor. O midazolam inibe a atividade da monoamina oxidase (MAO) e promove a melhora da depressão, estresse, ansiedade, distúrbios do sono e inquietação (ALMEIDA, 2017).

Um experimento utilizando extrato metanólico na dose de 125 mg/kg, de *passiflora* via oral, com modelos experimentais de ansiedade apresentou efeito ansiolítico. Já uma pesquisa em camundongos com extrato hidroetanólico, administrado oralmente na dose de 250 mg/kg, houve uma diminuição da hiperatividade induzida por anfetamina e prologou o tempo de sono induzido por barbitúricos (DIAS et al., 2017).

Estudos clínicos para mostrar a eficácia da *passiflora* e comprovar a redução dos efeitos colaterais com relação ao uso de oxazepam baseado no tratamento da ansiedade, foi observado durante quatro semanas pacientes utilizando 45 gotas de maracujá vs. 30 mg de oxazepam ao total de 36 dias. Ao final do experimento foi possível observar que o maracujá foi muito eficaz reduzindo os efeitos colaterais com relação ao oxazepam na diminuição da ansiedade (DIAS et al., 2017).

2.6.5 Ginseng (*Panax ginseng*)

Tem efeitos antidepressivos e ansiolíticos e é indicado no tratamento de doenças psicossomáticas e estresse. Seus constituintes principais são o ecdisteróides, o ácido pfáffico e os seus glicósidos. É utilizada a raiz da planta, que pode ser consumida em forma de chá, cápsula ou pó, sendo recomendada a utilização de 5 à 8g da raiz por dia. Não é indicado para pessoas que possuem doença cardíaca, mulheres grávidas ou que estejam em período de amamentação. Os efeitos colaterais são diarreia, insônia e aumento da pressão arterial.

2.6.6 Alecrim (*Rosmarinus officinalis*)

Tonificante muito útil para fadiga crônica e exaustão por excessos intelectuais ou físicos. Os flavonóides são indicados por possuírem efeitos antidepressivos e menos efeitos adversos do que os antidepressivos tricíclicos. É um componente nutricional vital dos alimentos.

São utilizadas suas folhas, que podem ser consumidas diretamente no alimento ou em forma de chá. Os principais constituintes são o alcanfor, 1-8 cineol, alfa- pineno, borneol e canfeno. Efeitos colaterais como náuseas, vômitos e irritação nos rins podem aparecer quando consumido em excesso. É contraindicado a grávidas e lactantes, também em caso de sensibilidade intestinal. A dosagem recomendada é de 4g por dia.

No estudo de Pimentel (2021), a autora assinala que o alecrim é estimulante, uma dentre suas propriedades associadas ao tratamento da ansiedade, atuando sobre o sistema nervoso no cansaço mental e físico. Critica as diferenças na

prescrição de alopáticos e de fitoterápicos no tratamento da ansiedade, muitas vezes reduzindo as plantas medicinais como um artifício “paliativo”.

2.6.7 Camomila (*Matricaria recutita*)

A Camomila é uma planta muito utilizada tanto de forma empírica na medicina tradicional, como na forma de medicamento fitoterápico, através da extração de flavonoides e óleo volátil presentes nos capítulos florais, responsáveis por suas propriedades terapêuticas, com destaque para a ação ansiolítica.

Ela é uma das mais citadas para fins medicinais em estudos quantitativos e qualitativos para uso adulto ou pediátrico, sendo citada em farmacopeias, estudos botânicos, medicina popular, complementar e alternativa. Em 2014, passou a fazer parte da Relação de Medicamentos Fitoterápicos e de Produtos Tradicionais Fitoterápicos na categoria de produto tradicional fitoterápico de registro simplificado (BRASIL, 2015; KEEFE, et al, 2016).

De acordo com o estudo realizado por Keefe et al. (2016), constatou-se uma resposta clinicamente significativa (58,1% dos indivíduos) à terapia com a camomila durante oito semanas de tratamento. A dosagem utilizada durante o período, 1500 mg (três cápsulas de 500 mg diárias) foi bem tolerada e sem eventos adversos graves relatados, não apresentaram toxicidade em doses testadas em camundongos, inexistindo sinais como excitação, tremores, contrações musculares, descoordenação motora, reflexo de endireitamento e alterações respiratórias, nem tão pouco óbitos.

2.6.8 Laranja amarga (*Citrus aurantium*)

Os benzodiazepínicos são os fármacos de escolha para o tratamento das desordens ansiosas e têm sido extensivamente utilizados nos últimos 45 anos para tratar as diversas formas de ansiedade. Apesar dos benzodiazepínicos apresentarem benefícios bem descritos e caracterizados, os efeitos colaterais são predominantes, incluindo amnésia anterógrada e dependência física. Devido a esses efeitos adversos que aproximadamente 43% dos pacientes que apresentam transtornos de ansiedade usam alguma forma complementar de terapia e, por isso, muitas companhias farmacêuticas estão conduzindo estudos para encontrar alternativas medicinais que apresentem efeitos ansiolíticos mais específicos. Entre as plantas medicinais, o grupo das “aromáticas”, cujo gênero *Citrus* está inserido, tem despertado muito interesse à comunidade científica, pois essas espécies possuem substâncias odoríferas com importantes funções biológicas (VIANA et al., 2016).

Os compostos voláteis obtidos a partir de cascas, flores e folhas de diversas espécies do gênero *Citrus* são popularmente utilizados também com o intuito de minimizar distúrbios no SNC e tem sido recomendado para o tratamento da ansiedade, depressão, entre outros. Óleos voláteis isolados de yuzu (*Citrus junos*), laranja (*Citrus aurantium*) e limão (*Citrus limon*) apresentaram perfil de atividade ansiolítica demonstrando assim o potencial ansiolítico exibido por espécies deste mesmo gênero, semelhante ao que se observa no uso popular (VIANA et al., 2016).

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fitoterapia valoriza a prevenção da doença e a recuperação da saúde, pensando o ser humano em sua integralidade. O fato de utilizar uma planta medicinal no tratamento de uma doença não diminui os riscos de intoxicação. As doses e

posologias devem ser avaliadas de acordo com a substância utilizada para cada caso. Além de grandes aliadas desde os primórdios as plantas medicinais são efetivas tanto pelo seu baixo custo como pelo seu rico potencial de ação derivadas do seu extrato.

Foi observado a dificuldade de encontrar estudos comprobatórios que evidenciem e mostrem a eficácia de cada espécie não apenas com sabedoria popular, mas, sim com estudos seja placebo ou pesquisas de seus componentes químicos na literatura mais recente.

Referente aos profissionais da saúde, acredita-se no potencial de atuação por parte dos respectivos Conselhos para ampliar e estimular a aquisição de conhecimento de novas terapias integrativas e complementares, assim como as universidades contribuïrem com a disseminação de conhecimento acerca de plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito formador de futuros profissionais de saúde.

Sendo assim, nesse trabalho evidenciou-se a importância da pesquisa baseada em evidências e a necessidade de buscar uma alternativa para o tratamento dessas doenças que configuram boa parte da população mundial atualmente: os distúrbios emocionais.

REFERÊNCIAS

ALDUHISHY, Muath. The overprescription of antidepressants and its impact on the elderly in Australia. **Trends In Psychiatry and Psychotherapy**, [S.L.], v. 40, n. 3, p. 241-243, 23 ago. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/2237-6089-2016-0077> Acesso em: 10 Set 2021.

ALMEIDA, José Miguel Caldas de. Política de saúde mental no Brasil: o que está em jogo nas mudanças em curso. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.35, n.11, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-311x00129519> Acesso em: 10 Set 2021.

BARBERATO, Luana Chaves et al. O farmacêutico na atenção primária no Brasil: uma inserção em construção. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 10, p. 3717-3726, out. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-812320182410.30772017>.

BADKE, Marcio Rossato et al. Panorama brasileiro dos serviços de plantas medicinais e fitoterápicos. *Rev. Enferm. UFSM – REUFSM*, Santa Maria, RS, v. 9, e64, p. 1-19, 2019. Disponível em: <https://periodicos.ufsm.br/reufsm/article/view/33655/html> Acesso em: 10 Set 2021.

BERMUDEZ, Jorge Antonio Zepeda et al. Assistência Farmacêutica nos 30 anos do SUS na perspectiva da integralidade. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 6, p. 1937-1949, jun. 2018. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232018236.09022018>.

BORTOLUZZI, Mariana Matos; SCHMITT, Vania; MAZUR, Caryna Eurich. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 9, n. 1, p. 02911504, 1 jan. 2020.

BRAGA, Cláudia. Argumentos para utopias da realidade e a experiência da reforma psiquiátrica brasileira. **Saúde e Sociedade**, [S.L.], v. 29, n. 3, p. 1-11, 2020.

FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0104-12902020190054> Acesso em: 10 Set 2021.

BRASIL. DECRETO Nº 5.813, DE 22 DE JUNHO DE 2006. Brasília, DF: Presidência da república, 2006. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5813.htm#:~:text=Decreto%20n%C2%BA%205813&text=DECRETO%20N%C2%BA%205.813%2C%20DE%2022,%E2%80%9Ca%E2%80%9D%2C%20do%20art. Acesso em: 04 set. 2020.

BRASIL. DECRETO Nº 68.806, DE 25 DE JUNHO DE 1971. Brasília, DF: Presidência da República, 1971. Disponível em: [http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d68806.htm#:~:text=DECRETA%3A,%2C%20n%C3%A3o%20puderem%20adquir%C3%AD%2Dlos.&text=\(Reda%C3%A7%C3%A3o%20dada%20pelo%20Decreto%20n%C2%BA%2069.451%2C%20de%201971\).](http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/decreto/1970-1979/d68806.htm#:~:text=DECRETA%3A,%2C%20n%C3%A3o%20puderem%20adquir%C3%AD%2Dlos.&text=(Reda%C3%A7%C3%A3o%20dada%20pelo%20Decreto%20n%C2%BA%2069.451%2C%20de%201971).) Acesso em: 08 out. 2020.

BRASIL. PORTARIA INTERMINISTERIAL Nº 2.960, DE 9 DE DEZEMBRO DE 2008. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2008. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri2960_09_12_2008.html. Acesso em: 16 out. 2020.

BRASIL. PORTARIA Nº 1.555, DE 27 DE JUNHO DE 2007. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2007/prt1555_27_06_2007.html#:~:text=Institui%20o%20Comit%C3%AA%20Nacional%20para%20a%20Promo%C3%A7%C3%A3o%20do%20Uso%20Racional%20de%20Medicamentos.&text=2%C2%BA%20Compete%20ao%20Comit%C3%AA%20Nacional,parcerias%2C%20entidades%20ou%20institui%C3%A7%C3%B5es%20afins. Acesso em: 08 out. 2020.

BRASIL. PORTARIA Nº 3.088, DE 23 DE DEZEMBRO DE 2011. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2011. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2011/prt3088_23_12_2011_rep.html. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. PORTARIA Nº 3.916, DE 30 DE OUTUBRO DE 1998. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 1998. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html. Acesso em: 02 out. 2020.

BRASIL. PORTARIA Nº 696, DE 06 DE JUNHO DE 2003. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2003. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2003/prt0696_06_06_2003.html. Acesso em: 09 set 2020.

BRASIL. PORTARIA Nº 886, DE 20 DE ABRIL DE 2010. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2010/prt0886_20_04_2010.html. Acesso em: 28 out. 2020.

BRASIL. **PORTARIA Nº 971, DE 03 DE MAIO DE 2006**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 04 set. 2020.

BRASIL. **RDC Nº 18, DE 3 DE ABRIL DE 2013**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2013. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2013/rdc0018_03_04_2013.html#:~:text=%C2%A7%20%C2%BA%20Para%20os%20efeitos,coleta%2C%20processamento%2C%20armazenamento%20de%20plantas. Acesso em: 08 out. 2020.

BRASIL. **RDC Nº 26, DE 13 DE MAIO DE 2014**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em: 08 out. 2020.

BRASIL. **RDC Nº 44, DE 17 DE AGOSTO DE 2009**. Brasília, DF: Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2009. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.html. Acesso em: 22 nov. 2020.

BRASIL. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Renome 2020**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2020. Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/assistencia-farmaceutica/medicamentos-renom>. Acesso em: 15 nov. 2020.

BRASIL. **RESOLUÇÃO Nº 338, DE 06 DE MAIO DE 2004**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html. Acesso em: 16 set. 2020.

CARNEIRO, Fernanda Melo et al. Tendências dos estudos com plantas medicinais no Brasil. **Revista Sapiência: Sociedade, saberes e práticas educacionais**, Iporá, v. 3, n. 2, p. 44-75, 2014.

CARO, Daneiva C et al. "Avaliação Farmacológica de *Mentha spicata* L. e *Plantago major* L., Plantas Medicinais Usadas para Tratar Ansiedade e Insônia na Costa Caribenha da Colômbia". **Medicina Alternativa e Complementar Baseada em Evidências**, vol. 2018, Artigo ID 5921514, 7 páginas, 2018. <https://doi.org/10.1155/2018/5921514>

CAVALCANTE, Deisiluce Miron, CABRAL, Barbara Eleonora Bezerra. Uso de medicamentos psicotrópicos e repercussões existenciais para usuários de um CAPS II. **Estudos de Psicologia**, [S.L.], v. 22, n. 3, p. 293-304, set. 2017. Tikinet Edicao Ltda. - EPP. <http://dx.doi.org/10.22491/1678-4669.20170030>.

CONCEIÇÃO, Ana Kaira Canté; et al. PLANTAS MEDICINAIS: um saber tradicional como alternativa no processo de cura. **Revista Agroecossistemas**, [S.L.], v. 10, n. 2, p. 238, 19 nov. 2018. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.18542/ragros.v10i2.5204>. Acesso em: 10 Set 2021.

CONTATORE, Octávio Augusto et al. Uso, cuidado e política das práticas integrativas e complementares na Atenção Primária à Saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.20, n.10, p.3263-3273. <https://doi.org/10.1590/1413-812320152010.00312015>. Out, 2015. Disponível em: Acesso em: 09 nov. 2020.

CORTEZ, L.C.; JEUKENS, M.M.F. Fitoterápicos na atenção primária à saúde: revisão da literatura. **Arq Med Hosp Fac Cienc Med Santa Casa São Paulo**, v. 62, n. 3, p. 150-5, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.26432/1809-3019.2017.62.3.150>. Acesso em: 10 Set 2021.

COSTA, Ediná Alves et al. Conceptions on pharmaceutical services in Brazilian primary health care. **Revista de Saúde Pública**, [S.L.], v. 51, n. 2, p. 1-11, 22 set. 2017. Universidade de Sao Paulo, Agencia USP de Gestao da Informacao Academica (AGUIA). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.11606/s1518-8787.2017051007107>. Acesso em: 10 Set 2021.

DIAS, Eliana Cristina Moura et al. Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: Reflexões para prática segura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, p. 297-307, 2017. Disponível em: <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2306/2237> Acesso em: 10 Set 2021.

FERNANDES, Ciciane Pereira Marten et al., 2016. Toxicidade dos fitoterápicos de interesse do SUS: uma revisão. **Ciências Biológicas e da Saúde**, Londrina, v. 37, n. 1, p. 83-96, jan./jun. 2016. Disponível em: <https://www.uel.br/revistas/uel/index.php/seminabio/article/view/22735> Acesso em: 10 Set 2021.

FIGUEREDO, Climério Avelino de et al. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 24, n. 2, p. 381-400, 2014. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312014000200004>. Acesso em: 10 Set 2021.

FILARDI, Agnes Fonseca Ribeiro et al. The use of psychotropic medications and non-pharmacological approaches in everyday life: a qualitative study of the lived experience. **Revista Latinoamericana de Psicopatologia Fundamental**, [S.L.], v. 22, n. 4, p. 859-883, dez. 2019. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1415-4714.2019v22n4p859.11>. Acesso em: 10 Set 2021.

GRIBNER, C., et al. Use of industrialized herbal medicines by patients attended at the basic health units in the County of Pinhais, Paraná, Brazil. **Boletín Latinoamericano y del Caribe de Plantas Medicinales y Aromáticas**, v. 17, n. 3, p. 238-248, 2017. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-915320> Acesso em: 10 Set 2021.

HARAGUCHI, Linete Maria Menzenga et al. Impacto da Capacitação de Profissionais da Rede Pública de Saúde de São Paulo na Prática da Fitoterapia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, [S.L.], v. 44, n. 1, p. 1-11, 2020.

FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1981-5271v44.1-20190190>. Acesso em: 10 Set 2021.

KEEFE, John 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: 10 Set 2021.

KUREBAYASHI LFS et al. Aromatherapy and nursing: historical and theoretical conception. **Rev Esc Enferm USP**. 2016;50(1):127-33. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S0080-623420160000100017>

LIMA, Crislaine Alves Barcellos de et al. O uso das plantas medicinais e o papel da fé no cuidado familiar. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, [S.L.], v. 37, p. 1-10, 2016. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/1983-1447.2016.esp.68285>. Acesso em: 10 Set 2021.

LOPES, Keyla Cristina da Silva Pereira; SANTOS, Walquiria Lene dos. Transtorno de ansiedade. **Revista de Iniciação Científica e Extensão**, [S. L.], v. 1, n. 1, p. 45–50, 2018. Disponível em: <https://revistasfasesa.senaaires.com.br/index.php/iniciacao-cientifica/article/view/47>. Acesso em: 10 Set 2021.

LOPES, Bruno Elias Rocha et al. “Análise comparativa entre o uso de plantas medicinais e medicamentos industrializados em Rolim de Moura do Guaporé-RO” **Revista Biodiversidade** - v.20, n.1, 2021 - pág. 129-138.

MALONGANE, Florença et al. The synergistic potential of various teas, herbs and therapeutic drugs in health improvement: a review. **Journal of the Science of food and agriculture**. Volume 97, Edição 14, Páginas: 4657-5052. Novembro de 2017.

MATTOS, Gerson et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 23, n. 11, p. 3735-3744, nov. 2018. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/Tymhc5zwFyHpb8DCWTtcf4j/?lang=pt> Acesso em: 10 Set 2021.

MAXIMO, Samuel Amano et al. Assistência farmacêutica no cuidado à saúde na Atenção Primária: tão perto, tão longe. *Physis*: **Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 1-16, 2020. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300107>. Acesso em: 10 Set 2021.

OLIVEIRA, Aline Luiza Marcondes Lopes et al. Aumento da utilização de benzodiazepínicos entre idosos mais velhos: projeto bambuí. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, [S.L.], v. 23, p. 1-11, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1980-549720200029>. Acesso em: 10 Set 2021.

PEDROSO, Reginaldo dos Santos et al. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 31, n. 2, p.

01-19, maio 2021. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312021310218>

PEREIRA, J. B. A. et al. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, [S.L.], v. 17, n. 4, p. 550-561, dez. 2015. FapUNIFESP (SciELO). Disponível em: http://dx.doi.org/10.1590/1983-084x/14_008. Acesso em: 10 Set 2021.

PIMENTEL, Adelma do Socorro Gonçalves et al. Rosmarinus Officinalis L. para o tratamento da ansiedade: uma revisão de literatura. **Research, Society And Development**, [S.L.], v. 10, n. 11, p. 01-08, 1 set. 2021.. <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i11.19635>.

RIBEIRO, Luis Henrique Leandro. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v.24, n.5, p. 1733-1742. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.15842017>. Maio, 2019.

RODRIGUES, Mariana Leal et al. A fitoterapia na Atenção Primária à Saúde segundo os profissionais de saúde do Rio de Janeiro e do Programa Mais Médicos. **Cad. Ibero Am. Direito Sanit**, v. 9, n. 4, p. 28-50, 2020. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/porta1/resource/pt/biblio-1141047>. Acesso em: 10 Set 2021.

RODRIGUES, Waldecy et al. Competitividade e mudança institucional na cadeia produtiva de plantas medicinais no Brasil. **Interações** (Campo Grande), [S.L.], p. 267-277, 3 jun. 2016. Universidade Catolica Dom Bosco. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.20435/1984042x2016210> Acesso em: 10 Set 2021..

SANTOS, José Alex Alves et al. Diagnóstico e educação em saúde no uso de plantas medicinais: relato de experiência. **Rev. Ciênc. Ext.**v.12, n.4, p.183-196, 2016. Disponível em: https://ojs.unesp.br/index.php/revista_proex/article/view/1408/1314 Acesso em: 10 Set 2021.

SANTOS, Raiana da Silva et al. Aplicação de plantas medicinais no tratamento da ansiedade: uma revisão da literatura. **Brazilian Journal of Development**, Curitiba, v.7, n.5, p.52060-52074, 2021. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/BRJD/article/view/30316/23845> Acesso em: 10 Set 2021.

SILVA, Alana Luisa Sampaio da et al. Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico. **Brazilian Journal Of Natural Sciences**, [S.L.], v. 3, n. 3, p. 458-472, 1 dez. 2020. <http://dx.doi.org/10.31415/bjns.v3i3.124>

SILVA, Eliane Lopes Pereira da et al. Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. **Brazilian Journal Of Development**, Curitiba, v. 6, n. 1, p. 3119-3135, 2020. [Http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n1-226](http://dx.doi.org/10.34117/bjdv6n1-226). Acesso em: 10 Set 2021.

SOUSA, Francisca Maira Silva de et al. Educação interprofissional e educação permanente em saúde como estratégia para a construção de cuidado integral na Rede de Atenção Psicossocial. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 30, n. 1, p. 1-21, 2020. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-73312020300111>. Acesso em: 10 Set 2021.

VIANA, M.D.M.; VIEIRA, A.C.S.; SILVA NETO, G.J.; PÓVOAS, F.T.X.; CAMPESATTO, E.A. Potencial ansiolítico do gênero Citrus: revisão integrativa da literatura. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 20, n. 1, p. 73-79, jan./abr. 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.25110/arqsaude.v20i1.2016.4851> Acesso em: 10 Set 2021.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **MENTAL HEALTH**: action plan 2013 - 2020. 2013. Disponível em: https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/89966/9789241506021_eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y. Acesso em: 13 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **RELATÓRIO MUNDIAL DA SAÚDE**: saúde mental: nova concepção, nova esperança. Lisboa, 2002. Disponível em: https://www.who.int/whr/2001/en/whr01_po.pdf. Acesso em: 13 nov. 2020.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **The WHO Special Initiative for Mental Health** (2019-2023): universal health coverage for mental health. 2019. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/310981/WHO-MSD-19.1-eng.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 13 nov. 2020.

ZENI, Ana Lúcia Bertarello et al. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, [S.L.], v. 22, n. 8, p. 2703-2712, ago. 2017. FapUNIFESP (SciELO). <http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017228.18892015>. Acesso em: 10 Set 2021.

