

LEVANTAMENTO ETNOBOTÂNICO E ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINAIS USADAS POR USUÁRIOS EM UM CENTRO DE ATENÇÃO PSICOSSOCIAL – INFÂNCIA E ADOLESCÊNCIA (CAPS-IA) EM SALVADOR – BAHIA

ETHNOBOTANICAL AND ETHNOPHARMACOLOGICAL SURVEY OF MEDICINAL PLANTS USED BY PATIENTS AT A PSYCHOSOCIAL CARE CENTER – CHILDHOOD AND ADOLESCENCE (CAPS-IA) IN SALVADOR - BAHIA

LEVANTAMIENTO ETNOBOTÁNICO Y ETNOFARMACOLÓGICO DE PLANTAS MEDICINALES UTILIZADAS POR USUARIOS EN UN CENTRO DE ATENCIÓN PSICOSOCIAL – INFANCIA Y ADOLESCENCIA (CAPS-IA) EN SALVADOR – BAHÍA

Joyce Carvalho da Silva¹
Quiara Lovatti Alves²

Resumo

O uso de plantas com fins medicinais ainda é um dos recursos ao alcance da humanidade, sendo seu uso atribuído em grande parte a suas propriedades terapêuticas. O objetivo deste estudo foi registrar e analisar plantas medicinais utilizadas pelos usuários do CAPS-IA em um município de Salvador, além de avaliar o uso correto e possíveis interações medicamentosas. Após aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) foram entrevistados 49 usuários do CAPS, por meio de questionário semiestruturado. Resultados mostraram que 49% dos usuários fazem o uso de plantas medicinais, investigando espécies, forma de uso, parte da planta utilizada, finalidade de uso, cultivo e possíveis interações medicamentosas dessas plantas por parte desses usuários. O registro e mapeamento de hábitos tradicionais de cultivo e consumo para a preservação é importante para a valorização dos saberes tradicionais.

Palavras-chave: plantas medicinais; CAPS; saberes tradicionais.

Abstract

The use of plants for medicinal purposes remains one of the resources available to humanity, with their use largely attributed to their therapeutic properties. This study aimed to document and analyze medicinal plants used by CAPS-IA users in the municipality of Salvador, as well as to assess their correct usage and potential drug interactions. After approval by the Research Ethics Committee (CEP), 49 CAPS users were interviewed through a semi-structured questionnaire. Results showed that 49% of users reported using medicinal plants. The study investigated the plant species, methods of use, plant parts utilized, purposes of use, cultivation, and potential drug interactions associated with these plants. The documentation and mapping of traditional cultivation and consumption practices are essential for preserving and valuing traditional knowledge.

Keywords: medicinal plant; CAPS; traditional knowledge.

Resumen

El uso de plantas con fines medicinales sigue siendo uno de los recursos al alcance de la humanidad, atribuyéndose en gran parte a sus propiedades terapéuticas. El objetivo de este estudio fue registrar y analizar las plantas medicinales utilizadas por los usuarios del CAPS-IA en un municipio de Salvador, además de evaluar el uso correcto y las posibles interacciones medicamentosas. Tras la aprobación del Comité de Ética en Investigación (CEP), se entrevistó a 49 usuarios del CAPS mediante un cuestionario semiestructurado. Los resultados mostraron que el 49% de los usuarios utilizan plantas medicinales, investigándose las especies,

¹ Universidade Federal da Bahia, Salvador, Bahia, CEP 40110-902, Brasil

² Quiara Lovatti Alves, Instituto de Ciências da Saúde, Departamento de Biorregulação, Universidade Federal da Bahia. Avenida Reitor Miguel Calmon, s/n, Vale do Canela. Salvador, BA 40110-902, Brasil. E-mail: quiaraalves@ufba.br

formas de uso, partes de la planta utilizadas, finalidad del uso, cultivo y posibles interacciones medicamentosas de estas plantas por parte de los usuarios. El registro y mapeo de hábitos tradicionales de cultivo y consumo para su preservación es importante para la valorización de los saberes tradicionales.

Palabras clave: plantas medicinais; CAPS; saberes tradicionais.

1 Introdução

O uso de plantas com fins medicinais, para tratamento e prevenção de doenças, ainda é um dos recursos ao alcance da humanidade, sendo seu uso atribuído em grande parte a suas propriedades terapêuticas. Uma planta medicinal pode ser definida como toda planta administrada ao homem ou animal, por qualquer via ou forma, que apresente alguma ação terapêutica (Lopes *et al.*, 2005). Nesse caso, a busca de maior compreensão e propagação do uso racional de plantas medicinais se torna pertinente para garantir seu uso com eficácia e segurança.

Tendo em vista o uso enraizado de plantas medicinais pela sociedade, torna-se inquestionável a necessidade de concretizar conhecimentos sobre o uso dessas espécies em relação à saúde, nesse sentido, o estudo etnobotânico e etnofarmacológico se faz presente atualmente. A etnobotânica irá fazer uma grande conexão entre o conhecimento popular e a ciência (Franco; Lamano-Ferreira; Ferreira, 2011), enquanto que a etnofarmacologia é definida como exploração científica dos agentes biologicamente ativos, tradicionalmente utilizados por populações humanas (Borcard *et al.*, 2015). Dessa maneira, o desenvolvimento de pesquisas e debates que estabeleçam relação entre os conhecimentos científicos e conhecimentos populares sobre plantas medicinais se torna pertinente para a saúde pública e preservação dos saberes culturais.

As unidades de saúde que compõem o Sistema Único de Saúde (SUS), estão cada vez mais adeptas à promoção do uso de plantas medicinais e fitoterápicos aos seus usuários. O Ministério da Saúde aprovou, por meio da portaria GM/MS n.º 971 de 3 de maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PNPIC), de forma a implantar e adequar ações e serviços de certas práticas no SUS, entre elas, o uso de plantas e a fitoterapia (Brasil, 2015). Uma das unidades de saúde em que se pode observar o uso de plantas medicinais são os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS). Os CAPS são unidades que prestam serviços de saúde de caráter aberto e comunitário, e que realizam prioritariamente atendimento às pessoas com sofrimento ou transtorno mental, provido de uma equipe multidisciplinar. O uso dessas plantas nesse tipo de unidades pode exercer diversos efeitos, não somente efeitos fisiológicos e biologicamente ativos. A horticultura envolve os usuários em um ambiente natural, além de realizar o resgate do conhecimento

sobre o trato com a terra, estimular e aguçar a imaginação, trazendo benefícios psicológicos e sociais (Feitosa *et al.*, 2014). Nesse caso, a prática do cultivo de plantas pode atuar de forma terapêutica, de forma a desenvolver autonomia e perspectivas de convivência para aqueles que a praticam. Para o caso de crianças e adolescentes, o estímulo dessas habilidades se torna crucial, já que esses indivíduos se encontram em uma importante fase de aprendizagem. Além disso, o contato com plantas retoma a prática do saber tradicional envolvendo o uso de plantas medicinais.

A unidade de saúde em estudo (CAPS-IA) possui atendimento voltado para crianças e adolescentes de até 18 anos, sendo a maior parte usuários crianças e adolescentes com Transtornos do Espectro Autista de grau leve a moderado, além de usuários com quadros de depressão e ansiedade. Tendo isso em vista, na unidade em questão são dispensados diversos medicamentos pertencentes à classe de medicamentos controlados ou medicamentos sujeitos a controle especial, uma vez que atuam no sistema nervoso central e podem causar dependência física e psíquica. Diante disso, o registro e estudo do uso de plantas medicinais por parte desses usuários se faz importante não somente para documentar as práticas tradicionais, mas também para elucidar possíveis interações medicamentosas que possam ocorrer entre os medicamentos e plantas utilizadas.

Dessa maneira, este presente estudo teve como objetivo realizar o registro e análise de plantas medicinais utilizadas pelos usuários do Centro de Atenção Psicossocial - Infância e Juventude (CAPS-IA) localizado em um Município de Salvador (BA), de forma a documentar práticas de consumo e adesão ao uso de plantas medicinais. Além disso, avaliar potenciais interações medicamentosas entre as espécies e os medicamentos utilizados pelos usuários.

2 Metodologia

O presente trabalho deu início a investigação após a aprovação pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Instituto de Ciências da Saúde (Parecer n.º 6.842.907;) e Anuência pela Secretaria Municipal de Saúde de Salvador (TAI n.º 008/2023). Além disso, todos os participantes assinaram o Termo de Consentimento Livre Esclarecido (responsáveis) e o Termo de Assentimento Livre Esclarecido (crianças e adolescentes).

A pesquisa envolveu a aplicação de um questionário semi-estruturado em entrevistas com os usuários do CAPS, sendo os dados coletados no período de maio a julho de 2024.

As questões dos questionários envolveram informações como: idade e sexo, se realizava o uso de plantas medicinais, quais espécies de plantas medicinais eram utilizadas,

partes da planta utilizadas, modo de preparo, finalidade de uso, cultivo próprio, local de obtenção e uso de medicamentos contínuos.

Foram entrevistados 49 usuários por meio dos questionários aplicados e os dados obtidos foram revisados e repassados para planilhas do programa Excel para análise de dados e elaboração de gráficos.

3 Resultados e discussão

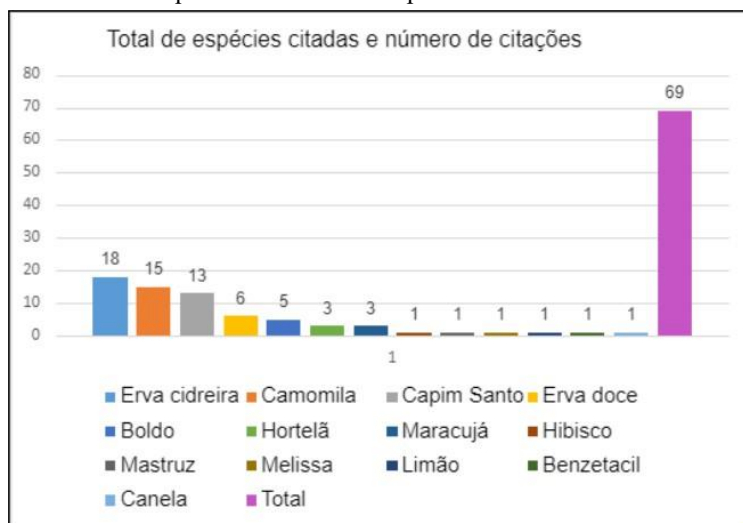
Durante o período de coleta de dados, foram aplicados 49 questionários durante entrevistas com os usuários do CAPS-IA. Em algumas situações, devido a dificuldade de cognição da criança ou adolescente, os responsáveis responderam à entrevista. Sendo assim, dentre os 49 usuários entrevistados, 24 usuários (49%) informaram fazer o uso de algum tipo de planta medicinal (gráfico 1), sendo 14 usuários do sexo masculino e 10 usuários do sexo feminino (gráfico 2). Dentre 25 usuários que não consomem plantas medicinais, muitos adolescentes relataram aversão ao gosto dos chás. Além disso, alguns responsáveis dos usuários relataram o não consumo de chás medicinais por parte de crianças devido a seletividade alimentar.

A seletividade alimentar está relacionada com uma das alterações comportamentais existentes nos Transtorno do Espectro Autista (TEA) e é associada à desordem sensorial e à defensividade tátil, que pode afetar diretamente a aceitação de alimentos e texturas (Gama *et al.*, 2020). Muitas crianças e adolescentes do CAPS-IA possuem TEA, sendo assim, uma parte dos usuários entrevistados que afirmaram não realizar o uso de plantas medicinais possuíam restrições e seletividades alimentares.

Além disso, 8 responsáveis dos 25 usuários que não fazem uso de plantas, relataram que administraram chás medicinais para seus filhos na fase da primeira infância. Porém, após fase de crescimento, o uso passou a ser dispensado. A desvalorização dos saberes tradicionais pelas novas gerações, associados ao crescente acesso à medicina convencional são alguns dos fatores que corroboram para a falta de adesão ao uso dessas plantas (Dresh; Libório; Czermainski, 2021). Dessa forma, a atual falta de interesse e gosto pelo consumo dessas plantas por parte de crianças não se mostra surpreendente, tendo em vista a mudança de hábitos entre as populações.

O questionário aplicado também teve como objetivo registrar quais espécies de plantas medicinais são mais utilizadas pelos usuários do CAPS-IA. Foram citadas 13 espécies por parte dos usuários que disseram fazer o uso de plantas medicinais (imagem 1).

Imagem 1: Relação das espécies mais citadas pelos 24 usuários que realizam o uso de plantas medicinais



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

As espécies mais citadas foram: Erva Cidreira (*Melissa officinalis*) citada 18 vezes; Camomila (*Matricaria chamomilla*) citada 15 vezes e Capim Santo (*Cymbopogon citratus*) citado 13 vezes. A maioria das justificativas para o uso dessas espécies foi em relação aos possíveis efeitos calmantes ou também uso independente de necessidade. A espécie mais citada pelos pacientes, a erva cidreira (*Melissa officinalis*), é uma planta pertencente à família *Lamiaceae*, que possui ação no controle de várias crises nervosas, ansiedade e histerismo, além de também ser considerada indutora do sono devido ao seu constituinte majoritário, citral, que é responsável pela ação relaxante (Da Silva; Gomes; Siqueira, 2021). Esse fato se mostra condizente com o resultado da pesquisa, uma vez que a maioria dos usuários do CAPS-IA que afirmaram fazer o uso de plantas, informaram que fazem o uso de chás durante o período noturno, antes de dormir.

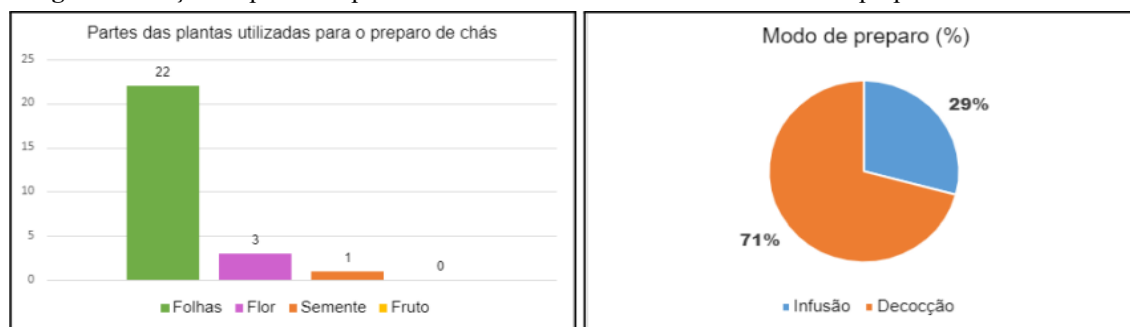
A segunda espécie mais citada (Camomila) também possui atividades descritas que são condizentes com o objetivo de uso pelos pacientes da unidade, sendo, nesse caso, auxílio na melhoria do sono e na inquietação. Em revisão de literatura bibliográfica sobre a utilização da Camomila no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (Rocha *et al.*, 2022), foi descrita a utilização da planta como um substituinte promissor aos benzodiazepínicos no tratamento de distúrbios nervosos. Uma análise da ação dos metabólitos secundários presentes no extrato metanólico da Camomila, apontou que o flavonoide apigenina, presente na planta, é o principal responsável pelo efeito sedativo, dado que, nos ensaios *in silico*, mostrou-se a capacidade que o metabólito possui de ligar-se aos receptores GABA e do ácido glutâmico, com mecanismo de ação semelhante aos benzodiazepínicos (Rocha *et al.*, 2022).

Por fim, a última espécie mais citada, Capim Santo (*Cymbopogon citratus*), embora seu uso popular esteja majoritariamente voltado para uso em distúrbios gastrointestinais, também possui atividades calmantes citadas em trabalhos prévios. O citral é uma dos compostos que pode ser encontrado no óleo essencial da espécie, podendo trazer benefícios terapêuticos, dentre eles como calmante (Pereira; Jorge de Paula, 2018).

Dentre as demais espécies citadas, algumas possuem atividade calmante descritas, como, por exemplo, da espécie do maracujá (*Passiflora incarnata*). No entanto, para outras espécies citadas, não foram encontrados achados relevantes que descrevem propriedades com efeito no sistema nervoso, como é o caso das espécies aroeira, benzetacil, manjerição e ora-pro-nóbis.

Por meio do questionário, também foram registradas as partes das plantas medicinais utilizadas, bem como o modo de preparo de chás preparados a partir dessas partes, como pode ser visualizado no gráfico 2.

Imagem 2: relação de partes de plantas medicinais mais utilizadas e o modo de preparo dos chá medicinais



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

As folhas foram a parte mais citada da planta, sendo mencionadas 22 vezes (imagem 2). Além disso, alguns usuários relataram fazer o uso de sachês vendidos comercialmente (10 citações). Em relação ao preparo dos chás, 17 usuários declararam que faziam o chá por decocção e apenas 7 usuários relataram o preparo do chá por infusão (Imagem 2).

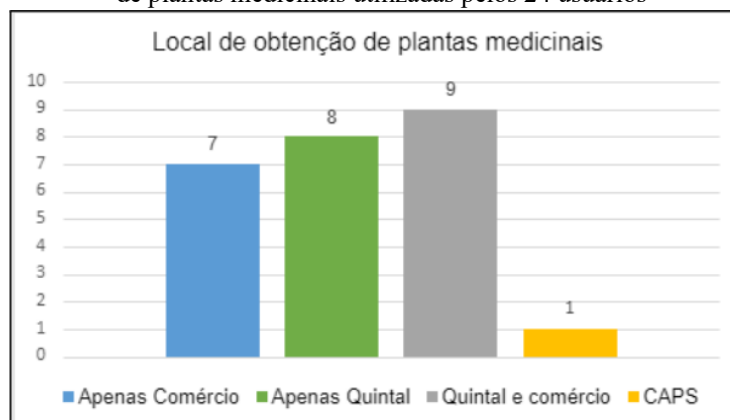
Segundo a 6ª Edição da Farmacopeia Brasileira, chás medicinais consistem exclusivamente de drogas vegetais destinadas a preparações aquosas orais por meio de decocção, infusão ou maceração. A decocção e infusão geralmente são os métodos mais utilizados e disseminados no conhecimento popular no que diz respeito ao preparo de chás medicinais, no entanto, muitas pessoas desconhecem a aplicabilidade correta de cada um. A decocção, que consiste em aquecer a droga vegetal em água potável em ebulição por tempo determinado, é o método indicado para partes de drogas vegetais com consistência rígida, tais como cascas, raízes, rizomas, caules, sementes e folhas coriáceas ou que contenham substâncias de interesse com baixa solubilidade em água.

Por outro lado, a infusão corresponde em verter água potável fervente sobre a droga vegetal e, em seguida, tampar ou abafar o recipiente por um período de tempo determinado, sendo indicada para partes de drogas vegetais de consistência menos rígida, tais como folhas, flores, inflorescências e frutos, ou com substâncias ativas voláteis ou ainda com boa solubilidade em água (Brasil, 2014). No entanto, muitos usuários relataram que realizam o preparo do chá por decocção, método mais adequado para partes mais rígidas. O uso inadequado da decocção para folhas pode comprometer a integridade de compostos voláteis e termossensíveis, reduzindo a eficácia terapêutica do chá, além de poder alterar suas propriedades. Isso evidencia a necessidade de maior disseminação de conhecimento sobre a preparação correta de chás medicinais.

Além disso, algumas variáveis no processo do preparo do chá devem ser observadas, como por exemplo, fragmentação das partes e tempo de contato com o solvente (água). A fragmentação do material vegetal pode ser ideal por aumentar a superfície de contato com o solvente, mas também pode ser prejudicial, já que enzimas podem ser liberadas dos interstícios celulares e acelerar a degradação de metabólitos. Enquanto o aquecimento pode facilitar a extração, mas também pode promover perda de metabólitos por volatilização ou degradação. Esse fato demonstra a importância de disseminar informações corretas acerca do consumo adequado de chás medicinais, uma vez que esses usuários possivelmente não estão realizando as preparações de modo adequado, o que pode acarretar na ausência de efeito desejado, ou acentuar efeitos desconhecidos e tóxicos.

Outro aspecto analisado, foi o local de obtenção de plantas medicinais pelos usuários que afirmaram realizar o uso dessas espécies. Dessa forma, 8 pacientes afirmaram obter as espécies em algum quintal (próprio ou familiar), 7 pacientes relataram obtenção por meio de comércio local e 9 pacientes citaram ambos (quintal e comércio) como forma de obtenção. Além disso, um único paciente relatou obter uma espécie por meio do jardim sensorial presente na própria unidade do CAPS-IA. Sendo assim, dos 24 usuários que fazem uso de plantas medicinais, 17 usuários possuem meios de obter essas espécies diretamente de plantações próprias ou de familiares e vizinhos (imagem 3).

Imagem 3: principal local de obtenção das espécies de plantas medicinais utilizadas pelos 24 usuários

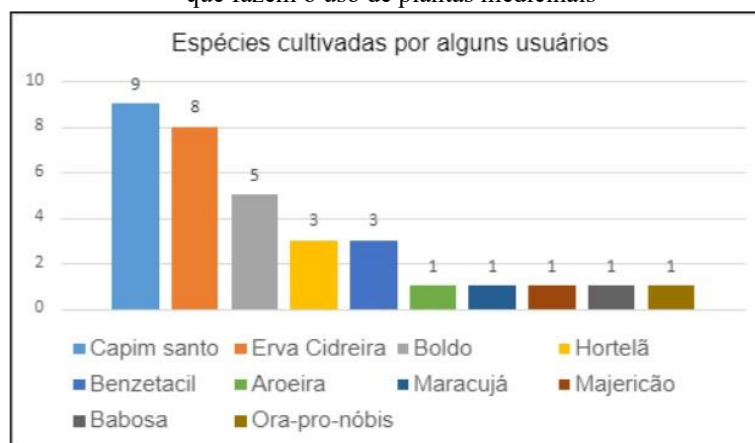


Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O uso comercial de plantas medicinais, por vezes, pode-se mostrar arriscado, tendo em vista que muitas partes de plantas que são vendidas comercialmente não passaram por algum processo de controle de qualidade. Na prática comercial de plantas medicinais, é importante prestar atenção na identificação precisa do material botânico, a forma correta como ele deve ser coletado e acondicionado e a maneira como as fórmulas são preparadas, elementos que podem interferir na qualidade da matéria-prima vegetal (Tresvenzol, 2007). Diante disso, a obtenção dessas plantas medicinais diretamente de quintais pode ser uma melhor opção para o consumo de chás medicinais, uma vez que há menos riscos associados ao acondicionamento, coleta e identificação correta da espécie.

Além disso, 18 usuários relataram o cultivo próprio de alguma espécie de planta (imagem 4), sendo o Capim Santo e a Erva Cidreira as espécies mais citadas. Esse resultado evidencia que algumas pessoas ainda mantêm hábitos tradicionais de cultivo de plantas para consumo.

Imagem 4: Principais espécies de plantas medicinais cultivadas por usuários do CAPS-IA que fazem o uso de plantas medicinais



Fonte: Elaborado pelos autores (2025).

O cultivo doméstico constitui um papel crucial na valorização dos saberes tradicionais de cuidado. Além disso, o cultivo próprio também se faz importante para a conservação de espécies de plantas medicinais, promovendo também maior qualidade de vida no meio urbano.

A última análise a ser realizada a partir dos questionários aplicados, seria em relação a verificação de possíveis interações medicamentosas referentes aos medicamentos utilizados pelos usuários do CAPS-IA e as plantas medicinais citadas. Buscou-se interações diretas entre os medicamentos citados e as 3 espécies de plantas medicinais mais utilizadas, a erva cidreira, camomila e o capim santo. Ainda não foram descritos na literatura dados concretos de interações diretas entre as espécies e os medicamentos citados.

No entanto, há alguns estudos que evidenciam possíveis interações entre plantas e certos medicamentos psicotrópicos. Em estudo publicado na revista *Current Topics in Pharmacology*, autores descrevem possíveis interações entre medicamentos prescritos para população psiquiátrica e as plantas utilizadas. No artigo é discutido que a camomila (*Matricaria chamomilla*) pode conter cumarinas, que por sua vez possuem efeito anticoagulante, podendo aumentar o risco de sangramento com o uso recorrente de inibidores seletivos da recaptação de serotonina, como é o caso da fluoxetina (Maldonado *et al.*, 2006).

Há uma grande escassez de estudos sobre possíveis interações entre medicamentos utilizados para tratamento de transtornos mentais e espécies específicas de plantas medicinais. Intoxicações com plantas medicinais são comuns e podem ocorrer, desencadeando-se por diversos motivos, como a falta de informações sobre o cultivo, reações adversas, posologia e duração do tratamento (Carneiro, 2016). Nesse sentido, se faz essencial a realização de novas pesquisas e ensaios que avaliem possíveis interações medicamentosas de forma mais específica, uma vez que ainda não se sabe os efeitos instantâneos e ao longo prazo do uso simultâneo de drogas e plantas.

4 Conclusão

Este estudo demonstra a adesão ao uso de plantas medicinais por parte dos usuários do Centro de Atenção Psicossocial Infância e Adolescência localizado no município de Salvador, tendo 24 usuários informado fazerem o uso de algum tipo de planta medicinal. Dessa forma, se faz importante a realização de atividades que envolvam Educação em Saúde sobre o tema na unidade do CAPS-IA, informando os pacientes sobre o uso correto e racional dessas plantas, bem como atividades que envolvam Educação Ambiental, em que haja o incentivo do cultivo e manejo adequado de plantas medicinais pela população.

Além disso, o registro e mapeamento de hábitos tradicionais de cultivo e consumo se faz fundamental para a preservação e valorização dos saberes ancestrais, já que isso permite a identificação de práticas e crenças associadas ao uso de plantas em diferentes contextos culturais e sociais. Ao longo do tempo houve perda de conhecimentos tradicionais relacionados ao uso de plantas, nesse sentido, essa pesquisa evidencia a necessidade de investimento em políticas e ações para resgate de práticas e saberes tradicionais.

Referências

- BORCARD, G. G. *et al.* Estudo etnofarmacológico em entorno de floresta urbana como subsídio para a implantação da Fitoterapia no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais**, v. 17, n. 4, 2015. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-084X/14_117. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/zdW8vbTSPvbXpXNFFQv8Nkw/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2025.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015.
- BRASIL. RDC n.º 26, de 13 de maio de 2014. Regulamenta o registro de Medicamentos Fitoterápicos (MF) e o registro e a notificação de Produtos Tradicionais Fitoterápicos (PTF). **Diário Oficial da República**, Brasília, DF, 14 mai. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf. Acesso em: 21 ago. 2025.
- CARNEIRO, A. L. C.; COMARELLA, L. Principais interações entre plantas medicinais e medicamentos. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 9, n. 5, p. 4-19, 2016. Disponível em: <https://www.revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/view/491>. Acesso em: 21 ago. 2025.
- DA SILVA, M. J.; GOMES, M. L. B.; SIQUEIRA, L. P. Tratamento alternativo para ansiedade à base da planta medicinal *Melissa officinalis* (erva-cidreira) – uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p. e532101422349-e532101422349, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22349>. Disponível em: <https://www.rsdjournal.org/rsd/article/download/22349/19868/270111>. Acesso em: 21 ago. 2025.
- PEREIRA S. de, P.; DE PAULA, L. L. R. J. Ações terapêuticas do capim-santo: uma revisão de literatura therapeutic actions of grass-saint: a literature review. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, 2018. Disponível em: https://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/034_A%C3%87%C3%95ES_TERAP%C3%8AUTICAS_DO_CAPIM-SANTO.pdf. Acesso em: 21 ago. 2025.

DRESCH, R. R.; LIBÓRIO, Y. B.; CZERMAINSKI, S. B. C. Compilação de levantamentos de uso de plantas medicinais no Rio Grande do Sul. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, p. e310219, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/S0103-73312021310219>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/physis/a/GctC7Vzj4zLq6J8kJtdPmN/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 21 ago. 2025.

FEITOSA, V. A. *et al.* A horticultura como instrumento de terapia e inclusão psicossocial. **Revista Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 9, n. 5, p. 48, 2014. Disponível em: <https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7389703.pdf>. Acesso em: 21 ago. 2025.

FRANCO, F.; FERREIRA, A. P. do N. L.; FERREIRA, M. L. Etnobotânica: aspectos históricos e aplicativos desta ciência. **Cadernos de Cultura e Ciência**, v. 10, n. 2, p. 17-23, 2011. DOI:10.14295/cad.cult.cienc.v10i2.407.

GAMA, B. *et al.* Seletividade alimentar em crianças com Transtorno do Espectro Autista (TEA): uma revisão narrativa da literatura. **Revista Artigos.Com.**, v. 17, p. e3916-e3916, 2020. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/artigos/article/view/3916>. Acesso em: 21 ago. 2025.

LOPES, C. R. *et al.* **Folhas de chá**. Viçosa: UFV, 2005.

MALDONADO, C. *et al.* Consumption of medicinal plants by the psychiatric population in Uruguay and their possible interactions with the most frequently prescribed medication. **Current Topics in Pharmacology**, v. 20, p. 17-24, 2016.

ROCHA, N. A. *et al.* Uma revisão bibliográfica sobre a utilização da Camomila (*Matricaria recutita* L.) no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 5, p. e56811528680-e56811528680, 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i5.28680>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/28680/24861/330030>. Acesso em: 21 ago. 2025.

TRESVENZOL, L. M. Estudo sobre o comércio informal de plantas medicinais em Goiânia e cidades vizinhas. **Revista Eletrônica de Farmácia**, Goiânia, v. 3, n. 1, 2007. DOI: 10.5216/ref.v3i1.2070. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/2070>. Acesso em: 25 ago. 2024.

Data de submissão: 11 de abril de 2025.

Data de aceite: 29 de maio de 2025.