



**CAÁLA**  
INSTITUTO SUPERIOR POLITÉCNICO

**DEPARTAMENTO DE ENSINO INVESTIGAÇÃO EM CIÊNCIAS  
FARMACÊUTICAS**

**CURSO DE LICENCIATURA EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS**

**CRISTINA MARIA LONGUENDA TCHIPIQUITA**

**AVALIAÇÃO DO USO ETNOBOTÂNICO DAS PLANTAS MEDICINAIS  
MORINGA OLEIFERA E PASSIFLORA EDULIS SOBRE OS  
TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NOS BAIRROS DE CANGOLA E  
CATELENGA-VELHA**

**CAÁLA, 2023**

**CRISTINA MARIA LONGUENDA TCHIPIQUITA**

**AVALIAÇÃO DO USO ETNOBOTÂNICO DAS PLANTAS MEDICINAIS  
MORINGA OLEIFERA E PASSIFLORA EDULIS SOBRE OS  
TRANSTORNOS DE ANSIEDADE NOS BAIRROS DE CANGOLA E  
CATELENGA-VELHA**

Projecto Apresentado ao Corpo de Juri do Curso de licenciatura em ciências farmacêuticas no Instituto Superior Politécnico da Caála como Requisito para elaboração do projecto de fim de curso na área de concentração de PFC- Comuna.

**Orientador:** Armindo Paixão António, PhD.

**CAÁLA,2023**

## **DEDICATÓRIA**

Dedico aos meus pais; Por serem o meu farol durante a vida; Ao meu marido, pela paciência e apoio; Aos meus familiares, professores e amigos, por terem compartilhado os momentos bons e maus, dedico este trabalho.

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus, por todas as conquistas, pelas vitórias, pela força, pelos desafios e por sempre estar olhando por mim, por todas as bênçãos recebidas desde o início do nosso curso de formação académica até a sua conclusão;

Os nossos agradecimentos são extensivos ao meu orientador deste trabalho Professor Doutor Armindo Paixão, pela paciência e amor Profissional, e a todos que de uma forma directa ou indirecta contribuíram na minha formação.

*O Nosso muito obrigada!*

## **EPIGRAFE**

*" Não adianta sonhar quando não há coragem de  
levantar e lutar para sua realização. Então  
sonhe, e mais do que isso realize ".*

## RESUMO

**Introdução:** O transtorno de ansiedade (TA) é um problema de saúde pública em Angola claramente demonstrado por estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) em que a prevalência mundial do Transtorno de Ansiedade (TA) é de 3,6% e 9,3% dos brasileiros em algum transtorno de ansiedade e a depressão afeta 5,8% da população, Além disso, os quadros de ansiedade na população geral contribuem com importante parcela da morbidade na comunidade, correspondendo a segunda principal causa de incapacitação entre os quadros mentais. Em comparação com todas as doenças físicas e mentais em estudos feitos nos últimos 25 anos. **Objetivo:** Avaliar em literatura as propriedades terapêuticas da Moringa e Maracujá. **Metodologia:** A presente pesquisa corresponde a uma pesquisa qualitativa de caráter exploratório. A abordagem qualitativa é capaz de adentrar no conteúdo acerca da temática e dos objetivos propostos, examinando o comportamento humano em relação ao fenômeno estudado e por consequência, estendendo as indagações responsáveis por nortear o estudo, dessa maneira são geradas hipóteses por meio de indução dedutiva baseado em fatos presentes na amostragem analisada. **Resultados:** Conforme vemos espelhados os resultados do gráfico constatamos que dos 15 elementos que integraram a amostra, quando questionados sobre as outras doenças que optam pelo mesmo tratamento, 33,33% da amostra afirmaram que utilizam as plantas para o combate da pressão arterial, 13,33% afirmaram que utilizam para combater o cancer, 26,67% afirmaram que utilizam para combater a sonolencia e 26,67% utiliza as plantas como calmante natural. **Conclusão:** Nota - se que há um crescente número de pessoas que sofrem com transtornos de ansiedade. O tratamento farmacológico da ansiedade é eficaz quando realizado com fármacos ansiolíticos, porém, o uso inadequado e excessivo pode ocasionar dependência e abstinência. Por isso a fitoterapia é uma excelente alternativa para o tratamento de transtornos de ansiedade, principalmente em pacientes que não toleram o tratamento com medicamentos convencionais.

**Palavras-chave:** Ansiedade; Moringa; Maracujá; Tratamento.

## ABSTRACT

**Introduction:** Anxiety disorder (AD) is a public health problem in Angola, clearly demonstrated by estimates from the World Health Organization (WHO) in which the worldwide prevalence of Anxiety Disorder (AD) is 3.6% and 9, 3% of Brazilians have an anxiety disorder and depression affects 5.8% of the population, In addition, anxiety disorders in the general population contribute to an important portion of morbidity in the community, corresponding to the second leading cause of disability among mental disorders . Compared to all physical and mental illnesses in studies done over the past 25 years. **Objective:** To evaluate the therapeutic properties of Moringa and Passion Fruit in the literature. **Methodology:** This research corresponds to an exploratory qualitative research. The qualitative approach is able to enter the content about the theme and the proposed objectives, examining human behavior in relation to the phenomenon studied and, consequently, extending the questions responsible for guiding the study, in this way hypotheses are generated through deductive induction based on on facts present in the analyzed sample. **Results:** As we see the results of the graph mirrored, we find that of the 15 elements that made up the sample, when asked about the other diseases that opt for the same treatment, 33.33% of the sample stated that they use plants to combat blood pressure, 13 .33% said they use it to fight cancer, 26.67% said they use it to fight drowsiness and 26.67% use plants as a natural tranquilizer. **Conclusion:** It is noted that there is a growing number of people who suffer from anxiety disorders. The pharmacological treatment of anxiety is effective when performed with anxiolytic drugs, however, inappropriate and excessive use can lead to dependence and withdrawal. That is why phytotherapy is an excellent alternative for the treatment of anxiety disorders, especially in patients who cannot tolerate treatment with conventional medications.

**Keywords:** Anxiety; Moringa; Passion fruit; Treatment.

## LISTA DE FIGURAS

<b>Figura 1:</b> Moringa olfeira.....	16
<b>Figura 2:</b> Passiflora edulis.....	20



## LISTA DE GRÁFICOS

<b>Gráfico 1:</b> Distribuição dos participantes segundo a Idade.....	26
<b>Gráfico 2:</b> Distribuição dos participantes segundo o Género... <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
<b>Gráfico 3:</b> Conhece as plantas medicinais moringa e maracujá? ..... <b>Erro! Indicador não definido.</b>	
<b>Gráfico 4:</b> Tem feito uso da planta moringa e maracujá? .....	28
<b>Gráfico 5:</b> Como é feita a preparação? .....	29
<b>Gráfico 6:</b> Que parte da planta usa?.....	30
<b>Gráfico 7:</b> Que quantidade toma? .....	31
<b>Gráfico 8:</b> Já fez mal em alguém ? .....	32
<b>Gráfico 9:</b> Tem usado em casos de falta de sono?.....	33
<b>Gráfico 10:</b> Em quais outras doença tem usado?.....	33

## **LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS**

**TA-** transtorno de ansiedade

**OMS-** Organização Mundial da Saúde

**ONU-** Organização das Nações Unidas

**TAG-** Transtorno da ansiedade generalizada

**ANSIVA-** Agência Nacional de Vigilância Sanitária

**TOC-** transtorno obsessivo compulsivo

## ÍNDICE

1 INTRODUÇÃO .....	12
1.1 Descrição da situação problema.....	13
1.2 Objectivos .....	14
1.2.1 Objectivo Geral .....	14
1.2.2 Objectivos Específicos .....	14
1.3 Contribuição do trabalho .....	14
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	15
2.1 Principais substâncias encontradas em plantas .....	15
2.2 Etnobotânica .....	15
2.4.1 Classificação botânica .....	16
2.4.2 Composição Química .....	17
2.5 Uso medicinal .....	18
2.6 Tratamento .....	18
2.7 Maracujá .....	<b>Erro! Indicador não definido.</b>
2.8 Uso da passiflora no tratatamento da ansiedade .....	19
2.9 Propriedades Terapêuticas da Passiflora edulis .....	20
2.11 Ansiedade .....	21
2.12 Fatores intrínsecos e extrínsecos causadores da ansiedade .....	22
2.13 Manifestações clínicas.....	22
3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS .....	24
3.1 Tipo de pesquisa.....	24
3.2 Universo e amostra.....	24
3.3 Critérios de inclusão.....	24
3.5 Métodos .....	25
3.6 Técnicas de recolha de dados.....	25
3.7 Aspectos éticos da pesquisa.....	25
3.8 Análise de dados .....	25
4 DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS .....	26
5 PROPOSTA DE SOLUÇÃO.....	35
6 CONCLUSÕES .....	36
7 REFERÊNCIAS.....	37

## ANEXOS



## 1 INTRODUÇÃO

A ansiedade pode ser entendida de várias formas, como um sentimento desagradável relacionado ao medo e a apreensão que gera desconforto, ou como uma resposta fisiológica do organismo desencadeada por eventos estressantes (GOMES *et al.*, 2014) (LEAL *et al.*, 2016).

O sentimento de ansiedade é comum a qualquer indivíduo, no entanto, o acúmulo de ansiedade devido a situações habituais do cotidiano, pode gerar um desenvolvimento patológico da ansiedade (MOURA *et al.*, 2018).

O transtorno de ansiedade (TA) é um problema de saúde pública em Angola claramente demonstrado por estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) em que a prevalência mundial do Transtorno de Ansiedade (TA) é de 3,6% (OMS, 2021).

Além disso, os quadros de ansiedade na população geral contribuem com importante parcela da morbidade na comunidade, correspondendo a segunda principal causa de incapacitação entre os quadros mentais. Em comparação com todas as doenças físicas e mentais em estudos feitos nos últimos 25 anos, os transtornos de ansiedade se mantiveram estáveis entre a 17a e 18a posição nos países desenvolvidos (ANDRADE *et al.*, 2019).

Num país emergente de média renda, o perfil epidemiológico é semelhante ao dos países desenvolvidos. Para o tratamento dos transtornos relacionados a ansiedade, são utilizados medicamentos e associados a eles estão a prática de atividade física e a mudança dietética. No entanto, muitos desses medicamentos apresentam efeitos adversos indesejados, o que leva o paciente a buscar por novas alternativas terapêuticas (SOUZA *et al.*, 2020).

Nesse cenário, surge o uso dos fitoterápicos, os quais são obtidos, exclusivamente, de matérias-primas vegetais (ANVISA., 2019). Somado a isso, constata-se que o tratamento farmacológico da ansiedade é eficaz quando realizado com fármacos ansiolíticos, porém, o uso inadequado e excessivo pode ocasionar dependência e abstinência. Por isso, a fitoterapia é uma excelente alternativa para o tratamento de transtornos de ansiedade, principalmente em pacientes que não toleram o tratamento com medicamentos convencionais (ANDRADE *et al.*, 2020).

## **1.1 Descrição da situação problema**

Tendo em vista a realidade relacionada ao elevado índice de casos de ansiedade.

A ansiedade e seus transtornos atingem grande parte da população mundial e suas atividades de cotidiano. O processo de globalização vem influenciando na qualidade de vida da população mundial positiva e negativamente, tendo ação direta sobre a saúde das pessoas.

A ansiedade vem se tornando uma das doenças que mais tem afetado a população no mundo todo neste século. Sua incidência é tanta, que tem despertado o interesse dos especialistas pelos estudos e pesquisas sobre suas causas e tratamento. Segundo estudos internacionais, 25% da população sofrem ou sofrerão de transtorno de ansiedade em algum momento de suas vidas.

## **1.2 ObjectivoS**

### **1.2.1 Objectivo Geral**

Avaliar em literatura as propriedades terapêuticas da *Moringa* e *Passiflora edulis*.

### **1.2.2 Objectivos Específicos**

1. Avaliar o uso das plantas *moringa* e *Passiflora edulis* em transtornos de ansiedade nos bairros de Cangola e Catelenga-Velha;
2. Descrever as propriedades terapêuticas gerais das plantas medicinais *Moringa oleífera* Lam e *Passiflora edulis*;
3. Relacionar o uso etnobotânico da *moringa* e *Passiflora edulis* em ansiedade e os dados encontrados em literatura;

### **1.3 Contribuição do trabalho**

O trabalho em causa irá permitir a obtenção de conhecimentos sobre esta temática, o preparo científico e as diferenças de utilização enquanto útil à comunidade local e essencial para a satisfação de necessidades básicas.

O presente trabalho é um estudo de intervenção que se enquadra na área farmacêutica comunitária e visa transmitir a população a importância do uso das plantas medicinais da *Moringa oleífera* Lam e *Passiflora edulis* (*Maracujá*), para a redução dos transtornos de ansiedade.

## **2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA**

As plantas medicinais são usadas há muito tempo por nossos antepassados e são conhecidas por terem um papel importante na cura e tratamento de algumas doenças. Em algumas comunidades, essas plantas simbolizam a única forma de tratamento de determinadas patologias (SANTANA *et al.*, 2015).

O uso das plantas medicinais é grande, principalmente em virtude do custo, que é menor que o dos medicamentos encontrados nas farmácias. Além disso, muitas pessoas utilizam essas plantas com a falsa ideia de que elas apresentam risco menor quando comparadas aos medicamentos. Esse é um problema extremamente grave, pois algumas plantas utilizadas tradicionalmente nunca foram alvo de estudos toxicológicos e, mesmo assim, continuam sendo utilizadas. Além dessa errônea ideia, há ainda a noção de que seu uso não apresenta riscos porque elas são utilizadas há centenas de anos e por várias pessoas sem causar nenhum dano (Berlin, 2019).

### **2.1 Principais substâncias encontradas em plantas**

As principais substâncias encontradas com ação farmacológica em plantas, podemos destacar os alcaloides, mucilagens, flavonoides, taninos e óleos essenciais. Os alcaloides atuam no sistema nervoso central e podem funcionar como calmantes, anestésicos e analgésicos. As mucilagens possuem poder cicatrizante, laxativo, expectorante, entre outras funções. Já os flavonoides estão relacionados com a função de anti-inflamatório, anti-hepatotóxico, entre outras. Os taninos destacam-se pela sua ação adstringente e antimicrobiana (SANTANA *et al.*, 2015).

### **2.2 Etnobotânica**

A etnobotânica pode ser definida como o estudo da relação existente entre o Homem e as Plantas e o modo como essas plantas são usadas como recursos. Atualmente a etnobotânica tenta se comprometer com o mundo em desenvolvimento, adotando uma posição estratégica com seu foco integrativo (BRUHN, 2018).

### **2.3 Classificação Botânica, Taxonômica e Distribuição Geográfica**

Moringa oleifera é uma árvore do sul nativa das montanhas do Himalaia, do noroeste do Paquistão ao norte da Índia, Bangladesh e no Afeganistão, onde foi primeiro descrita por volta de 2000 a. C. como uma erva medicamentosa. A árvore de Moringa se espalhou para o



leste (partes inferiores da China, Sudeste Asiático e Filipinas) e oeste (Egito, Chifre da África, em torno do Mediterrâneo, e finalmente para as Índias Ocidentais na América) (STOHS, 2015).

A moringa é chamada nessa região como "Nebedaye", que significa "nunca morrer" em muitas línguas africanas, também conhecidas como "a Árvore Milagrosa" "árvore de baqueta" ou "Raiz-forte". Esses nomes foram atribuídos por se tratar de uma planta que é cultivada principalmente em território semiárido, tropical e subtropical, em solo seco e arenoso. É muito resistente e capaz de suportar tanto a seca severa e condições de geada moderadas, sendo a planta mais amplamente distribuída da sua referida família, e que foi amplamente distribuída em muitos países das Américas, do México ao Peru, Ilhas do Caribe, Paraguai e Brasil (MATIC *et al.*, 2018).

Moringa oleifera pertencente à família Moringaceae é uma árvore decídua, que cresce rapidamente mesmo em solos pobres, bem adaptados a secas e com capacidade de atingir até 15m de altura, com um diâmetro de 20 a 40cm na altura do peito. Produz frutos secos, de forma triangular, facilitando a dispersão das sementes pelo vento (Figura 1).



**Figura 1:** Moringa oleifera Lam.

### **2.3.1 Classificação botânica**

A Moringa oleifera pertence à família Moringaceae. De acordo com Barreto, das 14 espécies conhecidas, 9 são oriundas da África, 2 de Madagascar, 1 da Arábia Saudita e 2 da Índia. Destas, a mais conhecida é a Moringa oleifera (RANGEL, *et al.*, 2019).

As folhas da Moringa são de coloração verde pálidas, alternadas, decíduas, pecioladas e compostas e são bipenadas com sete folíolos pequenos em cada pina. Tais folíolos podem ser

localizados com forma elíptica na lateral ou na posição terminal, que são parcialmente maiores que os folíolos posicionados na lateral (JESUS *et al.*, 2017).

Segundo Jesus *et al.*, (2013), as flores da Moringa diversificam entre a cor branca e creme; são moderadamente diclamídeas, perfumadas, grandes, monoclinas, estando reunidas em inflorescências terminais do tipo cimosa. Em relação aos seus aspectos físicos, o androceu contém estaminoide e estames, possui pistilo tricarpelar, gineceu siscárpico, gamocarpelar, pluviovulado e com ovário súpero.

Os frutos da Moringa são deiscentes, variando entre a coloração verde a marrom esverdeada, apresentando cerca de 30 a 120 cm de tamanho e 1,8 cm de espessura. As vagens são perpendiculares com formato triangular. Quando secas, elas se quebram em três partes, contendo em torno de 10 a 20 sementes globais, as quais são escuras por fora, envolvendo uma polpa branca e oleosa (JESUS *et al.*, 2017).

Ainda de acordo com Jesus *et al.*, (2017), a raiz é considerada abortiva. Além disso, é comparada tanto pela aparência quanto pelo sabor ao rabanete (*Raphanus sativus* L.). Sua madeira apresenta casca mole, espessa e reticulada; do lado exterior, a sua coloração é pardoclaro e, internamente, apresenta coloração branca com lenho mole, amarelado e poroso, contendo a presença de látex.

### **2.3.2 Composição Química**

As folhas de *M. oleifera* possuem aminoácidos essenciais, incluindo os aminoácidos sulfurados em níveis superiores aos recomendados pela Organização das Nações Unidas para Agricultura e Alimentação (FAO), com padrões semelhantes aos das sementes de soja. Através de um estudo atual para análise do perfil fitoquímico dessa planta Abd-Rani e colaboradores (2018) indentificaram mais de 119 compostos (ABD-RANI *et. al.*, 2018).

Partes da folha e sementes, contém muitos fitoconstituintes como flavonoides, alcaloides, esteróides, saponinas, glucosinolatos, taninos, ácidos fenólicos e terpenos. Por essa riqueza de composição o governo chinês aprovou a *M. oleifera* como um novo recurso alimentar (ABD-RANI *et. al.*, 2018).

Em estudo realizado para identificação das composições nutricionais das sementes, os resultados mostraram que o teor de proteína na semente de *M. oleifera* indiana foi elevado para 40,34%, contendo sete aminoácidos essenciais. O teor de macronutrientes como potássio, sódio e magnésio é alto, com o teor de potássio tão alto quanto 2.357,71 mg/kg, entre os

microelementos, o teor de ferro chega a 36,2 mg/kg, ainda em um resultado final obteve-se a capacidade antioxidante pela grande quantidade de potássio encontrado (LIANG *et al.*, 2019).

O transtorno de ansiedade generalizado (TAG) é um transtorno crônico de ansiedade que pode durar muitos anos acarretando em queda na qualidade de vida do indivíduo e prejudicando, de maneira significativa, seu desempenho social, familiar e profissional. Não há estudos prospectivos que refiro sobre a evolução do TAG, portanto considera-se que sem tratamento não há controle dos sintomas. São complicações prevalentes do TAG o abuso de drogas e os quadros depressivos com alto risco de suicídio além das dificuldades econômicas e sociais. Outra característica do TAG é a incapacidade do indivíduo de controlar suas preocupações, interferindo na atenção e na conclusão de tarefas que precisam ser realizadas (MAFRA *et al.*, 2017 p. 42-49).

## **2.4 Uso medicinal**

Grande parte da *Moringa oleífera* tem valor medicinal, dentre elas: antídoto (contra centopeias, aranhas e escorpiões), bactericida, expectorante, diurético, vermífugo, purgativo e estimulante tônico (RANGEL *et al.*, 2019).

As flores são anti-helmínticas e curam doenças musculares, tumores e inflamações. Por sua vez, o óleo extraído das sementes da *Moringa oleífera* é relativamente tóxico, quando tomado internamente. Entretanto, é aplicado externamente para doenças de pele. Na Guatemala, os extratos aquosos de sementes de *Moringa* são utilizados contra bactérias que causam doenças de pele (HARTWELL, 2017).

A casca transmite uma goma de coloração avermelhada que é usada contra diarreias. Na Índia, o cozimento da casca da raiz é utilizado como um fermentado para aliviar espasmos. A raiz é amarga, a qual é usada como tônico para o corpo e pulmões, bem como para enriquecer o sangue (MORTON, 2018).

## **2.5 Tratamento**

Todos os fitoterápicos citados e que foram analisados em diversos estudos possuem mecanismos de ação semelhantes aos fármacos sintéticos utilizados para o tratamento da ansiedade e estão em vantagem por ocasionarem menos efeitos adversos (ANDRADE *et al.*, 2020).

Os fitoterápicos são utilizados como alternativa ao uso de medicamentos e são obtidos, exclusivamente, de matérias-primas ativas vegetais (ANVISA., 2019). São muitos os

fitoterápicos existentes para o tratamento dessa doença que atinge muitos brasileiros, a espécie que tem mais estudos é a Cava-cava (*Piper methysticum*), possui eficácia comprovada, induz ao relaxamento e ao sono e acalma condições nervosas, porém, causa efeitos adversos quando utilizada em altas dosagens, podendo causar hepatotoxicidade e interação no metabolismo de outros fármacos (SANTANA *et al.*, 2015).

## **2.6 Passiflora edulis**

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 Marurucujá do Tupi “planta que faz vaso” (SAAD *et al.*, 2016, p. 325).

Em estudos controlados com placebo mostram que o extrato da *passiflora* possui efeito sobre a ansiedade (SAAD *et al.*, 2016, p. 326). A *passiflora* é uma trepadeira arbustiva de caule glabro e arcos fazendo com que a mesma cresça sobre muros e cercas a partir de apêndices fixadores. Suas flores são hermafroditas, de tamanho grande e isolado (ALONSO *et al.*, 2016, p. 750).

## **2.7 Uso da passiflora no tratamento da ansiedade**

Para tratamento da ansiedade pode ser realizada a infusão de suas folhas combatendo a insônia e tensão nervosa vários artigos mostram que as plantas medicinais ou medicamentos fitoterápicos, são confiáveis e benéficos para a saúde de forma geral, e traz bons resultados. (ALONSO *et al.*, 2016, p. 751).

*Passiflora* 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 (LOPES, 2018 p. 45–50).

### **2.7.1 Ação da Passiflora edulis**

A *Passiflora* possui ação ansiolítica atuando no SNC proporcionando uma sensação de relaxamento prazerosa, diminuindo o fluxo de sinapses química e elétrica, tornando o indivíduo ansioso mais relaxado e controlando as crises de ansiedade. A presença de princípios ativos fitoterápicos beneficia a eficácia farmacológica (LOPES, 2017).

*Passiflora Edulis* As folhas de *Passiflora Edulis* possuem como propriedades organolépticas sabor adocicado e odor característico. Folhas simples, alternas com lobos elípticos, membranáceos, glabros; ápice agudo a acuminado; margem glanduloso-serreada; base obtusa; aguda a cordada; venação actinódroma, de cor verde clara. Lâminas profundamente divididas em três lobos, muito raramente bilobadas ou sem lobos. Trepadeira lenhosa, preensil, gavinha axilar simples. Ramos estriados, glabros. Flores solitárias, axilares, com 4 cm comprimento., pedicelo com 1,5 cm comprimento.; sépalas carnosas; pétalas alvas, coroa em 5-7 séries. Bagas globosas ou ovóides, 4,8-6,6 cm diâmetro (GOSMANN 2019).



**Figura 2:** *Passiflora edulis*.

## **2.8 Propriedades Terapêuticas da *Passiflora edulis***

As suas propriedades terapêuticas desta planta têm, então, sido associadas ao tratamento da ansiedade geral e da ansiedade pré-operatória, tratamento da insônia e distúrbios de sono, tratamento da síndrome de abstinência, tratamento dos sintomas da menopausa, tratamento de cancro, tratamento da hipertensão, tratamento da tosse e no tratamento do distúrbio da hiperactividade e défice de atenção. Tem, como indicações terapêuticas, o tratamento da ansiedade, insônia, irritabilidade, transtornos nervosos e manifestações psicossomáticas, sobretudo em jovens. Sendo, também usada no tratamento de sintomas de alcoolismo e no tratamento da enxaqueca, devido às suas propriedades sedativas. E é uma planta com uso medicinal, a nível mundial (GOSMANN 2019).

Estudos clínicos para mostrar a eficácia da passiflora e comprovar a redução dos efeitos colaterais com relação ao uso de oxazepam baseado no tratatamento da ansiedade, foi observado durante quatro semanas pacientes utilizando 45 gotas de maracujá vs. 30 mg de oxazepam ao total de 36 dias (SARRIS *et al.*, 2011).

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 (SARRIS *et al.*, 2011).

## **2.9 Tratamento a base do extrato da passiflora**

O Tratamento a base do extrato seco da passiflora, segundo estudo clínico efetuado em pacientes com insônia e ansiedade leve comprovada, mostrou-se eficazes nas manifestações da doença. 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 monoamino 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 (CAPASSO, 2017).

## **2.10 Ansiedade**

A ansiedade é caracterizada como uma emoção sentida na rotina de cada pessoa, onde se prepara para situações que irão ocorrer, aflições e medo, que em excesso pode se tornar prejudicial à saúde, ocasionando graves danos ao organismo (GUIMARÃES, *et al.*, 2016).

A ansiedade não é caracterizada como um estado normal, e, de acordo com o aumento dessa emoção ela se torna um transtorno. Alguns tipos de transtorno são classificados como transtorno de ansiedade generalizada (TAG), Síndrome do pânico, transtorno obsessivo compulsivo – TOC, fobia social, transtorno de estresse pós-traumático, fobia específica e agorafobia (OBELAR, 2016).

## **2.11 Fatores intrínsecos e extrínsecos causadores da ansiedade**

A saúde mental é relacionada aos fatores sociais, econômicos e culturais. O alto índice de diagnóstico de ansiedade e agravamento para TAG está relativamente ligado aos padrões comportamentais no trabalho ou ambientes que causam situações de desconforto, e fatores econômicos quando o indivíduo se depara com complicações financeiras (COSTA *et al.*, 2019).

Os jovens adultos são mais propensos a ter maior quadro de ansiedade. O resultado de casos de ansiedade teve a prevalência de mulheres, O fator da ansiedade é evidenciado a partir de fatores como: gênero, biológico, psicológico e social de onde o indivíduo se encontra. Além do uso de bebidas alcoólicas, a falta de atividades físicas proporciona maior evolução de transtornos de ansiedade (BRITO *et al.*, 2019).

A ansiedade está ligada a vários fenômenos, sendo observada em pacientes odontológicos, sendo diagnosticado através de observações fisiológicas como, dilatação da pupila, palidez, sudorese, aumento da pressão arterial e da frequência cardíaca, bem como tremores, tonturas, boca seca e fraqueza (DANTAS *et al.*, 2017).

Apresentando na forma aguda ou crônica com alterações comportamentais e neurovegetativas. a ansiedade age de formas diferentes, nas crianças e adultos, sendo observado através do emocional abalado que influi sobre as causas e a maneira como se manifestam os medos e as preocupações tanto normais quanto patológicas. Este transtorno, uni ansiedade e medo sendo estes reconhecidos como um problema a nível patológico quando os sintomas são moderados e/ou exagerados, podendo afetar diferentes faixas etárias dentro da sociedade, interferindo na qualidade de vida, diminuindo assim o desempenho e o nível emocional do paciente (GOMES *et al.*, 2016).

## **2.12 Manifestações clínicas**

A ansiedade se manifesta na forma de sentimento vago onde muitas das vezes desagradável com sinais de medo e apreensão, que é caracterizado por momentos implícitos de tensão e desconforto emocional, com prelúdios de sentimento de perigo e falta de conhecimento (LEAL *et al.*, 2016).

A ansiedade apresenta difícil delimitação, sendo este, um objeto de grande interesse de estudos pela sociedade ocidental. A sintomatologia da ansiedade é de difícil compreensão, determinando vários graus principalmente dos sintomas de sofrimento e de incapacidade, geralmente os pacientes nesta condição, apresentam desproporcional procura nos serviços de

saúde, no entanto, muitas das vezes esta procura, o indivíduo já apresenta um grau mais avançado de ansiedade sendo necessários altos investimentos, principalmente ao sistema único de saúde (SUS) (GOMES *et al.*, 2).



### **3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS**

#### **3.1 Tipo de pesquisa**

A presente pesquisa corresponde a uma pesquisa qualitativa e quantitativa de caráter exploratório. (FERNANDES et al., 2018).

É realizada uma análise sistemática de trabalhos que abordam a temática discutida a fim de selecionar informações pertinentes para o desenvolvimento do estudo. Outrossim, é necessário ressaltar que o intuito dessa abordagem é examinar literaturas científicas e a partir disso, ampliar o acervo científico com novas perspectivas e interpretações. (SOUSA et al., 2017).

A abordagem qualitativa é capaz de adentrar no conteúdo acerca da temática e dos objetivos propostos, examinando o comportamento humano em relação ao fenômeno estudado e por consequência, estendendo as indagações responsáveis por nortear o estudo, dessa maneira são geradas hipóteses por meio de indução dedutiva baseado em fatos presentes na amostragem analisada. (SOUSA et al., 2017).

#### **3.2 Universo e amostra**

##### **Universo**

O Universo de estudo foi constituído por 50 participantes com transtornos de ansiedade moradores dos bairros Cangola e Catelenga Velha.

Amostra de estudo foi conformada por 25% do universo, a seleção deu-se por meio do método aleatório simples. Os participantes com transtornos de ansiedade moradores dos bairros Cangola e Catelenga Velha. Cumpriram os critérios de inclusão e exclusão descrita a continuação:

#### **3.3 Critérios de inclusão**

Foram utilizados como critérios de inclusão para análise e apresentação de dados, os trabalhos referentes ao assunto em acervos de bibliotecas *on-line*, periódicos e todos que aceitaram participar do estudo, e que padessem de ansiedade.

#### **3.4 Critérios de exclusão**

Critérios de exclusão aqueles publicados em *blog*, fórum ou que não tiveram embasamento na pesquisa, que não esteja disponível na íntegra ou de forma gratuita e aquelas que não aceitaram participar do estudo e aqueles livres do transtorno de ansiedade.

### **3.5 Métodos**

Para a execução das tarefas investigativas que permitiram resolver o problema científico declarado e alcançar os Objectivos propostos, foram utilizados os métodos teóricos a seguir:

Os dados de campo foram coletados por meio de técnicas descritas por Marconi e Lakatos, Gil. Marconi e Lakatos dizem que a pesquisa de campo tem como finalidade observar fatos e fenômenos da maneira como ocorrem na realidade a partir de um recorte fiel do público estudado e se coletam dados referentes aos elementos observados que posteriormente são submetidos a análises e interpretação dentro de um fundamento teórico sólido.

Gil diz que a pesquisa de campo pode ser classificada em exploratório, quantitativa-descritiva e experimental, estas pesquisas não prevê técnicas específicas para a coleta de dados, pois devem ser selecionadas e aplicadas conforme a natureza dos dados que precisam ser colhidos. Foi aplicado também um inquérito de tipo exploratório com formulário semipreparado proposto por Bernard.

### **3.6 Técnicas de recolha de dados**

Foi feito um levantamento bibliográfico para maior aprofundamento sobre o tema proposto, posteriormente foi aplicado um questionário elaborado por nós com a intenção de obter as informações necessárias.

### **3.7 Aspectos éticos da pesquisa**

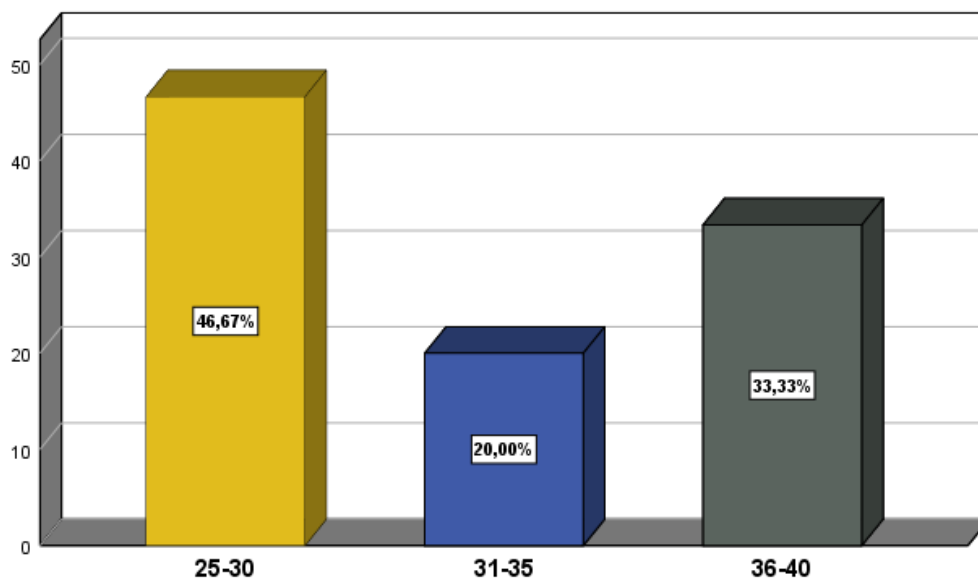
Foi solicitada autorização dos participantes para a recolha de dados e posteriormente um inquérito e termo de consentimento livre e esclarecido. Os participantes com transtornos de ansiedade foram s informados sobre a pesquisa e pedido a sua autorização, bem como a finalidade do estudo e a garantia de confidencialidade dos resultados.

### **3.8 Análise de dados**

Os resultados foram selecionados, agrupados e analisados detalhadamente no final foram comparados entre si. Foram introduzidos numa base de dados através da estatística descritiva, cujos resultados foram redigidos em formas de textos no Microsoft Word 2007, processados no SPSS apresentados em gráficos e tabelas.

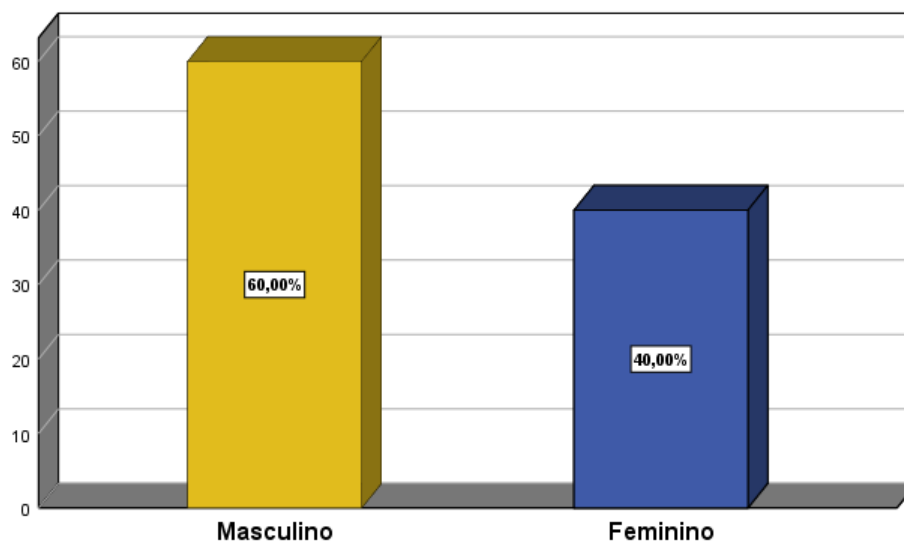
#### 4 DESCRIÇÃO E DISCUSSÃO DOS RESULTADOS

Os dados dos inquéritos apontam para resultados que se observam nos seguintes gráficos:



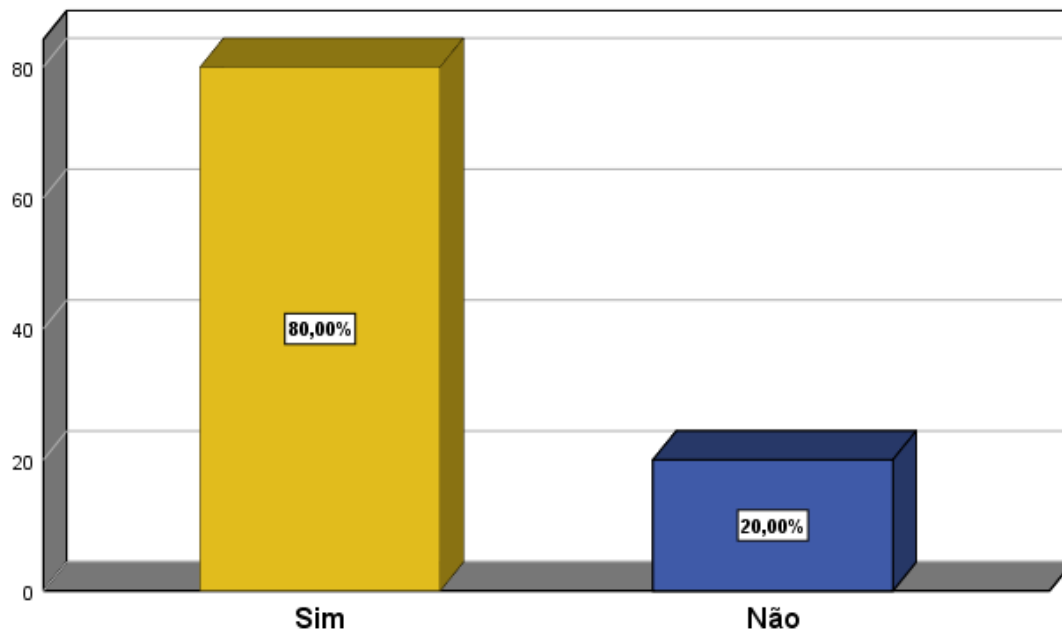
**Gráfico1.** Distribuição dos participantes segundo a idade

O Gráfico n° 1 demonstra a estratificação dos participantes quanto a idade, onde podemos observar que 46,67% dos inqueridos estão num intervalo de idade de 25-30 anos, 20,00% está num intervalo de idade de 31 a 35 anos, e 33,33% está num intervalo de idade de 36 a 40 anos de idade.



**Gráfico 1:** Distribuição dos participantes segundo o Género

Verifica-se que a maioria dos participantes estudados são do sexo masculino, representando uma percentagem de 60,00%, e o sexo feminino representando assim uma percentagem de 40,00%.

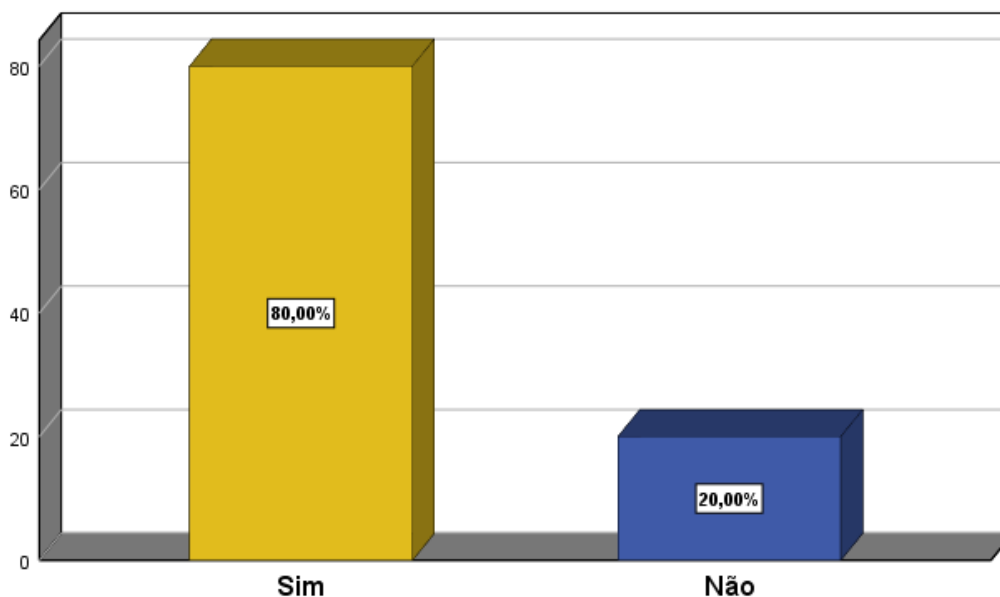


**Gráfico 2:** Conhece as plantas medicinais moringa e maracujá?

Conforme vemos espelhados os resultados do gráfico constatamos que dos 25 elementos que integraram a amostra, quando questionados a respeito do conhecimento sobre plantas medicinais moringa e maracuja 80,00% afirmaram conhecer as plantas e 20,00% da amostra afirmam que não conhecem as plantas como plantas de medicinais.

Desde os primeiros registros da humanidade plantas medicinais são utilizadas para fins terapêuticos, onde seu uso se dava mesmo sem ter comprovações científicas que atestem seus benefícios. A utilização de plantas medicinais está presente na cultura popular, de gerações antigas, perdurando até os dias atuais. O entendimento com relação ao uso dessas plantas foi passando de geração para geração e acabou se tornando um meio indispensável para todos (NÓBREGA, 2017).

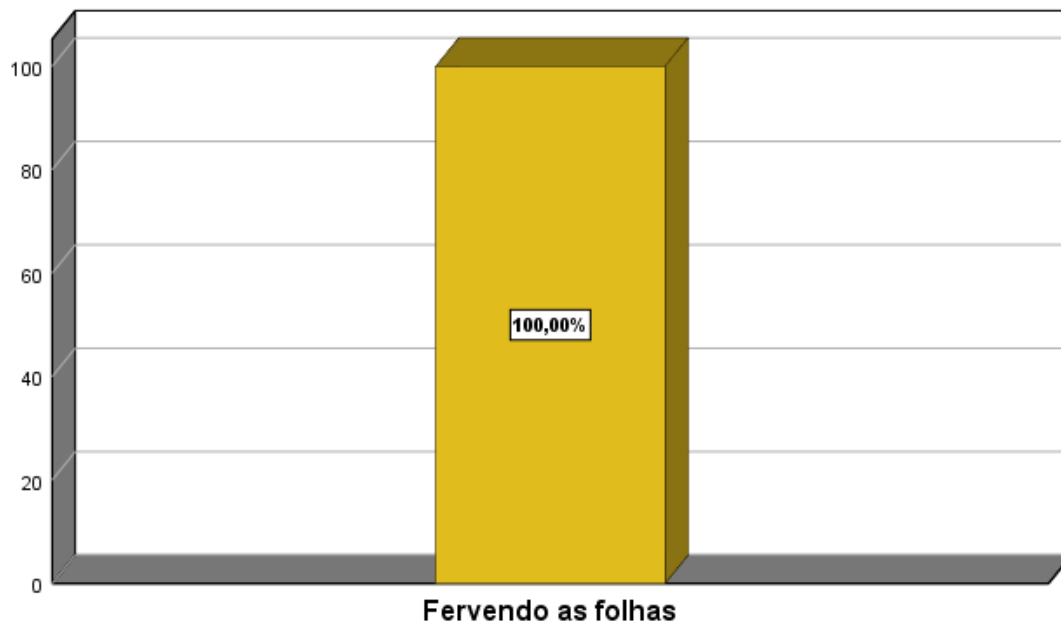
**Gráfico 3:** Tem feito uso da planta moringa e maracujá?



**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

Conforme vemos espelhados os resultados do gráfico constatamos que dos 25 elementos que integraram a amostra, quando questionados a respeito do uso das plantas moringa e maracuja, 80,00% da amostra afirmaram que tem feito o uso das mesmas para tratamento de certas doenças e 20,00% da amostra firmaram que n fazem o uso das plata.

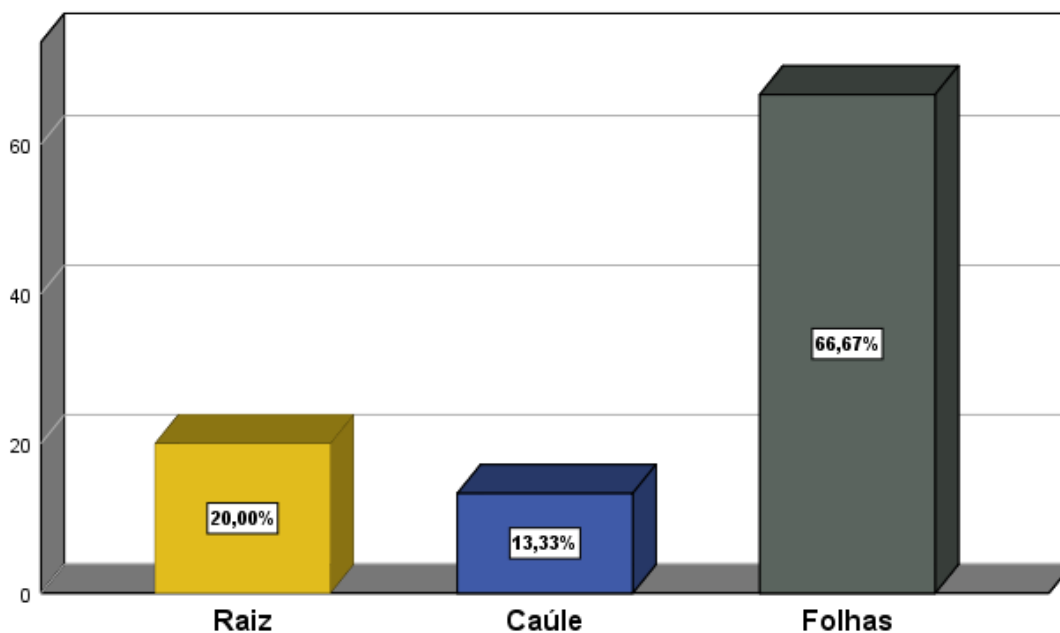
Por meio de práticas populares a respeitar a utilização e a eficácia das plantas medicinais, fica-se em prática de seu consumo por ser uma opção que possui baixo custo, ainda assim sendo eficaz, além de preservar toda a manutenção das identidades culturais de todas as comunidades (SANTOS, 2018)



**Gráfico 4:** Como é feita a preparação?

Conforme vemos espelhados os resultados do gráfico constatamos que dos 25 elementos que integraram a amostra, quando questionados a respeito da maneira de preparação dessas plantas medicinais, 100,00 afirmaram que o modo de preparo consiste em ferver as folhas durante um tempo determinado, deixar esfriar e fazer o consumo.

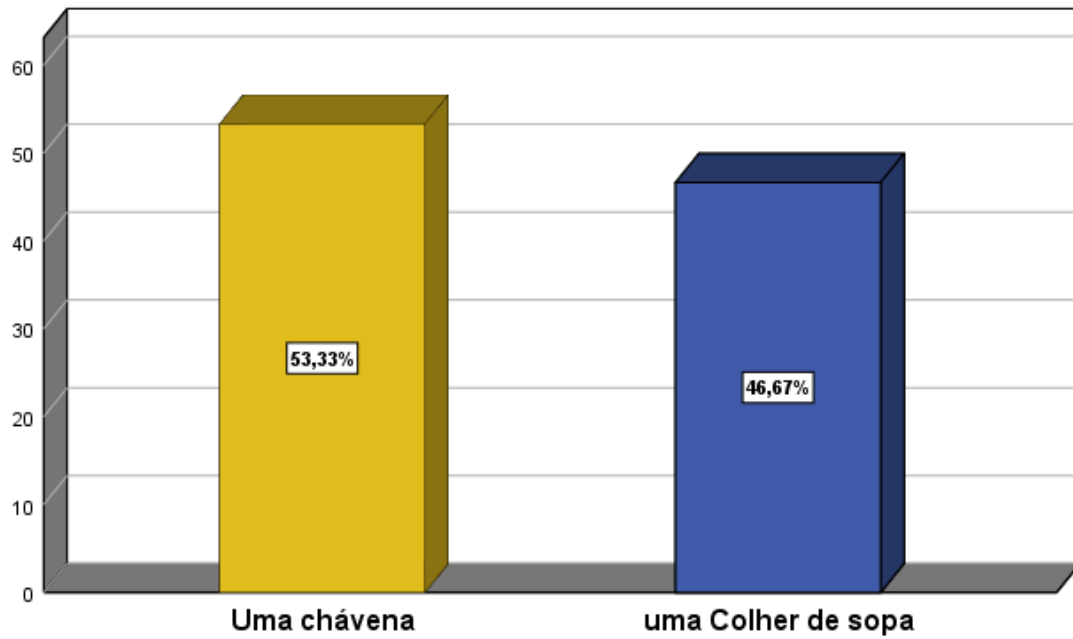
**Gráfico 5:** Que parte da planta usa?



**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

Conforme vemos espelhados os resultados do gráfico constatamos que dos 25 elementos que integraram a amostra, quando questionados sobre a parte da planta a ser utilizada durante o processo de preparação, 20,00% da amostra afirmaram que utilizam as raízes, sendo que 13,33% da amostra afirmaram que utilizam o caule, e maioritariamente da amostra que compreende 66,67% afirmaram que utilizam as folhas para a preparação.

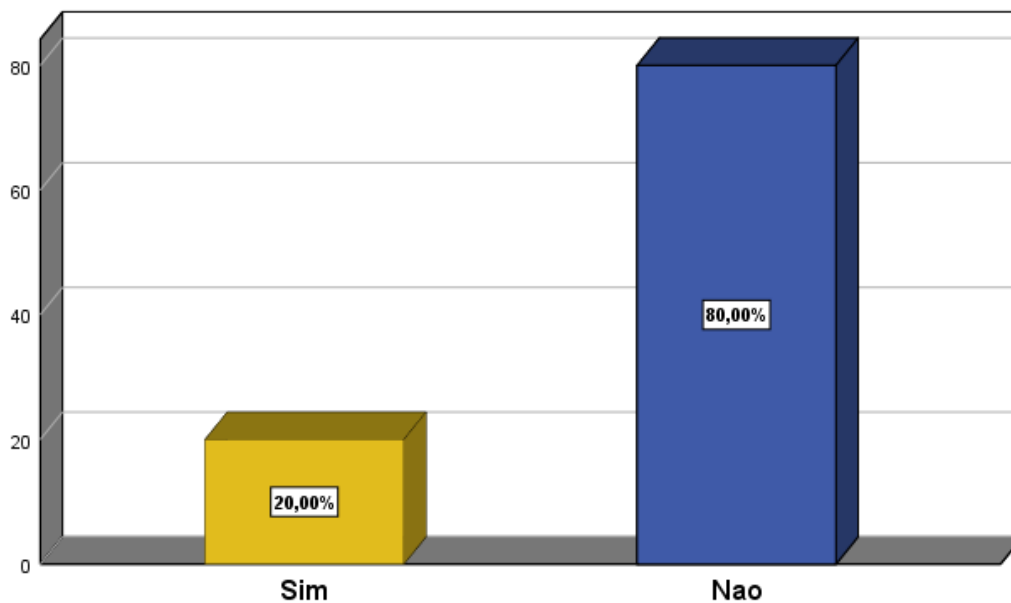
A utilização das plantas medicinais vai muito além de um meio terapêutico. Certas comunidades utilizam inclusive na área religiosa, por exemplo, nos terreiros da umbanda, onde é normal a utilização de algumas plantas e das suas partes, assim como as raízes, caules, flores e folhas usadas para os seus rituais (FERREIRA, 2017). Inclusive são usados como uma sugestão de alinhamento, nos artesanatos, nos repelentes, nas construções e nos balizadores do rio.



**Gráfico 6:** Que quantidade toma?

Conforme vemos espelhados os resultados do gráfico constatamos que dos 25 elementos que integraram a amostra, quando questionados sobre a quantidade depois de preparar 53,33% afirmaram que uma chavena por di é suficiente, 46,67% da amostra afirmaram que é necessario apenasuma colher de sopa de manhã e uma de tarde.

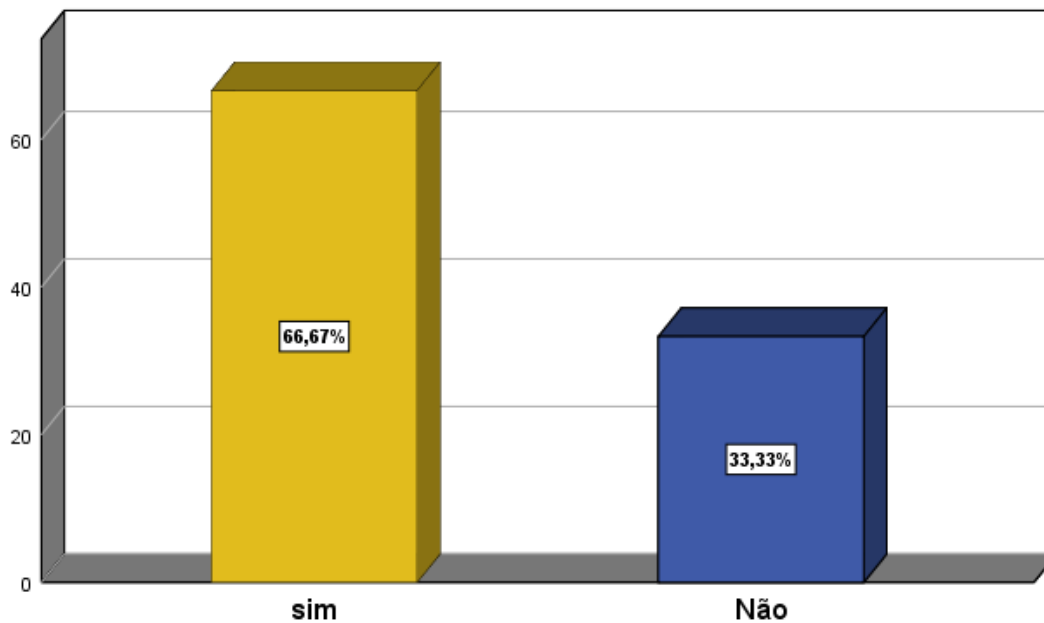




**Gráfico 7:** Já fez mal em alguém ?

Conforme se pode observar os resultados do gráfico mostra que dos 25 elementos que integraram a amostra, quando questionados sobre os efeitos colaterais 20,00% a maioria afirmaram que tem passado pelos efeitos colaterais, e 80,00% da amostra afirmaram não passar por esse processo de efeitos contrários.

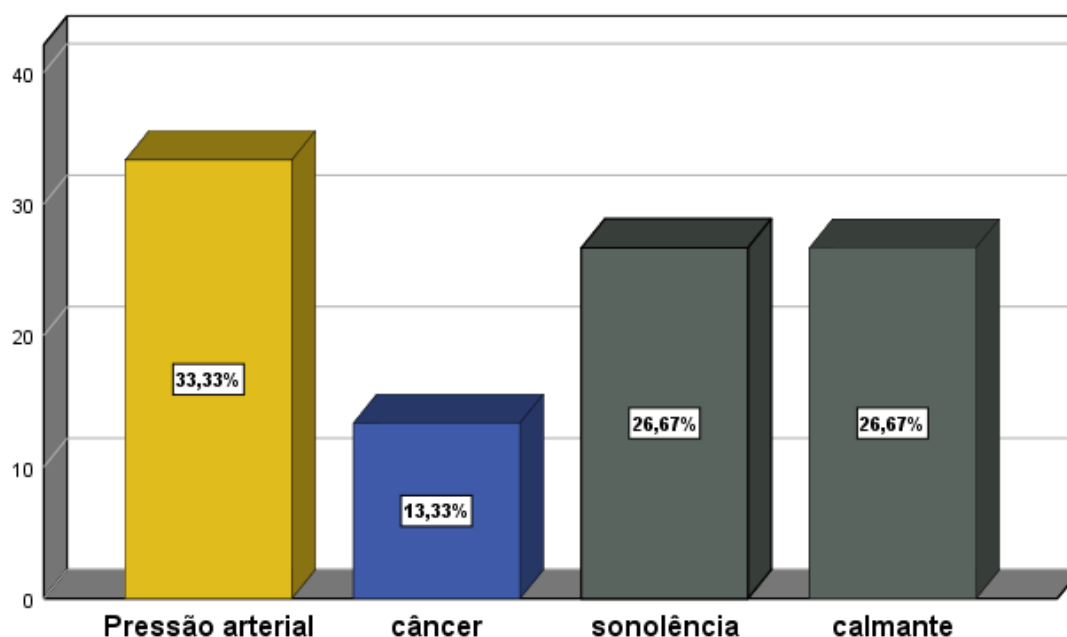
Porém, a fitoterapia pode ser uma boa alternativa terapêutica para o tratamento da ansiedade, principalmente para os pacientes que não toleram os efeitos contrários que acontecem pelos tratamentos farmacológicos convencionais ou não apresentam respostas para este. Além disso, os fitoterápicos verificados nesta pesquisa têm uma ferramenta de ação bem parecida com os medicamentos sintéticos e possuem a vantagem de ter menos efeitos contrários (SILVA, 2020).



**Gráfico 8:** Tem usado em casos de falta de sono?

Conforme vemos espelhados os resultados do gráfico constatamos que dos 25 elementos que integraram a amostra, quando questionados sobre o fim da utilização dessas duas plantas medicinais, 66,66% afirmaram que utilizam para o combate a falta de sono durante as noites, e 33,33% afirmaram que na utilizam as plantas para este fim.

A *passiflora edulis* é outra opção aliada ao tratamento do distúrbio do sono. As folhas do maracujá contem flavonóides e alcalóides capaz de induzir a sensação de tranquilidade pois age como um depressor inespecífico do SNC. Sendo contraindicadas para aqueles com hipersensibilidade e mulheres grávidas (SILVA et al., 2019).



**Gráfico 9:** Em quais outras doenças tem usado?

Conforme espelha os resultados do gráfico constata-se que dos 25 elementos que integraram a amostra, quando questionados sobre as outras doenças que optam pelo mesmo tratamento, 33,33% da amostra afirmaram que utilizam as plantas para o combate da pressão arterial, 13,33% afirmaram que utilizam para combater o cancer, 26,67% afirmaram que utilizam para combater a sonolencia e 26,67% utiliza as plantas como calmante natural.

A fitoterapia se mostra como uma boa alternativa para a utilização dos remédios sintéticos para o tratamento da ansiedade, pois com a utilização de tratamentos farmacológicos normais vários pacientes apresentam intolerância, efeitos contrários ou não apresentam nenhum tipo de resposta para os tratamentos. Vários fitoterápicos têm ferramentas de ação bem parecidas com os remédios sintéticos, como uma vantagem de gerarem menos ou mesmo nenhum efeito contrário (SOUSA, 2018).

## 5 PROPOSTA DE SOLUÇÃO

### PALESTRAS (Educação para saúde)

A ausência de informações voltada a importância e os benefícios das plantas medicinais como moringa e maracujá, as consequências da ansiedade, foi o problema priorizado para este trabalho tendo em vista a necessidade de orientação acerca desta temática. Como proposta de solução do problema identificado propôs-se como intervenção, orientar a população do município da Caála sobre a importância dos cuidados básicos a ter diante do uso das folhas medicinais, essa orientação será ministrada na comunidade, por profissionais formados na área da saúde. Em dias previamente agendados. Em grupos operativos mensais.

#### Objetivo

Propor palestras mensais de conscientização para a população com relação às causas da ansiedade e a utilização das folhas das plantas medicinais para o tratamento.

Com intuito de empoderar e melhorar a qualidade de saúde mental, serão realizadas palestras na comunidade, por forma de repassar informações sobre as formas de utilização das folhas de moringa e maracujá.

#### Ação/Desenvolvimento

**Reunir evidências científicas acerca da temática:** A partir de leitura minuciosa de vários manuais do ministério da saúde, de artigos e capítulos de livro, é possível reunir informações sobre as formas de prevenção e melhores formas de preparar as soluções com base nas folhas.

**Seleção e Síntese do conteúdo:** será abordado no momento das palestras uma síntese e seleção das principais condutas a ter diante da ansiedade relacionando as plantas medicinais.

Nas palestras serão, serão abordados temas como:

Ansiedade

Importância da utilização das plantas medicinais para o tratamento da Ansiedade

**Recursos necessários:** Papéis, Computador, Impressora

## **6 CONCLUSÕES**

A população inquirida conhece plantas medicinais entre estas a moringa e maracujá no tratamento de sintomas de ansiedade e insônia.

As propriedades terapêuticas da moringa e maracujá em relação ao tratamento da ansiedade se encontram bem descritas em literaturas internacionais.

O uso etnobotânico pode fundamentar-se na composição química destas duas plantas.

### **RECOMENDAÇÕES**

Realizar mais estudos relacionados ao uso de moringa e maracujá em transtornos de ansiedade.

Realizar estudos de filtragem fitoquímica para determinar os compostos bioativos constantes em estas duas plantas.

## 7 REFERÊNCIAS

1. ABD-RANI, N.Z.; Husain, K.; Kumolosasi, E. Moringa Genus: A Review of Phytochemistry and Pharmacology. *Front. Pharmacol.* 9, 108, 2018.
2. ADRIANNA, Fernandes dos Santos. 2021. *Passiflora Incarnata no Controle de Ansiedade*. 2021.
3. ALMEIDA, Mara Zélia de. 2011. *Plantas Medicinais/ Mara Zélia de Almeida*. 3ª. EDUFBA : Salvador, 2011.
4. ALMEIDA, Marlana Gomes de. *Análise do tratamento farmacológico em pacientes com ansiedade e distúrbios do sono com medicamentos ansiolíticos: uma revisão da literatura*. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira, 2017.
5. ALONSO, Jorge. *Tratado de fitofármacos e nutracêuticos*; 2016, Editora Gen. ASMAR, S. A.; RESENDE, R. F.; ARARUNA, E. C.; MORAIS, T. P.; LUZ, J. M. Q.. *Citocininas na multiplicação in vitro de hortelã-pimenta (Mentha x Piperita L.)*. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*, [S.L.], v. 13, n. , p. 533-538, 2016
6. ANDRADE, T; ALMEIDA, B. *O uso de fitoterápicos no tratamento de ansiedade*. *Produção e Inovação Científica Laboro*, 2020
7. ANDREATINI, R. 2000. *Uso de Fitoterápicos em Psiquiatria*. . 2000, Vol. 3, pp. 104-105.
8. ANTÓNIO, Armindo Paixão, et al. 2022. *Merenda Escolar Sustentável no Município da Caála, Factores que a Impedem, Huambo - Angola*. 2022.
9. BARBOSA, G. S. e ZAMBERLAM, C. R. 2020. *Uso Racional de Medicamentos Fitoterápicos Fornecidos Pelo Sistema único de Saúde e a Função do Farmacêutico Neste Contexto*. *Revista Ibero-Americana de Humanidade, Ciências e Educação (REASE)*. 2020, Vol. 6.
10. BERLIN, B. *Sobre a construção de uma etnobiologia comparada*. In: *Classificação Etnobiológica: princípios de categorização de plantas e animais em sociedades tradicionais*, Princeton, Princeton University 2019.
11. BORTOLUZZI, et al. *Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão*. *Research, Society and Development*, v.9 n.2 ,2019.
12. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *MONOGRAFIA DA ESPÉCIE Mentha x piperita L. (HORTELÃ PIMENTA)*. Ficha de Catalogação. Brasília, 2016.

13. BRITO, L. S., Almeida, D. S. S. G., Amorim, M. L. S., Zaranza, L., & Toledo, J. O. (2019). Nível de ansiedade e fatores associados: estudantes de Farmácia de uma faculdade privada. *Revista de Divulgação Científica Sena Aires*, 8(2), 170-178
14. BRUHN, J. G. e Holmstedt, B. "Etnofarmacologia, objetivos, princípios e perspectivas". In: *Produtos naturais Como agentes medicinais*. Stuttgart: Hippocrates, 2018
15. CAPASSO, A.; SORRENTINO, L.. Pharmacological studies on the sedative and hypnotic effect of Kava kava and Passiflora extracts combination. *Phytomedicine*, [S.L.], v. 12, n. 1-2, p. 39-45, jan. 2017.
16. COSTA, C. O., Branco, J. C., Vieira, I. S., Souza, L. D. M., & Silva, R. A. (2019). Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos. *Journal Brasileiro de Psiquiatria*, 68(2), 92100.
17. DANTAS, L-P., Oliveira-Ribeiro, A., Almeida-Souza, L-M., & Groppo, F-C. (2017). Effects of Passiflora incarnata and midazolam for control of anxiety in patients undergoing dental extraction. *Medicina Oral Patología Oral y Cirugía Bucal*, 22(1), e95-e101.
18. DA-SILVA, M. V. S., PADILHA, R. T. e PADILHA, D. de M. M. 2021. Benefícios da Moringa Oleífera para Saúde Humana e Animal: Revisão de Literatura. 2021.
19. FAHEY, J. W. Moringa oleifera: A review of the medical evidence for its nutritional, therapeutic and prophylactic properties. *Trees for Life Journal*, v.1, p.5, 2005.
20. FALEIRO, Fábio Gelape; JUNQUEIRA, Nilton Tadeu Vilela. Maracujá: o produtor pergunta, a Embrapa responde. Brasília, DF: Embrapa, 2016. 341 p.
21. FERREIRA, P.M.P.; FARIAS, D.F.; OLIVEIRA, J.T.A.; CARVALHO, A.F.U. Moringa oleifera: bioactive compounds and nutritional potential. *Revista Nutrição*, Campinas, n. 21, v. 4, p. 431-437, 2008.
22. FERREIRA. PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS EM RITUAIS DE RELIGIÕES DE MATRIZ AFRO-BRASILEIRA: ESTUDO DE CASO UMBANDA. [s.l.] Universidade do Extremo Sul Catarinense - UNESP, 2017.
23. GOMES, E.A., et al. Ansiedade e medo em enfermagem médico-cirúrgica. *Enfermagem Brasil*, v. 13, n. 1, p. 49-54, 2014.
24. GOMES, G. L. L., Fernandes, M. G. M., & Nóbrega, M. M. L. (2016). Ansiedade da hospitalização em crianças: análise conceitual. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(5), 940- 945.

25. GUIMARÃES, A. M. V., Neto, A. C. S., Vilar, A. T. S., Almeida, B. G. C., Albuquerque, C. M. F., & Fermoseli, A. F. O. (2016). Transtornos de ansiedade: um estudo de prevalência sobre as fobias específicas e a importância da ajuda psicológica. *Cadernos de Graduação, Ciências Biológicas e da Saúde*, 3(1), 115-128.
26. HARTWELL, J.L. *Plants used agdnst cancer. A survey*: Quarteman Publications, Lawrence, 2017.
27. Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural Rua Afonso Sarlo, 160 - Bento Ferreira - Caixa Postal 391, Cep: 29052-010 - Vitória-ES, Tel.: (27) 3137 9888 - Fax: (27) 3137 9868, dcm@incaper.es.gov.br. www.incaper.es.gov.br,
28. JESUS, R.A.; MARQUES, S. N.; SALVI, R.N.J.E.; TUYUTY, M. L. P.; PEREIRA, A.S.; *Cultivo da Moringa oleífera*. Instituto Euvaldo Lodi – IEL/BA, 2017.
29. LEAL, A. E. B. P., Oliveira Júnior, R. G., Oliveira, A. P., Silva Almeida, J. R. G. S., & Lima, J. T. (2016). Atividade ansiolítica e sedativa de espécies do gênero *Passiflora* – Um mapeamento científico e tecnológico. *Cadernos de Prospecção*, 9(3), 323-336.
30. LEAL, A.E.B.P., et al. Atividade ansiolítica e sedativa de espécies do gênero *Passiflora*– Um mapeamento científico e tecnológico. *Cadernos de Prospecção*, v. 9, n. 3, p. 323, 2016.
31. LIANG, L., Wang, C., Li, S., Chu, X., & Sun, K. Nutritional compositions of Indian *Moringa oleifera* seed and antioxidant activity of its polypeptides. *Food Science & Nutrition*, 2019.
32. LIMA, A de a, et al. 1994. *A CULTURA DO MARACUJÁ*. BRASILIA: s.n., 1994.
33. LIMA, Adelise de Almeida, et al. 1994. *Coleção Plantar Maracujá*. Brasília : s.n., 1994.
34. 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.
35. MAFRA, V.R. MENEZES, A.K.S; MOURA, L.F; Transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão da literatura e dados epidemiológicos. *AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH*, v. 5, n. 3, p. 42-49, 2017.
36. MATIC, I., Guidi, A., Kenzo, M., Mattei, M., & Galgani, A. Investigation of medicinal plants traditionally used as dietary supplements: A review on *Moringa oleifera*. *Journal of Public Health in Africa*, 9(3), 2018.
37. MORTON, J.F. The horseradish tree, *Moringa pterygosperma* - a boon to arid land? *Econorny Botany*, v.45, n.3, p.318-333. 2018.



38. MOURA et al., Factores associados a ansiedade entre profissionais da atenção básica, revista portuguesa de enfermagem saúde mental n 19 pag 17-126 2018.
39. NÓBREGA, J. S. Avaliação do conhecimento etnobotânico e popular sobre o uso de plantas medicinais junto a alunos de graduação. Revista Brasileira de Gestão Ambiental, 11(1), 07-13.2017.
40. OBELAR, R. M. Avaliação psicológica nos transtornos de ansiedade: estudos brasileiros. 18 f. 2016. Monografia (Especialização em Avaliação Psicológica). Universidade Federal do Rio Grande do Sul, UFRGS, Porto Alegre, RS.
41. RANGEL, M. S. A. Moringa Oleifera uma planta de uso múltiplo. Circular técnica, 9. Aracaju: Embrapa Tabuleiros Costeiros,2019. Disponível em: Acesso em: 30 março. 2019.
42. SAAD, Glauca de Azevedo; LÉDA, Paulo Henrique de Oliveira; SÁ, Ivone Manzali de; SEIXLACK, Antonio Carlos de Carvalho. Fitoterapia contemporânea: tradição e ciência na prática clínica.. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016. 468 p.
43. SANTANA, G.S.; SILVA, A.M. O uso de plantas medicinais no tratamento da ansiedade. Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP, 2015.
44. SANTOS, L. O SABER ETNOBOTÂNICO SOBRE PLANTAS MEDICINAIS NA COMUNIDADE DA BRENHA, REDENÇÃO, CE. AGRARIAN ACADEMY, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.5, n.9; p. 409. 2018
45. SARRIS, Jerome; PANOSSIAN, Alexander; SCHWEITZER, Isaac; STOUGH, Con; SCHOLEY, Andrew. Herbal medicine for depression, anxiety and insomnia: a review of psychopharmacology and clinical evidence. European Neuro psychopharmacology, [S.L.], v. 21, n. 12, p. 841-860, dez. 2011.
46. SILVA S, J. E. L. et al. PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DO TRANSTORNO DE ANSIEDADE. Mostra Científica da Farmácia, v. 6, n. 1, 2019.
47. SOUSA, R. F. DE; OLIVEIRA, Y. R.; CALOU, I. B. F. Ansiedade: aspectos gerais e tratamento com enfoque nas plantas com potencial ansiolítico. Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade, v. 11, n. 1, p. 33–54, 2018.
48. SOUZA, M. R. et al, Fioterápicos no tratamento de transtornos de ansiedade. Eletronic Journal of Pharmacy, v. 12, 2020.
49. STOHS, S.J.; Hartman, M.J. Review of the Safety and E\_cacy of Moringa oleifera. Phytother. Res. 29, 2015.

ANEXOS.



DEPARTAMENTO DE ENSINO INVESTIGAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

#### TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Eu, **Cristina M. L Tchiquita** estudante do curso de ciências farmacêuticas do instituto superior politécnico da caála juntamente com o professor **Armindo Paixão António, PhD**. Estamos desenvolvendo a pesquisa intitulada USO ETNOBOTÂNICO DAS PLANTAS MEDICINAIS Moringa oleifera E Passiflora edulis SOBRE OS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE Este projeto foi enviado ao Comitê de Ética em Pesquisas com Seres Humanos do Instituto Superior Politécnico da Caála-Huambo para aprovação. Gostaríamos de convidá-lo (a) a participar do referido estudo por meio deste termo de consentimento. Sua participação na pesquisa ocorrerá por meio de respostas a uma entrevista previamente agendado, os dados da entrevista serão analisados por nós, pesquisadores, mas sem que você seja identificado (a) em qualquer tempo do estudo. De modo indireto, este estudo contribuirá com o despertar para maior atenção do tema em causa. Este estudo não apresenta riscos de natureza física a você.

O material coletado durante as entrevistas poderá ser consultado sempre que você desejar, mediante solicitação. Porém, acrescentamos que, apesar dos esforços e das providências necessárias tomadas pelos pesquisadores, sempre existe a remota possibilidade de quebra de sigilo, ainda que involuntária e não intencional, mesmo assim redobramos os cuidados para que isto não aconteça. Nos resultados deste trabalho o seu nome não será revelado, ou qualquer informação relacionada à sua privacidade.

Informamos que tais resultados poderão ser apresentados em eventos ou periódicos científicos, garantindo-lhe o direito ao anonimato e resguardo de sua privacidade. Você poderá desistir em qualquer uma das etapas da pesquisa se assim o desejar bastando informar sua decisão nos endereços de contato conosco no final deste Termo.

A recusa ou desistência da participação do estudo não implicará em nenhuma sanção, prejuízo, dano ou desconforto a sua pessoa. A legislação não permite que você tenha qualquer compensação financeira pela sua participação em pesquisa, portanto, ela se dará de forma voluntária. Garantimos que você não terá nenhuma despesa advinda da sua participação. Contudo, caso haja despesas comprovadamente vinculadas a sua participação neste estudo,

estaremos dispostos a ressarcí-las. Igualmente, garantimos a você o direito a indenização, desde que comprovadamente vinculadas a participação neste estudo, segundo os rigores da lei. Este documento está redigido em duas vias, rubricado em todas as suas páginas por você e por nós, como pesquisadores responsáveis e no final assinado. Uma das vias ficará com você, guarde-a cuidadosamente, pois é um documento que traz importantes informações de contato e garante os seus direitos como participante da pesquisa. Os Aspectos éticos e a confidencialidade das informações fornecidas, relativos às pesquisas com seres humanos, serão respeitados de acordo com as diretrizes e normas regulamentadoras. Estaremos disponíveis para quaisquer esclarecimentos no decorrer do estudo. Você poderá entrar em contato conosco

---

**Armando Paixão António, PhD**

Pesquisador responsável

---

**Cristina M. L Tchiquita**

Pesquisador principal



DEPARTAMENTO DE ENSINO INVESTIGAÇÃO EM CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS

**Idade:** (\_\_\_\_) Anos

**Género:** Feminino ( ) Masculino ( )

Conhece as plantas medicinais moringa e maracujá?

Sim ( ) Não ( )

Tem feito uso da planta moringa e maracujá?

Sim ( ) Não ( )

Como é feita a preparacao?

---

---

Que parte da planta usa?

Raiz( ) Caule ( ) Folhas ( ) Fruto ( )

Que quantidade toma?

---

Já fez mal em alguém ?

Sim ( ) Não ( )

Tem usado em casos de falta de sono?

Em quais outras doenca tem usado?

### Distribuição dos participantes segundo a Idade

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
25-30	7	46,7	46,7	46,7
31-35	3	20,0	20,0	66,7
36-40	5	33,3	33,3	100,0
Total	25	100,0	100,0	

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023)

### Gênero

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Masculino	9	60,0	60,0	60,0
Feminino	6	40,0	40,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

### Conhece as plantas medicinais moringa e maracujá?

	Frequência	Porcentagem	Porcentagem válida	Porcentagem acumulativa
Sim	12	80,0	80,0	80,0
Não	3	20,0	20,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

### Tem feito uso da planta moringa e maracujá?

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Sim	12	80,0	80,0	80,0
Não	3	20,0	20,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

### Como é feita a preparação?

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Fervendo as folhas	25	100,0	100,0	100,0

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

### Que parte da planta usa?

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Raiz	3	20,0	20,0	20,0
Caúle	2	13,3	13,3	33,3
Folhas	10	66,7	66,7	100,0
Total	25	100,0	100,0	

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

### Que quantidade toma?

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Uma chávena	8	53,3	53,3	53,3
uma Colher de sopa	7	46,7	46,7	100,0
Total	25	100,0	100,0	

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

---

**Já fez mal em alguém ?**

---

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Sim	3	20,0	20,0	20,0
Nao	12	80,0	80,0	100,0
Total	25	100,0	100,0	

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

---

**Tem usado em casos de falta de sono?**

---

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
sim	10	66,7	66,7	66,7
Não	5	33,3	33,3	100,0
Total	25	100,0	100,0	

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).

---

**Em quais outras doenças tem usado?**

---

	Frequência	Percentagem	Percentagem válida	Percentagem acumulativa
Pressão arterial	5	33,3	33,3	33,3
câncer	2	13,3	13,3	46,7
sonolência	4	26,7	26,7	73,3
calmante	4	26,7	26,7	100,0
Total	25	100,0	100,0	

**Fonte:** (Dados da pesquisa 2023).