

**Fitoterapia no auxílio ao controle e tratamento da ansiedade**

**Herbal medicine to help control and treat anxiety**

**Medicina herbaria para ayudar a controlar y tratar la ansiedad**

Recebido: 25/01/2022 | Revisado: 25/03/2022 | Aceito: 27/03/2022 | Publicado: 27/03/2022

**Antonio Rony da Silva Pereira Rodrigues**

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8980-6451>

Universidade Estadual do Ceará, UECE, Brasil

E-mail: [antonio.rony@aluno.uece.br](mailto:antonio.rony@aluno.uece.br)

**Resumo**

O uso de fitoterapia é uma prática milenar, utilizada nas mais diversas culturas e épocas. A aplicação desse método terapêutico tem respaldo no Brasil através da lei n°. 5.813, de 22 de junho de 2006, e integra as políticas de saúde do Sistema Único de Saúde. Tendo em vista isso, esse estudo, tem com o objetivo conhecer os efeitos terapêuticos, bem como as principais plantas medicinais estudadas para o tratamento da ansiedade. A metodologia consistiu em uma revisão integrativa da literatura, por meio das bases de dados eletrônicas: Pubmed, e ScienceDirect, com recorte temporal de 2016 a 2021, utilizando os termos “*anxiety*” and “*phytotherapy*” and “*anxiety and medicinal plants*”, junto ao operador booleano *and*. Os resultados evidenciaram que múltiplas plantas medicinais possuem efeito sedativo, ansiolítico e calmante, sendo que algumas como *Valeriana officinalis* e *Passiflora edulis* em associação resultaram em efeitos mais eficientes. Conclui-se, por tanto, que o emprego de plantas medicinais como *Valeriana officinalis*, *Piper methysticu*, *Passiflora edulis*, *Melissa officinalis* podem ser alternativas viáveis ao tratamento da ansiedade, desde os níveis mais leves ou até no transtorno de ansiedade generalizada (TGA). Desse modo, contribui para a ampliação do conhecimento sobre a ação de plantas medicinais frente da ansiedade.

**Palavras-chave:** Controle; Fitoterapia; Plantas medicinais; Tratamento; Ansiedade.

**Resumen**

El uso de la fitoterapia es una práctica milenaria, utilizada en las más diversas culturas y épocas. La aplicación de este método terapéutico está respaldada en Brasil a través de la

ley no. 5.813, de 22 de junio de 2006, e integra las políticas de salud del Sistema Único de Salud. En vista de ello, este estudio pretende conocer los efectos terapéuticos, así como las principales plantas medicinales estudiadas para el tratamiento de la ansiedad. La metodología consistió en una revisión integradora de la literatura, a través de las bases de datos electrónicas: Pubmed y ScienceDirect, con un marco de tiempo de 2016 a 2021, utilizando los términos “*anxiety*” and “*phytotherapy*” and “*anxiety and medicinal plants*”, junto con el operador booleano *and*. Los resultados mostraron que múltiples plantas medicinales tienen un efecto sedante, ansiolítico y calmante, y algunas como *Valerian officinalis* y *Passiflora edulis* en asociación resultaron en efectos más eficientes. Se concluye, por tanto, que el uso de plantas medicinales como *Valeriana officinalis*, *Piper methysticu*, *Passiflora edulis*, *Melissa officinalis* pueden ser alternativas viables al tratamiento de ansiedad, desde los niveles más leves o incluso hasta el trastorno de ansiedad generalizada (TGA). Así, contribuye a la ampliación del conocimiento sobre la acción de las plantas medicinales frente a los trastornos de ansiedad.

**Palabras clave:** Control; Fitoterapia; Plantas medicinales; Tratamiento; Ansiedad.

### **Abstract**

The use of phytotherapy is a millenary practice, used in the most diverse cultures and times. The application of this therapeutic method is supported in Brazil through Law No. 5,813, of June 22, 2006, and is part of the health policies of the Unified Health System. In view of this, this study aims to know the therapeutic effects, as well as the main medicinal plants studied for the treatment of anxiety. The methodology consisted of an integrative review of the literature, through the electronic databases: Pubmed, and ScienceDirect, with a time frame from 2016 to 2021, using the terms “*anxiety*” and “*phytotherapy*” and “*anxiety and medicinal plants*”, together with the boolean operator *and*. The results showed that multiple medicinal plants have a sedative, anxiolytic and calming effect, and some such as *Valerian officinalis* and *Passiflora edulis* in association resulted in more efficient effects. It is concluded, therefore, that the use of medicinal plants such as *Valeriana officinalis*, *Piper methysticu*, *Passiflora edulis*, *Melissa officinalis* may be viable alternatives to the treatment of anxiety, from the mildest levels or even to generalized anxiety disorder (TGA). Thus, it contributes to the expansion of knowledge about the action of medicinal plants in the face of anxiety disorders.

**Keywords:** Control; Phytotherapy; Medicinal plants; Treatment; Anxiety.

## Introdução

Desde os tempos antigos, o homem busca, na natureza, meios para melhorar sua saúde e aumentar as chances de sobrevivência. Em todas as culturas e épocas, o ser humano utilizou a natureza para retirar os recursos necessários. O uso da medicina tradicional e da fitoterapia, em países em desenvolvimento, tem sido amplamente utilizado para a manutenção das condições de saúde (UNESCO, 2006).

Grande parte da população mundial faz o uso de plantas medicinais como uma prática histórica à utilização de medicamentos sintéticos, visto que esses são mais caros e agressivos ao organismo. O uso de plantas medicinais, assim como a automedicação deve-se principalmente ao baixo custo e fácil acesso à grande parcela da população (OMS, 2008).

Tendo em vista o custo da produção de medicações sintéticas, os países em desenvolvimento como o Brasil oferecem uma terapêutica bastante promissora para a população. O país tem destaque por possuir um terço da flora mundial, além de ser a Amazônia a maior reserva de produtos naturais com ação fitoterápica do planeta. Isso faz com que o auxílio do conhecimento popular, a ciência possa desenvolver medicações fitoterápicas e ter destaque no cenário mundial. (YUNES *et al.*, 2001; FRANÇA *et al.*, 2008).

A fitoterapia é utilizada no Brasil a muito tempo, antes mesmo da chegada dos portugueses. Devido as suas grandes florestas, o Brasil se destaca como um dos países com maior biodiversidade do planeta, possuindo cerca de 357 milhões de hectares de florestas tropicais [30% de todas as florestas tropicais do planeta, mais que o dobro da área do segundo lugar, a Indonésia] (ALBUQUERQUE *et al.*, 2007; ALMEIDA, 2016).

Mesmo com a ampla diversidade de espécies que podem ser estudadas e utilizadas como meio terapêutico contra as mais diversas doenças, só em 2006, através do Decreto Presidencial da República nº. 5.813, de 22 de junho, foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Também nesse mesmo ano, o Ministério da Saúde através da portaria GM/MS nº 971, criou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), que além da fitoterapia, abrangeu a hemoterapia, a

medicina antroposófica, a medicina tradicional chinesa/acupuntura e a crenoterapia (FIGUEREDO *et al.*, 2014).

A implantação de uma política nacional que regulamenta a prática da fitoterapia no Brasil foi de grande valia, pois incorporou mais um método terapêutico nas redes de saúde, com alta disponibilidade a todos, além da recuperação de uma prática utilizada a séculos, onde se juntam o conhecimento científico, ancestral e popular.

Em 2008, o Ministério da Saúde do Brasil implementou o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, e em 2010, por meio da Portaria MS/GM n. 886/2010 instituiu a Farmácia Viva, que inseriu de forma definitiva a fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS), pretendendo assegurar à população o acesso as plantas medicinais e a medicações fitoterápicas de forma segura (BRASIL, 2012).

Muitas são as enfermidades que podem ser tratadas com a utilização de plantas medicinais, entre elas se encontram os transtornos psiquiátricos, de sono e comportamentais, que se encaixam o transtorno de pânico, esquizofrenia, depressão e ansiedade, tendo o último como um dos mais comuns entre a população brasileira. Segundo estudo da Organização Mundial da Saúde (OMS), 18,6 milhões de brasileiros sofrem de algum transtorno de ansiedade (WHO, 2020).

A ansiedade é uma resposta comum que pode ocasionar medo, apreensão, dúvida ou expectativa. A ansiedade causa sintomas como dores no peito, fadiga, palpitações, distúrbio do sono, esses sintomas podem resultar em dano a vida social e profissional do indivíduo (KARINO & LAROS, 2014).

Os transtornos depressivos e ansiosos são caracterizados como um conjunto de doenças que provocam consequências a vida do indivíduo e a dos seus familiares, esses transtornos são classificados como um problema de saúde pública, visto, que a ansiedade e a depressão podem ocasionar outras doenças (WHO, 2017).

Inúmeros medicamentos fitoterápicos são utilizados para o auxílio no controle da ansiedade, tendo destaque o uso do maracujá (*Passiflora edulis*), sendo a principal planta utilizada para elaboração de fitoterápicos para controle de ansiedade. Por se tratar de um de uma doença complexa, o estudo sobre medicamentos para tratar ou controlar a ansiedade é cada vez mais comum.

Diante desse contexto, torna-se necessário o entendimento do uso de plantas medicinais, como meio alternativo para auxiliar no controle e tratamento de ansiedade,

em todos seus níveis. Esse estudo, tem com o objetivo conhecer os efeitos terapêuticos, bem como as principais plantas medicinais estudadas para o tratamento da ansiedade.

## **Metodologia**

Trata-se de um estudo de abordagem qualitativa, realizado através de uma revisão integrativa de literatura, que permite a identificação, síntese e a realização de uma análise ampliada da literatura, acerca de uma temática específica. A revisão da literatura é indispensável não somente para definir bem o problema, mas também para obter uma ideia precisa sobre o estado atual dos conhecimentos sobre um dado tema, as suas lacunas e a contribuição da investigação para o desenvolvimento do conhecimento (BENTO, 2012; GARUZI *et al.*, 2014).

De modo geral, a pesquisa foi realizada obedecendo 5 fases: 1-identificação do problema e elaboração da questão norteadora; 2-busca e seleção das publicações; 3-avaliação dos dados; 4-análise dos dados e 5-apresentação dos resultados (WHITTEMORE; KNAFL, 2005).

Levando em conta o objetivo do estudo, na primeira etapa do estudo, foi levantado o seguinte questionamento: quais são as principais plantas medicinais estudadas para auxiliar no controle e tratamento de ansiedade?

Na segunda etapa, a busca dos estudos foi realizada entre os meses de outubro e novembro de 2021, em 2 bases de dados: PubMed (Central: PMC- *National Library of Medicine National Institutes of Health*) e ScienceDirect. A pesquisa por artigos foi feita através dos termos em língua inglesa: “*anxiety*” and “*phytotherapy*” and “*anxiety and medicinal plants*”, junto ao operador booleano *and*.

Para realização da pesquisa foram aplicados os seguintes critérios de inclusão: artigos publicados entre 2016 a 2021, em qualquer idioma, que estivessem disponíveis na íntegra e que respondessem o objetivo do estudo. Os critérios de exclusão foram: artigos repetidos, artigos incompletos, resumos de trabalhos, trabalhos publicados em anais de eventos, resenhas de livros e artigos que não respondiam o questionamento da RI.

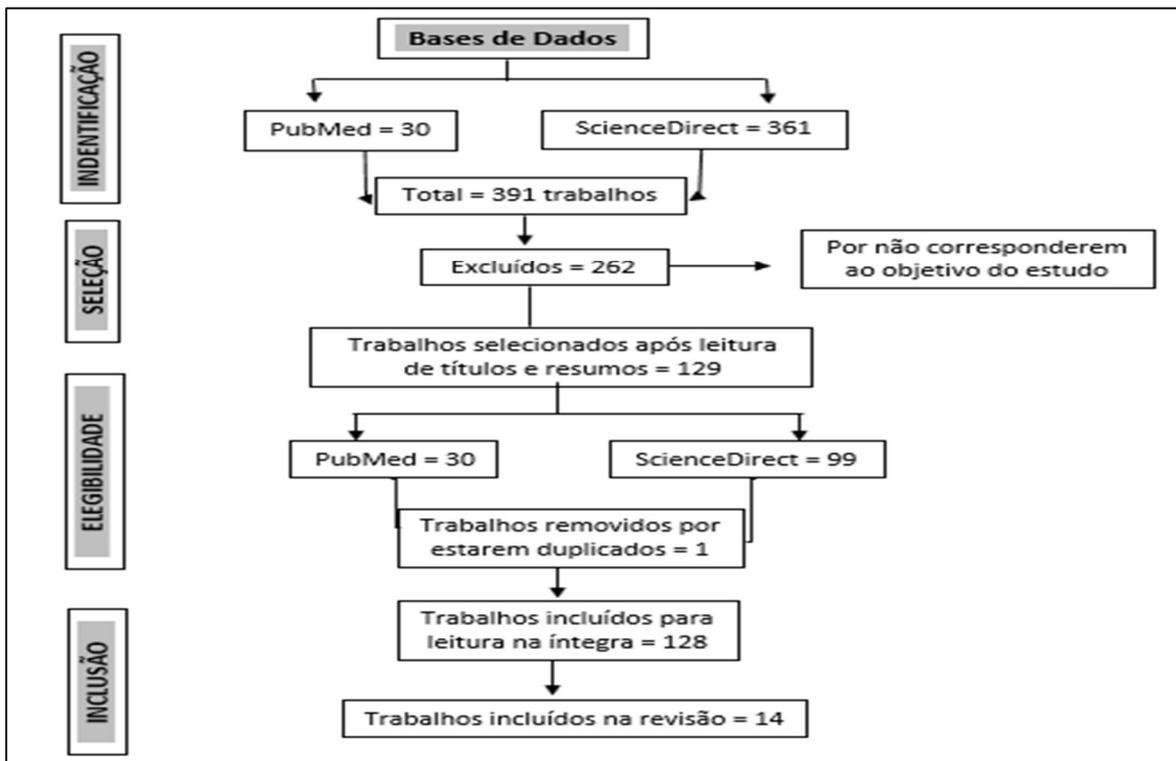
A princípio, os trabalhos foram selecionados com base na leitura dos títulos e resumos. Em seguida, foi feita a leitura completa dos artigos, com objetivo de verificar se respondiam à pergunta norteadora.

## Resultados

No levantamento bibliográfico foram obtidos 391 artigos. Sendo 30 coletados na PubMed, 361 na Science Direct. Depois da leitura de títulos e resumos 129 trabalhos foram selecionados para a próxima etapa, e 262 foram excluídos por não responderem o objetivo do estudo. Todavia, 1 artigo foi removido por apresentar duplicação.

Sendo assim, 128 trabalhos foram lidos completamente na íntegra, onde 14 responderam ao objetivo do estudo e foram incluídos na amostra final da revisão. As etapas para a realização do estudo estão descritas na figura 1.

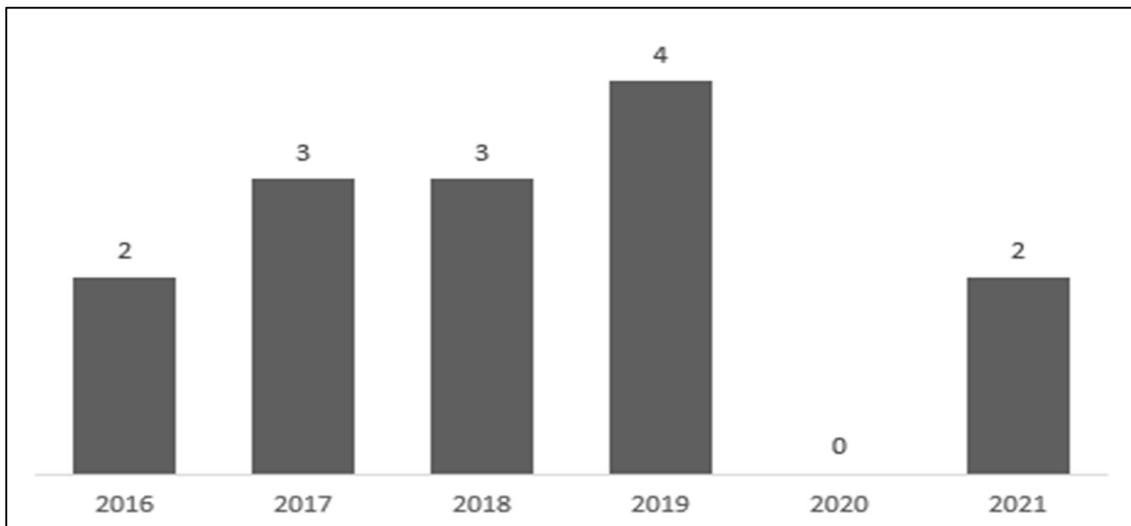
**Figura 01** – Fluxograma PRISMA de seleção dos estudos que constituíram a amostra



**Fonte:** Própria autoria (2021).

Em relação aos anos de publicação dos trabalhos incluídos na revisão, ocorreu predominância nos anos de 2016, 2017, 2018, 2019 e 2021, no ano de 2020, não foi relatado nenhum trabalho que respondesse ao objetivo do estudo (figura 02).

**Figura 02** – Gráfico referente a frequência absoluta dos estudos incluídos na RI (n = 14)



Fonte: Dados da pesquisa, 2021.

Quanto aos critérios de inclusão e exclusão os 14 artigos selecionados tiveram seu conteúdo analisado na íntegra, de modo a verificar suas reais contribuições para construção das novas reflexões acerca da temática. Os principais aspectos dos estudos selecionados, a distribuição dos artigos quanto a autores e ano de publicação, tipo de estudo, periódico, planta, parte utilizada e efeito fitoterápico identificado, estão dispostos no quadro 1.

**Quadro 1-** Caracterização dos trabalhos incluídos na RI.

Autor, ano	Tipo de estudo	Periódico	Planta(s) estudada(s)	Parte da planta utilizada	Efeito fitoterápico identificado
<b>2016</b>					
Ávila-Villarreal, G., et al., 2016	Estudo clínico	Journal of ethnopharmacology	<i>Brickellia cavanillesii</i>	Folhas e frutos	Efeito ansiolítico, através do uso de óleos essenciais
Komaki, A., et al., 2016	Estudo clínico	Journal of traditional and complementary medicine	<i>Thymus vulgaris</i>	Folhas e flores	Efeito ansiolítico, através do uso de óleos essenciais.
<b>2017</b>					

<b>González-Trujano, M. E., et al., 2017</b>	Estudo experimental I	Pharmaceutical biology	<i>Lippia graveolens</i>	Folhas e flores	Efeito ansiolítico, calmante, relaxante e sedativo, através da ingestão de infusão.
<b>Kumar Singh, S, et al., 2017</b>	Trabalho de Revisão	Current drug metabolism	<i>Ginkgo biloba</i>	Folhas	Efeito ansiolítico, antipsicóticos e sedativo.
<b>Oliveira, T. L. S., et al., 2017</b>	Estudo experimental I	Biomedicine & Pharmacotherapy	<i>Hydrocotyle umbellata L</i>	Folhas	Efeito antiinflamatório, antinociceptivo, ansiolítico.
<b>2018</b>					
<b>Gołyszny M. J &amp; Obuchowicz E., 2018</b>	Trabalho de Revisão	Ceon repozytorium	<i>Piper methysticum, Valeriana officinalis, Melissa officinalis, Aspalathus linearis</i>	<i>Piper methysticum</i> (folhas), <i>Valeriana officinalis</i> (flores), <i>Melissa officinalis</i> (folhas), <i>Aspalathus linearis</i> (folhas e flores).	Efeitos ansiolíticos, calmantes e sedativos, através de chás de infusão, óleos essenciais, massagem com óleos ou inalação.
<b>Sarris, J., 2018</b>	Trabalho de Revisão	Phytotherapy Research	<i>Piper methysticum, Passiflora spp e Galphimia glauca</i>	<i>Piper methysticum</i> (folhas) <i>Passiflora spp</i> (folhas), <i>Galphimia glauca</i> (flores).	Efeitos ansiolíticos e calmantes.
<b>Yeung K. S., et al., 2018</b>	Trabalho de Revisão	Phytotherapy Research	<i>Actaea racemosa, Matricaria chamomilla, Lavandula, passiflora, Curcuma longa</i>	<i>Actaea racemosa</i> (flores), <i>Matricaria chamomilla</i> (flores), <i>Lavandula</i> (flores), <i>passiflora</i> (folhas), <i>Curcuma longa</i> (raízes).	Efeitos ansiolíticos, calmantes e sedativos, associados a medicações não fitoterápicas.
<b>2019</b>					
<b>Donelli, D., et al., 2019</b>	Trabalho de Revisão	Phytomedicine	<i>Lavandula</i>	Flores	Efeito ansiolítico e calmante, através da

					inalação de óleo essencial.
<b>Kwon, C. Y., et al., 2019</b>	Trabalho de Revisão	Complementary therapies in clinical practice	<i>Schisandrae Fructus</i> , <i>Rehmanniae Radix</i>	<i>Schisandrae Fructus</i> (frutos), <i>Rehmanniae Radix</i> (raiz).	Efeitos ansiolíticos e calmantes, através da ingestão dos frutos e raízes.
<b>Soltanpour, A., et al., 2019</b>	Estudo clínico	European Journal of Integrative Medicine	<i>Melissa officinalis</i>	Folhas	Efeito ansiolítico e sedativo, através da ingestão de cápsulas com pó de folhas secas.
<b>Zhang, N., Yao, L., 2019</b>	Trabalho de Revisão	Journal of agricultural and food chemistry	<i>Copaifera langsdorffii</i> , <i>Acantholippi a deserticola</i> , <i>Rosa centifolia</i> , <i>Rosa damascena</i> , <i>Ducrosia anethifolia</i>	<i>Copaifera langsdorffii</i> (frutos), <i>Acantholippi a deserticola</i> (flores), <i>Rosa centifolia</i> (flores), <i>Rosa damascena</i> (flores), <i>Ducrosia anethifolia</i> (flores)	Efeito ansiolítico, através do uso de óleos essenciais, avaliado através de massagem e aplicação intraperitoneal em roedores.
<b>2020</b>					
NR*					
<b>2021</b>					
<b>Borrás, S., et al., 2021</b>	Trabalho de Revisão	Planta Medica	<i>Valeriana officinalis</i> , <i>Passiflora edulis</i> , <i>Piper methysticum</i> , <i>Melissa officinalis</i> .	<i>Valeriana officinalis</i> (flores), <i>Passiflora edulis</i> (flores), <i>Piper methysticum</i> (folhas)	Efeitos ansiolíticos e sedativo, através do uso de óleos essenciais e infusão.
<b>Orhan, I. E., 2021</b>	Trabalho de Revisão	Current Pharmaceutical Design	<i>Valeriana officinalis L</i>	Raiz	Efeito ansiolítico e calmante.

Fonte: Autores (2021)

\*NR-Não Relatado

## Discussão

Plantas como a *Piper methysticum* (kava), *Passiflora edulis* (maracujá), *Valeriana officinalis* (erva-de-são-jorge ou erva-de-gato) e a *Melissa officinalis* (erva-cidreira), são

plantas que já são conhecidas por parte da população pelos efeitos calmantes e sedativos, observou-se que a combinação de diferentes espécies pode resultar em efeitos mais eficazes ao tratamento da ansiedade.

Sarris (2019), evidenciou em seus estudos que o uso de *Piper methysticum* (kava), *Passiflora spp.* (passiflora) e *Galphimia glauca* (galphimia) para ansiedade são eficazes. Gołyszny & Obuchowicz (2019), também relatam o uso de *Piper methysticum*, *Valeriana officinalis* (erva-de-gato), *Melissa officinali* (ervacidreira) e *Aspalathus linearis* (rooibos), como plantas com potencial ansiolítico, com destaque para a *V. officinalis*, por possuir material fitoquímico com potencial medicinal nas folhas, flores e raízes.

Além disso, estudos de Orhan (2021), mostrou que a *Valeriana officinalis*, possui propriedades ansiolíticas não apenas com a utilização das flores, mas também nas raízes, devido a presença do ácido valerênico. A combinação de extratos retirados das flores de *V. officinalis* e *P. edulis*, demonstrou efeito ansiolítico e sedativo mais durador em testes clínicos, vale ressaltar que os mesmos podem não se aplicar (BORRÁS *et al.*, 2021).

Uma planta pouco conhecida, mas amplamente estudada é a *Ginkgo biloba* (nogueira-do-japão), vários estudos pré-clínicos e clínicos demonstram efeito positivo para melhorar as habilidades cognitivas em indivíduos com deficiência e reduzir a ansiedade em condições patológicas (KUMAR *et al.*, 2017). Estudo utilizando pó de folhas secas de *Melissa officinalis*, mostraram que após sete dias, fazendo uso de 1,5 g/dia de pó de folhas, os níveis de ansiedade e a qualidade do sono em pacientes após cirurgia de revascularização do miocárdio melhoraram em 49% e 54%, respectivamente (SOLTANPOUR *et al.*, 2019).

Kwon (2019), mostrou que pacientes utilizando medicamento fitoterápico para ansiedade pós-AVC a base de *Schisandrae Fructus* (cinco sabores), *Rehmanniae Radix*, obteve resultados significativos comparados ao grupo que utilizou farmacoterapia convencional, o grupo de farmacoterapia convencional apresentou escala de avaliação de ansiedade de Hamilton (HAMA), significativamente mais baixa na primeira semana, mas não após 2, 4 e 6 semanas de tratamento, enquanto o grupo utilizando fitoterápico obteve melhor resultado na HAMA.

Estudos de Yeung *et al.*, (2018), concluiu que o uso do cohosh preto (*Actaea racemosa*), camomila (*Matricaria chamomilla*), lavanda (*Lavandula*), maracujá

(*passiflora*) e açafrão (*Curcuma longa*), parecem úteis na mitigação da ansiedade ou depressão com perfis de risco-benefício favoráveis em comparação com o tratamento padrão, sendo uma alternativa viável a pacientes oncológicos, por possuírem menos efeitos adversos que as medicações convencionais.

Os métodos fitoterápicos tem diversificados meios para a aplicação e uso. Estudos de Zhang & Yao (2019), mostram que o uso de óleos essenciais das plantas *Copaifera langsdorffii* (copaíba), *Acantholippia deserticola*, *Rosa centifolia* (roseira de cem leitão), *Rosa damascena* (rosa-de-castela), *Ducrosia anethifoli*, em ensaios clínicos e pré-clínicos em roedores demonstraram efeito ansiolítico, seja por uso tópico, através de massagens ou de uso injetável, através de injeção intraperitoneal. A massagem foi usada apenas nos ensaios clínicos, enquanto a injeção intraperitoneal foi usada nos ensaios pré-clínicos.

Donelli *et al.* (2019) relatou em seus estudos que 71 participantes após o uso do óleo essencial de *Lavandula* (alfazema), por inalação, relataram pelo menos um resultado significativo a favor do uso de alfazema para ansiedade.

Pesquisas sugerem que *Lippia graveolens* (alecrim-da-chapada) e a *Hydrocotyle umbellata* L (acariçaba), exercem atividade tipo ansiolítica envolvendo vários tipos de constituintes, principalmente de natureza terpenóide e flavonóide, como hibalactona, carvacrol e o timol (GONZÁLEZ-TRUJANO, 2017; OLIVEIRA, 2017).

Komaki (2016), utilizando ratos Wistar machos, identificou que a *Thymus vulgaris* (timo), apresenta potencial ansiolítico e calmante. Os animais foram divididos em quatro grupos: grupo salina e *Thymus. vulgaris* (infusão de 50 mg / kg, 100 mg / kg e 200 mg / kg por 7 dias por alimentação). Os resultados do presente experimento indicam que *Thymus. vulgaris* pode ter um perfil ansiolítico no comportamento do rato no teste de labirinto em cruz elevado.

A presença de nicotiflorina e acacetina identificado através das análises fitoquímicas nas folhas e frutos de *Brickellia cavanillesii*, demonstram o efeito ansiolítico. Além disso, uma dose letal mediana (LD<sub>50</sub>) superior a 2000 mg / Kg foi determinada em camundongos não alterou o peso corporal, os parâmetros de química e não induziu qualquer alteração tóxica ou alteração nas funções hepática, renal e cardíaca (ÁVILA-VILLARREAL, 2016).

## Considerações Finais

Após a análise dos resultados desta RI, foi possível observar que inúmeras plantas medicinais são aplicáveis para auxiliar no tratamento e controle da ansiedade. Vale ressaltar, o uso de *Valeriana officinalis* (erva-de-são-jorge ou erva-de-gato), *Piper methysticum* (kava), *Passiflora edulis* (maracujá) e a *Melissa officinalis* (erva-cidreira), sendo as mais comuns e também as que mais foram apresentadas nos estudos analisados nessa RI, com destaque para a *Valeriana officinalis*, que se apresenta como uma planta que se pode utilizar todas as partes para fins fitoterápicos.

Além disso, vê-se que o desenvolvimento de estudos clínicos e experimentais para analisar possíveis efeitos adversos, dosagem e análises fitoquímicas das plantas medicinais se veem necessário, para assegurar o uso. Desse modo, o presente trabalho contribui para o aprofundamento e desenvolvimento de novas reflexões acerca do uso de plantas medicinais como método alternativo no tratamento e controle de ansiedade.

## Referências

ALMEIDA, D. S. **Recuperação ambiental da mata atlântica** [Online]. 3. ed. Ilhéus - Ba: Editus, 2016. Disponível em: <https://books.scielo.org/id/8xvf4>. Acesso em: 16 nov. 2021.

ÁVILA-VILLARREAL, G; GONZÁLEZ-TRUJANO, M. E; CARBALLO-VILLALOBOS, A. I.; AGUILLAR-GUADARRAMA, B.; GARCIA-JIMENEZ, S.; GILLES-RIVAS, D. E.; CASTILLO-ESPAÑA, P.; VILLALOBO-MOLINA, R.; ESTRADA-SOTO, S. Anxiolytic-like effects and toxicological studies of *Brickellia cavanillesii* (Cass.) A. Gray in experimental mice models. **Journal of ethnopharmacology**, v. 192, p. 90-98, 2016.

BENTO, A. Como fazer uma revisão da literatura: Considerações teóricas e práticas. **Revista JA (Associação Académica da Universidade da Madeira)**, v. 7, n. 65, p. 42-44, 2012.

BORRÁS, S.; MARTÍNEZ-SOLÍS, I.; RÍOS, J. L. Medicinal Plants for Insomnia Related to Anxiety: An Updated Review. **Planta Medica**, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Cadernos de Atenção Básica, p. 31, Brasília, DF: Ed. MS, 2012.

DE ALBUQUERQUE, U. P.; DE OLIVEIRA, R. F. Is the use-impact on native caatinga species in Brazil reduced by the high species richness of medicinal plants? **Journal of ethnopharmacology**, v. 113, n. 1, p. 156-170, 2007.

DONELLI, D.; ANTONELLI, M.; BELLINAZZI, C.; GENSINI, G. F.; FIRENZUOLI, F. Effects of lavender on anxiety: A systematic review and meta-analysis. **Phytomedicine**, v. 65, p. 153099, 2019.

FIGUEREDO, C. A.; GURGEL, I. G. D.; GURGEL, J. G. D. A Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 381-400, 2014.

FRANÇA, I. S. X. D.; SOUZA, J. A. D.; BAPTISTA, R. S.; BRITTO, V. R. D. S. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 61, p. 201-208, 2008.

GARUZI, M.; ACHITTI, M. C. D. O.; SATO, C. A.; ROCHA, S. A.; SPAGNUOLO, R. S. Acolhimento na Estratégia Saúde da Família: revisão integrativa. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v. 35, p. 144-149, 2014.

GOŁYSZNY, M.; OBUCHOWICZ, E. Medicinal Plant Materials in the Treatment of Anxiety Disorders: **Neurobiological Aspects**, 2018.

GONZÁLEZ-TRUJANO, M. E.; HERNÁNDEZ-SÁNCHEZ, L. Y.; MUÑOZ OCOTERO, V.; DORAZCO-GONZÁLEZ, A.; GUEVARA FEFER, P.; AGUIRRE-HERNÁNDEZ, E. Pharmacological evaluation of the anxiolytic-like effects of *Lippia graveolens* and bioactive compounds. **Pharmaceutical biology**, v. 55, n. 1, p. 1569-1576, 2017.

KARINO, C. A.; LAROS, J. A. Ansiedade em situações de prova: evidências de validade de duas escalas. **Psico-usf**, v. 19, p. 23-36, 2014.

KOMAKI, A.; HOSEINI, F.; SHAHIDI, S.; BAHARLOUEI, N. Study of the effect of extract of *Thymus vulgaris* on anxiety in male rats. **Journal of traditional and complementary medicine**, v. 6, n. 3, p. 257-261, 2016.

KUMAR SINGH, S.; E BARRETO, G.; ALIEV, G.; ECHEVERRIA, V. Ginkgo biloba as an alternative medicine in the treatment of anxiety in dementia and other psychiatric disorders. **Current drug metabolism**, v. 18, n. 2, p. 112-119, 2017.

KWON, C. Y.; LEE, B.; CHUNG, S. Y.; KIM, J. W. Herbal medicine for post-stroke anxiety: A systematic review and meta-analysis of randomized controlled trials. **Complementary therapies in clinical practice**, v. 35, p. 237-252, 2019.

OLIVEIRA, T. L. S.; MORAIS, R. M.; SA, S.; OLIVEIRA, M. G.; FLORENTINO, F. I.; SILVA, D. M.; CARVALHO, V. V.; VAZ, B. G.; SABINO, R. I.; COSTA, A. E.; PAULA, J. R. Antinociceptive, anti-inflammatory and anxiolytic-like effects of the

ethanolic extract, fractions and Hibalactone isolated from *Hydrocotyle umbellata* L.(Acariçoba)–Araliaceae. **Biomedicine & Pharmacotherapy**, v. 95, p. 837-846, 2017.

UNESCO - ORGANIZAÇÃO DAS NAÇÕES UNIDAS PARA A EDUCAÇÃO, A CIÊNCIA E A CULTURA. Culture and Health: Orientation Texts: World Decade for Cultural Development 1988-1997, Document CLT/DEC/PRO. 129 p. Paris, 1996.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE. Traditional medicine: definitions. 2008

ORHAN, I. E. A review focused on molecular mechanisms of anxiolytic effect of *Valerina officinalis* L. in connection with its phytochemistry through in vitro/in vivo studies. **Current Pharmaceutical Design**, 2021.

SARRIS, J. Herbal medicines in the treatment of psychiatric disorders: 10-year updated review. **Phytotherapy Research**, v. 32, n. 7, p. 1147-1162, 2018.

SOLTANPOUR, A.; ALIJANIHA, F.; NASERI, M.; KAZEMNEJAD, A.; HEIDARI, M. R. Effects of *Melissa officinalis* on anxiety and sleep quality in patients undergoing coronary artery bypass surgery: A double-blind randomized placebo controlled trial. **European Journal of Integrative Medicine**, v. 28, p. 27-32, 2019.

WHITTEMORE, R; KNAFL, K. The integrative review: updated methodology. **Journal of advanced nursing**, v. 52, n. 5, p. 546-553, 2005.

WHO - World Health Organization. Mental Health Atlas. Geneva, 2020

WHO - World Health Organization Depression and Other Common Mental Disorders: Global Health Estimates. Geneva, 2017.

YEUNG, K. S.; HERNANDEZ, M.; MAO, J. J.; HAVILAND, I.; GUBILI, J. Herbal medicine for depression and anxiety: A systematic review with assessment of potential psycho-oncologic relevance. **Phytotherapy Research**, v. 32, n. 5, p. 865-891, 2018.

YUNES, R. A.; PEDROSA, R. C.; CECHINEL, F. V. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. **Química nova**, v. 24, p. 147-152, 2001.

ZHANG, N.; YAO, L. Anxiolytic effect of essential oils and their constituents: a review. **Journal of agricultural and food chemistry**, v. 67, n. 50, p. 13790-13808, 2019.

### **Processo de revisão por pares**

O presente Artigo foi revisado por meio da avaliação aberta em 2 rodadas. A primeira rodada contou com a revisão de Rafael Carvalho Pires da Silva, Robson Aparecido da Costa Silva e Renata Souza Poubel de Paula. A segunda rodada contou com a revisão de Rafael Carvalho Pires da Silva e Paulo Vitor de Souza Pinto. O processo de revisão foi mediado por Priscilla Chantal Duarte Silva.