



**UEPB**

**UNIVERSIDADE ESTADUAL DA PARAÍBA  
CAMPUS I  
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE  
DEPARTAMENTO DE FARMÁCIA  
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

**JESSYKA MICHELLE PEREIRA BEZERRA**

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO TERAPIA COMPLEMENTAR DOS  
TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM TEMPOS DE COVID-19.**

**CAMPINA GRANDE, PARAÍBA  
2021**

JESSYKA MICHELLE PEREIRA BEZERRA

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO TERAPIA COMPLEMENTAR DOS  
TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM TEMPOS DE COVID-19.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Departamento de Farmácia da Universidade Estadual da Paraíba (UEPB), como requisito em cumprimento às exigências para obtenção do título de bacharel em Farmácia.

**Orientador:** Prof. Dr. Thulio Antunes de Arruda.

**CAMPINA GRANDE, PARAÍBA  
2021**

É expressamente proibido a comercialização deste documento, tanto na forma impressa como eletrônica. Sua reprodução total ou parcial é permitida exclusivamente para fins acadêmicos e científicos, desde que na reprodução figure a identificação do autor, título, instituição e ano do trabalho.

B574u Bezerra, Jessyka Michelle Pereira.  
Uso de plantas medicinais como terapia complementar dos transtornos de ansiedade em tempos de Covid-19 [manuscrito] / Jessyka Michelle Pereira Bezerra. - 2021.  
43 p. : il. colorido.

Digitado.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade Estadual da Paraíba, Centro de Ciências Biológicas e da Saúde, 2022.

"Orientação : Prof. Dr. Thúlio Antunes de Arruda, Coordenação do Curso de Farmácia - CCBS."

1. Plantas medicinais. 2. Ansiolíticos. 3. Fitoterapia. 4. Ansiedade. I. Título

21. ed. CDD 615.321

JESSYKA MICHELLE PEREIRA BEZERRA

USO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO TERAPIA COMPLEMENTAR DOS  
TRANSTORNOS DE ANSIEDADE EM TEMPOS DE COVID-19.

Trabalho de Conclusão de Curso  
apresentado ao Departamento de  
Farmácia da Universidade Estadual da  
Paraíba (UEPB), como requisito em  
cumprimento às exigências para obtenção  
do título de bacharel em Farmácia.

Aprovada em: 22 de Dezembro de 2021.

**BANCA EXAMINADORA**



---

Prof. Dr. Thulio Antunes de Arruda (Orientador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)  
CCBS/FARMÁCIA



---

Profa. Esp. Letícia Rangel Mayer Chaves (Examinadora)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)  
CCBS/FARMÁCIA



---

Prof. Dr. Heronides dos Santos Pereira (Examinador)  
Universidade Estadual da Paraíba (UEPB)  
CCBS/FARMÁCIA

A minha mãe Mônica Lima (*in memoriam*),  
com muito amor e gratidão, por tanta  
dedicação, amor e apoio, DEDICO.

## AGRADECIMENTOS

Dou início aos meus agradecimentos citando um trecho de uma música muito significativa e que se encaixa perfeitamente com este momento.

“E ao olhar pra trás, tudo que passou posso agradecer quem comigo estava, ergo minhas mãos pra reconhecer. Hoje eu sou quem eu sou pois Sua mão me acompanhava, mas eu sei não é o fim é só o começo da jornada, e eu abro o meu coração para uma nova história” (Vocal livre).

Não tem como falar em gratidão sem fazer menção ao meu melhor amigo e companheiro de uma vida inteira, Jesus. Grata a Ele pelas oportunidades, pela condução e sustento, e por todas as providências.

A minha mãe (*in memoriam*), por mesmo estando ausente fisicamente, me ensina a ser FORTE e CORAJOSA. Por todas as abnegações que me fizeram chegar até aqui.

Aos meus pais, pois foi por intermédio deles que Deus providenciou muitas coisas. Pelo apoio, dedicação, amor e cuidado de uma vida. Grata por tanto!

Aos meus avós, tios, primos, que muito contribuíram.

Aos meus amigos, em especial as amigadas que fiz durante o período de graduação: Aldinez, Wanessa, Ivania, Fatima, Lorrane, Allan, Junior, Deborah e Josilene. Vocês são presentes de Deus!

A todos os meus professores por todos os conhecimentos e instruções passadas durante todos esses anos e, que fizeram a minha formação.

Por fim, ao meu querido orientador Prof<sup>o</sup>. Dr. Thúlio Antunes de Arruda por tanta dedicação, paciência, carinho e amor ao que faz.

A todos vocês o meu muito obrigada! É só o começo!

“Não fui eu que te ordenei? Seja forte e corajoso! Não se apavore nem desanime, pois o Senhor, o seu Deus, estará com você por onde você andar.”

(Josué 1:9)

## RESUMO

Crises sanitárias como epidemias e pandemias acontecem desde a antiguidade. Detectada em Wuhan na China, no final do ano de 2019, o *Coronavirus disease 2019* (COVID-19) foi rapidamente disseminado pelo planeta. Tomando grandes proporções, é considerada uma pandemia sem precedentes na história contemporânea. Levando em consideração a rápida disseminação da doença, foram introduzidas pelos governos medidas de isolamento e distanciamento social. Entretanto, apesar de tais medidas serem consideradas as mais eficazes para a contenção do vírus, são responsáveis por causar o desencadeamento de transtornos mentais, à exemplo dos transtornos de ansiedade. Os medicamentos alopáticos utilizados como tratamento dos transtornos de ansiedade podem apresentar problemas de segurança e tolerabilidade, bem como dependência. Em contrapartida, algumas plantas medicinais podem apresentar efeitos ansiolíticos sem causar efeitos adversos tão preocupantes. Deste modo, este trabalho teve como objetivo realizar um estudo de revisão sistemática da literatura sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como tratamento complementar nos transtornos de ansiedade em tempos de covid-19. Dos 67 materiais encontrados, apenas 6 foram selecionados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão, sendo 1 deles um estudo qualitativo e os demais estudos de revisão da literatura. Ambos reiteram a eficácia do uso de plantas medicinais, a exemplo da *Matricaria chamomilla* L., *Passiflora incarnata* L., *Valeriana officinalis* L. e *Piper Methysticum* L., como terapia complementar nos transtornos de ansiedade.

**Palavras-Chave:** Plantas Medicinais. Ansiolíticos. Fitoterapia. Ansiedade.

## ABSTRACT

Health crises such as epidemics and pandemics have happened since antiquity. Detected in Wuhan, China, at the end of the year 2019, Coronavirus disease 2019 (COVID-19) was rapidly spread across the planet. Taking large proportions, it is considered a pandemic unprecedented in contemporary history. Taking into account the rapid spread of the disease, isolation and social distancing measures were introduced by governments. However, despite these measures being considered the most effective for containing the virus, they are responsible for triggering mental disorders, such as anxiety disorders. Allopathic medications used to treat anxiety disorders can present safety and tolerability issues, as well as dependence. On the other hand, some medicinal plants can present anxiolytic effects without causing such worrying adverse effects. Thus, this work aimed to carry out a systematic review study of the literature on the use of medicinal plants and herbal medicines as a complementary treatment in anxiety disorders in times of covid-19. Of the 67 materials found, only 6 were selected according to the inclusion and exclusion criteria, 1 being a qualitative study and the other literature review studies. Both reiterate the effectiveness of using medicinal plants, such as *Matricaria chamomilla* L., *Passiflora incarnata* L., *Valeriana officinalis* L. and *Piper Methysticum* L., as complementary therapy in anxiety disorders.

**Keywords:** Medicinal plants. Anxiolytics. Phytotherapy. Anxiety.

## LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1	Mecanismo de ação - Benzodiazepínicos.	18
Figura 2	Mecanismo de ação - Inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRS).	19
Figura 3	<i>Matricaria chamomilla</i> L.	22
Figura 4	<i>Passiflora incarnata</i> L.	24
Figura 5	<i>Valeriana officinalis</i> L.	25
Figura 6	<i>Piper methysticum</i> L.	27
Figura 7	Fluxograma da revisão da literatura desenvolvida	30

## LISTA DE QUADROS

Quadro 1	Impacto do isolamento social sob a esfera psicossocial.	15
Quadro 2	Principais BZDs utilizados para transtornos de ansiedade.	18
Quadro 3	Propriedades da <i>Matricaria chamomilla</i> L.	23
Quadro 4	Propriedades da <i>Passiflora incarnata</i> L.	24
Quadro 5	Propriedades da <i>Valeriana officinalis</i> L.	26
Quadro 6	Propriedades <i>Piper methysticum</i> L.	27
Quadro 7	Material analisado com metodologia de estudo qualitativo.	31
Quadro 8	Materiais analisados com metodologia de estudo de revisão da literatura.	32

## SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO .....	11
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA .....	13
2.1	Pandemias .....	13
2.1.1	<i>Covid-19</i> .....	13
2.2	Os transtornos de ansiedade em tempos de pandemia .....	14
2.2.1	<i>Fisiopatologia da ansiedade</i> .....	15
2.2.2	<i>Tratamento convencional</i> .....	17
2.2.2.1	<i>Benzodiazepínicos</i> .....	17
2.2.2.2	<i>Inibidores seletivos da recaptação de serotonina</i> .....	19
2.3	Práticas complementares e integrativas no tratamento dos transtornos de ansiedade .....	20
2.4	Plantas medicinais e fitoterapia .....	20
2.4.1	<i>Matricaria chamomilla</i> L. ....	22
2.4.2	<i>Passiflora incarnata</i> L. ....	23
2.4.3	<i>Valeriana officinalis</i> L. ....	25
2.4.4	<i>Piper methysticum</i> L. ....	26
3	METODOLOGIA .....	29
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES.....	30
5	CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	38
	REFERÊNCIAS .....	39

## 1 INTRODUÇÃO

Segundo a definição da Organização Mundial da Saúde (OMS), pandemia é o termo utilizado quando uma epidemia ou surto, que afeta uma determinada região, passa a ser disseminada mundialmente de forma rápida através de uma contaminação sustentada de pessoa para pessoa. Os relatos históricos de pandemias vão além do século XX, podendo serem citados, uns até mesmo já muito conhecidos, a Peste de Justiniano (por volta de 541 D.C.), Peste Negra (1346), Gripe Espanhola (1918), Gripe Suína - H1N1 (2009) e, atualmente, o *Coronavirus Disease 2019 - COVID-19* (2020) (SCHUELER, 2020).

Em dezembro de 2019 a China emitiu uma nota à OMS sobre um surto de uma nova doença. Doença essa causada pelo vírus coronavírus SARS-CoV-2, denominada COVID-19, onde os infectados apresentavam sintomas de uma síndrome respiratória semelhante ao da pneumonia (BEZERRA et al., 2020). A pandemia pelo Coronavírus foi reconhecida pela OMS em 11 de março de 2020 (MALTA et al., 2020). No Brasil, após um quase dois anos do primeiro caso confirmado, em 26 de fevereiro, foram registrados mais de 22.000.000 de casos e mais de 600.000 óbitos atestados até novembro de 2021 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

Com intuito de conter a disseminação e contágio do vírus, foram implantadas pelas diversas autoridades públicas, como forma de prevenção e controle, medidas restritivas a exemplo das medidas de isolamento social. Entretanto, tais processos profiláticos, podem ocasionar alguns impactos negativos na vida das pessoas (BEZERRA et al., 2020). Em estudos realizados, foi constatado que tais medidas profiláticas desencadearam alguns transtornos mentais, a exemplo dos transtornos de ansiedade (BARARI et al, 2020).

A ansiedade é uma característica comum do ser humano, sendo considerada uma patologia quando os sintomas são exagerados e passa a trazer prejuízos à sua qualidade de vida (GAMA, 2019). Há vários tipos de tratamento disponíveis, como a abordagem psicoterápica, a exemplo da Terapia Cognitiva Comportamental (TCC), que é fundamental para a melhora do quadro do indivíduo. Como também o tratamento farmacológico, sendo realizado a depender das circunstâncias, não devendo ser a única alternativa (ZUARDI, 2017). Outras formas complementares podem auxiliar no quadro, a exemplo do uso de plantas medicinais com propriedades farmacológicas.

O uso de plantas medicinais para fins terapêuticos ocorre desde os primórdios, sendo suas propriedades cada vez mais descobertas e utilizadas. É notável o crescente uso de fitoterápicos como alternativa, principalmente pelo alto custo dos medicamentos, o difícil acesso à assistência médica, a cultura de uso de plantas medicinais enraizadas na sociedade e, também, pela diminuição dos efeitos adversos ocasionados pelos medicamentos sintéticos. O termo fitoterapia se refere ao uso externo ou interno de plantas, ou partes delas, na forma in natura ou de medicamentos (SILVA et al., 2017).

Atualmente se conhece um grande número de plantas medicinais com propriedades ansiolíticas. Sendo uma importante fonte de obtenção de novas moléculas com potencial farmacológico, por diferentes mecanismos de ação e, possivelmente, um risco/benefício mais favorável ao indivíduo (SOUSA, 2018).

Diante do exposto, este trabalho teve como objetivo realizar um estudo de revisão sistemática da literatura sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como tratamento complementar nos transtornos de ansiedade em tempos de covid-19.

## 2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

### 2.1 Pandemias

Crises sanitárias como epidemias e pandemias acontecem desde a antiguidade. Os termos se referem, respectivamente, à um aumento considerável no número de casos de uma doença em uma determinada região e, quando essa epidemia ou surto passa a ser disseminada mundialmente de forma rápida e sustentada, sendo incapaz de relacionar casos confirmados (SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE SAÚDE E COMUNIDADE, 2020; FIOCRUZ, 2020).

Cenários como o descrito já são conhecidos pela humanidade. A exemplo da Peste de Justiniano em 541 D.C. deixando cerca de 25 milhões de pessoas mortas. A Peste Negra, a mais devastadora da história, matou entre 75 e 200 milhões de pessoas. A gripe Espanhola, que teve início no final da Segunda Guerra Mundial, levando a óbito cerca de 50 milhões de pessoas ao longo de dois anos, entre outros. Estas enfermidades foram causadas por infecções e transportadas de um lugar para outro, agravadas pelo contato próximo, o que facilitou a rápida disseminação global (BABER, 2020). E, a mais recente, a pandemia de COVID-19, sigla inglesa para *Coronavirus disease 2019*, declarada pela Organização Mundial de Saúde (OMS) em março de 2020, que já matou mais de 5 milhões de pessoas no mundo inteiro (MALTA et al., 2020; WORD HEALTH ORGANIZATION, 2021).

#### 2.1.1 Covid-19

*Coronavirus disease 2019* (COVID-19) é uma doença infecto contagiosa que tem como agente etiológico um novo coronavírus, o *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2* (SARS-CoV-2). Detectada em Wuhan na China, no final do ano de 2019, foi rapidamente disseminada pelo planeta. Tomando grandes proporções, é considerada uma pandemia sem precedentes na história contemporânea (VILARINHO; PEREIRA, 2020). No Brasil, o primeiro caso foi detectado em São Paulo no dia 26 de fevereiro de 2020 (BEZERRA et al., 2020). Chegando a mais de 22.000.000 de casos no mês de novembro de 2021, quase dois anos depois do primeiro caso confirmado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2021).

O período de incubação do vírus varia entre 2 a 14 dias e, o tempo médio para apresentação dos primeiros sintomas é de cerca de 8 dias (CESPEDES; SOUZA, 2020). O indivíduo infectado pode ser assintomático, apresentar sintomas leves como o de um resfriado comum ou apresentar sintomas mais graves, desenvolvendo uma pneumonia intersticial e evoluir para uma insuficiência respiratória e síndrome de dificuldade respiratória aguda (ARDS), podendo levar ao óbito (BOECHAT; CHORA; DELGADO, 2020). A transmissibilidade da doença acontece de pessoa para pessoa, principalmente pela inalação de gotículas expelidas por pessoas infectadas quando as mesmas espirram, tosse ou falam. E, também por superfícies contaminadas, que ao toque o indivíduo pode levar as mãos infectadas às portas de entradas do organismo, os olhos, a boca e o nariz (MOTTA et al., 2020).

A adoção de diferentes estratégias foram necessárias mediante a inexistência de determinadas medidas profiláticas e/ou terapêuticas específicas para este caso e, também, mediante a alta transmissibilidade e taxa de contaminação. Sendo assim, foi recomendado pela OMS a adoção de medidas não farmacológicas, a exemplo das medidas de higiene individuais e ambientais, como também restrições a nível comunitário, destacando-se o isolamento social (MALTA et al., 2020).

## **2.2 Os transtornos de ansiedade em tempos de pandemia**

Levando em consideração a rápida disseminação da doença e com o propósito de achatamento da curva de transmissão do patógeno, foram introduzidas pelos governos medidas de isolamento e distanciamento social. Entretanto, apesar de tais medidas serem consideradas as mais eficazes para a contenção do vírus, são responsáveis por causar alguns aspectos negativos na vida das pessoas (Quadro 1), como o desencadeamento de transtornos mentais, à exemplo dos transtornos de ansiedade (MALTA et al., 2020; BEZERRA et al., 2020; BARARI et al., 2020).

**Quadro 1 - Impacto do isolamento social sob a esfera psicossocial.**

<b>PRINCIPAIS EFEITOS COMPORTAMENTAIS DO ISOLAMENTO SOCIAL</b>
• Distúrbios do sono;
• Mudanças de humor;
• Ansiedade;
• Depressão;
• Idealização suicida;
• Alteração no apetite;
• Sedentarismo;
• Aumento no consumo de álcool e tabaco.

Fonte: DA CUNHA et al. (2021).

Segundo a OMS, o Brasil é o país com maior número de indivíduos com transtornos de ansiedade, estimando-se que 9,3% da população brasileira sofrem deste mal (ZANELLATI et al., 2021). Em um estudo realizado por Goularte et al. (2021) foi encontrada uma prevalência considerável de indivíduos com transtornos mentais durante a pandemia de COVID-19, com 81,9% dos 1996 entrevistados apresentando sintomas de transtornos de ansiedade.

### **2.2.1 Fisiopatologia da ansiedade**

A ansiedade é um estado emocional inerente ao ser humano com componentes fisiológicos e psicológicos, sendo apenas considerada como patológica quando frequente e de forma exacerbada, trazendo prejuízos ao indivíduo em função dos comportamentos de fuga e esquiva (BRAGA et al., 2010).

O Manual de Diagnóstico e Estatística de Transtornos Mentais, 5ª edição (DSM-5), classifica como transtornos de ansiedade: transtorno de ansiedade de separação, mutismo seletivo, fobia específica, transtorno de ansiedade social (fobia social), transtorno de pânico, agorafobia, transtorno de ansiedade generalizada (TAG), transtorno de ansiedade induzido por substância/medicamento e o transtorno de ansiedade devido a outra condição médica. Tais transtornos possuem como

características em comum o medo, ansiedade excessiva e perturbações no comportamento do indivíduo portador do transtorno, diferindo entre si nos tipos de objetos ou situações que provocam tais sentimentos (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Em pesquisas pré-clínicas realizadas, foi constatado que os estados de ansiedade teriam relação com os mecanismos de defesa dos animais, mediante a situações de ameaça e perigo. Desta forma, dois sistemas cerebrais estariam envolvidos nestes transtornos: o Sistema Cerebral de Defesa (SCD) e o Sistema de Inibição Comportamental (SIC). O SCD é constituído por um conjunto de estruturas nervosas que quando estimuladas promovem a mobilização de fontes energéticas do corpo para enfrentar situações de ameaça. E o SIC tem como principal substrato neural o sistema septohipocampal que, quando ativado por determinados fatores, provoca a inibição de qualquer movimento que o animal esteja realizando, bem como o aumento dos níveis de vigilância, atenção e preparo para ações mais vigorosas (GRAEFF; HETEM, 2004).

A fisiopatologia dos distúrbios de ansiedade engloba diversos sistemas e neurotransmissores, deste modo, possibilitando vários mecanismos de ação que por sua vez sofrem ação de fatores ambientais. Entre as estruturas cerebrais podemos encontrar: o hipocampo, as amígdalas e o córtex pré-frontal que estão diretamente incluídos na ansiogênese (ZANELATI, 2021).

Alguns dos neurotransmissores inclusos nos transtornos de ansiedade é a serotonina que tem função dupla no comportamento, ação ansiogênica na amígdala e ansiolítico na matéria cinzenta periquedutal dorsal (MCPB), também pode ser incluso o neurotransmissor inibitório GABA (ácido gama-aminobutírico) que tem como finalidade diminuir o desempenho de grupos neuronais do sistema límbico, assim como a amígdala e o hipocampo que são responsáveis pela associação de condutas de defesa (BELAVENUTTI, 2009). Os transtornos de ansiedade também podem ter origem de fator genético, onde há uma baixa produção de serotonina, noradrenalina e gaba, sendo assim, podendo ser passado geneticamente por familiares (ANDRADE et al., 2019).

Quatro são as manifestações sintomáticas presentes em todas as formas de transtornos de ansiedade. São elas: as manifestações cognitivas, somáticas, comportamentais e emocionais (GRAEFF; HETEM, 2004). De modo geral, a sintomatologia física da ansiedade são: respiração ofegante e falta de ar, palpitações

e dores no peito, fala acelerada, sensação de tremor e vontade de roer as unhas, agitação de pernas e braços, tensão muscular, tontura e sensação de desmaio, enjoo e vômitos, irritabilidade, enxaquecas, boca seca e hipersensibilidade de paladar, insônia. Já a sintomatologia emocional são: a preocupação excessiva, dificuldade de concentração, nervosismo, medo constante, sensação de que pode-se perder o controle ou que algo ruim vai acontecer, desequilíbrio dos pensamentos entre outros (ROLIM; OLIVEIRA; BATISTA, 2020).

Dentre as formas de tratamento utilizadas nos transtornos de ansiedade, se destacam a terapia cognitivo-comportamental e a farmacoterapia, ambas associadas ou não, são consideradas eficazes pois reduzem os sintomas e melhoram a qualidade do indivíduo portador do transtorno (SILVA, 2020).

### **2.2.2 Tratamento convencional**

Os principais medicamentos utilizados na farmacoterapia dos transtornos de ansiedade são os Benzodiazepínicos (BZDs) e Não Benzodiazepínicos, à exemplo do Buspirona (Buspar®) e do Propranolol (Inderal®), além de alguns medicamentos da classe dos antidepressivos que também são utilizados como ansiolíticos, como os Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina (ISRSs) e Inibidores da Recaptação da Serotonina/Norepinefrina (ISRSNs) (ZANELLATI, 2021).

#### **2.2.2.1 Benzodiazepínicos**

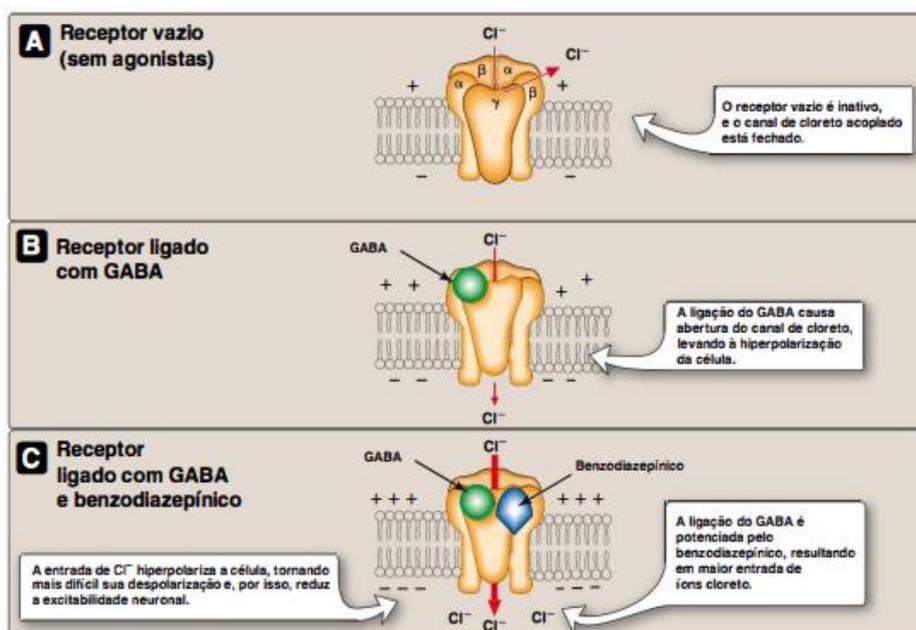
Os Benzodiazepínicos compõem a classe de ansiolíticos mais utilizada (Quadro 2). Segundo o relatório referente a substâncias psicotrópicas em 2011 do International Narcotics Control Board (INBC) o diazepam ganha o ranking sendo o BDZs mais consumido mundialmente (MICHELLE A. CLARK et al., 2013; NUNES; BASTOS, 2016). Entretanto, seu uso prolongado é contraindicado pois seus efeitos colaterais são proeminentes podendo levar a tolerância e dependência (SOUSA; OLIVEIRA; CALOU, 2018).

**Quadro 2** - Principais BZDs utilizados para transtornos de ansiedade.

FÁRMACOS	INDICAÇÕES
Alprazolam	Ansiedade
Diazepam	Ansiedade, crise epiléptica, relaxamento muscular.
Midazolam	Medicamento pré-anestésico.
Lorazepam	Ansiedade, medicamento pré-anestésico.
Clonazepam	Convulsões, ansiolítico.

Fonte: NUNES e BASTOS (2016).

O mecanismo de ação dos BDZs proporciona o aumento da transmissão de GABA, interagindo com os receptores BZDs facilitando assim a abertura dos canais de cloreto, provocando hiperpolarização da membrana neuronal causando redução da excitabilidade como apresentado na Figura 1. Os BDZs ligam-se às proteínas plasmáticas, por exemplo, albumina que favorece o depósito no tecido adiposo, devido a lipossolubilidade consegue penetrar com facilidade no SNC (MOREIRA, 2018).

**Figura 1** - Mecanismo de ação - Benzodiazepínicos.

Fonte: Farmacologia Ilustrada, Michelle A. Clark et al. (2013).

### 2.2.2.2 Inibidores seletivos da recaptação de serotonina

Os medicamentos inibidores seletivos de recaptação de serotonina (ISRS) como fluoxetina, sertralina, escitalopram, paroxetina, entre outros podem causar alguns efeitos colaterais, por exemplo, enjoos, dores de cabeça, sonolência ou agitação. Porém, mesmo com esses efeitos colaterais é uma escolha segura para o tratamento de ansiedade, mesmo que em altas doses (GONÇALVES, 2019). Os ISRS inibem de forma eficaz e seletiva a recaptação de serotonina aumentando a potencialização da neurotransmissão serotoninérgica (Figura 2), sendo a sertralina e paroxetina os fármacos mais potentes na inibição de recaptação (MORENO; MORENO; SOARES, 1999).

**Figura 2** - Mecanismo de ação - Inibidores Seletivos de Recaptação de Serotonina (ISRS).



Fonte: <https://www.sanarsaude.com/porta/carreiras/artigos-noticias/farmacologia-isrs-artigo-farmacia-tudo-em-um-so-lugar>

Tais medicamentos podem apresentar problemas de segurança e tolerabilidade, bem como dependência, síndrome de retirada e diversos efeitos adversos. Isso justifica a grande preocupação existente quanto ao seu uso de forma abusiva e prolongada (ZANELLATI, 2021; GOYATÁ et al., 2016). Em contrapartida, algumas plantas medicinais podem apresentar efeitos ansiolíticos sem causar efeitos adversos tão preocupantes (SOARES, 2019).

### **2.3 Práticas complementares integrativas no tratamento dos transtornos de ansiedade**

Denominadas pela OMS como Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI), as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) foram estabelecidas em 2006 através Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC) (BRASIL, 2020).

As PICS são práticas terapêuticas que visam a promoção e a recuperação da saúde, e são elas: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Medicina Antroposófica, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Termalismo Social/Crenoterapia, Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, Apiterapia, Aromaterapia, Bioenergética, Constelação familiar, Cromoterapia, Geoterapia, Hipnoterapia, Imposição de mãos, Ozonioterapia e Terapia de Florais, totalizando 29 práticas (BRASIL, 2020).

Mais tarde, no mesmo ano, também foi implantada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) que tem por objetivo “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional” (BRASIL, 20-?).

### **2.4 Plantas medicinais e fitoterapia**

As plantas em sua essência produzem substâncias químicas que podem atuar no organismo tanto de forma positiva como também de forma negativa, podendo serem tóxicas (BALBINOT; VELASQUEZ; DUSMAN, 2013). Segundo a OMS a

definição de planta medicinal é “todo e qualquer vegetal que possui, em um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semi-sintéticos”. Já a definição de fitoterápico, segundo a RDC nº26 de 13 de maio de 2014 da Anvisa, são “os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e eficácia sejam baseadas em evidências clínicas e que sejam caracterizados pela constância de sua qualidade” (VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005; BRASIL, 2014).

A utilização de plantas para fins medicinais é uma das formas de medicina mais antigas da humanidade. Desde os primórdios vem sendo percebido que elas podem ser auxílio na prevenção e tratamento devido às suas propriedades curativas (SZERWIESKI et al., 2017; VEIGA JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005). O Brasil é um país biodiverso, e dispõe de uma imensa variedade de plantas com potenciais terapêuticos que servem de matéria-prima para fabricação de medicamentos fitoterápicos e outros (FIGUEREDO; GURGEL; JÚNIOR, 2014).

Segundo dados levantados pelo Ministério da Saúde houve um crescimento de 161% na busca de tratamentos por plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS). Com isso, é notável que mesmo com o crescimento do desenvolvimento de fármacos sintéticos, as plantas medicinais continuam sendo escolha de muitos como forma alternativa de tratamento de inúmeras patologias. E, muitos são os fatores que contribuem com esse aumento, entre eles, o alto custo das terapias convencionais e o difícil acesso à assistência médica (BADKE, et al., 2012).

Como já constatado e apresentado, durante a pandemia de COVID-19 houve um aumento no número de pessoas apresentando sintomas de ansiedade, o que ocasionou em uma maior procura por métodos alternativos, terapias complementares, a fim de reduzir tais sintomas. A grande preferência pela medicina fitoterápica dá-se pela facilidade de obtenção de tal produto, além de ser considerado como um método “menos agressivo” oferecendo menos riscos de dependência ou efeitos colaterais (PESSOLATO, et al., 2021).

Muitos são os fitoterápicos que podem auxiliar no tratamento da ansiedade. Dentre eles estão a Camomila (*Matricaria chamomilla* L.), Maracujá (*Passiflora incarnata* L.), Valeriana (*Valeriana officinalis* L.) e Kava-kava (*Piper Methysticum* L.) (ANDRADE, 2020).

### 2.4.1 *Matricaria chamomilla* L.

Conhecida popularmente como camomila, a *Matricaria chamomilla* L. (Figura 3), pertencente à família Asteraceae, é originária do norte da Europa, sendo cultivada em diversos países, incluindo o Brasil. Além do efeito sedativo, a planta também apresenta ação antiinflamatória, antialérgica, antibacteriana, atuando também como relaxante muscular (MORAIS et al., 2020; BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020).

**Figura 3 - *Matricaria chamomilla* L.**



**Fonte:** Google imagens (2021).

Em pesquisa realizada por DA COSTA SANTOS et. al 2019 através de pesquisa bibliográfica usando alguns autores como: Amsterdam et al. (2012) e Mao et al. (2016), foi atestada a eficácia da planta sobre a redução dos sintomas de ansiedade.

A camomila possui compostos bioativos dos quais são divididos em um grupo hidrofílico e lipofílico. No grupo hidrofílico dá-se destaque a apigenina, flavonoide que constitui 68% dos flavonoides na planta em questão. Tal composto é responsável pela ação ansiolítica, reduzindo os sintomas de ansiedade sem causar depressão do SNC, pois contém a atividade de neurotransmissores como: GABA, noradrenalina, dopamina e serotonina, atingindo receptores benzodiazepínicos nos

quais deveriam se ligar aos receptores GABA (BELLEI; PEREIRA, 2021). Suas propriedades são descritas no quadro abaixo (Quadro 3).

**Quadro 3 - Propriedades da *Matricaria chamomilla* L.**

PARTE UTILIZADA/ ÓRGÃO VEGETAL	FORMAS FARMACÊUTICAS	INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS	CONTRAINDICAÇÕES	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E POSOLOGIA (DOSE E INTERVALO)
Inflorescências.	Infuso. Cápsula ou comprimido contendo extrato seco (padronizado em 1,2% de apigenina). Extrato fluido (1:1): em solução hidroetanólica a 45%.	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve. Antiinflamatório em afecções da cavidade oral.	A gestantes devido à atividade emenagoga e relaxante da musculatura lisa. Pacientes com hipersensibilidade ou alergia a plantas da família Asteraceae.	Oral. Administrar 150 mL do infuso (5-10 min após o preparo), 3-4 vezes entre as refeições (acima de 12 anos). Administrar 1-4 mL do extrato fluido para adultos (3 vezes ao dia) ou 0,6-2 mL em dose única (crianças maiores que 3 anos). Não utilizar em crianças menores de 3 anos. Bochechos e/ou gargarejos: administrar o infuso (5- 10 minutos após o preparo), 3 vezes ao dia. Uso externo Tópico. Compressas: utilizar a infusão preparada com 30-100 g de droga vegetal em 1000 mL de água. Infuso: 6-9 g em 150 mL ou 30-100 g em 1000 mL.

Fonte: Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (2016).

#### 2.4.2 *Passiflora incarnata* L.

A *Passiflora incarnata* L. (Figura 4), maracujá ou flor da paixão, como é popularmente conhecido, possui ação ansiolítica e age como depressor inespecífico do sistema nervoso central, sendo amplamente utilizada no tratamento da ansiedade (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020). Porém, devido a tais fatores, existem maiores probabilidades de interações com hipnóticos e ansiolíticos, intensificando seus efeitos (SANTANA; SILVA, 2015).

**Figura 4 - *Passiflora incarnata* L.**



Fonte: Google imagens (2021).

Pertencente à família Passifloraceae, contém compostos bioativos como: passiflorina, alcalóides, glucosídeos, flavonóides, ácido cítrico, cumarina, ácidos fenólicos, serotonina, maracujina, entre outros compostos. A serotonina e maracujina possuem efeito calmante sem causar dependência. O mecanismo de ação se dá pela inibição da monoamina oxidase e ativação do ácido gama-aminobutírico (GABA) que é o principal neurotransmissor inibitório (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020). Suas propriedades são descritas no quadro 4.

**Quadro 4 - Propriedades da *Passiflora incarnata* L.**

PARTE UTILIZADA/ ÓRGÃO VEGETAL	FORMAS FARMACÊUTICAS	INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS	CONTRAINDICAÇÕES	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E POSOLOGIA (DOSE E INTERVALO)
Folhas.	Planta fresca ( <i>in natura</i> ), droga vegetal (encapsulada), extrato fluido e tintura.	Ansiolítico e sedativo leve.	Seu uso é contraindicado durante a gravidez. Não utilizar em casos de tratamento com sedativos e depressores do sistema nervoso.	Oral. Para adolescentes e adultos: infusão da droga vegetal - 1-2 g em 150 mL de água fervente, tomar 1-4 vezes por dia (10 a 15 minutos após o preparo). Droga vegetal encapsulada – 0,5-2 g, 1-4 vezes por dia.(16) Extrato fluido (1:1 em álcool etílico 25%) - 0,5 a 1,0 mL, 3 vezes ao dia.(4) Tintura (1:8 em álcool 45%) - 0,5 a 2,0 mL, 3 vezes ao dia.(17) A posologia recomendada para adultos é de 3-5 vezes ao dia, e para adolescentes de 3 vezes ao dia.(16) A dose do extrato seco deverá corresponder à posologia das formas acima descritas.

Fonte: Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (2016).

### 2.4.3 *Valeriana officinalis* L.

*Valeriana officinalis* L. (Figura 5) é uma planta pertencente à família *Valerianaceae*, possui atividade ansiolítica e sedativa, ajudando no controle da ansiedade. Os extratos da raiz da valeriana são abundantemente utilizados por sua atividade sedativa, hipnótica e ansiolítica (Quadro 5), mesmo que sua eficácia ainda seja bastante discutida. Sua composição inclui os seguintes compostos: valepotriatos, ácido valerênico, valeranal e valeranonona e outros óleos essenciais. (RODRIGUES, et al., 2021). Não possui contraindicação, logo é uma das primeiras plantas a se recorrer como coadjuvante no tratamento da ansiedade (SANTANA; SILVA, 2015).

**Figura 5 - *Valeriana officinalis* L.**



**Fonte:** Google imagens, 2021.

Sua ação ansiolítica se dá pela interação de seus constituintes com receptores como: os receptores de adenosina, os barbitúricos, dos benzodiazepínicos e dos receptores GABA. E, devido essa interação com os receptores GABA, a Valeriana acaba sendo um fitoterápico potencial para a atenuação da abstinência em decorrência da retirada dos medicamentos benzodiazepínicos (BELLEI; PEREIRA, 2021).

**Quadro 5 - Propriedades da *Valeriana officinalis* L.**

PARTE UTILIZADA/ ÓRGÃO VEGETAL	FORMAS FARMACÊUTICAS	INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS	CONTRAINDICAÇÕES	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E POSOLOGIA (DOSE E INTERVALO)
Raízes.	Cápsulas ou comprimidos contendo a droga vegetal (raízes secas) ou extratos (hidroetanólico 40-70% (v/v); extratos aquosos) e tintura. Armazenar em frascos hermeticamente fechados, ao abrigo da luz e em local sob controle de temperatura.	Usado como sedativo moderado, hipnótico e no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade.	Contraindicado para menores de 12 anos, grávidas, lactantes e pacientes com histórico de hipersensibilidade e alergia a qualquer um dos componentes do fitoterápico.	Oral. Pode ser utilizado para maiores de 12 anos, adultos e idosos. Se for prescrito o extrato hidroetanólico acima descrito: o equivalente a duas a três gramas. Droga vegetal: de 0,3 a 1 g da droga vegetal para usar o pó em cápsula. Como droga vegetal para preparação do decocto: 1 a 3 g. Extrato aquoso: 1 a 3 g. Tinturas (1:5, etanol 70%) 1 a 3 mL. Alcoolatura: de 2 a 5 mL. Extrato seco: de 45 a 125 mg de dose diária. Posologia - como sedativo leve: 1 a 3 vezes ao dia. Para distúrbios do sono: dose única antes de dormir mais uma dose no início da noite caso seja necessário. Dose máxima diária: 4 vezes ao dia

Fonte: Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (2016).

#### 2.4.4 *Piper methysticum* L.

*Piper methysticum* (Figura 6), nome científico para kava-kava, como é popularmente chamado, é uma planta pertencente à família Piperaceae (BELLEI; PEREIRA, 2021). A parte mais utilizada da planta em questão é o rizoma, como mencionado no quadro 6, utilizado em forma de extrato seco, onde podem-se encontrar os princípios ativos mais importantes (DA SILVA et al., 2021).

Segundo Araújo et al. (2020) a kava-kava é um dos fitoterápicos mais pesquisados como terapia complementar nos distúrbios psiquiátricos, pois possui propriedades farmacológicas que se assemelham aos benzodiazepínicos. Seus principais constituintes são as  $\alpha$ -pironas, denominadas kavalactonas ou kavapironas.

**Figura 6 - *Piper methysticum* L.**

Fonte: Google imagens (2021).

Em comparação com os medicamentos alopáticos, o uso de tal medicamento tem por vantagem a boa tolerabilidade e a ação ansiolítica sem causar sonolência, sendo de fácil desmame e não causando dependência nas doses de 60-210 mg pelo período máximo de três meses (DA SILVA et al., 2021). E, além da ação ansiolítica, possui outras ações sob o SNC, como ações sedativas, anestésica local, analgésica, anticonvulsivante, e espasmolítica (ARAÚJO et al., 2020).

**Quadro 6 - Propriedades *Piper methysticum* L.**

PARTE UTILIZADA/ ÓRGÃO VEGETAL	FORMAS FARMACÊUTICAS	INDICAÇÕES TERAPÊUTICAS	CONTRAINDICAÇÕES	VIAS DE ADMINISTRAÇÃO E POSOLOGIA (DOSE E INTERVALO)
Rizoma.	Cápsulas ou comprimidos contendo a droga vegetal e extratos secos para uso oral.	Indicado para o tratamento sintomático de estágios leves a moderados de ansiedade e insônia, em curto prazo (1-8 semanas de tratamento).	Durante a gravidez e lactação, e em pacientes com depressão endógena ou afecções hepáticas. Vários casos de toxicidade hepática foram relatados na Europa após uso de produtos à base de plantas contendo extratos de <i>P. methysticum</i> . É contraindicado para pacientes com afecções hepáticas (hepatite, cirrose, icterícia e outros) e/ou que utilizam medicamentos que possam causar	Oral. Dose diária: droga vegetal ou extratos, equivalente a 60–210 mg de kavapironas ou 100 mg do extrato padronizado (70% de kavapironas), três vezes ao dia; na concentração de 30%, a dose é de 200 mg três vezes ao dia.

			hepatotoxicidade, tais como acetaminofeno, inibidores da HMG-CoA redutase, isoniazida, metotrexato, entre outros. Esse fitoterápico é contra indicado para menores de 12 anos, e para lactantes.	
--	--	--	--	--

**Fonte:** Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (2016).

### 3 METODOLOGIA

Tratou-se de um estudo de revisão sistemática da literatura acerca de discussões e experiências sobre o uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos como coadjuvante no tratamento de transtornos de ansiedade. Segundo Sampaio e Mancini (2007) esse tipo de revisão da literatura serve de auxílio à prática clínica do pesquisador, melhorando assim o entendimento acerca de tal assunto e podendo levar tais informações para seu dia a dia e, como consequência, melhorando a qualidade no que diz respeito ao cuidado com o paciente.

Os dados foram coletados através do levantamento de produções científicas e demais materiais produzidos acerca do tema. A pesquisa foi realizada por meio de levantamento bibliográfico nas seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SciELO), Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), Periódicos CAPES e Google Acadêmico, utilizando os seguintes descritores: “Plantas Medicinais”, “Ansiolíticos”, “Fitoterapia”, “Ansiedade”, “*Passiflora incarnata* L.”, “*Matricaria chamomilla* L.”, “*Valeriana officinalis* L.” e “*Piper methysticum*”.

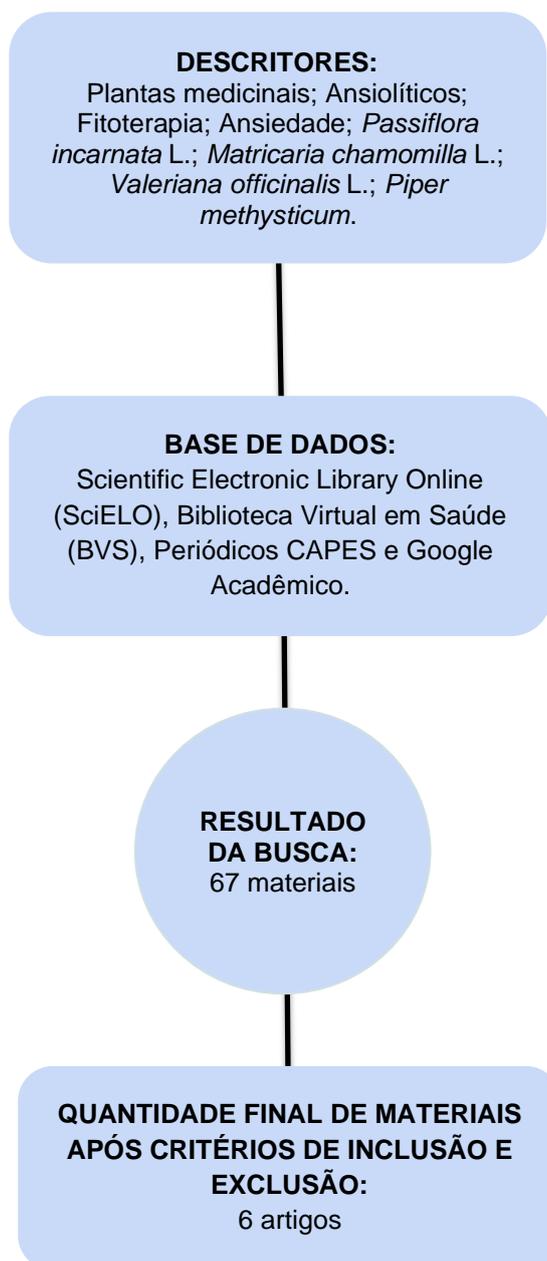
Como critérios de inclusão têm-se: artigos publicados no período entre 2019 a 2021, em língua portuguesa, que envolvam a temática e que se encontrem disponíveis para a leitura; que possuam o formato de artigo científico e publicações relacionadas aos objetivos do presente estudo. Sendo excluídas do estudo, por critérios de exclusão, as produções que não englobam a temática, de outras linguagens e que não estejam dentro do período escolhido de publicação.

De início foi realizada uma leitura exploratória com base nos títulos, nos resumos, resultados e conclusões, para avaliar se o artigo consultado era de interesse da pesquisa de acordo com os itens de inclusão já descritos. Após a seleção dos textos de interesse foi realizada uma nova leitura com a intenção de organizar as informações coletadas para correlacionar as conclusões que os autores tinham quanto ao assunto.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

A partir dos descritores foram encontrados 67 materiais (teses, dissertações, artigos, entre outros). Após utilizar os critérios de inclusão e exclusão restaram 6 artigos, como demonstrado no fluxograma abaixo (Figura 7). Dessa forma, foram analisados 01 estudo qualitativo e 05 revisões da literatura.

**Figura 7** - Fluxograma da revisão da literatura desenvolvida.



**Fonte:** Autor da pesquisa (2021).

No artigo abaixo (Quadro 7), observa-se através de um estudo qualitativo que dos 180 estudantes que participaram do estudo apenas 31,1% relataram já ter feito uso de plantas medicinais. Sendo mencionadas as seguintes plantas: *Passiflora incarnata* L. (38%), *Salix alba* e *Crataegus oxyacantha* (19%), *Matricaria recutita* (11%), *Valeriana officinalis* (8%) e *Piper methysticum* (1%).

**Quadro 7** - Materiais analisados com metodologia de estudo qualitativo.

TÍTULO	AUTOR	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade e no ambiente acadêmico.	DA SILVA et al., 2020.	Delimitar a prevalência de sintomatologia de TAG, avaliar as variáveis demográficas, o conhecimento e uso de plantas medicinais no tratamento de TAG no contexto acadêmico.	Os medicamentos alopáticos têm sido amplamente empregados no tratamento de TAG, cerca de 30% dos indivíduos utilizam ou já utilizaram e houve melhora e alívio de sintomas. Entretanto, somente 14% dos estudantes utilizam ou já utilizaram fitoterápicos para tratamento da ansiedade. Fato este que pode estar relacionado ao tempo necessário para atingir o efeito terapêutico, que pode ser em longo prazo, favorecendo o abandono do tratamento.

**Fonte:** Autor da pesquisa (2021).

A planta mais mencionada em tal estudo foi *Passiflora incarnata*, podendo estar relacionada ao seu vasto conhecimento e uso pela população como ansiolítico/calmante, além de quem compõem alguns dos fitoterápicos disponíveis no comércio. Em segundo lugar estão *Crataegus oxyacantha*, entretanto, conforme o autor, não há estudos oficiais sobre tal planta. E, *Salix alba*, conhecida popularmente como salgueiro branco, que possui ação antiinflamatória, antipirética e analgésica, tratando dores leves, bem como tensão muscular e dores articulares.

Em seguida *Matricaria recutita*, *Valeriana officinalis* e *Piper methysticum*, que apesar de pouco lembrada, é uma das espécies com um número considerável de estudos. Assim como afirma Araújo et al. (2020), onde *Piper methysticum* teve sua eficácia comprovada através de estudos randomizados realizados, entretanto, está relacionado a vários casos de hepatotoxicidade.

Dos 31,1% estudantes que disseram fazer ou já ter feito uso de plantas medicinais como terapia complementar, 73,6% afirmam obter resultados.

No quadro abaixo (Quadro 8) observa-se os estudos incluídos com metodologia de revisão bibliográfica.

**Quadro 8** - Materiais analisados com metodologia de estudo de revisão da literatura.

TÍTULO	AUTOR	OBJETIVOS	CONCLUSÃO
Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão.	CARVALHO; DA COSTA LEITE; COSTA, 2021.	Explorar os principais fitoterápicos e outros medicamentos aplicados nesses transtornos e seus respectivos efeitos colaterais.	O tratamento convencional dos transtornos de ansiedade e depressão pode causar muitos efeitos colaterais. Com isso, muitos fitoterápicos vêm sendo utilizados, destacando aqueles que possuem em sua composição as seguintes plantas medicinais: <i>Passiflora incarnata</i> L., <i>Valeriana officinalis</i> L., <i>Piper methysticum</i> L., <i>Hypericum perforatum</i> L. e <i>Crataegus oxyacanth</i> L.
Utilização da <i>Piper methysticum</i> (L.) e <i>Passiflora incarnata</i> (L.) no tratamento de transtorno de ansiedade generalizada.	DA SILVA et al., 2021	Revisar, através da literatura científica, a eficácia, interações farmacológicas e benefícios do uso dos fitoterápicos kava-kava ( <i>Piper methysticum</i> L.) e maracujá ( <i>Passiflora incarnata</i> L.) como alternativas terapêuticas para o tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG),	De um modo geral, a literatura mostra que a <i>Passiflora incarnata</i> e a <i>Piper methysticum</i> são eficazes para o tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) por possuir alto valor medicinal com propriedades farmacológicas ansiolíticas, anticonvulsivantes e

		agravados em tempos de pandemia.	sedativas e menor probabilidade de efeitos colaterais e dependência.
<b>Plantas medicinais e fitoterápicos na promoção à saúde no transtorno de ansiedade: uma revisão da literatura para apoio aos profissionais.</b>	ZENI et al., 2021.	Selecionar as plantas medicinais e fitoterápicos indicadas nos documentos do Ministério da Saúde e relatar as suas potencialidades como tratamento complementar para pacientes com TAG.	O presente estudo potencializa o uso seguro e eficaz de tais plantas ( <i>Hypericum perforatum</i> , <i>Matricaria recutita</i> (camomila), <i>Melissa officinalis</i> (erva-cidreira), <i>Passiflora incarnata</i> (maracujá), <i>Piper methysticum</i> (kava-kava) e <i>Valeriana officinalis</i> ) no tratamento de TAG ampliando as opções de tratamento na atenção básica em saúde. Entretanto, foram relatados efeitos adversos e interações medicamentosas. Sendo assim, recomenda-se que profissionais capacitados indiquem/prescrevam, orientem e acompanhem os pacientes durante o uso desta terapia integrativa e complementar.
<b>Prevalência de fitoterápicos entre estudantes da área da saúde: análise do conhecimento e da utilização para tratamento de ansiedade e depressão.</b>	BELLEI; PEREIRA, 2021.	Apresentar informações sobre a prevalência de uso e conhecimento de fitoterápicos entre estudantes da área da saúde, para tratamento da ansiedade e depressão.	Nos estudos realizados e citados neste trabalho, observou-se que as pessoas, de forma geral, utilizam essas plantas como, calmante/tranquilizante, relaxante muscular para aliviar a tensão, como também para tratar de insônia. As plantas mais utilizadas dentre as citadas neste trabalho: (Maracujá ( <i>Passiflora incarnata</i> L.) Kava-kava ( <i>Piper methysticum</i> ); Valeriana ( <i>Officinalis</i> L.); Camomila ( <i>Matricaria</i>

			<i>chamomilla</i> ) e Melissa ( <i>Melissa officinalis</i> ), destacam-se o Maracujá, Camomila e Melissa consumidos na forma de fitoterápicos e chás.
<b>O uso da <i>Valeriana officinalis</i> como alternativa no tratamento dos transtornos de ansiedade: uma revisão.</b>	SILVA, 2021.	Avaliar a utilização da <i>Valeriana officinalis</i> como uma alternativa no tratamento da ansiedade.	Os resultados mostraram uma grande eficácia da valeriana no tratamento da ansiedade, sendo utilizada em várias indicações, com poucos relatos de efeitos indesejáveis, mostrando assim que a <i>Valeriana officinalis</i> pode ser uma importante alternativa no tratamento dos transtornos da ansiedade, e que o profissional farmacêutico é de suma importância no acompanhamento farmacoterapêutico dos pacientes, e na indicação de terapias não farmacológicas.

**Fonte:** Autor da pesquisa (2021).

Como consequências do isolamento social proveniente da atual crise sanitária vivenciada, a pandemia do novo coronavírus covid-19, resultou em pessoas mais ansiosas e depressivas, o que ocasionou uma maior procura por alternativas para tratamento dos transtornos de ansiedade, como por exemplo as plantas medicinais e fitoterápicos, devido a facilidade de obtenção de tal produto, e por ser considerado como um método “menos agressivo”.

Os estudos listados no quadro 8 mencionam pelo menos uma das plantas medicinais a seguir: Maracujá (*Passiflora incarnata* L.), Kava-kava (*Piper methysticum*), Valeriana (*Officinalis* L.), Camomila (*Matricaria chamomilla*), dentre outras, como alternativa complementar no tratamento dos transtornos de ansiedade. Sendo utilizadas nas formas de infusão e como principais ativos nas composições de alguns fitoterápicos com fins ansiolíticos.

No primeiro estudo destaca-se a utilização de diversos fitoterápicos utilizados em casos leves da doença. Pôde-se observar que a *Passiflora incarnata* L. é o princípio ativo vegetal mais utilizado na fabricação de tais fitoterápicos, pois tem ação depressora inespecífica do SNC. Bem como faz menção a *Valeriana officinalis* L. eficaz no tratamento de TAG; *Piper methysticum* L. utilizada em estágios leves a moderados de ansiedade e com curto prazo de uso; *Hypericum perforatum* L. principal planta para casos leves a moderados de depressão e o *Crataegus oxyacantha* L. utilizado em associação com a *Passiflora incarnata* L. como sedativo.

No segundo estudo, DA SILVA et al. (2021) destaca a eficácia do uso de *Passiflora incarnata* L. e *Piper methysticum* L. como terapia complementar dos transtornos de ansiedade generalizada (TAG), considerado o transtorno de ansiedade mais comum e com capacidade de prejudicar em diversas áreas a vida do indivíduo portador sendo tais sintomas agravados pela pandemia de covid-19, devido às suas propriedades farmacológicas, redução de efeitos colaterais e dependência. E ainda afirma que *Passiflora incarnata* L. foi um dos produtos naturais mais procurados durante esse período. Bem como relata em seu trabalho o aumento na utilização de *Piper methysticum* proveniente do cenário pandêmico, sendo utilizada, segundo CARVALHO; DA COSTA LEITE e COSTA (2021), em estágios leves a moderados de ansiedade e com curto prazo de uso, pois pode resultar em hepatotoxicidade.

Em estudo realizado por SILVA et al. (2020) também mostrou que *Passiflora incarnata* e *Valeriana Officinalis* são as duas plantas mais utilizadas como ativo vegetal nas composições de fitoterápicos ansiolíticos.

Os autores do terceiro estudo, elencam as principais plantas medicinais com ação ansiolíticas que constam nos documentos do Ministério da Saúde, o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (MFFB), o Formulário de Fitoterápicos – Farmacopeia Brasileira e a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde (RENISUS): *Hypericum perforatum*, *Matricaria recutita*, *Melissa officinalis*, *Passiflora incarnata*, *Piper methysticum* e *Valeriana officinalis*. Concluindo-se e mostrando também através de comprovação clínica a sua eficácia, assegurando seu uso como plantas ansiolíticas.

O quarto estudo dá destaque às plantas: Maracujá (*Passiflora incarnata* L.); Kava-kava (*Piper methysticum*); Valeriana (*Officinalis* L.); Camomila (*Matricaria chamomilla*) e Melissa (*Melissa officinalis*) que através de estudos comprovam que as pessoas as utilizam como calmante/tranquilizante, relaxante muscular, e também para

tratamento de insônia, sendo consumidos como fitoterápicos ou chás. Além de que os autores fazem menção a *Piper methysticum* como uma ótima opção para a substituição do uso de benzodiazepínicos.

Inclusive, Araújo et al. (2020) em seu estudo observaram que *Passiflora incarnata*, *Piper methysticum* e *Valeriana officinalis* demonstram propriedades farmacológicas semelhantes aos dos benzodiazepínicos, podendo serem *Passiflora incarnata* e *Valeriana officinalis* comparadas aos midazolam e oxazepam, medicamentos alopáticos utilizados no tratamento dos transtornos de ansiedade.

Ainda faz uma importante observação de que não é indicado recorrer apenas a práticas complementares, é necessário que se busque orientação médica, pois se trata de uma condição patológica e necessita de atenção especial, como de uma equipe multiprofissional para o tratamento correto e completo da patologia.

No quinto, o autor traz a temática mediante o cenário pandêmico, onde cresceu o número de pessoas ansiosas e com isso também veio o crescimento do uso de ansiolíticos. Diante disso se fez necessário a busca de novas alternativas. Então, observa-se em tal estudo as atividades farmacológicas da *Valeriana Officinalis* L. que pode atuar como antioxidante, antimicrobiano, antiinflamatório, sedativo, anti-reumático, ansiolítico, tranquilizante, espasmolítico, anticonvulsivante e neuroprotetor. E, é evidenciada a eficácia de sua ação no controle das alterações do sono, comumente presentes nas queixas de pacientes com ansiedade. Além de possuir grande potencial para reduzir a abstinência decorrente da retirada do uso de benzodiazepínicos, devido a sua interação com o receptor GABA, como relatado por BELLEI e PEREIRA (2021).

Conforme evidenciado por ANDRADE (2020), todas as plantas mencionadas anteriormente possuem mecanismo de ação semelhantes ao de medicamentos alopáticos e estão em vantagem por serem menos agressivos, ocasionando menos efeitos adversos e não causando dependência, o que justifica sua ampla utilização e procura. Deste modo, os artigos mencionados entram em concordância, mostrando através de evidências científicas de que plantas medicinais como: Maracujá (*Passiflora incarnata* L.), Kava-kava (*Piper methysticum*), Valeriana (*Officinalis* L.), Camomila (*Matricaria chamomilla*), dentre outras, são eficazes nos transtornos de ansiedade e uma ótima opção como forma alternativa e/ou complementar, levando também em consideração o acesso mais facilitado.

Por fim, ambos os estudos ressaltam a importância da recomendação médica e farmacêutica, tendo em vista que não estão ausentes de interações medicamentosas e efeitos colaterais, além de alertar sobre suas possíveis contra indicações.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

O presente trabalho buscou reunir conhecimento científico acerca de saúde mental e uso de terapia complementar, como plantas medicinais e fitoterapia como alternativa em tempos de pandemias. Tendo em vista o aumento nos números de casos de indivíduos apresentando sintomas de transtornos de ansiedade durante a pandemia de covid-19 e, como consequência disso, também foi constatado o aumento na busca de tratamentos por plantas medicinais e fitoterápicos, devido ao baixo custo, fácil acesso e muitas vezes a ausência de efeitos colaterais e por terem riscos reduzidos de dependência.

De modo geral, a literatura mostra a efetividade de plantas como a Camomila (*Matricaria chamomilla* L.), o Maracujá (*Passiflora incarnata* L.), a Valeriana (*Valeriana officinalis* L.) e a Kava-kava (*Piper Methysticum* L.) entre outras, com propriedades ansiolíticas para tratamento de casos leves a moderados de transtornos de ansiedade.

Com isso, concluiu-se que tais plantas são eficazes no tratamento alternativo dos transtornos de ansiedade, sendo utilizadas nas formas de fitoterápicos e infusões. Sendo a *Passiflora incarnata* L. uma das espécies mais utilizadas e sendo o princípio ativo vegetal mais utilizado na fabricação de fitoterápicos ansiolíticos.

## REFERÊNCIAS

- American Psychiatric Association. (2014). Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM5. Tradução Maria Inês Correa Nascimento et al. 5. ed. Porto Alegre: Artmed.
- ANDRADE, João Victor *et al.* Ansiedade, um dos problemas do século XXI. **Revista de Saúde da Reages**, Paripiranga, v. 2, n. 4, p. 34-29, 2019.
- ANDRADE, Thaysa. O uso de fitoterápicos no tratamento de ansiedade. 2020.
- ARAUJO, Ana Carolina Baptista et al. Plantas que agem no sistema nervoso central: o uso dos fitoterápicos kava kava, passiflora e valeriana no tratamento de transtorno de ansiedade. **Plantas que agem no sistema nervoso central: o uso dos fitoterápicos kava kava, passiflora e valeriana no tratamento de transtorno de ansiedade**, p. 1-388–416, 2020.
- BADKE, Marcio Rossato et al. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. **Texto & Contexto-Enfermagem**, v. 21, p. 363-370, 2012.
- BALBINOT, S.; VELASQUEZ, P. G.; DÜSMAN, E. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro-Paraná. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 15, p. 632-638, 2013.
- BARARI, Soubhik et al. Evaluating COVID-19 public health messaging in Italy: Self-reported compliance and growing mental health concerns. **MedRxiv**, 2020.
- BELAVENUTTI, Ariadne Magrinelli (2009). Bases Neurobiológicas da Ansiedade. **Ciência e Cognição**, 2014. Disponível em: <<http://cienciasecognicao.org/neuroemdebate/arquivos/1942>>. Acesso em: 12 de setembro de 2021.
- BELLEI, Chadia Aparecida Cabral Khalil; PEREIRA, Isabella de Oliveira. Prevalência de fitoterápicos entre estudantes da área da saúde: análise do conhecimento e da utilização para tratamento de ansiedade e depressão. 2021.
- BEZERRA, Anselmo César Vasconcelos et al. Fatores associados ao comportamento da população durante o isolamento social na pandemia de COVID-19. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 25, p. 2411-2421, 2020.
- BOECHAT, José Laerte; CHORA, Inês; DELGADO, Luís. Imunologia da doença por coronavírus-19 (COVID-19): uma perspectiva para o clínico, nos primeiros 4 meses da emergência do SARS-CoV-2. **Medicina Interna**, v. 27, p. 87-96, 2020.
- BORTOLUZZI, Mariana Matos; SCHMITT, Vânia; MAZUR, Caryna Eurich. Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve revisão. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 9, n. 1, pág. e02911504-e02911504, 2020.

BRAGA, João Euclides Fernandes et al. Ansiedade patológica: bases neurais e avanços na abordagem psicofarmacológica. **Rev. bras. ciênc. saúde**, p. 93-100, 2010.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Memento Fitoterápico: Farmacopéia Brasileira**, 2016. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/memento-fitoterapico/memento-fitoterapico.pdf/view>>. Acesso em: 22 de novembro de 2021.

CARVALHO, Luzia Gomes; DA COSTA LEITE, Samuel; COSTA, Débora de Alencar Franco. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e25178-e25178, 2021.

CESPEDES, Mateus da Silveira; SOUZA, JCRP. Sars-CoV-2: Uma atualização clínica-II. **Revista da Associação Médica Brasileira**, v. 66, n. 4, p. 547-557, 2020.

COVID-19 no Brasil. **Ministério da Saúde**, 2021. Disponível em: <<https://covid.saude.gov.br/>>. Acesso em: 26 de novembro de 2021.

DA COSTA SANTOS, Ana Raquel Ferreira et al. Matricaria chamomilla L: propriedades farmacológicas. **Archives of Health Investigation**, v. 8, n. 12, 2019.

DA CUNHA, Carlos Eduardo Ximenes et al. Isolamento social e ansiedade durante a pandemia da COVID-19: uma análise psicossocial. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 9022-9032, 2021.

DA SILVA, Alana Luisa Sampaio et al. Uso de plantas medicinais no tratamento de ansiedade no ambiente acadêmico. **Brazilian Journal of Natural Sciences**, v. 3, n. 3, p. 458-458, 2020.

DA SILVA, Manuela Conceição et al. UTILIZAÇÃO DA PIPER METHYSTICUM (L.) E PASSIFLORA INCARNATA (L.) NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 7, n. 4, p. 959-973, 2021.

DE SOUSAI, Rodrigo Francisco; OLIVEIRAI, Ykaro Richard; CALOUIII, Iana Bantim Felício. Ansiedade: aspectos gerais e tratamento com enfoque nas plantas com potencial ansiolítico. 2018.

Farmacologia dos Inibidores Seletivos de Recaptação da Serotonina (ISRS) | Tudo em um só lugar. **SANAR**, 2018. Disponível em: <<https://www.sanarsaude.com/portal/carreiras/artigos-noticias/farmacologia-isrs-artigo-farmacia-tudo-em-um-so-lugar>>. Acesso em: 30 de novembro de 2021.

FIGUEREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 381-400, 2014.

GAMA, Carolina Leal Domingues da Silva. **Terapia Cognitivo-Comportamental no Transtorno de Ansiedade Generalizada**. 2019. 23 f. TCC (Graduação) - Curso de Psicologia, Instituto Ensinar Brasil Faculdades Doctum, Serra - Es, 2019. Disponível em: <https://dspace.doctum.edu.br/handle/123456789/2833>. Acesso em: 26 mar. 2021.

GRAEFF FG, HETEM LAB. Transtornos da Ansiedade. São Paulo: Atheneu, 2004.434p.

GONÇAVES F., MAYARA . Ansiedade e depressão na população jovem: Tratamentos e seus eventos adversos/ Mayara Fernandes Gonçalves, Diadema, 2019.

GOULARTE, Jeferson Ferraz et al. COVID-19 e a saúde mental no Brasil: sintomas psiquiátricos na população em geral. *Journal of Psychiatric Research* , v. 132, p. 32-37, 2021.

GOYATÁ, Sueli Leiko Takamatsu et al. Efeitos da acupuntura no tratamento da ansiedade: revisão integrativa. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v. 69, p. 602-609, 2016.

INFORME de evidência clínica em práticas integrativas e complementares em saúde nº03/2020. **Ministério da Saúde**, 2020. Disponível em: [http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Informe\\_evidencia\\_empics\\_%20depressao\\_ansiedade\\_03\\_2020.pdf](http://189.28.128.100/dab/docs/portaldab/documentos/pics/Informe_evidencia_empics_%20depressao_ansiedade_03_2020.pdf)>. Acesso em: 15 de setembro de 2021.

MALTA, Deborah Carvalho et al. A pandemia da COVID-19 e as mudanças no estilo de vida dos brasileiros adultos: um estudo transversal, 2020. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020407, 2020.

MICHELLE A. CLARK... [et al.] *Farmacologia ilustrada* / 5. ed. Porto Alegre, RS: Artmed, 2013.

MORAIS, Fátima Azevedo et al. Manual sobre o uso de plantas medicinais do Nordeste para sintomas gripais e ansiedade em tempos de pandemia pela COVID 19. 2020.

MOREIRA, Pâmella; BORJA, Amélia. Benzodiazepínicos: uso e abuso em pacientes idosos. **Centro de Pós-Graduação, Pesquisa e Extensão Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro**, 2018.

MORENO, Ricardo Alberto; MORENO, Doris Hupfeld; SOARES, Márcia Britto de Macedo. Psicofarmacologia de antidepressivos. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 21, p. 24-40, 1999.

MOTTA, Oswaldo Jesus Rodrigues da et al. Lesão renal aguda na infecção por SARS-COV-2. **Revista Portuguesa de Nefrologia e Hipertensão** , v. 34, n. 3, pág. 157-159, 2020.

NUNES, Bianca Silva; BASTOS, Fernando Medeiros. EFEITOS COLATERAIS ATRIBUÍDOS AO USO INDEVIDO E PROLONGADO DE BENZODIAZEPÍNICOS.

**Saúde & Ciência em Ação – Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde**, Goiás, v. 3, n. 01, p.71-82, 2016. Semestral.

OMS declara pandemia de coronavirus: o que isso significa?. **Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, 2020. Disponível em: <<https://www.sbmfc.org.br/noticias/oms-declara-pandemia-de-coronavirus-o-que-isso-sign>>. Acesso em 04 de abril de 2021.

PAINEL do coronavirus da OMS (covid-19). **Organização Mundial da Saúde**, 2021. Disponível em: <<https://covid19.who.int/>>. Acesso em: 26 de novembro de 2021.

PESSOLATO, Juliane Paula et al. Avaliação do consumo de Valeriana e Passiflora durante pandemia COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 2, p. 5589-5609, 2021.

POLÍTICA Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. **Ministério da Saúde**, 2020. Disponível em: <<https://aps.saude.gov.br/ape/pics>>. Acesso em: 15 de setembro de 2021.

RESOLUÇÃO da diretoria colegiada - RDC N° 26, de 13 de maio de 2014. **Ministério da Saúde**. Disponível em: <[https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026\\_13\\_05\\_2014.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf)>. Acesso em: 16 de novembro de 2021.

Rod Baber (EDITOR-IN-CHIEF) (2020) Pandemics: learning from the past, *Climacteric*, 23: 3, 211-212, DOI: [10.1080 / 13697137.2020.1756586](https://doi.org/10.1080/13697137.2020.1756586)

RODRIGUES, Jarete Justiniano Coelho et al. Efeitos farmacológicos do fitoterápico valeriana no tratamento da ansiedade e no distúrbio do sono. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 4, p. 41827-41840, 2021

ROLIM, Josiane Alves; DE OLIVEIRA, Aldecir Ramos; BATISTA, Eraldo Carlos. Manejo da ansiedade no enfrentamento da Covid-19. **Revista Enfermagem e Saúde Coletiva-REVEESC**, v. 5, n. 1, p. 64-74, 2020.

SAMPAIO, Rosana Ferreira; MANCINI, Marisa Cotta. Estudos de revisão sistemática: um guia para síntese criteriosa da evidência científica. **Brazilian Journal of Physical Therapy**, v. 11, p. 83-89, 2007.

SANTANA, Gabriela S.; SILVA, Alexsandro M. O uso de plantas medicinais no tratamento da ansiedade. **Centro Universitário São Camilo, São Paulo, SP**, 2015.

SCHUELER, Paulo. O que é uma pandemia. **Fiocruz**, 2020. Disponível em: <<https://www.bio.fiocruz.br/index.php/br/noticias/1763-o-que-e-uma-pandemia>>. Acesso em: 25 de março de 2021.

SECRETARIA de estado de saúde. **Ministério da saúde**. Disponível em: <<https://saude.mg.gov.br/sus/story/8420-cresce-o-uso-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-pelo-sus>>. Acesso em: 17 de novembro de 2021.

SILVA, Lailson Suelisson de Almeida. **POTENCIAL TERAPÊUTICO DE Erythrina velutina (MULUNGU) NA ANSIEDADE E INSÔNIA: UMA REVISÃO DA LITERATURA**. 2020. 41 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2020.

SILVA, Natália Cristina Sousa et al. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos em prol da saúde. **Única cadernos acadêmicos**, v. 3, n. 1, 2017.

SILVA, Rodrigo Salusto da. **O USO DA Valeriana officinalis COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DA ANSIEDADE: UMA REVISÃO**. 2021. 59 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, 2021.

SOARES, Ana Clara Leal. O uso de fitoterápicos como coadjuvantes no controle da ansiedade e sua implicação na compulsão alimentar. 2019.

SOUSA, Rodrigo Francisco de; OLIVEIRA, Ykaro Richard; CALOU, Iana Bantim Felício. Ansiedade: aspectos gerais e tratamento com enfoque nas plantas com potencial ansiolítico. **Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade**, São Paulo, v. 11, n. 1, p. 33-54, 26 fev. 2018. Revinter. <http://dx.doi.org/10.22280/revintervol11ed1.327>.

Szerwieski LLD, Cortez DAG, Bennemann RM, Silva ES, Cortez LER. Uso de plantas medicinais por idosos da atenção primária. Rev. Eletr. Enf. [Internet]. 2017 [acesso em: 23 de novembro de 2021]. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.5216/ree.v19.42009>.

VEIGA JUNIOR, Valdir F.; PINTO, Angelo C.; MACIEL, Maria Aparecida M. Plantas medicinais: cura segura?. **Química nova**, v. 28, p. 519-528, 2005.

VILARINHO, Sílvia; PEREIRA, João P. COVID-19: Imunidade e Estratégias Terapêuticas. **Medicina Interna**, v. 27, p. 70-72, 2020.

ZANELLATI, Daniel et al. O Uso de Canabinóides no Tratamento da Ansiedade. 2021.

ZENI, Francielle et al. PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA PROMOÇÃO À SAÚDE NO TRANSTORNO DE ANSIEDADE: UMA REVISÃO DA LITERATURA DE APOIO AOS PROFISSIONAIS. **Infarma-Ciências Farmacêuticas**, v. 33, n. 1, p. 6-17, 2021.

ZUARDI, A. W. (2017). Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada. **Medicina (Ribeirão Preto, online)**, v. 50, n. Supl 1, p. 51-5, 2017.