



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE  
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE  
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE  
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

Joana de Carvalho Fernandes Lopes

**PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA DE FITOTERÁPICOS PARA O  
TRATAMENTO DA ANSIEDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

CUITÉ – PB

2021

**Joana de Carvalho Fernandes Lopes**

**PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA DE FITOTERÁPICOS PARA O  
TRATAMENTO DA ANSIEDADE: UMA REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

**Orientadora: Profa Francinalva Dantas de Medeiros**

CUITÉ – PB

2021

L864p Lopes, Joana de Carvalho Fernandes.

Prescrição farmacêutica de fitoterápicos para o tratamento da ansiedade: uma revisão de literatura. / Joana de Carvalho Fernandes Lopes. - Cuité, 2021.

37 f.

Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2021. "Orientação: Profa. Dra. Francinalva Dantas de Medeiros".

Referências.

1. Plantas medicinais 2. Fitoterápicos. 3. Ansiedade - tratamento - plantas medicinais. 4. Ansiedade - tratamento - fitoterápicos. 5. Fitoterápicos - prescrição farmacêutica. 6. Plantas medicinais - prescrição farmacêutica. I. Medeiros, Francinalva Dantas de. II. Título.

CDU 633.88(043)



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO  
**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE**  
UNIDADE ACADEMICA DE SAUDE - CES  
Rua Aprígio Veloso, 882, - Bairro Universitario, Campina Grande/PB, CEP 58429-900  
Telefone: (83) 3372-1900  
Site: <http://ces.ufcg.edu.br>

## REGISTRO DE PRESENÇA E ASSINATURAS

### JOANA DE CARVALHO FERNANDES LOPES

#### **Prescrição farmacêutica de fitoterápicos para o tratamento da ansiedade: Uma revisão de literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em: 08/10/2021.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Francinalva Dantas de Medeiros

Orientadora

Profa. Dra. Bruna Braga Dantas

Avaliadora

Ms. Maria da Glória Batista de Azevedo

Avaliadora



Documento assinado eletronicamente por **FRANCINALVA DANTAS DE MEDEIROS, PROFESSOR 3 GRAU**, em 08/10/2021, às 16:44, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **BRUNA BRAGA DANTAS, PROFESSOR(A) DO MAGISTERIO SUPERIOR**, em 08/10/2021, às 17:11, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



Documento assinado eletronicamente por **MARIA DA GLORIA BATISTA DE AZEVEDO, FARMACEUTICO-HABILITACAO**, em 11/10/2021, às 13:10, conforme horário oficial de Brasília, com fundamento no art. 8º, caput, da [Portaria SEI nº 002, de 25 de outubro de 2018](#).



A autenticidade deste documento pode ser conferida no site <https://sei.ufcg.edu.br/autenticidade>, informando o código verificador **1832085** e o código CRC **36458464**.

## AGRADECIMENTOS

Agradeço à Deus por me abençoar e me permitir finalizar mais uma etapa da minha vida.

Aos meus pais João Bosco Fernandes Lopes, minha mãe Luciene Morena de Carvalho Lopes e meu irmão João Helder de Carvalho Fernandes Lopes, por todo apoio, por acreditarem no meu potencial mesmo quando nem eu mesma acreditava, pela força, paciência e o amor incondicional! Papai, o senhor é a minha maior inspiração, é o principal motivo pela minha escolha de cursar Farmácia, via nos seus olhos a sua paixão pela Farmácia Santa Luzia, que foi fruto do seu esforço e trabalho durante 37 anos. Mãe, obrigada pela paciência, pelas longas horas no telefone, ouvindo minhas alegrias e lamentações e por me acalmar. Amo muito vocês, obrigada por se fazerem presentes mesmo quando estávamos distantes fisicamente!

À minha prima e comadre Ana Karine, por se fazer presente todos os dias através do Whatsapp, pelos momentos de descontração e por toda parceria, a nossa conexão aumentou ainda mais durante esses 5 anos.

Aos meus amigos que ganhei durante a graduação, Nágila Priscila que além de amiga, foi como uma mãe pra mim, me aconselhando, me ouvindo e se preocupando comigo, à Karoline Gomes que foi minha vizinha e amiga, companheira pra todas as horas, aos meninos que fazem parte do grupo Biris que estavam sempre presentes, dos momentos felizes aos momentos difíceis, proporcionando várias gargalhadas, Iago Oliveira, Antônio Raimundo, Eduardo Gomes, Igor Firmino, Thiago Vinícius e Lucas Matheus.

Ao meu namorado Hilbert Douglas por todo companheirismo e compreensão, por estar ao meu lado durante a elaboração desse trabalho, conversando, me incentivando e tentando me acalmar.

Às equipes da Farmalima localizada na praça central, do Laboratório de Análises Clínicas Municipal de Cuité e da Água Suprema por me acolherem tão bem e por todo conhecimento repassado.

Todos vocês foram especiais nessa trajetória, contribuindo para minha formação acadêmica e pessoal.

## RESUMO

A fitoterapia utiliza plantas para o tratamento ou prevenção de doenças fundamentada no conhecimento popular e que se intensificou a partir das Políticas Públicas estimulando o uso, oferta da fitoterapia no SUS, assim como, investigações de eficácia e a segurança das plantas medicinais e capacitação dos profissionais de saúde. Com destaque ao profissional farmacêutico, também habilitado a prescrever fitoterápicos, com diversas indicações terapêuticas, entre elas o transtorno de ansiedade. Por isso, esse trabalho teve como objetivo realizar uma revisão de literatura sobre a prescrição farmacêutica de fitoterápicos para o tratamento da ansiedade. A pesquisa foi realizada nas seguintes bases de dados: Periódicos Capes, *Scientific Eletronic Library Online* (SciELO), *Science Direct*, PubMed e LILACS, utilizando como descritores: plantas medicinais, fitoterapia, prescrição de fitoterápicos, ansiedade, tratamento ansiedade, prescrição farmacêutica; foram utilizados 50 artigos para construção do presente trabalho. Os efeitos adversos associados aos tratamentos convencionais para ansiedade dificultam a adesão ao tratamento, e a fitoterapia torna-se uma alternativa terapêutica, uma vez que, algumas plantas medicinais possuem eficácia comprovada, para essa indicação, e são regulamentadas pela ANVISA, tendo a possibilidade de prescrição farmacêutica, para as plantas *Melissa officinalis* L., *Erythrina verna*, *Passiflora edulis* Sims, *Lippia alba*, *Citrus aurantium*, *Matricaria recutita*, *Cymbopogon citratus*, *Passiflora incarnata* e *Passiflora alata*, sem a obrigatoriedade de prescrição médica. Portanto, as plantas medicinais representam uma boa alternativa de tratamento para ansiedade e o farmacêutico é um profissional de grande importância na área da fitoterapia pois além do conhecimento na área, prescreve e realiza toda assistência ao paciente.

**PALAVRAS-CHAVE:** Plantas medicinais, Prescrição farmacêutica, Ansiedade.

## ABSTRACT

Phytotherapy uses plants for the treatment or prevention of diseases based on popular knowledge and which has intensified from Public Policies encouraging the use, offer of phytotherapy in the SUS, as well as investigations of efficacy and safety of medicinal plants and training of professionals of health. With emphasis on the pharmacist, also qualified to prescribe herbal medicines, with various therapeutic indications, including anxiety disorder. Therefore, this study aimed to carry out a literature review on the pharmaceutical prescription of herbal medicines for the treatment of anxiety. The search was conducted in the following databases: Capes Journals, Scientific Electronic Library Online (SciELO), Science Direct, PubMed and LILACS, using the descriptors: medicinal plants, herbal medicine, prescription of herbal medicines, anxiety, anxiety treatment, pharmaceutical prescription; 50 articles were used for the construction of this work. Adverse effects associated with conventional treatments for anxiety make it difficult to adhere to the treatment, and herbal medicine becomes a therapeutic alternative, since some medicinal plants have proven efficacy for this indication, and are regulated by ANVISA, with the possibility of pharmaceutical prescription, for the plants *Melissa officinalis* L., *Erythrina verna*, *Passiflora edulis* Sims, *Lippia alba*, *Citrus aurantium*, *Matricaria recutita*, *Cymbopogon citratus*, *Passiflora incarnata* e *Passiflora alata*, without the obligation of medical prescription. Therefore, medicinal plants represent a good alternative treatment for anxiety and the pharmacist is a very important professional in the field of herbal medicine because, in addition to knowledge in the area, he prescribes and provides all patient care.

**KEYWORDS:** Medicinal Plants, Pharmaceutical Prescription, Anxiety.

## **LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS**

AChE – Acetilcolinesterase

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

APS – Atenção Primária à Saúde

CAPS – Centros de Atenção Psicossocial

CAPSi – Centros de Atenção Psicossocial Infanto Juvenil

CIPLAN – Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação

COVID-19 – Doença do Coronavírus-2019

DPM – Distúrbios Psíquicos Menores

GABAa – Ácido  $\gamma$ -aminobutírico

IMAO – Inibidores da monoamina oxidase

IN – Instrução Normativa

MTC – Medicina Tradicional Chinesa

OMS – Resolução da Diretoria Colegiada

PNPMF – Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos

PNPIC – Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares

RAPS – Rede de Atenção Psicossocial

RDC – Resolução da Diretoria Colegiada

RENAME – Relação Nacional de Medicamentos Essenciais

SARS-Cov-2 – Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2

SNC – Sistema Nervoso Central

SUS – Sistema Único de Saúde

TCC – Terapia Cognitiva Comportamental

TMC – Transtornos Mentais Comuns

UBS – Unidade Básica de Saúde



## **LISTA DE QUADROS E TABELAS**

**Quadro 1:** Plantas regulamentadas pela ANVISA para o tratamento da ansiedade.

**Quadro 2:** Plantas para ansiedade que podem ser prescritas pelo farmacêutico.

## SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO .....	11
2. OBJETIVO.....	12
2.1. OBJETIVO GERAL .....	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS .....	12
3. METODOLOGIA .....	13
4. REVISÃO DE LITERATURA .....	14
4.1. FITOTERAPIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS .....	14
4.2. TRANSTORNO DE ANSIEDADE .....	15
4.3. TRATAMENTO CONVENCIONAL PARA ANSIEDADE.....	17
4.4. PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE .....	18
4.5. ESTUDOS DE COMPROVAÇÃO DE EFICÁCIA .....	19
4.6. PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE SEGUNDO RECOMENDAÇÃO DA ANVISA .....	22
4.7. PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA .....	26
5. CONSIDERAÇÕES FINAIS .....	28
6. REFERÊNCIAS .....	29

## 1. INTRODUÇÃO

A fitoterapia é uma forma de terapia presente no cotidiano desde os primórdios, quando a humanidade começou a consumir plantas e ervas medicinais no intuito de tratar sintomas. No decorrer do tempo essa prática de buscar a cura ou tratamento de uma doença ou sintoma por meio de uma planta foi se desenvolvendo (BADKE, 2017; FERREIRA, PINTO, 2010).

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos tem, muitas vezes, sua eficácia comprovada por meio do conhecimento tradicional ou popular, mas também embasado por meio de levantamentos da literatura ou pesquisas (*in vivo, in vitro, clínica*). Além disso, as plantas são de fácil acesso e, em geral, apresentam menos efeitos adversos que os medicamentos convencionais (MATTOS et al. 2018).

O uso das plantas medicinais no Brasil foi regularizado no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, com a publicação da Portaria nº 971, Decreto nº 5813 que regulamentou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, ampliando acesso a essa terapia, ampliando a oferta de processos formativos sobre fitoterapia, permitindo a prescrição de fitoterápicos por vários profissionais de saúde, e consequentemente impulsionou as pesquisas para delimitar a segurança e a eficácia (BRASIL, 2015).

O transtorno de ansiedade é um agravo de saúde que comumente se utiliza fitoterápicos para o tratamento. Bastante comum no nosso cotidiano, que acomete desde os mais jovens até os idosos e alguns sintomas são estado de alerta, medo do futuro, sudorese, insônia, mal-estar, ânsia de vômito, tremor, entre outros, dependendo da intensidade, prejudicando a saúde física e mental do indivíduo.

Sendo assim, esse trabalho se propôs a avaliar a importância da prescrição farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos para o transtorno da ansiedade, como forma de ampliar as opções terapêuticas, além do baixo custo, menos efeitos colaterais e maior disponibilidade.

## **2. OBJETIVO**

### **2.1. OBJETIVO GERAL**

Realizar uma revisão de literatura sobre a prescrição farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos para o tratamento da ansiedade.

### **2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS**

- Investigar as contribuições dos estudos científicos publicados nas principais bases de dados;
- Apontar as principais espécies de plantas utilizadas no tratamento da ansiedade;
- Discorrer sobre a comprovação da eficácia dessas espécies;
- Destacar as plantas medicinais que podem ser prescritas por farmacêuticos.

### 3. METODOLOGIA

O presente trabalho consistiu em uma revisão da literatura, que teve por finalidade reunir e resumir todas as informações científicas sobre o tema pesquisado, ou seja, permitiu buscar, avaliar e sintetizar as evidências disponíveis, contribuindo assim para o conhecimento da temática (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Durante a construção da presente revisão foi levado em consideração às seguintes etapas: definição do problema e os objetivos da pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão dos artigos encontrados; seleção da amostra; categorização e avaliação dos estudos; apresentação e interpretação dos resultados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

Para a seleção dos artigos científicos, foram utilizadas as bases de dados, Periódicos Capes, *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), *Science Direct*, PubMed, LILACS, utilizando os seguintes descritores: plantas medicinais, fitoterapia, prescrição de fitoterápicos, ansiedade, tratamento ansiedade, prescrição farmacêutica.

Os critérios de inclusão adotados para selecionar os artigos foram: pesquisas que relatassem plantas utilizadas no tratamento da ansiedade e sua comprovação de eficácia, prescrição farmacêutica, dos últimos 20 anos (2001 - 2021); em formato de artigos, dissertações e teses, disponíveis *online*, na íntegra e publicadas em periódicos nacionais e internacionais, nos idiomas português e inglês. Como critérios de exclusão foram utilizados os seguintes itens: não apresentasse relação com o tema em estudo, não estivesse disponível nas bases de dados pesquisadas. Foram selecionados 108 artigos, destes, 50 foram utilizados para a construção desse trabalho. Durante a seleção dos artigos da pesquisa, foi realizada a leitura dos títulos de cada um deles e seus respectivos resumos, a fim de examinar a relação do estudo com a questão norteadora levantada para a investigação.

Para a construção da revisão de literatura, foi feita uma leitura detalhada dos artigos, a fim de verificar a coerência com os objetivos deste estudo.

Boa parte dos dados encontrados a partir da leitura detalhada dos artigos foram organizados em quadros, a fim de sintetizar as características dos estudos analisados, e a outra parte será exposta de forma descritiva para melhorar a abrangência dos temas discutidos.

## **4. REVISÃO DE LITERATURA**

### **4.1. FITOTERAPIA E AS POLÍTICAS PÚBLICAS**

Os fitoterápicos são preparações e/ou medicamentos em que as plantas medicinais são o princípio ativo, utilizados na promoção, prevenção e proteção da saúde. A eficácia e segurança dessas espécies vegetais são baseadas no conhecimento popular, levantamento da literatura científica e/ou em estudos clínicos (VARELA; AZEVEDO, 2014).

A partir de 1970, a Organização Mundial de Saúde (OMS) começou a estimular a criação de Políticas Públicas nos países. Em 1972 foi realizada a Primeira Conferência Mundial sobre o Homem e o Meio Ambiente na Suécia e em 1978 foi realizada a Conferência Internacional sobre Assistência Primária em Saúde no Cazaquistão, apresentando as alternativas de práticas medicinais pelo sistema público (RIBEIRO, 2019).

Em 1980, foram publicadas as resoluções da Comissão Interministerial de Planejamento e Coordenação (CIPLAN) que estabeleceu as normas e as diretrizes das práticas complementares na saúde pública. No ano 2000, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 17 com o objetivo de regulamentar os medicamentos fitoterápicos para garantir a segurança, qualidade e eficácia desses produtos para a população (BRASIL, 2006).

A fitoterapia no sistema público do Brasil começou a se fortalecer em 1990, depois do surgimento do Sistema Único de Saúde (SUS) em 1988, quando os municípios iniciaram os programas de fitoterapia para a população (RIBEIRO, 2019). Porém a evolução desse processo aconteceu após a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) pelo Ministério de Saúde em 2006, que regulamentou além da fitoterapia, a acupuntura, a homeopatia, a medicina antroposófica, a crenoterapia e a Medicina Tradicional Chinesa, promovendo o acesso dessas terapias a toda população como forma de prevenção e promoção de saúde e bem estar na Atenção Primária à Saúde (APS) (GUSTAVO, CORREA, GUALTIERRE, 2018).

Após esse processo de instalação das práticas no sistema público, os profissionais de saúde buscaram aprofundar seus conhecimentos nessa área para melhor atender e instruir os usuários, incentivando o uso racional (ROSA, CAMARA, BÉRIA, 2011).

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) possui 12 espécies de fitoterápicos que são: alcachofra (*Cynara scolymus* L.), aroeira (*Schinus terebenthifolia* Raddi), babosa (*Aloe vera* L.), cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana* DC), espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia* Mart.), garra-do-diabo (*Harpagophytum procubens* DC), guaco (*Mikania glomerata* Spreng.), hortelã (*Mentha x piperita* L.), isoflavona-de-soja (*Glycyne* Max L.), plantago (*Plantago ovata* Forssk), salgueiro (*Salix Alba* L.) e unha de gato (*Uncaria tomentosa* Willd. ex Roem. & Schult.) (BRASIL, 2020).

A partir desse cenário de fortalecimento da fitoterapia no SUS, foi publicada a Portaria nº 886 de abril de 2010 do Ministério da Saúde, estabelecendo a criação do programa Farmácia Viva, com a finalidade de realizar todos os processos desde o cultivo até a finalização da preparação magistral de plantas medicinais e fitoterápicos, definido a partir do nível de complexidade implantado, garantindo o acesso dos usuários do SUS a produtos seguros, eficazes e de qualidade (BRASIL, 2010).

O uso de plantas medicinais tem ganhado espaço como alternativa de tratamento, tanto pelo estímulo das Políticas Públicas, garantindo a ampliação do conhecimento popular e o uso racional dessas plantas, quanto pelo fato de serem de origem natural, de fácil acesso à população, possuir menor taxa de efeitos adversos, facilitar a adesão e a autonomia do paciente ao tratamento, além de apresentar baixo custo, graças à biodiversidade das plantas (GRIZ et al., 2017).

As plantas medicinais possuem diversas indicações terapêuticas, atuando na promoção da saúde e em agravos como dos sistemas circulatório, genito-urinário, respiratório, cardíaco, nervoso, digestório, endócrino, tegumentar, e também de transtornos mentais comuns, e desses será dado destaque a sua utilização em transtornos de ansiedade.

## **4.2. TRANSTORNO DE ANSIEDADE**

Dentre os agravos de saúde mental, destaca-se a ansiedade e a depressão, que são denominados Distúrbios Psíquicos Menores (DPM) ou Transtornos Mentais Comuns (TMC). Diversos estudos concluíram que de 19,7% a 43,9% da população brasileira possui algum tipo de transtorno mental comum. (SACRAMENTO et al., 2021).

A ansiedade é causada por medo excessivo, preocupação, tristeza e apreensão devido a pressões e estresses, levando ao sofrimento psíquico, mudanças de comportamento e pensamento. Quando esses sintomas prevalecem por períodos

prolongados e se tornam mais recorrentes, entende-se que não é uma reação natural, e sim uma patologia chamada de transtorno de ansiedade (SCHONHOFEN et al., 2020).

Fisiologicamente, o aumento do funcionamento da hipófise, hipotálamo e adrenal provoca os sintomas característicos da ansiedade comandados pelo Sistema Nervoso Central (SNC). Há estudos que apontam que o triptofano, precursor da serotonina, esteja relacionado à ansiedade e à depressão, quando há diminuição da serotonina e do ácido  $\gamma$ -aminobutírico (GABA) e o aumento da norepinefrina aumentariam os sintomas da ansiedade (ROCHA; MYVA; ALMEIDA, 2020; LIMA et al., 2020).

O transtorno de ansiedade é caracterizado pela falta de ânimo, irritação, tristeza, fadiga, preocupação excessiva, taquicardia, alterações no sono, pensamentos negativos, enxaquecas, sudorese, taquicardia e até falta de ar, que prejudicam diretamente a vida do ser humano tanto no âmbito social, funcional e profissional. Este transtorno acomete uma grande parte da população devido a fatores biológicos, sociais, conflitos familiares, problemas profissionais, financeiros e que pode ter início na infância ou adolescência (TAVARES et al. 2011; ALVES, 2021).

O transtorno de ansiedade é classificado em 5 tipos: transtorno de ansiedade generalizada, transtorno de ansiedade social, transtorno obsessivo-compulsivo, transtorno de pânico e o transtorno de estresse pós-traumático (MENEZES et al., 2007; ISSLER et al., 2004).

Para atender essas demandas, os profissionais da saúde que atuam no SUS vem desenvolvendo um importante trabalho com a população com transtornos psíquicos, como estabelecido pela Portaria n. 3088, no ano de 2011, a Rede de Atenção Psicossocial (RAPS), ampliando a acessibilidade ao tratamento, promoção e prevenção da saúde mental de toda a população nas Unidades Básicas de Saúde (UBS) (BRASIL, 2013). No ano de 2011, foram criados os Centros de Atenção Psicossocial (CAPS) e os Centros de Atenção Psicossocial Infante Juvenil (CAPSi), onde são concentrados os atendimentos à população, descentralizando a RAPS (SILVA, LIMA, RUAS, 2017; CLEMENTINO et al., 2019).

Foi observado aumento da ocorrência dos transtornos de ansiedade após o decreto de estado de Pandemia da COVID-19 (Doença do Coronavírus-2019) no dia 11 de março de 2020. A doença apresenta uma alta taxa de infecção, sendo necessário a prática do isolamento e distanciamento social a fim de diminuir a transmissão do SARS-Cov-2 (Síndrome Respiratória Aguda Grave Coronavírus 2), portanto, o isolamento, o aumento do número de casos e mortes, a falta de informação do início da pandemia geraram



inseguranças, além de fatores socioeconômicos, ocasionando um aumento de casos de transtornos de ansiedade e piorando o estado daqueles que já eram diagnosticados (NICOLINI, 2020; ERQUICIA et al., 2020). Um estudo realizado no Brasil mostrou que aproximadamente 41,3 % se sentiram ansiosos por causa da pandemia, constatando um grande impacto na saúde mental causado pela COVID-19 (MALTA et al., 2020).

Alguns estudos concluíram que as mulheres são mais propensas a desenvolver esses transtornos psíquicos, muitas vezes pelas estruturas do sistema sexista e excludente, por estarem mais vulneráveis a violências emocionais, econômicas, sexuais, físicas (ALVES, 2021; PARREIRA, 2016; RODRIGUES, 2020).

### **4.3. TRATAMENTO CONVENCIONAL PARA ANSIEDADE**

Há vários tipos de tratamentos disponíveis para o transtorno de ansiedade. É importante salientar a importância do tratamento para proporcionar melhor qualidade de vida ao paciente, pois esse transtorno pode ter sido a junção de vários fatores sociais somados desde a infância, fatores genéticos ou biológicos (MARQUES; MARINS, 2016).

Dentre os tratamentos, destaca-se o tratamento com uma equipe multiprofissional, que é realizado através do atendimento médico, do psicólogo e de um enfermeiro, esse é o modelo apresentado pelo RAPS, disponível no SUS que foi implementado no sentido de fortalecer a atenção a saúde mental, além de proporcionar melhor qualidade de vida para o paciente e descentralizar o atendimento no modelo biomédico, para mudar a crença de que somente o tratamento com medicamentos é eficaz (RODRIGUES, 2020).

Outra possibilidade é a psicoterapia, opção de tratamento convencional para ansiedade e para outros transtornos mentais como por exemplo a depressão, que pode ser de longo ou curto prazo, em que o psicólogo busca interagir com o paciente, para auxiliá-lo nas relações sociais, familiares, profissionais e promover o bem-estar (KHADEMI et al.2020).

Como exemplo, tem-se a terapia cognitiva comportamental (TCC), que tem por objetivo que o paciente identifique as situações, compreenda-as e evite comportamentos e pensamentos que possam levar a uma crise e possui eficácia comprovada no tratamento da ansiedade (SANTOS et al. 2017).

Além da psicoterapia, tem o modelo biomédico que utiliza apenas medicamentos no tratamento; continua em uso apesar de não ser ideal, já que ainda é necessário o

fortalecimento da atenção à saúde mental, para que consiga ampliar o atendimento multiprofissional, tratando o paciente como um todo, além de evitar que ele se torne dependente de um medicamento que a longo prazo possa causar grandes prejuízos, além dos efeitos colaterais (RODRIGUES, 2020).

Uma das classes de medicamentos prescritos no tratamento do transtorno de ansiedade desde 1960; são os benzodiazepínicos, dependendo da dosagem prescrita, podem ser utilizados como indutores do sono, sedativos ou ansiolíticos, por agir no Sistema Nervoso Central. Como exemplo dessa classe tem-se o Bromazepam e o Diazepam. Vale salientar que os benzodiazepínicos utilizados a longo prazo podem causar dependência (PUGA et al. 2005).

Outras classes prescritas são os inibidores seletivos de recaptção de serotonina, por exemplo Citalopram, Escitalopram, Paroxetina, Fluoxetina, Sertralina, e os inibidores de recaptção de serotonina e noradrenalina, por exemplo a Venlafaxina, ambas as classes são de primeira escolha, sendo mais tolerados pelos pacientes. Há ainda outras classes que são pouco prescritas, como por exemplo os inibidores de monoamina oxidase (IMAO), antidepressivos tricíclicos que por consequência podem potencializar os sintomas e os antidepressivos específicos serotoninérgicos e noradrenérgicos. Apesar de apresentarem eficácia terapêutica comprovada, esses medicamentos possuem efeitos adversos, como dependência, risco de demência, sudorese, tremor, sedação, náusea, xerostomia e alterações bioquímicas como a diminuição da serotonina que intensifica os sintomas da ansiedade, que podem levar o paciente a desistir do tratamento (MARQUES, MARINS, 2016; MENEZES et al, 2007; LEVITAN et al. 2011).

A associação da terapia cognitiva comportamental com o tratamento farmacológico apresenta maior eficácia quando comparada ao tratamento somente farmacológico ou terapêutico (LIMA; MELO, 2020).

Além disso, se faz necessário a busca por alternativas terapêuticas que apresentem menos efeitos colaterais e maior aceitabilidade dos usuários.

#### **4.4. PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE**

Segundo Melro et al., 2011, as plantas utilizadas no tratamento da ansiedade pela população que possuem eficácia comprovada são a camomila (*Chamomilla recutita*, *Matricaria chamomilla*) em forma de chá feito a partir da folha e da flor, o capim-santo

(*Cymbopogon citratus*) em forma de chá feito a partir das folhas, a melissa (*Melissa officinalis*) em forma de chá feito a partir das folhas, o maracujá (*Passiflora alata* ou *incarnata*) em forma de chá preparado das folhas.

Outro estudo realizado por Oliveira e Neto, 2012, realizado no povoado de Manejo, Lima Duarte – MG, que realizaram um levantamento com os moradores sobre as plantas medicinais que eles conheciam e suas indicações. Para ansiedade foram citadas o chá/decoção das folhas de alecrim (*Rosmarinus officinalis*) e o chá/infusão das folhas de manjerição (*Ocimum basilicum*).

Ferreira, Pasa e Nunez, 2020, citaram como resultados do estudo realizado na comunidade de Barreirinho, Santo Antônio de Leverger – MG, o chá das folhas *Melissa officinalis* L., a infusão do fruto de *Citrus aurantiifolia*, o chá das folhas de *Alpinia speciosa*, o chá das folhas e fruto da *Citrus sinensis*, o chá da semente de *Pimpinella anisum* L. utilizadas no tratamento da ansiedade.

A *Lippia alba* bastante utilizada como ansiolítico foi adicionada na Relação de Plantas Medicinais (REPLAME) do Estado do Ceará para ofertá-la na Farmácia Viva, com indicação para ansiedade e insônia (CARDOSO et al. 2017).

As plantas comumente utilizadas para a fabricação de medicamentos fitoterápicos são a *Passiflora incarnata*, que os diversos estudos para comprovar sua eficácia iniciaram em 1867 e estão incluídos na Farmacopéia Francesa de 1937 (BUCCIARELI et al., 2010).

A valeriana (*Valeriana officinalis*) com registro de sua atividade ansiolítica relatada por Dioscórides e Galeno, sendo utilizadas os extratos das suas raízes (BUCCIARELLI et al. 2010).

O extrato de kava-kava (*Piper methysticum*) que também apresenta atividade ansiolítica, com diversos estudos de comprovação de eficácia (FAUSTINO et al. 2010). A hortelã (*Mentha x villosa* Huds.) pode ser utilizado como ansiolítico por sua atividade calmante (BORTOLUZZI, SCHMITT, MAZUR, 2020).

#### **4.5. ESTUDOS DE COMPROVAÇÃO DE EFICÁCIA**

Costa et al., 2011, constataram a atividade da espécie *Cymbopogon citratus* através do estudo da composição do óleo essencial que age no organismo através do receptor GABA<sub>A</sub>, o estudo foi realizado com camundongos, utilizando a metodologia caixa clara / escura.

A eficácia da *Melissa officinalis* L. pelos estudos farmacológicos está atrelada aos seus mecanismos de ação no sistema GABA<sub>A</sub>, inibição da Acetilcolinesterase (AChE) e a inibição da metaloproteinase-2, o principal componente de efeito ansiolítico é o ácido rosmarínico (SHAKERI et al., 2016; AWAD et al., 2019).

Paris et al. 2001, realizaram um teste pré-clínico utilizando a metodologia do labirinto em cruz elevada. Foram utilizados os extratos hidroetanólicos das folhas da *Passiflora alata* e da *Passiflora edulis*, ambos apresentaram eficácia nas dosagens de 50, 100 e 150 mg / kg administrada.

Um estudo com o óleo essencial da *Lippia alba* em ratos, em que foi aplicado o extrato via intraperitoneal durante 14 dias; em seguida, foram colocados num labirinto em T, e obtiveram resultados comparados a ação do Diazepam. Foi observado que o produto natural carvona, seria o constituinte principal e responsável pelo seu efeito ansiolítico (HATANO et al., 2012).

Abdelhalim et al., 2015, utilizaram camundongos em teste de labirinto em cruz elevado e caixa clara / escura, obtendo como resultado a eficácia ansiolítica da *Rosmarinus Officinalis*, e demonstraram ação no receptor GABA<sub>A</sub>.

Em outro estudo pré-clínico realizado com camundongos utilizando os testes do labirinto em cruz elevada e de salto único, foi confirmada a atividade ansiolítica do óleo essencial das folhas da *Alpinia zerumbet* (MURAKAMI et al. 2009).

Faturi et al. 2010, relataram a comprovação da eficácia da *Citrus sinensis* baseado em dois experimentos com o aroma do óleo essencial da laranja-doce testados em ratos Wistar, a câmara claro/escuro e o labirinto em cruz elevado, observando o comportamento dos animais.

O extrato de *Pimpinella anisum* foi inserido em sondas orais para dois grupos de camundongos, simulando a ansiedade, as sondas com o extrato foram oferecidas uma vez ao dia, com o teste da caixa clara e de campo aberto, em ambos os resultados foram melhores do que o grupo controle que recebeu a administração do bromazepam (ES-SAFI et al., 2021).

Um estudo pré-clínico em ratos, utilizou o extrato hidroalcoólico de *Erythrina mulungu* via oral, pelo método de labirinto em T elevado e câmara claro/escuro, e obtiveram o resultado de que o extrato da inflorescência apresenta efeito ansiolítico no uso crônico (ONUSIC, 2002).

A comprovação da *Matricaria recutita* foi realizada através do estudo clínico duplo-cego comparando 2 grupos de pacientes diagnosticados com transtorno de

ansiedade. Um grupo recebeu o extrato de camomila e o outro recebeu placebo, no período de 8 semanas, o resultado de eficácia foi bastante satisfatório (AMSTERDAN et al. 2009).

Há vários estudos clínicos sobre a *Melissa officinalis* com resultados positivos a respeito de sua eficácia nos sintomas de ansiedade e depressão, como por exemplo um estudo que comparou um grupo de pessoas que recebeu tratamento com cápsulas de extrato das folhas e outro grupo que recebeu capsulas de placebo, administradas 2 vezes ao dia, o teste durou 14 dias, foi observado a taxa de diminuição de 42,8% de pacientes ansiosos (GHAZIZADEH, 2021).

Há vários estudos clínicos que comprovam a eficácia da *Valeriana officinalis*. Um deles relata que 40 pessoas foram separadas em 2 grupos, um dos grupos recebeu placebo e outro recebeu os comprimidos de *Valeriana officinalis*, no período de 21 dias, ao final do estudo clinico, notou se a comprovação da eficácia pela diminuição dos sintomas de ansiedade e a ausência de efeitos adversos no grupo que recebeu a valeriana, sua eficácia se dá principalmente pelos valepotriatos que atuam restaurando restaurando o equilíbrio autônomo fisiológico, estabilizando os centros vegetativos e emocionais (SOLDATELLI; RUSCHEL; ISOLAN, 2010).

Akhondzadeh et al., 2001, realizou um estudo clínico com 2 grupos de 16 pessoas para comprovar a eficácia da passiflora, um grupo recebeu o extrato de *Passiflora incarnata* e o outro recebeu o Oxazepam, ao final do teste, os componentes de ambos os grupos apresentaram os mesmos índices de diminuição dos sintomas.

Um estudo clínico foi realizado com 60 pacientes que passariam por anestesia raquidiana. Alguns ingeriram o extrato aquoso da *Passiflora incarnata* e outros ingeriram o placebo; ao final observou-se que os pacientes que receberam o extrato tiveram redução da ansiedade antes da aplicação da anestesia, comprovando sua eficácia (ASLANARGUN et al., 2012).

O *Piper methysticum* é caracterizado pelos kavapironas, diante disso, foi realizado um estudo clínico para demonstrar sua eficácia em relação à buspirona e ao opipramol. Os grupos eram compostos por 42 a 43 pessoas, o tempo de tratamento foi de 8 semanas; após esse período foi constatado que os resultados foram iguais nos 3 grupos, comprovando a eficácia do kava-kava como ansiolítico (BOERNER et al. 2003).

#### 4.6. PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE SEGUNDO RECOMENDAÇÃO DA ANVISA

De acordo com os guias publicados pela ANVISA que são o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição – 2011; o Memento Fitoterápico – 2016; o Primeiro Suplemento do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 2018 e o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 2ª edição -2021, as plantas regulamentadas pela ANVISA para o tratamento da ansiedade estão dispostas no quadro 1.

**QUADRO 1:** Plantas regulamentadas pela ANVISA para o tratamento da ansiedade.

Planta	Forma de uso	Indicações terapêuticas
<i>Acteae racemosa</i>	Cápsulas e comprimidos contendo a droga vegetal, extrato seco etanólico ou isopropílico. 6 mg extrato seco (extrato etanólico). 40-200 mg de rizomas secos de cimicifuga diariamente divididos em doses ou 0,4-2 mL da tintura (1:10) em etanol a 60%, diariamente. A raiz em pó ou o chá 1-2 g, três vezes por dia.	Alívio de sintomas do climatério, como rubor, fogachos, transpiração excessiva, palpitações, alterações do humor, ansiedade e depressão
<i>Matricaria chamomilla</i>	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
<i>Passiflora incarnata</i>	Planta fresca (in natura), droga vegetal (encapsulada), extrato fluido e tintura. Tomar 150 mL do infuso até quatro vezes ao dia (parte aérea 1 a 2 g; água q.s.p. 150 mL); tomar 2 mL da tintura, diluídos em 50 mL de água, até três	Ansiolítico e sedativo leve

	vezes ao dia (parte aérea 10 g; álcool etílico 45% q.s.p. 80 mL); fórmula 3: tomar 2 mL do extrato fluido, diluídos em 50 mL de água, até três vezes ao dia (parte aérea 100 g; álcool etílico 70 % q.s.p. 100 mL); fórmula 4: tomar uma cápsula, até três ou quatro vezes ao dia, extrato seco correspondente a preparação original (fórmula 1, 2 ou 3) excipiente q.s.p. uma cápsula.	
<i>Piper methysticum</i> G. Forst	Cápsulas ou comprimidos contendo a droga vegetal e extratos secos para uso 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.	Indicado para o tratamento sintomático de estágios leves a moderados de ansiedade e insônia, em curto prazo (1-8 semanas de tratamento)
<i>Valeriana officinalis</i> L.	Cápsulas ou comprimidos contendo a droga vegetal (raízes secas) ou extratos (hidroetanólico 40-70% (v/v); extratos aquosos) e tintura.	Usado como sedativo moderado, hipnótico e no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade.
<i>Aloysia polystachya</i> (Griseb.) Moldenke	Uso oral, tomar de 3 a 9 mL de tintura, diluídos em 75 mL de água, 3 vezes ao dia (folha 10 g; álcool etílico 70% q.s.p. 100 mL)	Auxiliar no alívio de sintomas dispépticos, tais como cólicas e distensão abdominal. Como ansiolítico leve.
<i>Alpinia zerumbet</i>	Uso oral, tomar o infuso três vezes ao dia (0,8 g de folha; água q.s.p. 100 mL)	Auxiliar no alívio da ansiedade.

<i>Citrus aurantium</i> L.	Preparar por infusão, durante 5 a 10 minutos, considerando a proporção (flor 2 g; água q.s.p. 150 mL)	Auxiliar no alívio da ansiedade e insônias leves.
<i>Crataegus monogyna</i> Jacq.; <i>Crataegus rhipidophylla</i> Gand.; <i>Crataegus laevigata</i> (Poir.) DC.; <i>Crataegus pentagyna</i> Waldst. & Kit. Ex Willd.; <i>Crataegus nigra</i> Waldst. & Kit. E <i>Crataegus azarolus</i> L.	Tomar uma cápsula, três a cinco vezes ao dia (extrato seco da sumidade florida 250 mg; excipiente q.s.p.); sumidade florida 190 a 350 mg; excipiente q.s.p. uma cápsula.	Auxiliar no alívio da ansiedade e insônias leves.
<i>Cymbopogon citratus</i>	Tomar 150 mL do infuso, 5 minutos após o preparo, três a quatro vezes ao dia (Folha 1 a 3 g; água q.s.p. 150 mL)	Como antiespasmódico, auxiliar no alívio de sintomas decorrentes da dismenorreia leve e cólicas intestinais leves; como auxiliar no alívio da ansiedade e insônia leves.
<i>Erythrina mulungu</i> Benth.	Preparar por decocção, considerando a proporção indicada na fórmula. Utilizar a casca do caule rasurada. Tomar 150	Como auxiliar no alívio da ansiedade e insônia leves.



	mL do decocto, três vezes ao dia. Casca do caule 0,5 g; água q.s.p. 150 mL.	
<i>Lavandula angustifolia</i> Mill.	Preparar por infusão, durante 5 a 10 minutos, considerando a proporção indicada (1 a 2 g da flor; 150 mL de água q.s.p.)	Como auxiliar no alívio da ansiedade e insônia leves.
<i>Lippia alba</i>	Tomar 150 mL do infuso, logo após o preparo, de duas a três vezes ao dia. Folha e flor 0,4 - 0,6 g; água q.s.p. 150 mL.	Como auxiliar no alívio da ansiedade leve; como antiespasmódico e como antidiarréico.
<i>Melissa officinalis</i> L.	Tomar 150 mL do infuso até três vezes ao dia; tomar de 2 a 6 mL da tintura, diluídos em 50 mL de água, de uma a três vezes ao dia; tomar de 2 a 4 mL do extrato fluido, diluídos em 50 mL de água, até três vezes ao dia; tomar uma cápsula, até três vezes ao dia	Como auxiliar no alívio da ansiedade e insônia leves. Como auxiliar no tratamento sintomático de queixas gastrintestinais leves; tais como distensão abdominal e flatulência
<i>Matricaria recutita</i> L.	Acima de 12 anos: tomar 150 mL do infuso, 5 a 10 minutos após o preparo, três a quatro vezes entre as refeições (folhas secas 3 g; água q.s.p. 150 mL).	Antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve.
<i>Passiflora alata</i> Curtis	Tomar 150 mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, duas a quatro vezes ao dia (folhas secas 3 g; água q.s.p. 150 mL). Tomar 1 a 3 mL da tintura, diluídos em 50 mL de água, três vezes ao dia (folha moída 10 g; álcool etílico 70% q.s.p. 100 mL).	Ansiolítico e sedativo leve.
<i>Passiflora edulis</i> Sims	Tomar 150 mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, duas a quatro	Ansiolítico e sedativo leve

	vezes ao dia (folhas secas 3 g; água q.s.p. 150 mL). Tomar 0,5 a 2,0 mL da tintura diluídos em 50 mL de água (folhas 10 g; álcool 45% q.s.p. 80 mL).	
--	--	--

Fonte: BRASIL, 2011; BRASIL, 2016; BRASIL, 2018; BRASIL, 2021.

Algumas dessas espécies são de prescrição exclusiva dos profissionais da Medicina e outras tem a possibilidade de outros profissionais da saúde como o profissional farmacêutico.

#### 4.7. PRESCRIÇÃO FARMACÊUTICA

A prescrição tem um papel muito importante para o paciente, pois deve conter todas as informações do paciente e do medicamento como o nome, posologia, quantidade de vezes ao dia, as instruções de uso e quantidade de dias do tratamento. Qualquer erro pode prejudicar o paciente, por isso a importância do profissional prescriptor ser capacitado na área (SOUZA, THOMSON, CATISTI, 2008).

Os profissionais da saúde que podem prescrever os fitoterápicos são: médicos, farmacêuticos, odontólogos, enfermeiros que possuam especialização e nutricionistas, porém os nutricionistas só são autorizados a prescrever as plantas medicinais de uso oral (TURMINA et al. 2011).

Desde a criação do Plano Nacional de Medicamentos (PNM), em 1998, o farmacêutico ganhou mais espaço no âmbito da Atenção Primária à Saúde, devido ao seu conhecimento científico sobre os medicamentos, houve então a ampliação da Assistência Farmacêutica, no ano de 2004, o SUS implementou o Plano Nacional de Assistência Farmacêutica, no sentido de que o farmacêutico atue desde a obtenção dos medicamentos até o cuidado ao paciente (OLIVEIRA, ASSIS, BARBONI, 2010).

A Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 477, de 28 de maio de 2008, dispõe que é de responsabilidade técnica do farmacêutico os locais que oferecem serviço de atenção farmacêutica sobre plantas medicinais e fitoterápicos. A Resolução nº 546 de 21 de julho de 2011 fortaleceu o procedimento de indicação de fitoterápicos e a Resolução CFF nº 586 de 29 de agosto de 2013 regulamentou o direito do farmacêutico prescrever os fitoterápicos (BRASIL, 2015).

Para a prescrição de fitoterapia o farmacêutico deve seguir as seguintes especificidades: estar inscrito no Conselho Estadual de Farmácia para prescrever os fitoterápicos de venda livre e isentos de prescrição médica, utilizadas na forma de infusão ou decocção. Dentro as espécies vegetais que apresentam eficácia, qualidade e segurança, indicadas no quadro 1, e aquelas apresentadas na IN n° 2 (2013), o farmacêutico estaria apto a prescrever as seguintes plantas, apresentadas no quadro 2.

**QUADRO 2:** Plantas para ansiedade que podem ser prescritas pelo farmacêutico.

<i>Melissa officinalis</i> L.	<i>Erythrina verna</i>
<i>Passiflora edulis</i> Sims	<i>Lippia alba</i>
<i>Citrus aurantium</i>	<i>Matricaria recutita</i>
<i>Cymbopogon citratus</i>	<i>Passiflora incarnata</i>
<i>Passiflora alata</i>	

Fonte adaptada da Instrução Normativa n° 02 de 13 de maio de 2014 (BRASIL, 2015b).

As vantagens da prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos pelo profissional farmacêutico são a orientação de uso correto e seguro, de acordo com as necessidades do paciente, seja para o tratamento ou prevenção e o acompanhamento farmacoterapêutico.

As atribuições do farmacêutico vão além da prescrição, a assistência farmacêutica que tem como objetivo a atenção ao paciente, orientar, tirar as dúvidas e acompanhar todo o processo para garantir o sucesso na adesão à farmacoterapia e tratamento do paciente, promover o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, evitar prescrições desnecessárias, superdosagens, interações medicamentosas causadas por dois medicamentos utilizados simultaneamente, atuar também na prevenção, trabalhar em conjunto com a equipe multiprofissional sendo de fundamental importância na atenção primária à saúde (ARAÚJO et al. 2008).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os medicamentos convencionais para o tratamento do transtorno de ansiedade apresentam uma grande variedade de efeitos adversos que dificultam a adesão e/ou a continuação do tratamento, portanto as plantas medicinais representam uma alternativa eficaz e segura, além de ser de fontes naturais, o que facilita o acesso aos pacientes, são de baixo custo, possuem uma boa adesão ao tratamento pois foram fundamentadas no conhecimento popular e fortalecidas pelas políticas públicas que estimularam desde os estudos para comprovar eficácia, até os profissionais de saúde a aprofundar os seus conhecimentos sobre as plantas e suas indicações terapêuticas, promovendo o uso racional.

As principais plantas medicinais para o tratamento da ansiedade que são regulamentadas pela ANVISA, tendo a possibilidade de prescrição farmacêutica, são: *Melissa officinalis* L., *Erythrina verna*, *Passiflora edulis* Sims, *Lippia alba*, *Citrus aurantium*, *Matricaria recutita*, *Cymbopogon citratus*, *Passiflora incarnata* e *Passiflora alata*.

Dentre os profissionais de saúde, o farmacêutico é o profissional que detém um importante conhecimento sobre as plantas medicinais e/ou fitoterápicos, adquirido durante sua formação acadêmica, podendo prescrever algumas plantas medicinais, inclusive para o tratamento da ansiedade; isso ratifica a sua importância no campo da saúde e na atenção integral ao paciente, contribuindo para a saúde da sociedade, com o propósito de melhorar a qualidade de vida do paciente.

## 6. REFERÊNCIAS

ABDELHALIM, A; KARIM, N; CHEBIB, M; ABURJAI, T; KHAN, I; JOHNSTON, G. A.; HANRAHAN, J. Antidepressant, Anxiolytic and Antinociceptive Activities of Constituents from *Rosmarinus Officinalis*. *J Pharm Pharm Sci*. 2015;18(4):448-59. doi: 10.18433/j3pw38. PMID: 26626245.

AMSTERDAM, J.D.; LI, Y.; SOELLER, I.; ROCKWELL, K.; MAO, J.J.; SHULTS, J. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of oral *Matricaria recutita* (Chamomile) extract therapy for generalized anxiety disorder. *J Clin Psychopharmacol*. 2009;29(4):378-82.

AKHONDZADEH, S.; NAGHAVI, H.R.; VAZIRIAN, M.; SHAYEGANPOUR, A.; RASHIDI, H.; KHANI, M. Passionflower in the treatment of generalized anxiety: a pilot double-blind randomized controlled trial with oxazepam. *J Clin Pharmacol Ther*. 2001;26(5):363-7.

ALVES, Júlia Vasconcelos de Sá et al. Prevalence and factors associated with anxiety among university students of health sciences in Brazil: findings and implications. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2021, v. 70, n. 2 [Accessed 18 September 2021], pp. 99-107. Available from: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000322>>. Epub 16 Apr 2021. ISSN 1982-0208. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000322>.

ARAÚJO, Aílson da Luz André de et al. Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do Sistema Único de Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2008, v. 13, n. suppl [Acessado 24 Setembro 2021], pp. 611-617. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000700010>>. Epub 01 Abr 2008. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232008000700010>.

AWAD, Rosalie; MUHAMMAD, Asim; DURST, Tony; TRUDEAU, Vance L.; ARNASON, John T. Fracionamento guiado por bioensaio de erva-cidreira (*Melissa officinalis* L.) usando uma medida in vitro da atividade da transaminase GABA. *Phytotherapy research*. 22 de janeiro de 2009 <https://doi.org/10.1002/ptr.2712>.

ASLANARGUN, P.; CUVAS, O.; DIKMEN, B.; YUKSEL, M. U. *Passiflora incarnata* Linneaus como um ansiolítico antes da raquianestesia. *J Anest*. 2012 Fev; 26(1):39-44.

BADKE M. R. Significado do uso de plantas em práticas de autoatenção em situações de padecimento [tese]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas; 2017 [acesso em 2021 agosto 28]. Disponível em: <https://wp.ufpel.edu.br/pgenfermagem/files/2017/04/TESE-Marcio-Rossato-Badke.pdf>

BOERNER, R.J.; SOMMER H.; BERGER W.; KUHN, U; SCHMIDT, U; MANNEL, M. Kava-kava extract LI 150 is as effective as opipramol and buspirone in generalized anxiety disorder – an 8-week randomized, double-blind multi-centre clinical trial in 129 out-patients. *Phytomedicine*. 2003;10 (Supl. IV):38-49.

BRASIL. Decreto nº 5813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. *Diário Oficial da União* 2006;

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS – PNPIC-SUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. –2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015a.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Secretaria dos Colaboradores. Comissão Assessora de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Plantas Medicinais e Fitoterápicos. / Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. – São Paulo: Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2015b [1ª edição-1ª reimpressão]. 84 p.; 20 cm. ISBN 978-85-63931-64-1

BRASIL. Portaria nº 886, de 20 de abril de 2010. Institui a Farmácia Viva no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). *Diário Oficial da União* 2010; 20 abr.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011. 126p. 1ª Edição.

BRASIL. Ministério da Saúde. (2013). Saúde mental. Departamento de Atenção Básica. [http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/cadernos\\_atencao\\_basica\\_34\\_saude\\_mental.pdf](http://bvsmms.saude.gov.br/bvsm/publicacoes/cadernos_atencao_basica_34_saude_mental.pdf)

BRASIL. Ministério da Saúde. Farmacopeia Brasileira. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - Anvisa. 2016. 1ª Edição.

BRASIL. Ministério da Saúde. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 2ª edição. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – Anvisa. 2021.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição, Primeiro Suplemento, 2018.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia, Inovação e Insumos Estratégicos em Saúde. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Relação de Medicamentos Essenciais: Rename 2020. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. 217p

BUCIARELLI, Alejandro; JOUGLARD, Esteban; MANCINI, María de las Mercedes; LLORET, Romina; Rubio, Ariel; SKLIAR, Mario. Perspectivas do uso de produtos fitoterápicos no tratamento da insônia, da ansiedade e distúrbios relacionados. Rev. Asoc. Med. Bahía Blanca; 20(4): 89-95, outubro-dezembro 2010. LILACS, BINACIS | ID: biblio-967842

CARDOSO, Rebeca Sales; GOMES, Valéria Bastos; GOMES, Aleksandra Barroso; BRASIL, Angélica Regina Lima; LEITE, Sebastião Francisco Silva; FONSECA, Said Gonçalves da Cruz; ROMERO, Nirla Rodrigues; AGUIAR, Wellyda Rocha; MAGALHÃES, Karla Nascimento; SÁ, Kellen Miranda; GUARNIZ, Willian Antonio Sagastegui; BANDEIRA, Mary Anne Medeiros. Farmácias Vivas: caracterização de marcadores químicos ativos para avaliação da qualidade da matéria-prima, intermediário e fitoterápico à base de cidreira (*Lippia alba*), Quimiotipo II. Comun. ciênc. saúde; 28(1): 36-39, jan. 2017. Ilus.

CLEMENTINO, Francisco de Sales et al. ATENDIMENTO INTEGRAL E COMUNITÁRIO EM SAÚDE MENTAL: AVANÇOS E DESAFIOS DA REFORMA PSIQUIÁTRICA. Trabalho, Educação e Saúde [online]. 2019, v. 17, n. 1 [Acessado 27 Setembro 2021] , e0017713. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00177>>. Epub 18 Fev 2019. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/1981-7746-sol00177>.

COSTA, Celso A. Rodrigues de Almeida; KOHN, Daniele Oliveira; LIMA, Valéria Martins de; GARGANO André Costa; FLÓRIO, Jorge Camilo; COSTA, Mirtes. The GABAergic system contributes to the anxiolytic-like effect of essential oil from

*Cymbopogon citratus* (lemongrass), *Journal of Ethnopharmacology*, Volume 137, Issue 1, 2011, Pages 828-836, ISSN 0378-8741, <https://doi.org/10.1016/j.jep.2011.07.003>.

ES-SAFI, I; MECHCHATE, H.; AMAGHNOUJE, A.; ELBOUZIDI, A.; BOUHRIM, M.; BENCHEIKH, N.; HANO, C; BOUSTA, D. Assessment of Antidepressant-like, Anxiolytic Effects and Impact on Memory of *Pimpinella anisum* L. Total Extract on Swiss Albino Mice. *Plants (Basel)*. 2021 Jul 30;10(8):1573. doi: 10.3390/plants10081573. PMID: 34451620; PMCID: PMC8399924.

ERQUICIA, J.; VALLS, L.; BARJA, A.; GIL, S.; MIQUEL, J.; LEAL-BLANQUET, J.; SCHMIDT, C.; CHECA, J.; Vega D. Impacto emocional da pandemia Covid-19 nos profissionais de saúde em um dos surtos de infecção mais importantes na Europa . *Med Clin (Barc)*. 27 de novembro de 2020; 155 (10): 434-440. Inglês espanhol. doi: 10.1016 /j.medcli.2020.07.006. Epub 2020 25 de julho. PMID: 32951884; PMCID: PMC7381886.

FATURI, Claudia Brito; LEITE, José Roberto; ALVES, Péricles Barreto; CANTON, Adriane Conte; SILVA, Flavia Teixeira. Efeito ansiolítico do aroma de laranja doce em ratos Wistar. *Prog Neuropsychopharmacol Biol Psychiatry*. 30 de maio de 2010; 34 (4): 605-9. doi: 10.1016 /j.pnpbp.2010.02.020. Epub 2010, 6 de março.

FAUSTINO, Thalita Thais; ALMEIDA, Rodrigo Batista de; ANDREATINI, Roberto. Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados. *Brazilian Journal of Psychiatry [online]*. 2010, v. 32, n. 4 [Acessado 23 Setembro 2021], pp. 429-436. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462010005000026>>. Epub 15 Out 2010. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010005000026>.

FERREIRA, Vitor F.; PINTO, Angelo C. A fitoterapia no mundo atual. *Química nova*, v. 33, n. 9, p. 1829-1829, 2010.

FERREIRA, André Luís de Souza; PASA, Maria Corette; NUNEZ, Cecília Verônica. A etnobotânica e o uso de plantas medicinais na Comunidade Barreirinho, Santo Antônio de Leverger, Mato Grosso, Brasil. *Interações (Campo Grande) [online]*. 2020, v. 21, n. 4 [Acessado 7 Setembro 2021], pp. 817-830. Disponível em: <<https://doi.org/10.20435/inter.v21i4.1924>>. Epub 14 Dez 2020. ISSN 1984-042X. <https://doi.org/10.20435/inter.v21i4.1924>.



GHAZIZADEH, Javid et al. Os efeitos da erva-cidreira (*Melissa officinalis* L.) na depressão e na ansiedade em ensaios clínicos: uma revisão sistemática e meta-análise. *Phytotherapy research*. 27 de agosto de 2021 <https://doi.org/10.1002/ptr.7252>

GRIZ, S. A. S. et al. Medicinal plants profile used by the 3rd District population of Maceió-AL. *Brazilian Journal of Biology* [online]. 2017, v. 77, n. 4 [Accessed 26 September 2021] , pp. 794-802. Available from: <<https://doi.org/10.1590/1519-6984.011116>>. Epub 04 May 2017. ISSN 1678-4375. <https://doi.org/10.1590/1519-6984.011116>.

GUSTAVO L. C.; CORREA A. A. M.; GUALTIERRE A, et al. Conhecimento, acessibilidade e aceitação das práticas integrativas e complementares por usuários do sistema único de saúde em Juiz de Fora-MG. *Rev Cient Fagoc*. 2018; (3)9-15.

HATANO, V.Y. et al. Efeitos ansiolíticos do tratamento repetido com um óleo essencial de *Lippia alba* e (R) - (-) - carvona no labirinto em T elevado. *Revista Brasileira de Pesquisas Médicas e Biológicas* [online]. 2012, v. 45, n. 3 [Acesso em 24 September 2021] , pp. 238-243. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-879X2012007500021>>. Epub 12 Mar 2012. ISSN 1414-431X. <https://doi.org/10.1590/S0100-879X2012007500021>.

KHADEMI, Mojgan; HAJIAHMADI, Mahmoud; FARAMARZI, Mahbobeh. The role of long-term psychodynamic psychotherapy in improving attachment patterns, defense styles, and alexithymia in patients with depressive/anxiety disorders. *Trends in Psychiatry and Psychotherapy* [online]. 2019, v. 41, n. 1 [Accessed 20 September 2021] , pp. 43-50. Available from: <<https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0144>>. Epub 11 Apr 2019. ISSN 2238-0019. <https://doi.org/10.1590/2237-6089-2017-0144>.

ISSLER, Cilly Klüger et al. Comorbidade com transtornos de ansiedade em transtorno bipolar. *Brazilian Journal of Psychiatry* [online]. 2004, v. 26, suppl 3 [Accessed 11 October 2021] , pp. 31-36. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000700008>>. Epub 18 Oct 2006. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462004000700008>.

LIMA, Carla Laíne S.; LIRA, Sandra M.; HOLANDA, Marcelo O.; SILVA, José Ytalo G.; MOURA, Vinícius B.; OLIVEIRA, Jennifer de S.M.; SERRA, Beatriz F.; FREITAS, Amanda G. Q.; GIRÃO, Nicolas M.; GUEDES, Maria Izabel F. (2020).

Bases fisiológicas e medicamentosas do transtorno da ansiedade. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. 9. e808997780. 10.33448/rsd-v9i9.7780.

LEVITAN, Michelle N. et al. Diretrizes da Associação Médica Brasileira para o tratamento do transtorno de ansiedade social. *Brazilian Journal of Psychiatry* [online]. 2011, v. 33, n. 3 [Acessado 23 Setembro 2021] , pp. 292-302. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462011000300014>>. Epub 02 Jan 2012. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462011000300014>.

LIMA, A. C. R. de.; MELO, B. A. D.. (2020). A EFETIVIDADE DA TERAPIA COGNITIVO-COMPORTAMENTAL NA REDUÇÃO DA ANSIEDADE INFANTIL. *Psicologia E Saúde Em Debate*, 6(1), 213–226. <https://doi.org/10.22289/2446-922X.V6N1A15>

MALTA, Deborah Carvalho, et al. Distanciamento social, sentimento de tristeza e estilos de vida da população brasileira durante a pandemia de COVID-19. *Saúde em debate*. 2020. Volume 44. Páginas 177-190. <https://doi.org/10.1590/0103-11042020e411>

MARQUES, Ana Raquel Martins; MARINS, Nivaldo. Papel da memantina no tratamento das perturbações da ansiedade: uma revisão baseada na evidência. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2016, v. 65, n. 2 [Acessado 23 Setembro 2021] , pp. 179-185. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000121>>. ISSN 1982-0208. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000121>.

MATTOS, Gerson et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2018, v. 23, n. 11 [Acessado 8 Setembro 2021], pp. 3735-3744. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-812320182311.23572016>.

MELRO, J. C. Lima et al. Estudo etnodirigido de plantas medicinais utilizadas pela população assistida pela “Programa de Saúde da Família” em Marechal Deodoro - AL, Brazil. *Jornal Brasileiro de Biologia* [online]. 2020, v. 80, n. 2 [Acesso em 20 Setembro 2021] , pp. 410-423. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1519-6984.214039>>. Epub 02 Set 2019. ISSN 1678-4375. <https://doi.org/10.1590/1519-6984.214039>.

MENDES, Karina Dal Sasso; SILVEIRA, Renata Cristina de Campos Pereira e GALVÃO, Cristina Maria. Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2008, v. 17, n. 4 [Acessado 3 Outubro 2021], pp. 758-764. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>>. Epub 12 Jan 2009. ISSN 1980-265X. <https://doi.org/10.1590/S0104-07072008000400018>.

MENEZES, Gabriela Bezerra de et al. Resistência ao tratamento nos transtornos de ansiedade: fobia social, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno do pânico. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2007, v. 29, suppl 2 [Acessado 23 Setembro 2021], pp. S55-S60. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-44462007000600004>>. Epub 14 Dez 2007. ISSN 1809-452X. <https://doi.org/10.1590/S1516-44462007000600004>.

MURAKAMI, Toshio et al. Efeitos do óleo essencial das folhas de *Alpinia zerumbet* nas alterações comportamentais em camundongos. *Nat Prod Commun*. Janeiro de 2009; 4 (1): 129-32 <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/19370890/>.

NICOLINI, Humberto. Depressão e ansiedade durante a pandemia de COVID-19. *Cirurgia e Cirurgias*. 2020; 88(5). DOI: 10.24875 / CIRU.M20000067 [http://www.cirurgiaycirujanos.com/frame\\_esp.php?id=354](http://www.cirurgiaycirujanos.com/frame_esp.php?id=354)

OLIVEIRA, Luciane Cristina Feltrin de; ASSIS, Marluce Maria Araújo; BARBONI, André René. Assistência Farmacêutica no Sistema Único de Saúde: da Política Nacional de Medicamentos à Atenção Básica à Saúde. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2010, v. 15, suppl 3 [Acessado 24 Setembro 2021] , pp. 3561-3567. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900031>>. Epub 19 Nov 2010. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/S1413-81232010000900031>.

OLIVEIRA, E.R; NETO, L. Menini. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos moradores do povoado de Manejo, Lima Duarte - MG. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais* [online]. 2012, v. 14, n. 2 [Acessado 23 Setembro 2021], pp. 311-320. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000200010>>. Epub 02 Out 2012. ISSN 1983-084X. <https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000200010>.

ONUSIC, G.M. et al. Effect of acute treatment with a water-alcohol extract of *Erythrina mulungu* on anxiety-related responses in rats. *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* [online]. 2002, v. 35, n. 4 [Accessed 30 September 2021], pp. 473-477. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0100-879X2002000400011>>. Epub 09 Apr 2002. ISSN 1414-431X. <https://doi.org/10.1590/S0100-879X2002000400011>.

PARREIRA, Bibiane Dias Miranda et al. Sintomas de ansiedade entre mulheres rurais e fatores associados a Artigo extraído da tese de doutorado - Saúde mental e reprodutiva de mulheres em área rural de Uberaba – Minas Gerais. 2016. Escola de Enfermagem de Ribeirão Preto – Universidade de São Paulo (USP). Autor: Bibiane Dias Miranda Parreira. Orientadora: Profa. Dra. Flávia Azevedo Gomes-Sponholz. . *Escola Anna Nery* [online]. 2021, v. 25, n. 4 [Acessado 18 Setembro 2021] , e20200415. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0415>>. Epub 17 Mar 2021. ISSN 2177-9465. <https://doi.org/10.1590/2177-9465-EAN-2020-0415>.

PARIS, Fernanda de; PETRY, Raquel D; REGINATTO, Flávio H.; GOSMANN, Grace; QUEVEDO, João; SALGUEIRO, Jennifer B.; KAPCZINSKI, Flávio; GONZÁLEZ ORTEGA, George; SCHENKEL, Eloir Paulo. Estudo farmacológico comparativo de extratos de hidroetanol de folhas de *Passiflora alata* e *Passiflora edulis*. *Phytotherapy research*. 16 de março de 2001 <https://doi.org/10.1002/ptr.694>.

PUGA, Fernanda et al. Analysis of the influence of bromazepam on cognitive performance through the visual evoked potential (P300). *Arquivos de Neuro-Psiquiatria* [online]. 2005, v. 63, n. 2a [Accessed 23 September 2021], pp. 228-234. Available from: <<https://doi.org/10.1590/S0004-282X2005000200008>>. Epub 05 July 2005. ISSN 1678-4227. <https://doi.org/10.1590/S0004-282X2005000200008>.

RIBEIRO, Luis Henrique Leandro. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. 2019, v. 24, n. 5 [Acessado 7 Setembro 2021] , pp. 1733-1742. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.15842017>>. Epub 30 Maio 2019. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232018245.15842017>.

ROCHA, Ana Carolina Borges da; MYVA, Livia Mithye Mendes; ALMEIDA, Simone Gonçalves de. O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. v. 9, n.9, e724997890, 2020(CC

BY 4.0) | ISSN 2525-3409 | DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i9.7890>. Disponível em : <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/7890/6935>

RODRIGUES, Thayane Alves dos Santos; RODRIGUES, Lauane Pereira de Sousa; CARDOSO, Ângela Maria Rosas. Adolescentes usuários de serviço de saúde mental: avaliação da percepção de melhora com o tratamento. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2020, v. 69, n. 2 [Acessado 18 Setembro 2021], pp. 103-110. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000269>>. Epub 01 Jun 2020. ISSN 1982-0208. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000269>.

ROSA C. D.; CAMARA S. G.; BÉRIA J. U.; Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. *Cien Saude Colet* 2011; 16(1):311-318.

SACRAMENTO, Bartira Oliveira et al. Sintomas de ansiedade e depressão em estudantes de medicina: estudo de prevalência e fatores associados. *Revista Brasileira de Educação Médica* [online]. 2021, v. 45, n. 01 [Acessado em 27 de setembro de 2021], e021. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200394.ING>  
<https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200394>>. Epub 03 de fevereiro de 2021. ISSN 1981-5271. <https://doi.org/10.1590/1981-5271v45.1-20200394.ING>

SANTOS, Veruska et al. Treatment outcomes in patients with Internet Addiction and anxiety. *MedicalExpress* [online]. 2017, v. 4, n. 2 [Accessed 21 September 2021], M170206. Available from: <<https://doi.org/10.5935/MedicalExpress.2017.02.06>>. ISSN 2358-0429. <https://doi.org/10.5935/MedicalExpress.2017.02.06>.

SCHÖNHOFEN, Frederico de Lima et al. Transtorno de ansiedade generalizada entre estudantes de cursos de pré-vestibular. *Jornal Brasileiro de Psiquiatria* [online]. 2020, v. 69, n. 3 [Acessado 27 Setembro 2021] , pp. 179-186. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/0047-2085000000277>>. Epub 22 Jun 2020. ISSN 1982-0208. <https://doi.org/10.1590/0047-2085000000277>.

SHAKERI, Abolfazl; Amirhossein Sahebkar, Behjat Javadi, Melissa officinalis L. – A review of its traditional uses, phytochemistry and pharmacology, *Journal of Ethnopharmacology*, Volume 188, 2016, Pages 204-228, ISSN 0378

8741, <https://doi.org/10.1016/j.jep.2016.05.010>. (<https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0378874116302732>)

SILVA, Sarah Nascimento; LIMA, Marina Guimarães, RUAS, Cristina Mariano. Uso de medicamentos nos Centros de Atenção Psicossocial: análise das prescrições e perfil dos usuários em diferentes modalidades do serviço. *Ciência & Saúde Coletiva* [online]. v. 25, n. 7 [Acessado 27 Setembro 2021], pp. 2871-2882. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.23102018>>. ISSN 1678-4561. <https://doi.org/10.1590/1413-81232020257.23102018>.

SOLDATELLI, Mariana Varaschin; RUSCHEL, Karoline; ISOLAN, Tânia Maria Pereira. Valeriana officinalis: uma alternativa para o controle da ansiedade odontológica? *Stomatos*, vol. 16, núm. 30, janeiro-junho, 2010, pp. 89-97. Universidade Luterana do Brasil, Rio Grande do Sul, Brasil

TAVARES, Juliana Petri; BECK, Carmem Lúcia Colomé; MAGNAGO, Tânia Solange Bosi de Souza; GRECO, Patrícia Bitencourt Toscani; PRESTES, Francine Cassol; SILVA, Rosângela Marion da. PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE OS DISTÚRBIOS PSÍQUICOS MENORES A PARTIR DO SELF REPORT QUESTIONNARIE. *Revista de Enfermagem da UFSM*, 2011, Jan/Abr;1(1):113-123.

TURMINA, Talita; RIBEIRO, Ana Claudia Funguetto; RODRIGUES, Larissa Abi; QUINTANA, Jéssica Inda; FUNGUETTO, Claudete Izabel. **PROFISSIONAIS LEGALMENTE HABILITADOS A PRESCREVEREM MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS OU FITOMEDICAMENTOS**. *Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão*, v. 11, n. 1, 14 fev. 2020.

VARELA, Danielle Sousa Silva e AZEVEDO, Dulcian Medeiros de. Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família. *Trabalho, Educação e Saúde* [online]. 2014, v. 12, n. 2 [Acessado 26 Setembro 2021], pp. 273-290. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200004>>. Epub 23 Maio 2014. ISSN 1981-7746. <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200004>.