

FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: UMA REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

Ciências da Saúde, Ciências Humanas, Edição 121 ABR/23 / 13/04/2023

REGISTRO DOI: 10.5281/zenodo.7828269

Lorena Silva Ribeiro

RESUMO

Na busca por medicamentos que apresentassem menores efeitos colaterais para o tratamento dos transtornos do humor, estudos publicados nos últimos anos apontam benefícios para o uso de fitoterápicos em casos de ansiedade.

OBJETIVO: Revisar estudos clínicos sobre o uso de Plantas medicinais e Fitoterápicos no tratamento dos Transtornos de Ansiedade. MÉTODO: Realizou-se uma busca (PubMed, SciELO) por artigos originais publicados entre 2011 e 2021, utilizando as palavras (Phytotherapy or Herb Therapy or Herbal Therapy or Chinese Herbal Drugs AND Anxiety Disorders) bem como seus correspondentes em português (Fitoterapia; Transtornos de Ansiedade) e quando possível as buscas foram delimitadas ("*human OR clinical trial OR randomized controlled trial*"). RESULTADOS: Foram selecionados onze dos 51 artigos encontrados. A *Matricaria recutita* (camomila) foi a espécie mais estudada, com efeitos significativos para redução dos sintomas de ansiedade. Por outro lado, os estudos com *Piper methysticum* (Kava-kava), demonstraram resultados conflitantes. Estudos envolvendo *Rosmarinus officinalis* L. (Alecrim), *Citrus Aurantium* (Laranja Amarga), *Lavandula Angustifolia* (Lavanda), *Caralluma*

Fimbriata e Crocus Sativus (Açafrão), também demonstraram potencial efeito ansiolítico. **CONCLUSÃO:** Os artigos analisados evidenciaram a potencialidade das Plantas Medicinais e Fitoterápicos para o tratamento dos Transtornos de Ansiedade, principalmente o Transtorno de Ansiedade Generalizada. Quando bem aplicadas, essas ervas podem funcionar como uma alternativa tradicional, com boa aceitação e baixo custo para a população, sendo uma ótima estratégia para a Atenção Básica de Saúde.

Palavras-chave: FITOTERAPIA; PLANTAS MEDICINAIS; TRANSTORNOS DE ANSIEDADE

ABSTRACT

In the search for drugs that have fewer side effects for the treatment of mood disorders, studies published in recent years have indicated benefits for the use of herbal medicines in cases of anxiety. **OBJECTIVE:** To review clinical studies on the use of herbal medicines in the treatment of anxiety disorders. **METHOD:** A search was performed (PubMed, SciELO) for original articles published between 2011 and 2021, using the words (Phytotherapy or Herb Therapy or Herbal Therapy or Chinese Herbal Drugs AND Anxiety Disorders) as well as their corresponding words in Portuguese (Fitoterapia; Transtornos de Ansiedade), when possible, the searches were limited (*“human OR clinical trial OR randomized controlled trial”*). **RESULTS:** Eleven of the 51 articles found were selected. *Matricaria recutita* (Chamomile) was the most studied species, with significant effects. On the other hand, studies with *Piper methysticum* (Kava-kava), showed conflicting results. Studies involving *Rosmarinus officinalis L.* (Rosemary), *Citrus Aurantium* (Bitter Orange), *Lavender Angustifolia* (Lavender), *Caralluma Fimbriata* and *Crocus Sativus* (Saffron) also showed a potential anxiolytic effect. **CONCLUSION:** The analyzed articles showed the potential of Herbal Medicines in the treatment of Anxiety Disorders, especially Generalized Anxiety Disorder. When well applied, these herbs can work as a traditional alternative, with good acceptance and low cost for the population, being a great strategy for Primary Health Care.

Keywords: PHYTOTHERAPY; HERB THERAPY; ANXIETY DISORDERS

1. INTRODUÇÃO

No contexto pandêmico as medidas de controle preconizadas afetaram a população em muitas dimensões das condições de vida e de saúde, agravando e potencializando o desenvolvimento de problemas de saúde mental no país. Os casos de depressão e ansiedade já vinham crescendo em todo o planeta. Antes da pandemia de Covid-19 a Organização Mundial de Saúde já apontava 322 milhões de pessoas com depressão ao redor do mundo – 4,4% da população, sendo um aumento de 18% em relação à década anterior. Ademais, a prevalência de transtornos de ansiedade era de 9,3% no Brasil (WHO, 2017). Entretanto, estudos recentes indicam que a taxa de prevalência de depressão, ansiedade, estresse, problemas de sono e sofrimento psicológico na população em geral se elevaram durante a pandemia de COVID-19 (JADB et al, 2020; LAKHAN, AGRAWAL, & SHARMA, et al., 2020; SOUZA et. al. 2021). Outra estimativa é de que menos da metade das pessoas afetadas recebe tratamento adequado, seja pela falta de recursos, falta de capacitação dos profissionais, estigmas associados ao adoecimento psíquico ou dificuldades na avaliação/diagnóstico desses casos (WHO, 2017).

Dentre os transtornos psiquiátricos, os Transtornos de Ansiedade são mais prevalentes (THIBAUT, 2017). Segundo o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais 5 (DSM-5), eles são caracterizados pelo medo e ansiedade excessivos e perturbações emocionais relacionadas, sendo o *medo* uma resposta emocional a um perigo real ou percebido, enquanto a *ansiedade* seria a antecipação de uma ameaça vindoura (AMERICAN PSYCHIATRIC ASSOCIATION, 2014).

Métodos farmacológicos, advindos de diferentes classes terapêuticas, possuem eficácia comprovada no manejo da ansiedade. Entretanto, essas substâncias apresentam efeitos adversos em algum grau, como confusão, fadiga e vício, o que motiva o desenvolvimento de pesquisas com novos compostos ansiolíticos (ANDREATINI, R., et. al, 2001; MOCHCOVITCH, M.D, 2015). Em contrapartida, a fitoterapia vem ganhando notoriedade no tratamento dessas patologias (ERNST, 2006; SARRIS, 2007; FAUSTINO, ALMEIDA & ANDREATINI et al., 2010; SARRIS, et

al., 2013). Além disso, diversos medicamentos fitoterápicos moduladores do GABA vêm sendo submetidos a investigações pré-clínicas e clínicas (SAVAGE, K, 2018).

Diante desse cenário, se faz relevante a revisão de pesquisas recentes que visem o tratamento, por meio de Plantas medicinais e Fitoterápicos (PMFs), de indivíduos diagnosticados com Transtornos de Ansiedade, visto que, revisões na área podem incentivar e subsidiar profissionais da saúde na assistência mais adequada à realidade dos pacientes. Dessa forma, este estudo tem como objetivo revisar estudos clínicos sobre o uso de Plantas medicinais e Fitoterápicos no tratamento dos Transtornos de Ansiedade.

2. METODOLOGIA

O presente trabalho trata-se de uma revisão bibliográfica sobre o uso de PMFs no auxílio ao tratamento dos Transtornos de Ansiedade, sendo esses: Agorafobia, Transtorno de Pânico, fobias específicas, Ansiedade Social, Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), Transtorno de estresse pós-traumático ou Transtorno Obsessivo Compulsivo (TOC) (Giacobbe, P., & Flint, A, 2018).

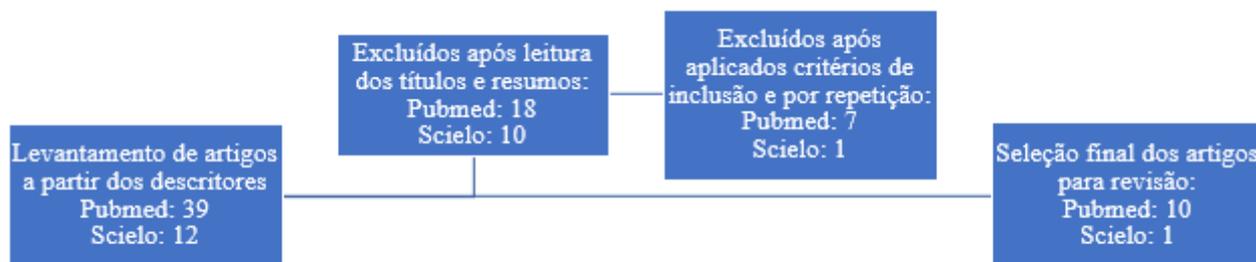
Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (2014), entende-se como Fitoterápico: o produto obtido de matéria-prima ativa vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, incluindo medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico, podendo ser simples, quando o ativo é proveniente de uma única espécie vegetal medicinal, ou composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal. Como Planta Medicinal, compreende-se: espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos. (BRASIL, 2014).

Pretendendo atingir o objetivo principal deste trabalho, foi realizada uma busca sistemática nas bases PubMed e sciELO entre dezembro de 2021 e janeiro de 2022. A chave de busca para a identificação dos estudos incluiu a utilização de “Descritores em Ciências da Saúde” (DeCS) e de palavras-chave relacionadas ao tema em Inglês (Phytotherapy or Herb Therapy or Herbal Therapy or Chinese Herbal Drugs AND Anxiety Disorders), bem como seus correspondentes em português (Fitoterapia; Transtornos de Ansiedade) e quando possível as buscas

foram delimitadas (“*human OR clinical trial OR randomized controlled trial*”). O período temporal selecionado abarca as publicações dos últimos 10 anos (2011 a 2021). Esta primeira etapa retornou o total de 51 artigos para análise.

Para tal elaboração, foram considerados elegíveis para revisão os estudos: 1) transversais, de caso-controle ou de coorte; 2) que avaliassem o consumo de PMFs como desfecho. Os critérios de exclusão adotados foram: 1) estudos de revisão; 2) estudos que avaliassem o consumo combinado de dois ou mais fitoterápicos.

Figura 1: Estratégia de busca para seleção dos artigos incluídos na revisão



Fonte: Elaboração própria, 2021

O processo de seleção dos artigos foi realizado em três etapas que se encontram resumidas na Figura 1, a saber: 1) Leitura dos títulos capturados a partir dos descritores e seleção daqueles relacionados ao tema; 2) Leitura dos resumos e aplicação dos critérios de exclusão; 3) Leitura dos artigos na íntegra. Após as três primeiras etapas, foram selecionados 11 estudos para a revisão do projeto (Figura 1). Os principais resultados de cada estudo são apresentados na Tabela 1.

Foram incluídos na seleção os artigos que tratavam sobre TAG, Transtorno Misto Ansioso-Depressivo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Apesar de analisarem diferentes populações de estudo, todos os artigos referidos a seguir foram comparativos, duplo-cegos e randomizados e empregaram escalas para avaliação do transtorno de ansiedade observado. O distúrbio

psiquiátrico mais apontado foi o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG). Existem muitas plantas que são usadas para fins terapêuticos as quais possuem indicações em múltiplas patologias, individualmente ou em combinações. Neste estudo observamos as seguintes espécies:

a) *Matricaria recutita* (Camomila)

Matricaria recutita foi a espécie com o maior número de artigos selecionados, os quais derivam de um mesmo ensaio clínico randomizado, realizado entre março de 2010 e junho de 2015. Os participantes eram pacientes ambulatoriais com diagnóstico primário de TAG moderado a grave de um centro médico acadêmico da Filadélfia, Estados Unidos. A duração total da intervenção foi de 38 semanas. Nas primeiras 12 semanas os participantes foram tratados com 1500mg do extrato de camomila (3 cápsulas diárias de 500mg). Ao final desse período, aqueles que apresentaram reduções significativas nos sintomas de TAG foram randomizados para receberem a continuação do tratamento ou placebo por mais 26 semanas. (MAO, et al., 2016; KEEFE, et al., 2018; AMSTERDAM, et al., 2020)

O primeiro estudo, conduzido por Mao, et al. (2016), examinou se a terapia com camomila a longo prazo prolonga o tempo de recidiva dos sintomas de ansiedade após a recuperação do TAG, em relação ao placebo. Além disso, avaliou a relativa segurança e tolerabilidade da terapia de camomila a longo prazo. Os resultados apontaram que o tratamento de longo prazo (38 semanas) foi seguro e reduziu significativamente os sintomas de TAG moderado a grave, porém, não houve redução significativa da taxa de recidiva.

O segundo estudo, conduzido por Keefe, et al (2018), avaliou se a resposta clínica à terapia com camomila entre indivíduos com TAG pode ser associada ao aumento do cortisol matinal, declive do cortisol diurno e alterações nos marcadores de estresse. Para isso foram coletadas amostras de cortisol às 08h, 12h, 16h e 20h durante os 3 dias anteriores e os 3 dias seguintes às 8 primeiras semanas de intervenção na fase I, quando todos os participantes receberam uma administração aberta de cápsulas de extrato de camomila padronizado totalizando 1.500 mg/dia por 8 semanas (MAO et al., 2014). Os resultados

indicaram que a melhora dos sintomas foi significativamente associada a mudanças no cortisol pré e no pós-tratamento. Os indivíduos que apresentaram melhora mais expressiva dos sintomas experimentaram aumentos significativos no cortisol salivar matinal e uma diminuição maior no cortisol da manhã para o resto do dia. Dessa forma, as descobertas sugerem que a resposta ao tratamento para TAG com a Camomila pode resultar parcialmente da normalização da disfunção da biologia do estresse.

O terceiro estudo, realizado por Amsterdam, et al (2020), examinou o suposto efeito antidepressivo do extrato de *Matricaria chamomilla* L. em indivíduos com TAG com ou sem depressão comórbida. Para isso foram utilizados modelos lineares de efeitos mistos para identificar mudanças clinicamente significativas entre os subgrupos: TAG sem depressão comórbida (n = 100) e TAG com depressão comórbida (n = 79). A análise foi feita com base nos dados das 8 primeiras semanas da fase I de intervenção. Os autores observaram que a camomila ofereceu efeito ansiolítico semelhante em ambos os subgrupos diagnósticos, além de reduzir sintomas de depressão em indivíduos com a patologia. Os resultados, portanto, evidenciaram que o fitoterápico pode produzir efeitos antidepressivos clinicamente significativos, além de sua atividade ansiolítica em indivíduos com TAG e depressão comórbida.

b) *Piper methysticum* (Kava-kava)

Em 2013, Sarris et al, observaram a eficácia da *Piper methysticum* na redução da ansiedade, por meio de um estudo duplo-cego de 6 semanas de um extrato aquoso de kava-kava (120/240mg de kavalactonas ao dia) versus placebo, com 58 participantes que possuíam TAG sem outros transtornos de humor comórbidos. A gravidade da sintomatologia de ansiedade foi avaliada através da Escala de Ansiedade de Hamilton (HAM-A) e do Inventário de Ansiedade de Beck (BAI); para rastreio de transtornos psiquiátricos: Mini Entrevista Neuropsiquiátrica Internacional (MINI Pluss); os níveis basais de depressão foram avaliados com a Escala de Avaliação de Depressão de Montgomery-Asberg (MADRS). Ademais, polimorfismos do ácido F-aminobutírico (GABA) e do transportador de

noradrenalina também foram analisados como potenciais marcadores farmacogenéticos de resposta.

Os resultados apontaram redução significativa dos sintomas de ansiedade para o grupo kava-kava em comparação com o grupo placebo, com efeito moderado no grupo de indivíduos com diagnóstico moderado a grave. No grupo de intervenção, os polimorfismos do transportador de GABA foram associados à redução de sintomas. Kava-Kava foi bem tolerada e, além de mais dores de cabeça, nenhuma outra diferença ocorreu entre os grupos para quaisquer outros efeitos adversos.

Sarris, et al, (2020), realizaram um novo estudo, maior e de longo prazo, com objetivo de avaliar a eficácia e segurança da erva no tratamento de TAG, além de determinar se polimorfismos no transportador de ácido gama-aminobutírico (SLC6A1) seriam moduladores de resposta. O estudo foi de fase III, randomizado, duplo-cego, controlado por placebo com duração de 16 semanas. Para isso, cada participante recebeu 120mg de *Piper methysticum* 2 vezes ao dia durante 16 semanas. O desfecho primário, redução dos sintomas de ansiedade, foi medido pela HAM-A em cada ponto de tempo. Os desfechos secundários avaliados em cada visita foram os seguintes: níveis de ansiedade autorrelatados no BAI; preocupação, por meio do Questionário de Preocupações da Penn State; humor na escala de MADRS; qualidade de vida via o instrumento da Organização Mundial da Saúde – Qualidade de Vida (WHOQOL); estresse percebido por meio da Escala de Sofrimento Psicológico de Kessler (K-10); funcionamento sexual por meio da Escala de Experiências Sexuais do Arizona (ASEX) e distúrbios do sono Índice de Gravidade da Insônia (ISI). Os efeitos colaterais foram avaliados usando a Avaliação Sistemática para Efeitos Emergentes do Tratamento (SAFTEE).

Em contraste com o estudo anterior, ao final desta intervenção os autores observaram que não houve diferença significativa para redução dos sintomas de ansiedade entre os grupos de intervenção e placebo. Ademais, nenhum polimorfismo do SLC6A1 foi associado à resposta ao tratamento. Outro dado relevante foi a identificação de efeitos colaterais no grupo que consumiu a Kava-kava, a saber: tremores, falhas de memória e anormalidades nos exames

hepáticos. O conjunto dos estudos sugere que a prescrição de Kava-kava é mais bem aplicada para condições não clínicas, potencialmente para ansiedade mais “situacional” como um ansiolítico de curto prazo.

c) *Rosmarinus officinalis* L (Alecrim)

A pesquisa desenvolvida por Nematollahi, et. al. (2017), teve como objetivo avaliar os efeitos do consumo de Alecrim no desempenho da memória, ansiedade, depressão e qualidade do sono em estudantes universitários. Para isso, foi aplicado um estudo duplo-cego randomizado controlado, no qual 68 alunos participantes receberam aleatoriamente 500 mg de alecrim ou placebo duas vezes ao dia durante um mês. Memória prospectiva e retrospectiva desempenho, depressão, ansiedade e qualidade do sono dos alunos foram medidos usando o Questionário de Memória Prospectiva e Retrospectiva, Escala Hospitalar de Ansiedade e Depressão (HADS) e Índice de Qualidade do Sono de Pittsburgh (PSQI) no início e após um mês.

Os resultados apontaram reduções significativas nas pontuações de todas as escalas e subescalas, exceto os componentes de latência e duração do sono do Inventário de Qualidade do Sono de Pittsburgh no grupo de intervenção em comparação com o grupo controle após um mês. Os autores concluíram que o alecrim como erva tradicional pode ser utilizado para impulsionar a qualidade da memória prospectiva e retrospectiva, reduzir a ansiedade e a depressão e melhorar a qualidade do sono em estudantes universitários

d) *Citrus aurantium* (Laranja Amarga)

Dois estudos sobre a utilização do *Citrus aurantium*, ou laranja amarga, foram incluídos na revisão. O primeiro deles se trata de um trabalho realizado por Akhlaghi et al (2011) e visava avaliar o efeito ansiolítico da flor de *Citrus aurantium* sobre a ansiedade pré-operatória. Foram incluídos 60 pacientes saudáveis e sem alterações orgânicas que seriam submetidos a pequenas cirurgias, em um estudo randomizado e duplo-cego. Duas horas antes da anestesia, os grupos receberam uma solução oral, Grupo de intervenção com *Citrus aurantium* destilado 1 mL.kg⁻¹, Grupo Placebo: solução salina 1 mL.kg⁻¹. Os níveis de

ansiedade foram avaliados antes e após a intervenção com o Inventário de Ansiedade Traço-Estado (IDATE) e a Escala de Ansiedade e Informação Pré-Operatória de Amsterdam (APAIS) antes da operação. Os resultados apontaram reduções significativas no IDATE, quanto nas escalas APAIS no grupo de intervenção. Indicando que a prescrição da Laranja Amarga pode mostrar-se eficaz na redução da ansiedade pré-operatória em cirurgias de pequeno porte. Apesar disso, se faz importante destacar que o *Citrus aurantium* interfere com diversos fármacos, alguns deles relacionados à anestesia, sendo imprescindível portanto a orientação de anestesiólogos, que pretendam realizar a prescrição, sobre seu uso e eventual interação com medicamentos de rotina.

O segundo estudo, conduzido por Farshbaf-Khalili, et al (2018), comparou os efeitos da lavanda e da laranja amarga na ansiedade em mulheres na pós-menopausa em uma análise de 8 semanas. As participantes do grupo foram organizadas em 2 grupos de intervenção e 1 grupo controle, em uma proporção de 1:1:1 utilizando delineamento de blocos randomizados. Os grupos de intervenção foram orientados a consumir cápsulas de 500mg duas vezes ao dia (após café da manhã e jantar) contendo apenas pó de laranja amarga ou flor de lavanda, e o grupo controle recebeu cápsulas de 500mg contendo amido. O Inventário de Ansiedade (IDATE) foi aplicado antes e após as 8 semanas de intervenção. Os resultados indicaram redução significativa dos sintomas de ansiedade nos grupos que receberam Laranja amarga e Lavanda em relação ao grupo placebo, não havendo diferença significativa entre os grupos de intervenção. Indicando que tanto Laranja Amarga quanto a Lavanda podem ser utilizadas para regulação da ansiedade em mulheres na pós menopausa.

e) *Lavandula Angustifolia* (Lavanda)

Um trabalho realizado por Kasper, et al. (2016) teve como objetivo investigar o efeito do Silexan (substância ativa do óleo de lavanda) em pacientes com Transtorno Misto Ansioso Depressivo (MADD). Sabe-se que essa é uma condição caracterizada por sintomas subclínicos de ansiedade e depressão, sem que haja uma predominância clara. O estudo, randomizado e duplo-cego, foi realizado com 318 pacientes ambulatoriais diagnosticados com MADD segundo a na

escala HAM-A e a escala MADRS. Os participantes receberam 80mg de Silexan ou placebo por 70 dias. Comparado ao placebo, os pacientes tratados com Silexan apresentaram um melhor resultado clínico geral e melhorias na qualidade de vida. A eructação foi o único evento adverso com incidência substancialmente maior com Silexan. Dessa forma, o estudo indica que o Silexan é eficaz e seguro no tratamento da MADD.

f) *Caralluma Fimbriata*

Kell, Rao & Katsikitis (2018) investigaram a eficácia do extrato da suculenta *Caralluma fimbriata* (CFE) na redução da ansiedade e estresse em adultos saudáveis. Para tal, foi realizado um ensaio clínico randomizado, duplo-cego, durante 8 semanas, com participação de 97 indivíduos com diagnóstico de Ansiedade moderada, estes foram subdivididos em 2 grupos: Intervenção com 500mg de CFE ou Placebo. Foram avaliados os níveis de ansiedade e estresse por meio da Escala de Estresse Percebido, da Escala de afeto Positivo e Negativo (PANAS) e do cortisol salivar na linha de base e nas semanas 4 e 8, com objetivo de identificar o tempo para efeito do tratamento.

As comparações pareadas na semana 4 e 8 revelaram que o grupo de tratamento ativo obteve níveis de estresse e de ansiedade significativamente menores do que os do grupo placebo. Outro dado interessante foi que a análise de cortisol indicou que o CFE pode atuar através do eixo hipotálamo-hipofisário-adrenal (HPA), mostrando mudanças estatisticamente significativas para homens, mas não para mulheres.

g) *Crocus Sativus* (Açafrão)

No trabalho realizado por Lopresti, et al (2018), um extrato padronizado de açafrão (Affron®) foi administrado por 8 semanas em adolescentes, entre 12 e 16 anos, com sintomas leves a moderados de ansiedade ou depressão. Para avaliação foi utilizado a Escala Revisada de Ansiedade e Depressão Infantil (RCADS) nas versões para jovens e pais. O estudo foi randomizado, duplo-cego, controlado por placebo. Os participantes receberam placebo ou um extrato de açafrão (14 mg). Ao final foi possível observar que a administração do extrato de

açafrão padronizado reduziu os sintomas de ansiedade e depressivos, pelo menos na perspectiva do adolescente. No entanto, esses efeitos benéficos foram corroborados de forma inconsistente pelos pais.

Na percepção dos adolescentes o tratamento com açafrão foi associado a uma redução no total de sintomas de internalização em comparação com o grupo placebo. Já no ponto de vista dos pais, houve uma diferença estatisticamente significativa nos sintomas gerais de internalização no grupo de intervenção ao longo do tempo.

É importante destacar que os participantes recrutados para o estudo compreendiam apenas uma população com sintomas leves a moderados de ansiedade e depressão. Como não houve avaliação ou acompanhamento psiquiátrico, a eficácia do extrato para tratamento de adolescentes com ansiedade e/ou depressão graves, ou outros transtornos de humor, permanece desconhecida, requerendo futuros estudos.

Prescrição e adesão ao tratamento com PMFs

Os transtornos de ansiedade representam complexa interação entre fatores biológicos, psicológicos e ambientais. O TAG, condição mais abordada nos artigos revisados, é caracterizado por um padrão de ansiedade excessiva e preocupação com vários temas, com duração igual ou superior a 6 meses, além disso, é acompanhado por uma série de sintomas físicos, sendo de árduo controle para os indivíduos acometidos (SHAH & HAN, 2015; GIACOBBE & FLINT, 2018).

Diferentes alternativas farmacológicas e de suplementos alimentares vêm sendo propostas como alternativas para o tratamento dos transtornos de ansiedade. Yeung et al. (2018), em uma revisão sistemática, identificaram que as ervas medicinais não são tão potentes, mas são mais seguras do que a prescrição de drogas. Sendo que 45% dos estudos revisados indicaram melhorias significativas nos escores de ansiedade ou depressão.

O Brasil é rico em diversidade étnica e cultural, e possui vasto conhecimento tradicional associado ao uso de medicamentos fitoterápicos (BRASIL, 2006). Muitas dessas espécies de plantas são usadas para tratar transtornos de humor. Segundo Montezolli & Lopes (2015), existem cerca de 146 medicamentos fitoterápicos registrados na ANVISA com esse fim. Algumas comunidades tradicionais possuem um amplo campo etnobotânico e se utilizam dessas espécies vegetais para tratamento de doenças de maneira segura e sustentável (MODRO ET AL., 2015).

Magalhães et al. (2022), ao analisarem o uso de plantas medicinais por moradores do Quilombo do Pau D'arco (AL- Brasil), observaram que 50% dos entrevistados referiram usar ervas em detrimento aos medicamentos prescritos e 50% afirmaram usar ervas de forma complementar aos medicamentos alopáticos. Gross, et al, 2019, em uma revisão sobre os produtos tradicionais fitoterápicos mais utilizados para tratamento de transtornos de humor pela população do estado do RS-Brasil, identificaram a existência de uma grande diversidade de espécies utilizadas. As quatro mais citadas e com aprovação para uso terapêutico são *Matricaria chamomilla*, *Melissa officinalis*, *Cymbopogon citratus* e *Passiflora edulis*.

Em um estudo de Tomazzoni & Negrelle (2006) em Cascavel (PR-Brasil), 50 famílias usuárias de uma Unidade Básica de Saúde foram entrevistadas sobre o uso de plantas medicinais. Dessas, 96% confirmaram o uso para tratamento de males e enfermidades, além disso, 86% afirmaram realizar cultivo das plantas das quais faziam uso. Quanto à possibilidade de serem prescritas plantas medicinais na Atenção Básica em substituição aos medicamentos industrializados, 100% dos entrevistados responderam positivamente. As espécies mais citadas foram: *Mentha sp*, *Cymbopogon citratus Stapf*, *Rosmarinus officinalis*, *Plectranthus neochilus*, *Artemisia absinto*, *Foeniculum vulgare* *Tanacetum vulgare*. Um trabalho realizado com populações tradicionais na Chapada dos Guimarães (MG-Brasil), observou o uso de plantas medicinais visando a manutenção e recuperação da saúde bucal. Um total de 40 residentes foram entrevistados e 87 espécies foram identificadas, entre elas as mais

recorrentes foram: *Matricaria chamomilla* L.; *Crocus sativus* L.; *Brickelia brasiliensis* (BORBA & MACEDO, 2006).

Os estudos supracitados demonstram que a prescrição de PMFs seria uma alternativa viável e de menor custo para o tratamento dos transtornos de humor em comparação às medicações alopáticas. Ademais, algumas das espécies analisadas nesta revisão (*Matricaria chamomilla* L, *Rosmarinus officinalis* L e *Crocus sativus* L) já são utilizadas pela população tanto para o tratamento de transtornos do humor, como para outras desordens fisiológicas, sendo, portanto, de fácil adesão. Cabe destacar que as formas de preparo e consumo mais aplicadas são chás e infusões, as quais não estão descritas nos artigos selecionados, cabendo, portanto, correta adequação de concentrações para posologia diária recomendada, quando possível.

Apesar das fortes evidências científicas sobre os benefícios do uso de PMFs para tratamento de desordens em saúde, existe uma baixa adesão quanto à prescrição na Atenção Básica de Saúde. Segundo Santos e Rezende (2019), a causa pode estar relacionada à falta de conhecimento e desestímulo dos profissionais de saúde, bem como ao pouco contato desses profissionais com a fitoterapia durante os cursos de graduação. O que reforça a necessidade da disseminação de informações com especificidades para cada público a que se destina.

Espécie	Trabalho	Objetivo	Extrato administrado	Grupos comparativos	n	Duração	Resultados	Patrocínio de laboratório
<i>Matricaria chamomilla L.</i>	Mao, et al., 2016	Avaliar o uso a longo prazo de <i>Matricaria chamomilla L.</i> na prevenção da recidiva dos sintomas de TAG	1500mg (cápsulas de 500mg, 3 vezes ao dia)	Placebo	93	38 semanas	Ø Taxa de recidiva ↓ Sintomas de TAG ↓ Peso corporal ↓ Pressão Arterial	Não
	Keefe, et al., 2018	Avaliar se a resposta clínica à terapia com camomila entre indivíduos com TAG pode ser associada ao aumento do cortisol matinal, declive do cortisol diurno e alterações nos marcadores de estresse	1500mg (cápsulas de 500mg, 3 vezes ao dia)	Coletas de cortisol 3 dias antes e 3 dias após o período de intervenção	45	8 semanas	↑ Cortisol salivar matinal ↑ Declive do cortisol ao longo do dia Associados à melhora dos sintomas no tratamento de TAG com Camomila	Não
	Amsterdam, et al., 2020	Examinar o suposto efeito antidepressivo do extrato de <i>Matricaria chamomilla L.</i> em indivíduos com TAG com ou sem depressão comórbida.	1500mg (cápsulas de 500mg, 3 vezes ao dia)	TAG x TAG com Depressão comórbida	179	8 semanas	↓ Escores totais de BDI ↓ Escores totais de HAM- D No grupo com TAG com Depressão comórbida	Não
<i>Piper methysticum</i>	Sarris, et al., 2013	Avaliar a eficácia e segurança de Kava no tratamento de TAG	120mg, por 3 semanas 240mg, nas 3 semanas seguintes	Placebo	75	6 semanas	↓ Sintomas de TAG moderada a grave Efeitos colaterais: dores de cabeça	Não

	Sarris, et al., 2020	Avaliar a eficácia e segurança de Kava no tratamento de TAG e determinar se polimorfismos do transportador SLC6A1 são moduladores da resposta	240mg (2 doses de 120mg ao dia)	Placebo	171	16 semanas	Ø Sintomas de ansiedade Ø Associação de polimorfismos de SLC6A1 à resposta ao tratamento Efeitos adversos: tremores, falhas de memória, alterações em funções hepáticas	Sim
<i>Rosmarinus officinalis L.</i>	Nematollahi, et al., 2017	Avaliar os efeitos do consumo de Alecrim no desempenho da memória, ansiedade, depressão e qualidade do sono em estudantes universitários.	1g (2 doses de 500mg ao dia)	Placebo	68	4 semanas	↓ Sintomas de Depressão ↓ Sintomas de Ansiedade ↑ Memória Prospectiva ↑ Memória Retrospectiva ↑ Qualidade do sono Ø Latência e duração do sono	Não
<i>Lavanda angustifolia</i>	Kasper, et al., 2016	Investigar a eficácia e segurança do Silexan em pacientes que sofrem de MADD.	80mg de Silexan	Placebo	318	70 dias	↓ Sintomas de Ansiedade e depressão ↓ Escores totais de HAM-A ↑ Qualidade de vida	Sim
<i>Citrus Aurantium Lavanda angustifolia</i>	Farshbaf-Khalili, Kamalifard, & Namadian, 2018	Comparar os efeitos da Lavanda e da Laranja amarga na ansiedade em mulheres na pós-menopausa	500mg ao dia (de apenas 1 das 3 substâncias)	Citrus Aurantium x Lavanda x Placebo	176	8 semanas	↓ Sintomas de Ansiedade nas 2 intervenções (<i>Citrus Aurantium e Lavanda angustifolia</i>), sem diferenças significativas entre elas	Não
<i>Citrus Aurantium</i>	Akhlaghi, et al., 2011	Avaliar o efeito ansiolítico da flor de Citrus Aurantium sobre a	Destilado da flor de Citrus	Placebo	60	-	↓ Sintomas de Ansiedade pré-operatória após consumo do destilado	Não informado

		ansiedade pré-operatória em cirurgias de pequeno porte	<i>Aurantium</i> por via oral (1 mg.kg-1)					
<i>Caralluma Fimbriata</i>	Kell, Rao, Katsikitis, 2018	Investigar a eficácia do extrato de <i>Caralluma fimbriata</i> na redução da ansiedade e do estresse em adultos saudáveis	1000mg ao dia (2 doses de 500mg, sendo 1 pela manhã e 1 a noite, 30 minutos antes de uma refeição)	Placebo	97	8 semanas	↓ Sintomas de Ansiedade leve a moderada ↓ Níveis de estresse	Sim
<i>Crocus sativus L.</i>	Lopresti, et al., 2018	Examinar os efeitos do Açafrão relacionados ao humor em adolescentes.	28 mg (2 doses de 14mg)	Placebo	68	8 semanas	↓ Sintomas de Ansiedade de separação ↓ Sintomas de Fobia social ↓ Sintomas de Depressão	Sim

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os artigos analisados na presente revisão evidenciam a potencialidade dos PMFs para o tratamento dos Transtornos de ansiedade, principalmente o TAG, desses 90,9% apresentaram resultados significativos para redução dos sintomas de ansiedade. Quando bem aplicadas, essas ervas podem funcionar como uma alternativa tradicional, com boa aceitação e baixo custo para a população, sendo uma ótima estratégia para a Atenção Básica de Saúde.

Entretanto nenhum dos estudos observados realizou análises comparativas entre a intervenção com um fitoterápico e um medicamento alopático, sendo esse portanto, um campo a ser explorado em futuras pesquisas. Outro ponto a ser abordado é o conflito de interesses, visto o número expressivo de estudos (aproximadamente 40%) financiados pelos produtores dos extratos, o que destaca a necessidade de elaboração de mais trabalhos na área possibilitando o desenvolvimento de meta-análises que respaldam a prescrição. Quanto aos efeitos adversos, a Kava-kava, um dos fitoterápicos mais estudados e prescritos por profissionais de saúde, foi o que apresentou maiores efeitos colaterais. A laranja amarga nos estudos analisados não apresentou intercorrências, mas também necessita de atenção para seu emprego, posto que pode causar interações com diversos medicamentos. Sendo necessária a farmacovigilância dos medicamentos fitoterápicos.

Considerando o exposto, acreditamos que esta revisão pode contribuir para orientação dos estudos e atualização de profissionais de saúde, levantando discussões e futuras pesquisas para promoção e utilização segura de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA – ANVISA. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. 2. ed. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2021. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico/arquivos/2021-fffb2-final-capa2.pdf> Acesso em: 12 jan. 2022.

AKHLAGHI, M. et al. Flor de Citrus aurantium e ansiedade pré-operatória. **Revista Brasileira de Anestesiologia** [online] v. 61, n. 6, p. 707-712, 2011. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0034-70942011000600002>. Acessado em: 13 jan. 2022.

American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais: DSM-5/ [American Psychiatric Association; tradução Maria Inês Corrêa, et al.] Associação Brasileira de Psiquiatria. 5. ed. Santana. Editora Artmed, 2018

AMSTERDAM, J. D., LI, Q. S., XIE, S. X., & MAO, J. J. Putative Antidepressant Effect of Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) Oral Extract in Subjects with Comorbid Generalized Anxiety Disorder and Depression. **Journal of alternative and complementary medicine**, v. 26, n. 9, p. 813–819, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1089/acm.2019.0252>. Acessado em: 13 jan. 2022

ANDREATINI, R.; BOERNGEN-LACERDA, R.; ZORZETTO FILHO, D. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. **Brazilian Journal of Psychiatry [online]**, v. 23, n. 4, p. 233-242, 2001. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462001000400011>. Acesso em: 6 jan. 2022.

BANDELOW, B. *et al.* The diagnosis of and treatment recommendations for anxiety disorders. **Deutsches Arzteblatt international**, v. 111, n. 27-28, p. 473–480, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.3238/arztebl.2014.0473>. Acesso em: 12 jan. 2022.

BARROS, M.B.A, *et al.* Depression and health behaviours in Brazilian adults – PNS 2013. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, supl. 1:8s, p. 1-10, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1518-8787.2017051000084>. Acesso em: 12 jan. 2022.

_____. *et al.* Quality of sleep, health status and subjective well-being in a population-based study. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, n. 82, p. 1-12, 2019. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/162701> Acesso em: 12 jan. 2022.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Ministério da Saúde, Brasília, 2006. Disponível em:

http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf.

Acesso em: 12 jan. 2022.

_____. **Resolução da diretoria colegiada – rdc nº 26**, de 13 de maio de 2014.

Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Disponível em:

https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf

Acesso em: 12 jan. 2022.

BUEDO P, GIAGANTE C. Use of medicinal plants as an alternative for benzodiazepines. **Archivos de medicina familiar y general**, v. 12, n. 2, nov. 2015.

CAMPOS, J. *et al.* Early psychological impact of the COVID-19 pandemic in Brazil: a national survey. **Journal of clinical medicine**, v. 9, n. 9, p. 2976, Sep. 2020.

Disponível em: <https://doi.org/10.3390/jcm9092976>. Acesso em: 12 jan. 2022.

CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. **Guia de saúde mental pós-pandemia no Brasil**. S.d. Disponível em:

http://dasu.unb.br/images/Material_educativo/Guia_de_sade_mental_ps-pandemia_no_brasil.pdf. Acesso em: 12 jan. 2022.

COUGHLIN SS. Anxiety and depression: linkages with viral diseases. **Public Health Rev**, v. 34, n. 2, p. 1-17, dez. 2012. DOI: 10.1007/BF03391675

ERNST, E. Herbal remedies for anxiety—a systematic review of controlled clinical trials. **Phytomedicine**, v. 13, n. 3, p. 205–208, Feb. 2006. DOI:

10.1016/j.phymed.2004.11.006

FARSHBAF-KHALILI, A., KAMALIFARD, M., & NAMADIAN, M.. Comparison of the effect of lavender and bitter orange on anxiety in postmenopausal women: A triple-blind, randomized, controlled clinical trial. **Complementary therapies in clinical practice**, v.31, p. 132–138, 2018 Disponível em:

<https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2018.02.004>. Acessado em: 13 jan. 2022

FAUSTINO, T.; ALMEIDA, R. B.; ANDREATINI, R. Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados. **Brazilian Journal of Psychiatry [online]**, v. 32, n. 4, p. 429-436, 2010. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010005000026>. Acesso em: 5 jan. 2022.

GIACOBBE, P.; FLINT, A. Diagnosis and Management of Anxiety Disorders. **Continuum: Behavioral Neurology And Psychiatry**, Minneapolis, v. 24, n. 3, p. 893–919, June 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1212/CON.0000000000000607>. Acesso em: 12 jan. 2022.

GROSS, A. V. et al. Medicinal plants for the “nerves”: a review of ethnobotanical studies carried out in South Brazil. **Acta Botanica Brasilica**, v. 33, n. 2, p. 269-282, Apr./June 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0102-33062018abb0386>. Acesso em: 12 jan. 2022.

KASPER, S; VOLZ, H; DIENEL, A; SCHAKFE, S. Efficacy of Silexan in mixed anxiety–depression – A randomized, placebo controlled trial. **European Neuropsychopharmacology**, n.26, p.331–340, 2016. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1016/j.euroneuro.2015.12.002>. Acesso em: 12 jan. 2022.

KEEFE, J. R., GUO, W., LI, Q. S., AMSTERDAM, J. D., & MAO, J. J. An exploratory study of salivary cortisol changes during chamomile extract therapy of moderate to severe generalized anxiety disorder. **Journal of psychiatric research**, v. 96, p. 189–195, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jpsychires.2017.10.011>. Acessado em: 13 jan. 2022

KELL, G., RAO, A., & KATSIKITIS, M. A randomised placebo controlled clinical trial on the efficacy of Caralluma fimbriata supplement for reducing anxiety and stress in healthy adults over eight weeks. **Journal of affective disorders**, v. 246, p. 619–626, 2019. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.12.062>. Acessado em: 13 jan. 2022

LAKHAN, R.; AGRAWAL, A.; SHARMA, M. Prevalence of Depression, Anxiety, and Stress during COVID-19 **Pandemic. Journal of neurosciences in rural practice**, v.

11, n. 4, p. 519–525, 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1055/s-0040-1716442>

Acesso em: 12 jan. 2022.

LOPRESTI, A. L., DRUMMOND, P. D., INAREJOS-GARCÍA, A. M., & PRODANOV, M. Affron[®], a standardized extract from saffron (*Crocus sativus* L.) for the treatment of youth anxiety and depressive symptoms: A randomized, double-blind, placebo-controlled study. **Journal of affective disorders**, v. 232, p. 349–357, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.jad.2018.02.070>. Acessado em: 13 jan. 2022

MAGALHÃES, P. K. A. *et al.* Ethnobotanical and ethnopharmacological study of medicinal plants used by a traditional community in Brazil's northeastern.

Brazilian Journal of Biology [online], v. 82, 2022. Disponível em:

<https://doi.org/10.1590/1519-6984.237642> Acesso em: 12 jan. 2022.

MAO, J. J., XIE, S. X., KEEFE, J. R., SOELLER, I., LI, Q. S., & AMSTERDAM, J. D. Long-term chamomile (*Matricaria chamomilla* L.) treatment for generalized anxiety disorder: A randomized clinical trial. **Phytomedicine: international journal of phytotherapy and phytopharmacology**, v. 23, n. 14, p. 1735–1742, 2016. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2016.10.012>. Acessado em: 13 jan. 2022

MODRO, A.F.H. *et al.* Importância do conhecimento tradicional de plantas medicinais para a conservação da Amazônia. In: RESUMOS DO IX CONGRESSO BRASILEIRO DE AGROECOLOGIA, **Cadernos de Agroecologia**, Belém, v. 10, n. 3, 2015.

MÖLLER, H. J., VOLZ, H. P., DIENEL, A., SCHLÄFKE, S., & KASPER, S. Efficacy of Silexan in subthreshold anxiety: meta-analysis of randomised, placebo-controlled trials. **European archives of psychiatry and clinical neuroscience**, v. 269, n. 2, p.183–193. Disponível em: <https://doi.org/10.1007/s00406-017-0852-4> Acessado em: 13 jan. 2022

NEMATOLAH, P., MEHRABANI, M., KARAMI-MOHAJERI, S., & DABAGHZADEH, F. Effects of *Rosmarinus officinalis* L. on memory performance, anxiety, depression, and sleep quality in university students: A randomized clinical

trial. Complementary therapies in clinical practice, v. 30, p. 24–28, 2018. Disponível em: <https://doi.org/10.1016/j.ctcp.2017.11.004>. Acessado em: 13 jan. 2022

SANTOS, M. R. G.; REZENDE, M. A. Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 4, p. 299-313, 2019. Disponível em: https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/39993/2/monica_regina_guimaraes_et_all.pdf Acesso em: 12 jan. 2022.

SARRIS, J. Herbal medicines in the treatment of psychiatric disorders: a systematic review. **Phytotherapy Research**, v. 21, n. 8, p. 703–716, Aug. 2007. DOI: <10.1002/ptr.2187>.

_____; MCINTYRE, E.; CAMFIELD, D. A. Plant-based medicines for anxiety disorders, part 1. **CNS drugs**, v. 27, p. 207–219, 2013.

SAVAGE, K., FIRTH, J., STOUGH, C. & SARRIS, J. GABA-modulating phytomedicines for anxiety: A systematic review of preclinical and clinical evidence. **Phytotherapy Research**, v. 32, p. 3–18, 2018. Disponível em: DOI: 10.1002/ptr.5940. Acesso em: 12 jan. 2022.

SHAH, A. A.; HAN, J. Y. Anxiety. **Continuum: Behavioral Neurology and Neuropsychiatry**, Minneapolis, v. 21, n. 3, p. 772-782, June 2015. Disponível em: <https://doi.org/10.1212/01.CON.0000466665.12779.dc>. Acesso em: 12 jan. 2022.

SARRIS, J. et al. Kava in the treatment of generalized anxiety disorder: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. **Journal of clinical psychopharmacology**, v. 33, n. 5, p. 643–648, 2013. Disponível em: <https://doi.org/10.1097/JCP.0b013e318291be67>. Acessado em: 13 jan. 2022

SILVA, M.G.P.; SILVA M.M.P. Avaliação do uso de fitoterápicos em distúrbios psiquiátricos. **Revista Atenção à Saúde**, v. 16, n. 56, p. 77-82, 2018. Disponível em: https://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/view/4951 Acesso em: 12 jan. 2022.

SOUZA, A. S. R. *et al.* Factors associated with stress, anxiety, and depression during social distancing in Brazil. **Revista de Saúde Pública**, [S. l.], v. 55, n. 5, p. 1-15, 2021. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rsp/article/view/183889>. Acesso em: 16 dec. 2021.

THIBAUT, F. Anxiety disorders: a review of current literature. **Dialogues in clinical neuroscience**, v. 19, n. 2, p. 87–88, 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.31887/DCNS.2017.19.2/fthibaut> Acesso em: 12 jan. 2022.

TOMAZZONI, M. I.; NEGRELLE, R.R. B.; CENTA, M. L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto & Contexto – Enfermagem [online]**, Florianópolis, v. 15, n. 1, p. 115-121, jan./mar. 2006. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000100014>. Acesso em: 08 jan. 2022.

VARELA, D. S. S.; AZEVEDO, D. M. Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família. **Trabalho, Educação e Saúde [online]**, v. 12, n. 2, p. 273-290, 2014. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1981-77462014000200004>. Acesso em: 8 jan. 2022.

VEIGA JUNIOR, VF. Estudo do consumo de plantas medicinais na região centro-norte do estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 2, p. 308-13, jun. 2008. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S0102-695X2008000200027>. Acesso em: 12 jan. 2022.

WHITEFORD, HA, *et al.* Global burden of disease attributable to mental and substance use disorders: findings from the Global Burden of Disease Study 2010. **Lancet**, v. 382, n. 9904, p.1575-1586, 9 nov. 2013.

WHO – WORLD HEALTH ORGANIZATION. Depression and common mental disorders – Global health estimates. Geneva: WHO, 2017.

YEUNG, K. S. Herbal medicine for depression and anxiety: A systematic review with assessment of potential psycho-oncologic relevance. **Phytotherapy**

research: PTR, v. 32, n. 5, p. 865–891, 2018. Disponível em:

<https://doi.org/10.1002/ptr.6033>. Acesso em: 12 jan. 2022.

[← Post anterior](#)

[Post seguinte →](#)

RevistaFT

A **RevistaFT** é uma **Revista Científica Eletrônica Multidisciplinar Indexada de Alto Impacto e Qualis “B2” em 2023**. Periodicidade mensal e de acesso livre. Leia gratuitamente todos os artigos e publique o seu também [clikando aqui](#).



Contato

Queremos te ouvir.

WhatsApp: 11 98597-3405

e-Mail: contato@revistaft.com.br

ISSN: 1678-0817

CNPJ: 48.728.404/0001-22

Conselho Editorial

Editores Fundadores:

Dr. Oston de Lacerda Mendes.

Dr. João Marcelo Gigliotti.

Editora Científica:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Orientadoras:

Dra. Hevellyn Andrade Monteiro

Dra. Chimene Kuhn Nobre

Dra. Edna Cristina

Dra. Tais Santos Rosa

Revisores:

Lista atualizada periodicamente em revistaft.com.br/expediente Venha fazer parte de nosso time de revisores também!

Copyright © Editora Oston Ltda. 1996 - 2023

Rua José Linhares, 134 - Leblon | Rio de Janeiro-RJ | Brasil