

FITOTERÁPICOS PARA TRATAMENTO DA ANSIEDADE

Autor: Cierjacks, Giovanne

Orientadora: Cabral, Sheyla

RESUMO

Os medicamentos fitoterápicos têm sido amplamente utilizados para tratar diversas condições de saúde há milhares de anos. Eles são feitos a partir de plantas e seus componentes ativos, que podem trazer benefícios para a saúde. Com o aumento do interesse em tratamentos mais naturais e menos invasivos, os fitoterápicos ganharam ainda mais destaque. Eles são especialmente promissores no tratamento de transtornos de ansiedade, que são condições de saúde mental cada vez mais comuns e que podem ser tratadas de forma eficaz com alguns desses medicamentos como *valeriana officinalis* e *passiflora incarnata*.

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade, Fitoterapia, *Passiflora incarnata*, *Valeriana officinalis*.

ABSTRACT

Herbal medicines have been widely used to treat a variety of health conditions for thousands of years. They are made from plants and their active components, which can have health benefits. With the increased interest in more natural and less invasive treatments, herbal medicines have gained even more prominence. They are especially promising in the treatment of anxiety disorders, which are increasingly common mental health conditions and which can be treated effectively with some of these drugs like *valeriana officinalis* and *passiflora incarnata*.

KEYWORDS: Anxiety, Phytotherapy, *Passiflora incarnata*, *Valeriana officinalis*.

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é um estado emocional normal e comum em todas as pessoas. Entretanto, quando se torna excessiva, pode ser classificada como um transtorno de ansiedade, que pode afetar significativamente a qualidade de vida do indivíduo. As opções de tratamento para a ansiedade vão desde terapias psicológicas até medicamentos, sendo os fitoterápicos uma opção cada vez mais utilizada e procurada pelos pacientes (MATOS et al., 2019).

A ansiedade pode afetar pessoas de todas as idades, incluindo crianças, adolescentes, adultos e idosos. No entanto, a ansiedade é mais comum em mulheres do que em homens. De acordo com a Sociedade Brasileira de Ansiedade e Estresse (SBRATE), as mulheres são duas vezes mais propensas a desenvolver transtornos de ansiedade do que os homens (CASTILLO et al., 2000).

Em relação à faixa etária, a ansiedade pode afetar pessoas de todas as idades, mas é mais comum em adultos jovens. De acordo com a SBRATE, os transtornos de ansiedade são mais prevalentes entre as idades de 15 e 45 anos. No entanto, a ansiedade também pode afetar pessoas mais velhas, especialmente aquelas que têm outras condições médicas ou estão passando por mudanças significativas na vida, como aposentadoria ou perda de um ente querido (CASTILLO et al., 2000)

A ansiedade pode ser causada por uma variedade de fatores, incluindo genética, desequilíbrios químicos no cérebro, estresse, traumas, condições médicas e comportamentos disfuncionais (BRANDAO et al., 2021).

A fitoterapia pode ser utilizada para tratar uma variedade de condições de saúde, incluindo problemas digestivos, dores de cabeça, ansiedade, insônia, problemas de pele, entre outras. Ela pode ser administrada em diversas formas, como infusões, tinturas, cápsulas, cremes e pomadas (BRANDÃO et al., 2021).

A fitoterapia tem a vantagem de oferecer uma abordagem mais natural e holística para a saúde, sem os efeitos colaterais muitas vezes associados com medicamentos sintéticos. Além disso, muitas plantas medicinais têm propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e imunomoduladoras que podem ajudar a fortalecer o sistema imunológico e prevenir doenças crônicas (SANTOS et al., 2011).

O farmacêutico desempenha um papel importante no manejo da ansiedade. Como profissional de saúde, o farmacêutico pode ajudar a identificar e avaliar os sintomas da ansiedade, fornecer informações sobre os diferentes tipos de transtornos de ansiedade, bem como orientar sobre as opções de tratamento disponíveis (NASCIMENTO et al., 2017).

O objetivo deste trabalho é estudar o uso de medicamentos fitoterápicos no tratamento de ansiedade, tendo como justificativa o alto número de pessoas atendida no ambiente de trabalho.

2.METODOLOGIA

O presente estudo consiste em uma pesquisa descritiva de medicamentos fitoterápicos para ansiedade realizada através de um levantamento bibliográfico com abordagem qualitativa, onde foram utilizados artigos, publicados entre os anos de 2000 a 2022, obtidos a partir do acervo bibliográfico da presente instituição e artigos encontrados nas bases de dados Bireme, Medline, Lilacs. Foram selecionados 19 artigos, sendo todos publicados em periódicos nacionais, compreendidos entre os anos de 2000 a 2022. Os artigos foram encontrados utilizando os seguintes descritores ansiedade, fitoterapia e planta fitoterápicas.

3.DESENVOLVIMENTO

3.1ANSIEDADE

A ansiedade é um estado emocional normal e comum em todas as pessoas. Entretanto, quando se torna excessiva, pode ser classificada como um transtorno de ansiedade, que pode afetar significativamente a qualidade de vida do indivíduo. As opções de tratamento para a ansiedade vão desde terapias psicológicas até medicamentos, sendo os fitoterápicos uma opção cada vez mais utilizada e procurada pelos pacientes (CASTILLO et al., 2000).

Os transtornos de ansiedade são um grupo de condições psiquiátricas comuns que afetam milhões de pessoas em todo o mundo. Eles podem ser debilitantes e afetar a qualidade de vida das pessoas, interferindo em atividades cotidianas, como trabalho, relacionamentos e atividades sociais (CASTILLO et al., 2000).

O Transtorno Obsessivo-Compulsivo é um transtorno de ansiedade caracterizado por pensamentos intrusivos e obsessivos que causam ansiedade e comportamentos compulsivos repetitivos que são realizados em resposta a esses pensamentos para aliviar a ansiedade (CONCEIÇÃO et al., 2000).

O Transtorno de Estresse Pós-Traumático é um transtorno de ansiedade que pode se desenvolver após uma pessoa ter experimentado ou testemunhado um evento traumático, como um acidente grave, abuso, violência sexual, guerra, desastre natural ou outro tipo de evento que ameace a vida ou a integridade física ou emocional (SBARDELLOTO et al., 2011).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada é um transtorno psicológico caracterizado pela presença de ansiedade crônica e excessiva em diversas situações e atividades cotidianas. Pessoas com Transtorno de ansiedade Generalizada tendem a se preocupar excessivamente com problemas e eventos futuros, mesmo que sejam improváveis ou pouco prováveis de ocorrer (BRANDÃO et al., 2021).

O Transtorno do Pânico é um transtorno de ansiedade caracterizado por ataques de pânico inesperados e recorrentes. Esses ataques de pânico são episódios intensos de ansiedade que podem incluir sintomas físicos como sudorese, palpitações cardíacas, tremores, falta de ar, sensação de sufocamento, tonturas, náuseas e medo intenso de morrer ou perder o controle (ABRAHÃO et al., 2009).

A Fobia Social, também conhecida como Transtorno de Ansiedade Social, é um transtorno psicológico caracterizado pelo medo intenso e persistente de situações sociais em que a pessoa pode ser avaliada ou julgada negativamente por outras pessoas. Isso pode incluir situações como falar em público, conhecer novas pessoas, participar de reuniões ou festas, comer em público ou usar banheiros públicos (ITO et al., 2008).

É importante buscar ajuda profissional de um psiquiatra ou psicólogo, eles podem ajudar a entender sua ansiedade e fornecer o tratamento adequado para melhorar sua qualidade de vida (CASTILLO et al, 2000).

3.2 ETIOLOGIA

A etiologia da ansiedade envolve uma série de alterações neuroquímicas e neurais no cérebro. Estudos sugerem que a ansiedade está associada a uma disfunção do sistema límbico, que é uma rede de estruturas cerebrais responsáveis por regular as emoções e o comportamento motivado. No entanto, em algumas pessoas, a ansiedade pode se tornar crônica e incapacitante, levando a sintomas como medo intenso, preocupação excessiva, tensão muscular, sudorese, taquicardia, tremores e dificuldade de concentração. Esses sintomas podem ser desencadeados por situações que não apresentam uma ameaça real, ou mesmo sem qualquer motivo aparente (D'AVILLA et al.,2020).

Existe uma base genética para a ansiedade. Algumas pessoas nascem com uma predisposição biológica para ser mais ansiosas. Além disso, desequilíbrios em neurotransmissores como serotonina, ácido-gama aminobutirico (GABA) e noradrenalina estão associados ao desenvolvimento da ansiedade (VOSS et al., 2015).

Eventos traumáticos precoces na infância, como abuso ou negligência, podem aumentar o risco de ansiedade. Esses eventos adversos podem alterar o sistema nervoso em desenvolvimento de uma pessoa (D'AVILLA et al., 2020).

A ansiedade pode ser aprendida por observação. Crianças que testemunham pais ou cuidadores excessivamente ansiosos e preocupados têm mais chances de desenvolver pensamentos e comportamentos semelhantes. Elas aprendem a interpretar o mundo como um lugar perigoso e suas próprias habilidades como inadequadas para lidar com essas ameaças (D' AVILLA et al., 2020).

3.3 SINTOMAS

Os sintomas da ansiedade podem variar de pessoa para pessoa e podem ser diferentes em diferentes tipos de transtornos de ansiedade, no entanto, em geral, os principais sintomas de ansiedade incluem preocupação excessiva, medo intenso, alterações físicas, irritabilidade, insônia, evitar qualquer tipo de contato com outras pessoas e comportamentos compulsivos (CASTILLO et al.,2020).

Além disso pode-se sentir sintomas físicos como tensão muscular, dores de cabeça, náuseas, sudorese excessiva, tremores, calafrios, palpitações, taquicardia, dor no peito, sensação de falta de ar, sufocamento, náuseas,

diarreia, problemas estomacais, sensação de cansaço e fraqueza (MONTIEL et al., 2014).

Sintomas psicológicos como preocupação excessiva, pensamentos intrusivos, sensação de perda de controle ou enlouquecimento, medo irracional de perder o controle de si mesmo, dificuldade de concentração e atenção Irritabilidade, impaciência, sensação de tensão, expectativa de que algo ruim vai acontecer, autocobrança, autocrítica e perfeccionismo excessivos (MONTIEL et al., 2014).

Sintomas comportamentais que são evitar de situações e atividades devido à ansiedade, dificuldade em relaxar e praticar atividades de lazer, insônia, dificuldade para pegar no sono ou permanecer dormindo, comportamentos compulsivos como checagem excessiva, procrastinação e dificuldade de tomar decisões, buscando tranquilização e reassuramento excessivos dos outros comportamentos observados (MONTIEL et al., 2014).

Em casos mais graves de ansiedade, como no transtorno de ansiedade generalizada ou ataques de pânico, esses sintomas são persistentes, excessivos e acabam interferindo no funcionamento da pessoa. O tratamento, que pode envolver terapia e/ou medicação, se concentra em gerir os sintomas e desenvolver estratégias para impedir a sua recidiva (CASTILLO et al., 2000).

3.4 FATORES DE RISCO

A ansiedade pode ser desencadeada por uma variedade de fatores. Aqui estão alguns dos principais fatores de risco associados à ansiedade pode ser influenciada por fatores genéticos. Se alguém em sua família sofre de transtornos de ansiedade, você pode ter um risco maior de desenvolvê-los também (SILVA et al., 2018).

Traumas psicológicos, como abuso sexual, físico ou emocional, podem levar a transtornos de ansiedade (OLEIRO et al., 2019).

O estresse crônico pode aumentar o risco de desenvolver ansiedade. Situações estressantes como problemas financeiros, problemas de relacionamento, perda de emprego ou luto podem desencadear a ansiedade em algumas pessoas

O uso excessivo de álcool, drogas ou tabaco pode aumentar o risco de transtornos de ansiedade (OLEIRO et al., 2019).

Pessoas com baixa autoestima, baixa autoconfiança, baixa tolerância à incerteza, ou que têm dificuldade em lidar com mudanças, podem ter um risco maior de desenvolver ansiedade (OLEIRO et al., 2019)

Pessoas com outras condições de saúde mental, como depressão ou transtorno bipolar, podem ter um risco maior de desenvolver ansiedade (OLEIRO et al., 2019)

É importante lembrar que a ansiedade pode ser tratada com sucesso, independentemente da causa ou fator de risco subjacente. Se você está enfrentando ansiedade, é importante procurar ajuda de um profissional de saúde mental treinado (SILVA et al., 2018).

3.5 FITOTERAPIA

A fitoterapia, ou uso medicinal de plantas, tem sido usada há milhares de anos em diversas culturas ao redor do mundo. As primeiras evidências do uso de plantas com fins medicinais datam de cerca de 60.000 anos atrás, com a utilização de plantas pelos neandertais para tratar doenças (CECILIA et al., 2012).

Na China, a fitoterapia é a prática milenar e faz parte da medicina tradicional chinesa, sendo utilizada até hoje, no século XIX, a fitoterapia passou a ser vista como uma alternativa mais natural e menos invasiva aos medicamentos sintéticos, que começaram a ser produzidos em larga escala a partir da Revolução Industrial (CECILIA, et al., 2012).

A partir daí, a fitoterapia foi se desenvolvendo e se consolidando como uma prática terapêutica reconhecida, atualmente, a fitoterapia é vista como uma terapia complementar e integrativa, sendo utilizada em conjunto com outras terapias convencionais (CECILIA et al., 2012).

A fitoterapia é usada para muitas condições, como insônia, ansiedade, depressão, distúrbios menstruais, menopausa, etc. Geralmente é bem tolerado, com poucos efeitos colaterais e produz resultados graduais. No entanto, deve ser usado sob orientação de um especialista, para uso correto e para evitar possíveis interações com medicamentos convencionais (SANTOS et al., 2011).

3.6 REGULAMENTAÇÃO FITOTERÁPICOS

A regulamentação de plantas fitoterápicas varia de acordo com cada país e a legislação específica que regula a prática da fitoterapia. No Brasil a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) é o órgão responsável por regulamentar a produção, a comercialização e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, a ANVISA estabelece critérios de qualidade, segurança e eficácia para os produtos fitoterápicos, que devem passar por testes e estudos clínicos para comprovar sua eficácia e segurança antes de serem comercializados (CARVALHO, 2013).

4. PLANTAS FITOTERÁPICAS PARA O TRATAMENTO DE ANSIEDADE

4.1 PASSIFLORA INCARNATA L

Passiflora incarnata, também conhecida como flor-de-maracujá ou *passiflora*, é uma planta trepadeira originária da América do Norte e Central, mas que também é encontrada em outras regiões do mundo. É amplamente utilizada na fitoterapia devido às suas propriedades medicinais. A planta é conhecida por suas propriedades calmantes e sedativas, podendo ser usada no tratamento de ansiedade, insônia, nervosismo e estresse (PEREIRA, 2014).

A *Passiflora incarnata*, pode ser consumida em forma de chá, tintura, cápsulas ou comprimidos, comercializado geralmente entre 300mg a 500mg. No entanto, é importante lembrar que o uso de plantas medicinais deve ser feito com cautela e orientação médica, pois algumas substâncias podem interagir com medicamentos ou causar efeitos colaterais indesejados (LOPES et al., 2017).

A *Passiflora incarnata* (fig.1) contém diversos compostos químicos que são alcalóides, flavonoides, ácidos orgânicos e ácido gama aminobutírico. Esses compostos são responsáveis pelas propriedades medicinais da *Passiflora incarnata*, incluindo seu efeito calmante, sedativo e ansiolítico. No entanto, é importante lembrar que o uso de plantas medicinais deve ser orientado por um profissional de saúde, que poderá indicar a dose adequada e as precauções necessárias (PEREIRA, 2014).



Figura 1- Flor de *Passiflora incarnata* (Acessado 07/04/2023, FITOTERAPIA BRASIL, 2016).

Um dos principais compostos da *Passiflora incarnata*, é o ácido gama-aminobutírico. Um neurotransmissor inibitório que é encontrado no cérebro e no sistema nervoso central. Ele é responsável por inibir ou reduzir a atividade dos neurônios e, portanto, tem um efeito calmante e relaxante no sistema nervoso conhecido como GABA. A planta contém outros compostos que atuam no sistema nervoso central, como alcaloides, flavonoides e ácidos orgânicos, que possuem propriedades sedativas, ansiolíticas e analgésicas (LOPES et al., 2017).

A apigenina da *Passiflora incarnata* tem sido associada a uma atividade agonista nos receptores benzodiazepínicos, que são os mesmos receptores que são ativados por medicamentos ansiolíticos e sedativos, como o diazepam. Isso pode explicar em parte os efeitos calmantes da planta (ASSIS et al., 2022).

Outros compostos presentes na planta, como os alcalóides harmina e harmalina, também podem contribuir para os efeitos sedativos e ansiolíticos da *Passiflora incarnata*, embora seus mecanismos de ação não sejam completamente compreendidos (PEREIRA, 2014).

A *Passiflora incarnata*. é uma planta considerada segura quando utilizada em doses terapêuticas recomendadas. No entanto, o uso excessivo ou prolongado pode causar efeitos adversos, como sonolência, tontura, confusão mental, náuseas, vômitos e diarreia. Em casos raros, foram relatados efeitos alérgicos, como urticária e erupções cutâneas, em pessoas sensíveis à planta (NASCIMENTO et al., 2009).

A *Passiflora incarnata*, também pode interagir com outros medicamentos, especialmente aqueles que atuam no sistema nervoso central, como sedativos, antidepressivos e ansiolíticos (PEREIRA, 2014).

Não há evidências suficientes sobre a segurança da *Passiflora incarnata* durante a gravidez e a amamentação. Portanto, é recomendado evitar o uso da planta nesses períodos, a menos que seja prescrito por um profissional de saúde (NASCIMENTO et al., 2009).

4.2 VALERIANA OFICINALLIS

Valeriana officinalis, também conhecida como raiz de valeriana, é uma planta nativa da Europa e partes da Ásia. A planta é conhecida por suas propriedades sedativas e tem sido usada tradicionalmente há milhares de anos para ajudar na ansiedade, insônia e outros distúrbios do sistema nervoso, acredita-se que os compostos ativos da raiz de valeriana sejam o ácido Valerênico e seus derivados, que interagem com o sistema neurotransmissor GABA no cérebro para produzir um efeito calmante (BARBOSA et al., 2021).

A raiz de valeriana é normalmente consumida na forma de chá ou suplementos e geralmente é considerada segura quando usada conforme as orientações médicas, comercializará entre 50mg a 180mg. Ela cresce de 3 a 5 pés de altura com flores rosa ou brancas. A raiz é usada medicinalmente. A raiz de valeriana tem um odor característico devido ao ácido isovalérico e ao ácido valerênico. O odor é geralmente descrito como mofo (BARBOSA et al., 2021).

Ácido valerênico e seus derivados, que interagem com o sistema neurotransmissor GABA no cérebro para produzir um efeito calmante. A raiz de valeriana é normalmente consumida na forma de chá ou suplementos e geralmente é considerada segura quando usada conforme as orientações médicas (BARBOSA et al., 2021).



Figura 2- Flor de *Valeriana officinalis* (Acessado 25/04/2023, CANOVAS, 2022).

O princípio ativo mais conhecido da *Valeriana officinalis* (fig.2) é o ácido valerênico e seus derivados, que são considerados responsáveis pelas propriedades sedativas da planta. Esses compostos interagem com o sistema neurotransmissor GABA no cérebro, aumentando a disponibilidade do neurotransmissor e, portanto, produzindo um efeito calmante e relaxante (VIDAL et al., 2015).

Além do ácido valerênico, outros compostos presentes na *Valeriana officinalis* podem ter efeitos terapêuticos, incluindo alcaloides, flavonoides e óleos essenciais. No entanto, o ácido valerênico é considerado o principal composto ativo da planta e é frequentemente usado como um marcador para avaliar a qualidade e potência dos extratos de *Valeriana* (VIDAL et al., 2015).

Os valepotriatos são outro grupo de compostos ativos encontrados na *Valeriana officinalis*. Eles têm sido associados a efeitos sedativos e ansiolíticos, mas também podem ser tóxicos em doses elevadas (VIDAL et al., 2015).

Além disso, a *Valeriana officinalis* também contém outros compostos, como as lignanas, que têm propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias (VIDAL et al., 2015).

O mecanismo de ação da *Valeriana officinalis* é complexo e ainda não é completamente compreendido. No entanto, acredita-se que seus efeitos sedativos e ansiolíticos estejam relacionados principalmente à interação com o sistema neurotransmissor GABA no cérebro (BARBOSA et al., 2021).

O ácido valerênico e seus derivados presentes na *Valeriana officinalis* aumentam a disponibilidade de GABA no cérebro, que é um neurotransmissor que tem efeitos calmantes e relaxantes no sistema nervoso central. Acredita-se que a planta possa inibir a degradação do GABA e aumentar sua captação pelos neurônios (VIDAL et al , 2015).

Outros compostos presentes na planta, como os valepotriatos, também podem contribuir para os efeitos sedativos e ansiolíticos da *Valeriana officinalis*, embora seus mecanismos de ação não sejam completamente compreendidos (VIDAL et al., 2015).

Em resumo, a *Valeriana officinalis* parece exercer seus efeitos sedativos e ansiolíticos principalmente por aumentar a atividade do neurotransmissor GABA no cérebro. No entanto, mais pesquisas são necessárias para entender completamente os mecanismos de ação da planta e seus efeitos sobre o sistema nervoso central (BARBOSA et al., 2021).

A *Valeriana officinalis* é geralmente considerada segura quando usada de acordo com as instruções e doses recomendadas. No entanto, em doses muito altas, a planta pode causar efeitos colaterais e tóxicos. Os efeitos colaterais mais comuns da *Valeriana officinalis* incluem sonolência, tontura, fadiga, dor de estômago e dor de cabeça. Em casos raros, a planta pode causar agitação, excitação, tremores e convulsões (JUSTINIANO et al.,2021).

Embora a *Valeriana officinalis* seja considerada segura para a maioria das pessoas, existem algumas precauções que devem ser tomadas. A planta pode interagir com certos medicamentos, incluindo sedativos, antidepressivos anticonvulsivantes, e deve ser evitada por mulheres grávidas ou amamentando, a menos que seja recomendado por um médico (JUSTINIANO et al., 2021).

Além disso, a *Valeriana officinalis* pode afetar a capacidade de dirigir ou operar maquinarias pesadas, devido aos seus efeitos sedativos. Portanto, é recomendado evitar essas atividades após o uso da planta (JUSTINIANO et al., 2021).

4.3 OUTRAS PLANTAS USADAS NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE

RHODIOLA ROSÉA

A *Rhodiola rosea* é uma planta adaptógena que cresce em áreas frias e montanhosas da Europa e Ásia. Suas raízes têm sido usadas na medicina tradicional para melhorar a resistência física e mental, reduzir a fadiga e aumentar a capacidade de lidar com o estresse (BONTEMPI et al., 2022).

Ela também contém compostos ativos, como as rosavinas e salidroside, que têm propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias. Ela também pode afetar a regulação dos neurotransmissores, incluindo a serotonina, dopamina e noradrenalina, o que pode explicar seus efeitos sobre o humor e a ansiedade, comercializado entre 100mg a 300mg (BONTEMPI et al., 2022).

GINGKO BILOBA

O *Ginkgo biloba* é uma árvore nativa da China que tem sido usada na medicina tradicional chinesa há milhares de anos. Suas folhas têm sido utilizadas para melhorar a função cognitiva e a circulação sanguínea (FORLENZA, 2003).

Contém compostos ativos, como flavonoides e terpenoides, que têm propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias. Ele também pode melhorar o fluxo sanguíneo para o cérebro, o que pode explicar seus efeitos sobre a função cognitiva e a memória comercializado a 120mg (FORLENZA, 2003).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os medicamentos fitoterápicos apresentam uma opção de tratamento para a ansiedade que apresenta poucos efeitos colaterais e baixo risco de dependência. No entanto, é importante que sejam utilizados com cautela e acompanhados de um profissional de saúde, pois podem interagir com medicamentos convencionais e apresentar efeitos adversos em alguns pacientes. Além disso, é importante lembrar que o tratamento da ansiedade deve ser feito de forma individualizada, levando-se em consideração as particularidades de cada paciente.

REFERÊNCIAS

ASSIS L. et al. **Passiflora incarnata no tratamento da ansiedade e no distúrbio do sono**. Research, Society and Development, v. 15, n. 15, Pernambuco, 2022, p. 1-7

Disponível em:

<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/36724/30716/405671>

Acesso em: 19 de maio de 2023.

BRANDÃO A. et al. **Transtorno de ansiedade Generalizada: uma revisão narrativa**. Revista eletrônica acervo científico, v. 35, Minas gerais, 2021, p. 1-7

Disponível em:

<https://acervomais.com.br/index.php/cientifico/article/view/8773>

Acesso em: 15 de maio de 2023.

BRANDÃO G. et al. **Transtorno do Pânico**. Revista psiquiatria RS, Rio Grande do Sul, 2009, p. 86-94

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rprs/a/VgdKjMfjhGfGcFTdBgYCq6G/>

Acesso em: 17 de maio de 2023.

BONTEMPI D. et al. **Os efeitos da Rhodiola rosea na performance física: uma revisão sistemática**. Brazilian Journal of health review, v. 5, São Paulo, 2022, p. 1-5.

Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/46858>

Acesso em: 22 de Maio de 2023.

CASTILLO A. R. et al. **Transtorno de ansiedade**. Revista Brasil psiquiatria, Porto Alegre, 2000, p.1-4.

Disponível em :

<https://www.scielo.br/j/rbp/a/dz9nS7gtB9pZFY6rkh48CLt/?lang=pt&format=pdf>

Acesso em: 28 março 2023.

CECILIA M. et al . **A utilização de de fitoterapia e plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios dr cascavel e foz do Iguaçu – Paraná: a visão do profissional de saúde**. Departamento de saúde e sociedade, v. 1, Paraná, 2012, p. 1 – 12.

Disponível em:

<https://www.unifafibe.com.br/revistasonline/arquivos/psicologiasaberes&praticas/sumario/64/16012019150843.pdf>

Acesso em: 30 de março de 2023.

FORLENZA O. V. **Gingko Biloba e memória: mito ou Realidade**. Revista psiquiatria clínica, v. 30, n. 6, São Paulo, 2003, p. 218-220.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rpc/a/6YfLPGpznwFFHDhLwTtG9tN/>

Acesso em: 22 de maio de 2023.

ITO L. M. et al. **Terapia cognitivo-comportamental da fobia social**. Revista Brasil psiquiatria, São Paulo, 2008, p. 96-101.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbp/a/8jL85kwBNNpFkYv5w5DDnKq/?lang=pt>

Acesso em: 17 de maio de 2023.

JUSTIANO J. et al. **Efeitos farmacológicos do fitoterápico valeriana no tratamento da ansiedade e no distúrbio de sono**. Brazilian journal of Development, v. 7, n. 4, Curitiba, 2021, p. 41827-41840.

Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/index.php/BRJD/article/download/28812/22753>

Acesso em: 25 de abril de 2023.

LOPES M. W. et al. **Utilização de passiflora incarnata no tratamento da ansiedade**. Revista uningá, v. 29, n. 2, Paraná, 2017, p. 81-86

Disponível em:

<https://www.mastereditora.com.br/download-2030>

Acesso em: 16 de abril de 2023.

MATOS M. et al. **Efeito fitoterápico de plantas medicinais sobre a ansiedade: uma breve Revisao**. Research Society and Development, v. 9, n. 1, Paraná, 2019, p. 1-13

Disponível em:

<https://dialnet.unirioja.es/descarga/articulo/7342154.pdf>

Acesso em: 19 de abril de 2023.

MONTIEL J. M. et al. **Características dos sintomas de ansiedade em pacientes com transtorno do Pânico**. Academia paulista de psicologia, v. 34, São Paulo, 2014, p. 1-8

Disponível em:

http://pepsic.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1415-711X2014000100012

Acesso em: 18 de maio de 2023.

NASCIMENTO S. et al. **Assistência farmacêutica na Saúde mental: um diagnóstico dos centros de atenção psicossocial**. Ciências e Saúde Coletiva, Minas Gerais, 2017, p. 2025-2036.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/csc/a/Y6ddvDrRBkBQS9mZdQZV5zB/?lang=pt&format=pdf>

acesso em: 11 de maio de 2023.

NASCIMENTO D. F. et al. **Estudo de toxicologia clínica de um fitoterápico contendo passiflora incarnata L., Crataegus oxyacantha L., Salix alba L. Em voluntários saudáveis**. Revista Brasil farmacognosia, Fortaleza, 2019, p. 261-264.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbfar/a/TWqtJGrpB3hzksWsTjhgVkJH/?lang=pt>

Acesso em: 19 de maio de 2023.

OLEIRO C. et al. **Prevalência de ansiedade e fatores associados em adultos**. Brasil psiquiatria, Rio grande do Sul, 2019, p. 92-100.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/jbpsiq/a/PSrDy4ZFSGDCzNgJfJwVRxz/?lang=pt>

Acesso em: 19 de maio de 2023.

PASSIFLORA INCARNATA L. Fitoterapia Brasil, 2016.

Disponível em:

<https://fitoterapiabrasil.com.br/planta-medicinal/passiflora-incarnata>

Acessado dia: 07 de abril de 2023.

SILVA A. B. et al. **Fitoterápico eo uso da Valeriana officinalis no combate a ansiedade e depressão**. Congresso nacional de inovações em saude, RN, 2021, p 1-5.

Disponível em:

<https://doity.com.br/media/doity/submissoes/60ddb000-0000-4a9c-bfb9-32d10a883292-pdf-fitoterpicos-e-o-uso-da-valeriana-officinalis-no-combate-ansiedade-e-depresso-corigidopdf.pdf>

Acesso em: 19 de abril de 2023.

VIDAL R. J. et al. **Valeriana officinalis L, no tratamento da insônia e ansiedade**. Brazilian journal of surgery and clinical Research, v. 9, n. 1, Maringá, 2014, p. 78-83.

Disponível em:

<https://www.mastereditora.com.br/download-806>

Acesso em: 21 de abril de 2023.

VALERIANA OFICINALLIS. Jardim cor, 2022.

Disponível em:

<http://www.jardimcor.com/catalogo-de-especies/plantas-medicinais/valeriana-officinalis/>

Acesso em: 25 de abril de 2023.

VOSS A. M. et al. **Transtorno de ansiedade: Um estudo de prevalência sobre as fobias específicas ea importância da ajuda psicológica**. Ciência biológicas e da saúde, v. 3, n. 1, Maceió, 2015, P. 115-128.

Disponível em:

<https://periodicos.set.edu.br/fitsbiosauade/article/download/2611/1497/0>

Acesso em: 17 de maio de 2023.