

**FITOTERAPIA NO MANEJO DA ANSIEDADE NA ATENÇÃO
PRIMÁRIA À SAÚDE: Uma Revisão Integrativa Sobre Eficácia,
Neurobiologia e Prevenção Quaternária**

**PHYTOTHERAPY IN THE MANAGEMENT OF ANXIETY IN PRIMARY HEALTH
CARE: An Integrative Review on Efficacy, Neurobiology, and Quaternary Prevention.**

**FITOTERAPIA EN EL ABORDAJE DE LA ANSIEDAD EN LA ATENCIÓN
PRIMARIA DE SALUD: Una Revisión Integradora sobre la Eficacia, la Neurobiología
y la Prevención Cuaternaria**

Pablo Coutinho Malheiros¹

Barbara Maria Tavares Fontes²

Julia Leão Dias³

Catarina Santos Melo⁴

Kalyne Bezerra Silva⁵

Anny Thayse Simões de Melo Silva⁶

RESUMO: A gestão da ansiedade leve a moderada na Atenção Primária à Saúde (APS) é frequentemente marcada pela medicalização excessiva. A fitoterapia pode apresentar uma alternativa relevante a este cenário. Este estudo objetivou analisar evidências clínicas e mecanismos neurobiológicos da fitoterapia, destacando seu papel na prevenção quaternária e desafios no Sistema Único de Saúde (SUS). Realizou-se revisão integrativa da literatura (2016-2026) nas bases PubMed, SciELO, BVS e Cochrane, resultando em uma amostra final de 28 estudos. Os achados indicam que extratos de *Crocus sativus*, *Lavandula angustifolia*, *Melissa officinalis* e *Passiflora incarnata* possuem eficácia comparável aos psicofármacos sintéticos, porém com menores efeitos adversos. Neurobiologicamente, a ação pleiotrópica desses fitoquímicos modula o sistema GABAérgico e reduz a hiperexcitabilidade glutamatérgica. A fitoterapia mostrou-se valiosa no desmame de benzodiazepínicos e na proteção de idosos. Entretanto, a restrição da RENAME a apenas 12 espécies e as lacunas na formação profissional limitam sua integração. Conclui-se que a fitoterapia é uma ferramenta robusta para a prevenção quaternária, promovendo um cuidado sustentável e humanizado.

Palavras-chave: fitoterapia; ansiedade; atenção primária à saúde; prevenção quaternária; sistema único de saúde

¹ Contato principal para correspondência editorial. ORCID:

<https://orcid.org/0000-0001-8774-6339> E-mail: malheiros.acp@gmail.com

² ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-8475-4533> E-mail: barbaratavaresmed@gmail.com

³ ORCID: <https://orcid.org/0009-0000-4212-1191> E-mail: julialeadodias@gmail.com

⁴ ORCID: <https://orcid.org/0009-0005-1731-5257> E-mail: catarinaasmelo@gmail.com

⁵ ORCID: <https://orcid.org/0009-0008-2944-930X> E-mail: kalynemedicina01@gmail.com

⁶ ORCID: <https://orcid.org/0009-0001-8483-8083> E-mail: melo.thaysee@gmail.com

ABSTRACT: Managing mild to moderate anxiety in Primary Health Care (PHC) is often marked by excessive medicalization. Phytotherapy can present a relevant alternative to this scenario. This study aimed to analyze the clinical evidence and neurobiological mechanisms of phytotherapy, highlighting its role in quaternary prevention and challenges within the Unified Health System (SUS). An integrative literature review (2016-2026) was conducted in PubMed, SciELO, VHL, and Cochrane databases, resulting in a final sample of 28 studies. Findings indicate that extracts of *Crocus sativus*, *Lavandula angustifolia*, *Melissa officinalis*, and *Passiflora incarnata* have efficacy comparable to synthetic psychoactive drugs, but with fewer adverse effects. Neurobiologically, the pleiotropic action of these phytochemicals modulates the GABAergic system and reduces glutamatergic hyperexcitability. Phytotherapy proved valuable in benzodiazepine tapering and elderly protection. However, the restriction of RENAME to only 12 species and professional training gaps limit its integration. It is concluded that phytotherapy is a robust tool for quaternary prevention, promoting sustainable and humanized care.

Keywords: phytotherapy; anxiety; primary health care; quaternary prevention; unified health system

RESUMEN: El manejo de la ansiedad leve a moderada en la Atención Primaria de Salud (APS) está frecuentemente marcado por la medicalización excesiva. La fitoterapia puede representar una alternativa relevante en este contexto. Este estudio tuvo como objetivo analizar las evidencias clínicas y los mecanismos neurobiológicos de la fitoterapia, destacando su papel en la prevención cuaternaria y los desafíos para su implementación en el Sistema Único de Salud (SUS). Se realizó una revisión integradora de la literatura (2016-2026) en las bases de datos PubMed, SciELO, BVS y Cochrane, obteniéndose una muestra final de 28 estudios. Los hallazgos indican que los extractos de *Crocus sativus*, *Lavandula angustifolia*, *Melissa officinalis* y *Passiflora incarnata* presentan una eficacia comparable a la de los psicofármacos sintéticos, pero con menos efectos adversos. Desde el punto de vista neurobiológico, la acción pleiotrópica de estos fitoquímicos modula el sistema GABAérgico y reduce la hiperexcitabilidad glutamatérgica. La fitoterapia también demostró ser valiosa en la retirada progresiva de las benzodiacepinas y en la protección de las personas mayores. Sin embargo, la restricción de la RENAME a solo 12 especies y las deficiencias en la formación profesional limitan su integración. Se concluye que la fitoterapia es una herramienta sólida para la prevención cuaternaria, promoviendo una atención sostenible y humanizada.

Palabras clave: fitoterapia; ansiedad; atención primaria de salud; prevención cuaternaria; sistema único de salud.

INTRODUÇÃO

A gestão da ansiedade leve a moderada consolidou-se como um dos desafios centrais na Atenção Primária à Saúde (APS) no Brasil. Com uma prevalência de transtornos de ansiedade que atinge índices elevados, impactando entre 9,3% e 17,5% da população

brasileira (Organização Mundial da Saúde [OMS], 2017), o sistema de saúde enfrenta uma carga expressiva de morbidade. Diante deste cenário, a prescrição de psicofármacos convencionais, especialmente os benzodiazepínicos e antidepressivos, tem se tornado uma prática cada vez mais comum (Yeung, Hernandez, Mao, Haviland & Gubili, 2018).

Esse paradigma da medicalização excessiva pode cursar com riscos à saúde dos usuários. A dependência exclusiva dessas classes farmacológicas está intrinsecamente associada a altas taxas de iatrogenia, desenvolvimento de dependência física, síndromes de abstinência e, especialmente em populações idosas, declínio cognitivo e risco de quedas (Janda, Wojtkowska, Jakubczyk, Antoniewicz, & Skonieczna-Żydecka, 2020; Tesser & Dallegrave, 2020). Nesse cenário, a transição para opções terapêuticas mais sustentáveis e com menor incidência de efeitos adversos apresenta-se como uma alternativa estratégica, em consonância com a relevância atribuída às medicinas tradicionais em relatórios globais (OMS, 2019).

A fitoterapia desponta, portanto, não apenas como uma prática integrativa e complementar, mas como uma ferramenta estratégica e cientificamente validada de prevenção quaternária. A inserção clínica de extratos botânicos na APS visa proteger o paciente de intervenções médicas desnecessárias e de potenciais cascatas iatrogênicas (Brasil, 2015). Ao modular vias neurais de forma mais sutil, graças à sua ação pleiotrópica, essa abordagem oferece um manejo que respeita a homeostase neurobiológica, atenuando o sofrimento psiconeuroimunológico sem o peso da toxicidade convencional (Ghaderi et al., 2020; Yeung et al., 2018).

Diante disso, este trabalho objetiva analisar as evidências clínicas e os mecanismos neurobiológicos da fitoterapia no manejo da ansiedade leve a moderada, com destaque para o seu papel na prevenção quaternária. Pretende-se, também, avaliar a aplicabilidade clínica e os desafios de gestão envolvidos em sua implementação no Sistema Único de Saúde (SUS).

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, um método que permite a síntese de múltiplos estudos publicados para obter uma compreensão abrangente sobre um fenômeno específico. Para guiar a investigação científica, formulou-se a seguinte pergunta norteadora:

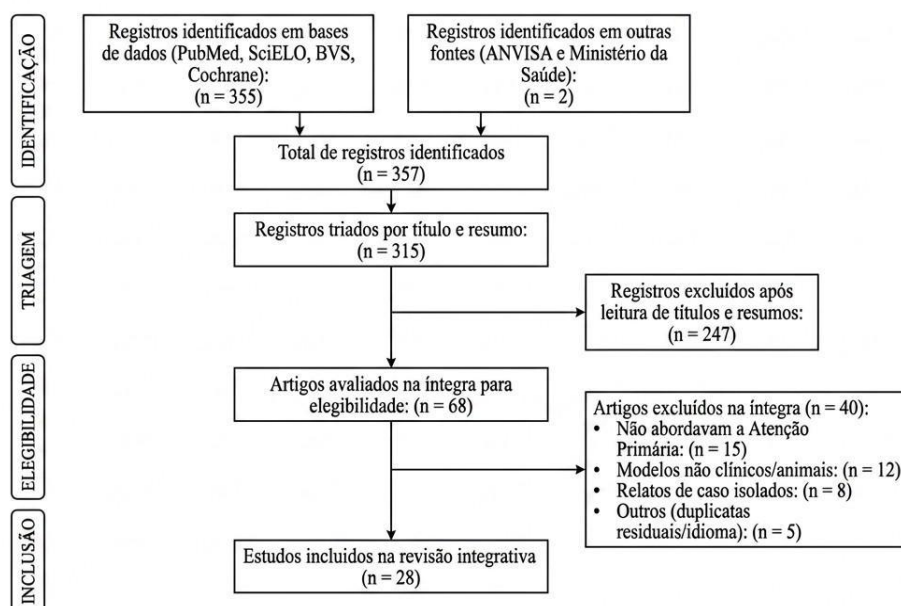
“Quais são as evidências de eficácia clínica, os mecanismos neurobiológicos e o papel da fitoterapia como estratégia de prevenção quaternária no manejo da ansiedade na Atenção Primária à Saúde?”

A busca bibliográfica foi realizada nas bases de dados PubMed/MEDLINE, SciELO (*Scientific Electronic Library Online*), BVS (Biblioteca Virtual em Saúde) e Biblioteca Cochrane. Adicionalmente, realizou-se uma busca documental em marcos regulatórios e diretrizes oficiais do Ministério da Saúde e da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Os descritores utilizados, delimitados pelos vocabulários estruturados DeCS e MeSH, incluíram combinações dos termos: Fitoterapia, Transtornos da Ansiedade, Atenção Primária à Saúde, Prevenção Quaternária e Psiconeuroimunologia, intercalados pelos operadores booleanos *AND* e *OR*. O processo de seleção dos estudos seguiu as recomendações do protocolo PRISMA (*Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses*), visando garantir a transparência e a reprodutibilidade da busca (Page et al., 2021).

Os critérios de inclusão abrangeram ensaios clínicos randomizados, revisões sistemáticas e metanálises publicados em português, inglês ou espanhol entre 2016 e 2026. Para os marcos regulatórios e documentos oficiais, o critério de seleção foi a sua vigência atual, independentemente do ano de publicação. Foram excluídos estudos em modelos animais sem translação clínica direta e relatos de caso isolados.

A busca bibliográfica inicial identificou um total de 357 registros, sendo 355 recuperados nas bases de dados eletrônicas e dois identificados na busca documental. Após a remoção das duplicatas e a triagem inicial por títulos e resumos, os textos completos foram avaliados considerando os critérios de elegibilidade. Ao final do processo, 28 estudos foram incluídos na amostra final, conforme detalhado na Figura 1.

Os dados extraídos foram organizados em uma matriz de síntese qualitativa, o que permitiu estruturar as categorias temáticas que compõem a seção de resultados e discussão. Por se tratar de uma revisão integrativa da literatura baseada em dados secundários e de domínio público, o presente estudo está dispensado de apreciação por Comitê de Ética em Pesquisa (CEP), de acordo com a Resolução CNS nº 510/2016.

Figura 1*Fluxograma de identificação, seleção e inclusão dos estudos conforme protocolo PRISMA 2020*

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A análise do referencial teórico selecionado permitiu estruturar a discussão em cinco eixos temáticos fundamentais que exploram a interface entre a farmacodinâmica vegetal, a eficácia clínica, a segurança farmacológica e os desafios pragmáticos de implementação na Atenção Básica.

O arcabouço neurobiológico como base para a desmedicalização

A fitoterapia distancia-se das monoterapias sintéticas devido à sua ação pleiotrópica. Enquanto psicofármacos convencionais atuam de forma intensa sobre alvos específicos, os extratos botânicos modulam o Sistema Nervoso Central (SNC) através de múltiplos alvos biológicos simultâneos (Kenda, Kočevár Glavač, Nagy & Sollner Dolenc, 2022; Sarris, 2018).

Fitoquímicos como a apigenina (presente na *Matricaria recutita*) e a crisina (*Passiflora incarnata*) apresentam afinidade moderada pelas subunidades $\alpha 2$ e $\alpha 3$ do complexo GABA-A, promovendo ansiólise sem o comprometimento motor significativo

comum aos benzodiazepínicos (Janda et al., 2020; Mao, Xie, Keefe, Li & Li, 2016). Adicionalmente, componentes da *Lavandula angustifolia* modulam os canais de cálcio dependentes de voltagem (CCDVs) no hipocampo, reduzindo a liberação excessiva de glutamato (Tan et al., 2023). Essa atenuação da neurotransmissão excitatória resulta na diminuição da hiperexcitabilidade neuronal, promovendo um efeito ansiolítico e neuroprotetor ao mitigar o estado de hiperalerta central comumente associado aos quadros ansiosos. A regulação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) também é observada em extratos adaptogênicos, mitigando a neuroinflamação crônica (Fazilat, et al., 2024).

A fitoterapia na prática clínica da APS: protocolos e evidências

A translação dos mecanismos neurobiológicos para a prática clínica revela evidências robustas que suportam o uso da fitoterapia como primeira linha no manejo da ansiedade leve a moderada. No tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG), o uso do *Crocus sativus* (Açafrão) tem demonstrado eficácia equiparável aos inibidores seletivos da recaptação da serotonina (ISRS), como a fluoxetina e a sertralina, porém com uma incidência significativamente menor de efeitos adversos comuns, tais como a disfunção sexual e o ganho de peso (Ghaderi et al., 2020; Mahmoudi, Mohammadi-Sartang, Servatyari & Rafieipour, 2026). De forma complementar, o óleo essencial de lavanda apresenta eficácia ansiolítica comparável à paroxetina e ao lorazepam, consolidando-se como uma alternativa viável para evitar a sedação diurna e o risco de dependência (Yap, Dolzhenko, Jalal & Soh, 2019).

A melhoria do bem-estar psicológico e a redução da carga sintomática global também encontram suporte em metanálises recentes sobre a *Melissa officinalis* (Erva-cidreira). Os extratos padronizados desta planta demonstraram melhorias significativas na ansiedade clínica e no humor, atuando não apenas como um sedativo suave, mas como um modulador da resposta ao estresse (Mathews, Eastwood, Lamport, et al., 2024; Ghazizadeh, Sadigh-Eteghad, Marx, et al., 2021). Este efeito é potencializado quando integrado ao manejo de queixas secundárias frequentes na APS, como as perturbações do sono.

No que tange aos sintomas noturnos, a sinergia entre *Valeriana officinalis* e *Melissa officinalis* destaca-se pela sua capacidade de inibir a enzima GABA-transaminase (GABA-T), elevando os níveis de GABA sináptico e melhorando a arquitetura do sono (Shinjo, Waddell

& Green, 2020). Diferentemente dos hipnóticos sintéticos, esta abordagem promove uma indução do sono mais fisiológica, sem a depressão residual matinal ou o comprometimento cognitivo (Kim, Nam, Lee & Kang, 2021).

Prevenção quaternária: redução de iatrogenia e desmame

A fitoterapia consolida-se como uma ferramenta de grande utilidade para a prevenção quaternária na APS, atuando como um anteparo fundamental contra a iatrogenia decorrente da medicalização excessiva. Um dos pilares dessa aplicação é o suporte no protocolo de desmame de benzodiazepínicos. A *Passiflora incarnata* demonstrou ser um recurso eficaz para estabilizar a neurotransmissão GABAérgica e mitigar os sintomas de retirada. Recomenda-se, para este fim, doses que variam de 500 a 1000 mg/dia de extrato seco padronizado ou a administração de 40 a 60 gotas de tintura, distribuídas em três tomadas diárias (Carminati, Tondello & Zanardi, 2024).

A proteção conferida pela fitoterapia estende-se também à população geriátrica, grupo particularmente vulnerável aos riscos de quedas e declínio cognitivo. A utilização de *Matricaria recutita* (Camomila) — em doses de 900 a 1500 mg/dia de extrato seco — oferece ansiólise eficaz sem comprometer o status funcional do idoso (Mao et al., 2016; Saadatmand, Zohroudi & Tangestani, 2024). Além disso, no âmbito das patologias crônicas, o manejo do estresse vinculado ao diagnóstico de casos graves beneficia-se do uso estratégico de *Valeriana officinalis*, permitindo a redução da ansiedade sem a adição de toxicidade (Shinjyo, Waddell & Green, 2020; Tammadon et al., 2021).

Segurança clínica e farmacovigilância

A segurança clínica pressupõe o abandono da falácia do "natural não faz mal" (Izzo et al., 2016). A *Valeriana officinalis* pode inibir as isoenzimas CYP2D6 e CYP3A4, responsáveis pelo metabolismo de cerca de 50% dos fármacos usuais (Awortwe et al., 2018). Essa inibição pode elevar os níveis plasmáticos de medicamentos sintéticos concomitantes, ampliando o risco de sedação excessiva. A mitigação exige vigilância clínica ativa, ajuste posológico rigoroso de ambos os medicamentos e capacitação técnica das equipes de APS.

Quanto à *Piper methysticum* (Kava-kava), sua aplicação clínica no manejo da ansiedade deve ser acompanhada de monitoramento hepático mandatório, embora evidências sugiram que a toxicidade histórica estivesse ligada a métodos de extração inadequados (Bian et al., 2020).

O hiato entre a política e a prática no SUS

A efetivação da fitoterapia no SUS enfrenta obstáculos estruturais que transcendem a simples existência de marcos regulatórios. Um ponto crítico reside no "paradoxo da RENAME", em que a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais restringe o financiamento federal a apenas 12 espécies vegetais, um número ínfimo diante da vasta biodiversidade regional brasileira. Esse engessamento burocrático acaba por marginalizar práticas como a horticultura terapêutica e as "Farmácias Vivas", que sofrem com a falta de incentivos estruturais (Brasil, 2022; Wood, Barton & Wicks, 2025).

Além disso, a escassez de disciplinas de fitoterapia na graduação resulta em insegurança prescritiva nas Equipes de Saúde da Família. Sem domínio técnico sobre mecanismos e interações, perpetua-se o paradigma da medicalização sintética. A transição para um modelo de cuidado integral depende de uma reforma educacional e de estratégias de educação continuada que legitimem o potencial botânico no serviço (Amado et al., 2018; Tesser & Dallegrave, 2020).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fitoterapia constitui uma alternativa robusta e segura para o manejo da ansiedade leve a moderada na APS. Por meio de sua ação pleiotrópica, posiciona-se como estratégia central de prevenção quaternária, mitigando riscos de dependência, quedas e declínio cognitivo associados aos psicofármacos sintéticos convencionais. A consolidação desta prática no SUS depende da superação de barreiras estruturais da RENAME e do investimento na formação técnica das equipes de Saúde da Família.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Amado, D. M., Rocha, P. R. S., Ugarte, O. A., Ferraz, C. C., Lima, M. C. & Carvalho, F. F. B. (2018). Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde 10 anos: Avanços e perspectivas. *Journal of Management & Primary Health Care*, 8(2), 290-308. Disponível em <https://doi.org/10.14295/jmphc.v8i2.537>
- Awortwe, C., Makiwane, M., Reuter, H., Muller, C., Louw, J. & Rosenkranz, B. (2018). Critical evaluation of causality assessment of herb–drug interactions in patients. *British Journal of Clinical Pharmacology*, 84(4), 679–693. Disponível em <https://doi.org/10.1111/bcp.13490>
- Bian, T., Corral, P., Wang, Y., Botello, J., Kingston, R., Daniels, T., ... Xing, C. (2020). Kava as a clinical nutrient: Promises and challenges. *Nutrients*, 12(10), 3044. Disponível em <https://doi.org/10.3390/nu12103044>
- Brasil. Ministério da Saúde. (2015). *PNPIC: atitude de ampliação de acesso* (2a ed.). Brasília, DF: Autor. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. (2020). *Relatório de Monitoramento Nacional das PICS*. Brasília, DF: Autor. Disponível em https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/saps/pics/arquivos/2020/relatorio_monitoramento_das_pics_no_brasil_julho_2020_v1_0.pdf/view
- Brasil. Ministério da Saúde. (2022). *RENAME 2022*. Brasília, DF: Autor. Disponível em https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_nacional_medicamentos_2022.pdf
- Carminati, M., Tondello, M., & Zanardi, R. (2024). Passiflora incarnata L., herba, in benzodiazepine tapering: Long-term safety and efficacy in a real-world setting. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1471083. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1471083>
- Donelli, D., Antonelli, M., Bellinazzi, M., Gensini, G. F. & Firenzuoli, F. (2019). Effects of lavender on anxiety: A systematic review. *Phytomedicine*, 65, 153099. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2019.153099>
- Fazilat, S., Tahmasbi, F., Mirzaei, M. R., Sanaie, S., Yousefi, Z., Asnaashari, S., ... Araj-khodaei, M. (2024). A systematic review on the use of phytotherapy in managing clinical depression. *BioImpacts*, 15, 30532. Disponível em <https://doi.org/10.34172/bi.30532>
- Ghaderi, A., Asbaghi, O., Reiner, Ž., Kolahdooz, F., Amirani, E., Mirzaei, H., ... Asemi, Z. (2020). The effects of saffron (*Crocus sativus* L.) on mental health parameters and C-reactive protein: A meta-analysis of randomized clinical trials. *Complementary Therapies in Medicine*, 48, 102250. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.ctim.2019.102250>

- Ghazizadeh, J., Sadigh-Eteghad, S., Marx, W., Fakhari, A., Hamedeyazdan, S., Torbati, M., ... Mirghafourvand, M. (2021). The effects of lemon balm (*Melissa officinalis* L.) on depression and anxiety in clinical trials. *Phytotherapy Research*, 35(12), 6690-6705. Disponível em <https://doi.org/10.1002/ptr.7252>
- Izzo, A. A., Hoon-Kim, S., Radhakrishnan, R. & Williamson, E. M. (2016). Critical approach to evaluating clinical efficacy and drug interactions. *Phytotherapy Research*, 30(5), 691-700. Disponível em <https://doi.org/10.1002/ptr.5591>
- Janda, K., Wojtkowska, K., Jakubczyk, K., Antoniewicz, J. & Skonieczna-Żydecka, K. (2020). *Passiflora incarnata* in neuropsychiatric disorders—A systematic review. *Nutrients*, 12(12), 3894. Disponível em <https://doi.org/10.3390/nu12123894>
- Kenda, M., Kočevár Glavač, N., Nagy, M. & Sollner Dolenc, M. (2022). Medicinal plants used for anxiety, depression, or stress treatment: An update. *Molecules*, 27(18), 6021. Disponível em <https://doi.org/10.3390/molecules27186021>
- Kim, M., Nam, E. S., Lee, Y. & Kang, H. J. (2021). Effects of lavender on anxiety, depression, and physiological parameters. *Asian Nursing Research*, 15(2), 279-290. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.anr.2021.11.001>
- Mahmoudi, R., Mohammadi-Sartang, M., Servatyari, K., & Rafieipour, N. (2026). Effect of saffron on depression, anxiety and mood disorder: A GRADE assessed systematic review and meta-analysis of 34 randomized controlled trials. *Nutritional Neuroscience*, 1-22. Disponível em <https://doi.org/10.1080/1028415x.2025.2602153>
- Mao, J. J., Xie, Z. X., Keefe, J. R., Li, Q. S. & Li, S. X. (2016). Long-term chamomile treatment for generalized anxiety disorder. *Phytomedicine*, 23(14), 1735-1742. Disponível em <https://doi.org/10.1016/j.phymed.2016.10.012>
- Marx, W., Lane, M., Rocks, T., Ruusunen, A., Loughman, A., Lopresti, A., ... Dean, O. M. (2019). Effect of saffron supplementation on symptoms of depression and anxiety. *Nutrition Reviews*, 77(8), 557-571. Disponível em <https://doi.org/10.1093/nutrit/nuz023>
- Mathews, I. M., Eastwood, J., Lamport, D. J., Le Cozannet, R., Fança-Berthon, P. & Williams, C. M. (2024). Clinical efficacy and tolerability of lemon balm (*Melissa officinalis* L.). *Nutrients*, 16(20), 3545. Disponível em <https://doi.org/10.3390/nu16203545>
- Organização Mundial da Saúde. (2017). *Depression and other common mental disorders: Global health estimates*. Genebra: Autor. Disponível em <https://iris.who.int/handle/10665/254610>
- Organização Mundial da Saúde. (2019). *WHO global report on traditional and complementary medicine*. Genebra: Autor. Disponível em <https://iris.who.int/handle/10665/312342>

- Page, M. J., McKenzie, J. E., Bossuyt, P. M., Boutron, I., Hoffmann, T. C., Mulrow, C. D., ... Moher, D. (2021). The PRISMA 2020 statement: An updated guideline for reporting systematic reviews. *British Medical Journal*, 372(71), 1-9. <http://dx.doi.org/10.1136/bmj.n71>
- Saadatmand, S., Zohroudi, F. & Tangestani, H. (2024). The effect of oral chamomile on anxiety: A systematic review of clinical trials. *Clinical Nutrition Research*, 13(2), 139-147. Disponível em <https://doi.org/10.7762/cnr.2024.13.2.139>
- Sarris, J. (2018). Herbal medicines in the treatment of psychiatric disorders: 10-year updated review. *Phytotherapy Research*, 32(7), 1147-1162. Disponível em <https://doi.org/10.1002/ptr.6055>
- Savage, K., Firth, J., Stough, C. & Sarris, J. (2018). GABA-modulating phytomedicines for anxiety: A systematic review of preclinical and clinical evidence. *Phytotherapy Research*, 32(1), 3-18. Disponível em <https://doi.org/10.1002/ptr.5940>
- Shinjyo, N., Waddell, G. & Green, J. (2020). Valerian root in treating sleep problems and associated disorders—A systematic review and meta-analysis. *Journal of Evidence-Based Integrative Medicine*, 25. Disponível em <https://doi.org/10.1177/2515690X20967323>
- Tammadon, M. R., Nobahar, M., Hydarinia-Naieni, Z., Ebrahimian, A., Ghorbani, R. & Vafaei, A. A. (2021). The effects of valerian on sleep quality, depression, and state anxiety in hemodialysis patients: A randomized, double-blind, crossover clinical trial. *Oman Medical Journal*, 36(2), e255. Disponível em <https://doi.org/10.5001/omj.2021.56>
- Tan, L., Liao, F., Long, L., Ma, X., Peng, Y., Lu, J., Qu, H. & Fu, C. (2023). Essential oils for treating anxiety: A systematic review of randomized controlled trials and network meta-analysis. *Frontiers in Public Health*, 11, 1144404. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpubh.2023.1144404>
- Tesser, C. D. & Dallegrave, D. (2020). Práticas integrativas e complementares e medicalização social: indefinições, riscos e potências na atenção primária à saúde. *Cadernos de Saúde Pública*, 36(9). Disponível em <https://doi.org/10.1590/0102-311x00231519>
- Wood, C. J., Barton, J. & Wicks, C. L. (2025). Effectiveness of social and therapeutic horticulture for reducing symptoms of depression and anxiety: A systematic review and meta-analysis. *Frontiers in Psychiatry*, 15, 1507354. Disponível em <https://doi.org/10.3389/fpsy.2024.1507354>
- Yap, W. S., Dolzhenko, A. V., Jalal, Z. & Soh, K. G. (2019). Efficacy and safety of lavender essential oil (Silexan) capsules among patients suffering from anxiety disorders: A network meta-analysis. *Scientific Reports*, 9, 18042. Disponível em <https://doi.org/10.1038/s41598-019-54529-9>

Yeung, K. S., Hernandez, M., Mao, J. J., Haviland, I. & Gubili, J. (2018). Herbal medicine for depression and anxiety: A systematic review with assessment of potential psycho-oncologic relevance. *Phytotherapy Research*, 32(5), 865-891. Disponível em <https://doi.org/10.1002/ptr.6033>