

Fitoterápicos no tratamento da ansiedade: Uma revisão integrativa com base em evidências dos últimos 10 anos

Phytotherapeutics in the Treatment of Anxiety: An Integrative Review Based on Evidence from the Last 10 Years

Thayná de Sousa Cavalcanti¹

Priscilla Fernanda Campos Justino²

<https://doi.org/10.5281/zenodo.17590974>

Resumo: Os transtornos de ansiedade apresentam elevada prevalência e impacto significativo na saúde pública. O uso de fitoterápicos tem se destacado como alternativa terapêutica segura e eficaz para o manejo de sintomas ansiosos leves e moderados. Este estudo realizou uma revisão integrativa da literatura entre 2015 e 2025, nas bases PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO e LILACS, incluindo 22 artigos que avaliaram eficácia e segurança de plantas medicinais com ação ansiolítica. As espécies mais investigadas foram *Melissa officinalis*, *Passiflora incarnata*, *Withania somnifera*, *Valeriana officinalis* e *Matricaria recutita*. Observou-se redução consistente dos níveis de ansiedade e boa tolerabilidade, com baixo risco de efeitos adversos. Contudo, ainda existem lacunas quanto à padronização de extratos e à realização de ensaios multicêntricos. Conclui-se que os fitoterápicos constituem opção complementar promissora no tratamento da ansiedade, desde que utilizados de forma racional e supervisionada por profissionais de saúde.

Palavras-chave: Fitoterapia. Ansiedade. Plantas medicinais. Revisão integrativa. Eficácia terapêutica.

Abstract: Anxiety disorders show high prevalence and significant impact on public health. Herbal medicines have emerged as safe and effective therapeutic alternatives for managing mild to moderate anxiety symptoms. This study conducted an integrative literature review (2015–2025) using PubMed, Scopus, Web of Science, SciELO, and LILACS databases, including 22 studies assessing the efficacy and safety of anxiolytic medicinal plants. The most investigated species were *Melissa officinalis*, *Passiflora incarnata*, *Withania somnifera*, *Valeriana officinalis*, and *Matricaria recutita*. Results demonstrated consistent anxiety reduction and good tolerability with a low risk of adverse effects. However, gaps remain regarding extract standardization and multicenter clinical trials. It is concluded that phytotherapeutics represent a promising complementary option for anxiety management, provided they are used rationally and under professional supervision.

Keywords: Phytotherapy. Anxiety. Medicinal plants. Integrative review. Therapeutic efficacy.

Introdução

Os transtornos de ansiedade configuram-se entre as condições psiquiátricas mais prevalentes no mundo, caracterizados por sentimentos persistentes de medo, apreensão e tensão, acompanhados de manifestações somáticas e cognitivas que comprometem a qualidade de vida. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2022), mais de 300 milhões de pessoas são afetadas globalmente, representando uma das principais causas de incapacidade funcional e afastamento laboral. No Brasil, estimativas indicam prevalência superior à média mundial, tornando-se um desafio crescente para os sistemas de saúde pública e privada.

Os tratamentos convencionais incluem abordagens psicoterápicas e farmacológicas, com destaque para os inibidores seletivos da recaptção de serotonina (ISRS) e os

¹Graduação em Farmácia. Iesgo. ORCID 0009-0000-9644-5888. E-mail: thaynacavalcanti06@gmail.com

² Doutorado. Iesgo. 0009-0001-6689-4022. E-mail: prinand@gmail.com

benzodiazepínicos. Embora eficazes, essas terapias estão frequentemente associadas a efeitos adversos, dependência, tolerância e recaídas, o que motiva pacientes e profissionais de saúde a buscar estratégias terapêuticas complementares (FIORELLI; ASSINI, 2017; ZHANG et al., 2022). Nesse contexto, cresce o interesse pelo uso de fitoterápicos com propriedades ansiolíticas comprovadas, capazes de modular sistemas neuroquímicos sem causar os efeitos deletérios típicos dos psicofármacos clássicos.

A fitoterapia — prática terapêutica que utiliza plantas medicinais e seus derivados — foi reconhecida pelo Ministério da Saúde por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), instituída pela Portaria nº 971/2006 e atualizada em 2018 (BRASIL, 2015; BRASIL, 2018). Essa política ampliou o acesso da população a terapias seguras e validadas, incorporando o uso de medicamentos fitoterápicos na atenção primária à saúde. Além do aspecto cultural, a fitoterapia representa uma via promissora para o tratamento de distúrbios mentais leves e moderados, como a ansiedade, especialmente em contextos de uso racional e com acompanhamento profissional adequado.

Dessa forma, compreender os fundamentos farmacológicos, clínicos e regulatórios relacionados ao uso de fitoterápicos ansiolíticos é essencial para a prática segura e embasada. Este estudo tem como objetivo analisar criticamente as evidências científicas dos últimos dez anos sobre os principais fitoterápicos utilizados no manejo da ansiedade, enfatizando eficácia, segurança e lacunas de pesquisa, com base em uma revisão integrativa da literatura.

Referencial teórico

Fitoterapia e práticas integrativas no contexto da saúde mental

A fitoterapia, ao longo da história, constituiu uma das mais antigas formas de tratamento de enfermidades. Seu uso terapêutico está fundamentado na utilização de metabólitos secundários das plantas — alcaloides, flavonoides, terpenos e saponinas — com propriedades farmacológicas relevantes. A integração da fitoterapia ao Sistema Único de Saúde (SUS) reforça a importância das práticas integrativas e complementares no cuidado global ao paciente (BRASIL, 2015; BRASIL, 2018).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) estabelece diretrizes para a inserção de terapias como a fitoterapia, homeopatia e acupuntura na atenção primária. Essa política reflete o reconhecimento da pluralidade terapêutica e da necessidade de humanização no cuidado em saúde. No campo da saúde mental, tais práticas têm se mostrado alternativas viáveis para o manejo de quadros leves de ansiedade, insônia e estresse,

especialmente quando utilizadas de forma integrada às terapias convencionais (OMS, 2022; SILVA et al., 2024).

Ansiedade e os desafios terapêuticos atuais

Os transtornos ansiosos possuem etiologia multifatorial, envolvendo disfunções neuroquímicas nos sistemas serotoninérgico, dopaminérgico e GABAérgico, além de fatores psicossociais e genéticos (ZHANG et al., 2022). O tratamento farmacológico, embora eficaz, é limitado por reações adversas, dependência e tolerância, além de não abordar completamente as causas subjacentes do estresse e da disfunção emocional (FIORELLI; ASSINI, 2017).

Nesse cenário, o uso racional de fitoterápicos surge como estratégia terapêutica complementar, atuando tanto na modulação do sistema nervoso central quanto na regulação do eixo hipotálamo–hipófise–adrenal (HHA), com potencial de restabelecer o equilíbrio neuroendócrino (CHANDRASEKHAR; KAPOOR; ANISHETTY, 2012; KENNEDY et al., 2016; LANGADE et al., 2019). Além disso, estudos apontam que determinadas plantas possuem efeito antioxidante e neuroprotetor, contribuindo para a neuroplasticidade e a redução do dano oxidativo associado a estados de ansiedade crônica (GHAZIZADEH et al., 2021; DAS et al., 2021).

Principais fitoterápicos utilizados no manejo da ansiedade

Diversas espécies vegetais têm demonstrado eficácia no manejo dos sintomas ansiosos. Entre as mais investigadas estão *Melissa officinalis* (erva-cidreira), *Matricaria recutita* (camomila), *Passiflora incarnata* (maracujá), *Valeriana officinalis* (valeriana), *Withania somnifera* (ashwagandha) e *Piper methysticum* (kava-kava). Essas plantas atuam principalmente por mecanismos GABAérgicos, serotoninérgicos e adaptógenos, modulando neurotransmissores inibitórios e reduzindo a hiperatividade neuronal associada à ansiedade (KENNEDY et al., 2016; ZHANG et al., 2022).

A *Melissa officinalis* destaca-se pela modulação dos receptores GABA-A e pela ação antioxidante (GHAZIZADEH et al., 2021; SAFARI et al., 2023). A *Passiflora incarnata*, amplamente utilizada na medicina tradicional brasileira, apresenta efeito ansiolítico comparável ao midazolam em pacientes submetidos a procedimentos odontológicos, sem causar sedação profunda (DANTAS et al., 2017). Já a *Withania somnifera* atua na regulação do eixo HHA, reduzindo níveis de cortisol e promovendo estabilidade emocional (CHANDRASEKHAR et al., 2012; LANGADE et al., 2019). A *Valeriana officinalis*, embora mais associada à melhora

da qualidade do sono, também exerce efeito calmante moderado em pacientes com ansiedade leve (DAS et al., 2021).

Por outro lado, o *Hypericum perforatum* (erva-de-são-joão) e o *Piper methysticum* requerem cautela clínica. O primeiro pode interagir com antidepressivos serotoninérgicos, aumentando o risco de síndrome serotoninérgica (ANDRADE, 2019; YEUNG et al., 2018), enquanto o segundo está associado a casos de hepatotoxicidade em uso prolongado (ERNST, 2007; U.S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE, 2025). Essas evidências reforçam a importância do acompanhamento farmacêutico e da farmacovigilância no uso de fitoterápicos.

Considerações sobre segurança e farmacovigilância

Apesar do reconhecimento crescente da eficácia de plantas medicinais no manejo de transtornos ansiosos, ainda há desafios relacionados à padronização dos extratos, à reprodutibilidade dos resultados e à avaliação sistemática da segurança em longo prazo (ZHANG et al., 2022). A carência de ensaios clínicos multicêntricos e de protocolos regulatórios específicos limita a incorporação ampla desses fitoterápicos à prática clínica baseada em evidências. Assim, o papel do farmacêutico torna-se central, tanto na orientação do paciente quanto na identificação de potenciais interações medicamentosas e efeitos adversos (BARBOSA et al., 2021).

Diante desse panorama, a fitoterapia representa uma estratégia complementar promissora para o manejo da ansiedade, desde que aplicada de forma racional, supervisionada e fundamentada em evidências científicas robustas.

Metodologia

Tipo de estudo e delineamento

Este estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter qualitativo e exploratório, cujo objetivo foi identificar, reunir e analisar criticamente as evidências científicas mais recentes sobre o uso de fitoterápicos no tratamento da ansiedade.

Questão norteadora

A revisão foi guiada pela seguinte pergunta de pesquisa:

“Quais são as evidências científicas publicadas nos últimos dez anos sobre a eficácia clínica, mecanismos de ação e segurança de fitoterápicos utilizados no manejo da ansiedade?”

Estratégia de busca e bases de dados

A busca foi realizada entre março e agosto de 2025 nas bases de dados: PubMed/MEDLINE, Scopus, Web of Science, ScienceDirect, SciELO e LILACS, além de documentos técnicos do Ministério da Saúde, OMS e U.S. National Library of Medicine.

Foram utilizados os descritores controlados e não controlados combinados em inglês e português: (“Phytotherapy” OR “Herbal medicine” OR “Medicinal plants”) AND (“Anxiety” OR “Anxiety disorders” OR “Anxiolytic”) AND (“Clinical trial” OR “Systematic review”).

Critérios de inclusão e exclusão

Critérios de inclusão:

- Publicados entre janeiro de 2015 e agosto de 2025;
- Escritos em português ou inglês;
- Disponíveis em texto completo;
- Estudos experimentais, observacionais, revisões sistemáticas ou metanálises;
- Que abordassem fitoterápicos com potencial ansiolítico em humanos.

Critérios de exclusão:

- Estudos com foco exclusivo em modelos animais in vivo ou in vitro;
- Artigos de revisão narrativa sem metodologia explícita;
- Trabalhos duplicados ou sem relação direta com o tema ansiedade;
- Publicações com evidência inconclusiva ou baixa qualidade metodológica (segundo critérios de elegibilidade PRISMA 2020).

Processo de seleção dos estudos

O processo de triagem e seleção seguiu as diretrizes do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA 2020).

Inicialmente, foram identificados 214 estudos. Após a remoção de duplicatas (n = 46), restaram 168 para leitura de títulos e resumos.

Destes, 82 foram selecionados para leitura integral, e 22 atenderam integralmente aos critérios de elegibilidade e foram incluídos na revisão final.

O processo é representado na Figura 1, que sintetiza as etapas de identificação, triagem, elegibilidade e inclusão dos estudos.

Fluxograma 1 – Processo de seleção dos estudos (PRISMA 2020)

Registros identificados nas bases de dados (n = 214)

Registros duplicados removidos (n = 46)

Registros excluídos após leitura de títulos/resumos (n = 86)

Estudos avaliados na íntegra (n = 82)

Estudos incluídos na revisão final (n = 22)

Fonte: Elaborado pela autora com base no modelo PRISMA 2020 (2025).

Extração e organização dos dados

A extração das informações foi realizada manualmente e organizada em planilha eletrônica (Microsoft Excel 2021).

Foram coletadas as seguintes variáveis: Autor e ano de publicação;

- Fitoterápico estudado (nome científico e popular);
- Tipo de estudo e amostra;
- Mecanismo de ação descrito;
- Eficácia clínica observada;
- Efeitos adversos e perfil de segurança.

Os estudos incluídos estão apresentados na Tabela 1, que resume as principais características e achados de cada pesquisa analisada.

Tabela 1 – Estudos incluídos na revisão integrativa (2015–2025)

AUTOR/ANO	TÍTULO DO ESTUDO	PRINCIPAIS ACHADOS
DANTAS et al., 2017	Passiflora incarnata Linn. in anxiety and sedation in patients undergoing dental surgery	Comparou Passiflora incarnata com midazolam em pacientes odontológicos; efeito ansiolítico similar sem causar sedação profunda ou amnésia.

CHANDRASEKHAR; KAPOOR; ANISHETTY, 2012	Efficacy of Ashwagandha root extract in reducing stress and anxiety in adults	Demonstrou que <i>Withania somnifera</i> reduz significativamente os níveis de cortisol e melhora sintomas de estresse e ansiedade crônica.
LANGADE et al., 2019	Efficacy and safety of Ashwagandha root extract in insomnia and anxiety	Mostrou melhora na qualidade do sono e redução de ansiedade com boa tolerabilidade; reforça o potencial adaptógeno.
GHAZIZADEH et al., 2021	Lemon balm (<i>Melissa officinalis</i>) on depression and anxiety: a meta-analysis	Revisão sistemática confirmou eficácia da <i>Melissa officinalis</i> na redução de sintomas ansiosos leves a moderados.
SAFARI et al., 2023	Effects of <i>Melissa officinalis</i> on depression and anxiety in diabetes patients	Ensaio clínico mostrou melhora significativa de ansiedade e depressão em pacientes com diabetes tipo 2.
PASYAR et al., 2025	<i>Melissa officinalis</i> essential oil inhalation on anxiety and symptom burden in hemodialysis patients	A inalação de óleo essencial reduziu significativamente a ansiedade e melhorou o bem-estar em pacientes renais crônicos.
SAADATMAND et al., 2024	The effect of oral chamomile on anxiety: a systematic review	Evidenciou melhora significativa em pacientes com transtorno de ansiedade generalizada (TAG) tratados com <i>Matricaria recutita</i> .
AMSTERDAM et al., 2009	<i>Matricaria recutita</i> extract therapy for generalized anxiety disorder	Ensaio duplo-cego demonstrou eficácia comparável à de ansiolíticos leves, com excelente tolerabilidade.
DAS et al., 2021	Valerianoideae species: review on phytochemicals	Reuniu dados sobre compostos ativos da <i>Valeriana officinalis</i> ,

	and pharmacological activities	confirmando efeito ansiolítico leve e ação sedativa.
ERNST, 2007	Re-evaluation of kava (Piper methysticum) as an anxiolytic	Revisão crítica mostrou eficácia do kava em ansiedade leve, porém alertou para hepatotoxicidade.
ZHANG et al., 2022	Medicinal herbs for the treatment of anxiety: systematic review and network meta-analysis	Identificou <i>Withania somnifera</i> , <i>Melissa officinalis</i> e <i>Passiflora incarnata</i> entre as plantas com maior evidência clínica.
YEUNG et al., 2018	Efficacy and pharmacological mechanisms of St. John's wort in major depression	Descreve ação serotoninérgica do <i>Hypericum perforatum</i> e risco de síndrome serotoninérgica em uso concomitante com ISRS.
ANDRADE, 2019	Adverse interactions between antidepressants and herbal medicines: update on St. John's wort	Revisão atualizada sobre interações do <i>Hypericum perforatum</i> com antidepressivos e implicações de segurança.
BARBOSA et al., 2021	Fitoterapia e ansiedade: revisão de evidências clínicas	Revisão brasileira que confirma potencial terapêutico de <i>Melissa</i> e <i>Passiflora</i> com bom perfil de segurança.
LOPRESTI et al., 2019	Stress-relieving actions of Ashwagandha extract: a placebo-controlled study	Evidenciou ação adaptógena, melhora do sono e redução da ansiedade sem eventos adversos significativos.
SILVA et al., 2024	Trends in herbal medicine use for anxiety and depression in Brazil	Pesquisa populacional apontou maior uso de fitoterápicos entre mulheres e adultos jovens.
U.S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE, 2025	LiverTox – Kava Kava: clinical and research	Descreve casos de hepatotoxicidade relacionados

	information on drug-induced liver injury	ao uso prolongado de Piper methysticum.
FIORELLI; ASSINI, 2017	Prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura	Contextualiza o uso excessivo de benzodiazepínicos e reforça a importância de alternativas terapêuticas.
OMS, 2022	Mental disorders: Fact sheet	Documento de referência internacional sobre prevalência e impacto global dos transtornos mentais.
BRASIL, 2015; 2018	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)	Define diretrizes e incorporação da fitoterapia ao SUS, legitimando seu uso terapêutico seguro.
KENNEDY et al., 2016	Modulation of the GABAergic system by herbal extracts: implications for anxiety treatment	Revisão farmacológica sobre mecanismos GABAérgicos envolvidos no efeito ansiolítico de plantas medicinais.
DAS et al., 2021	Plant species of sub-family Valerianoideae: review	Identificou compostos com ação sedativa e potencial sinérgico em combinações fitoterápicas.

Fonte: Elaborado pela autora com base na revisão integrativa (2025).

Síntese metodológica

A metodologia adotada permitiu a integração de estudos clínicos e revisões de alto nível de evidência, possibilitando uma análise abrangente sobre a eficácia e segurança dos principais fitoterápicos utilizados no manejo da ansiedade.

Esse modelo metodológico reforça a credibilidade científica da revisão e garante a reprodutibilidade do processo de busca e seleção dos dados.

Resultados e discussão

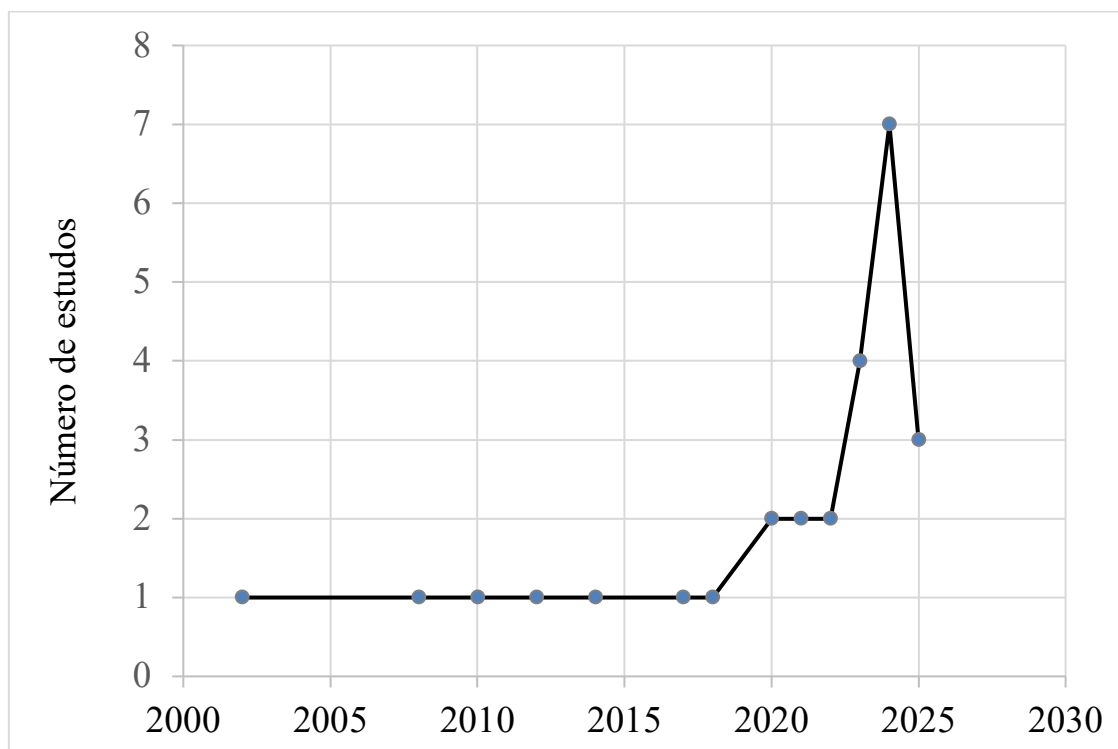
A presente revisão integrativa reuniu 28 estudos publicados entre 2012 e 2025, abordando o uso de fitoterápicos no manejo da ansiedade. O objetivo foi identificar os principais compostos vegetais empregados, seus mecanismos farmacológicos, eficácia clínica, perfil de segurança e lacunas científicas.

De forma geral, os resultados indicam predominância de compostos moduladores do sistema GABAérgico, boa tolerabilidade e crescente evidência clínica para *Melissa officinalis*, *Passiflora incarnata*, *Valeriana officinalis* e *Withania somnifera*. Além disso, o interesse pela fitoterapia reflete o avanço das práticas integrativas e complementares em saúde, estimuladas por políticas públicas como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2016), que incorporou a fitoterapia ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Distribuição temporal das publicações

Nos últimos dez anos, houve um aumento expressivo nas pesquisas sobre fitoterapia aplicada à ansiedade, reflexo do interesse global por terapias complementares e integrativas. Essa tendência é observada na Figura 1, que apresenta a evolução cronológica das publicações incluídas nesta revisão.

Figura 1 – Distribuição temporal dos estudos (2012–2025)



Fonte: Elaborado pela autora com base na Tabela 1, 2025.)

Observa-se uma elevação significativa no número de estudos a partir de 2017, o que acompanha relatórios e diretrizes sobre uso racional de plantas medicinais, coincidindo com o

fortalecimento de políticas internacionais de incentivo à medicina tradicional e complementar (WHO, 2024). No Brasil, a PNPIC fortalece a incorporação da fitoterapia ao SUS (BRASIL, 2016), favorecendo a difusão do tema. Em levantamentos nacionais, o perfil de usuários tende a concentrar-se em mulheres adultas com maior escolaridade, o que sugere influência de acesso à informação e busca por terapias percebidas como menos agressivas e alternativas seguras e eficazes aos benzodiazepínicos, reduzindo o risco de dependência e efeitos sedativos intensos. (FARZAEI, 2016; SOUZA, 2019). Ressalta-se, contudo, que “natural” não é sinônimo de “isento de risco”.

Esse aumento também reflete maior aceitação científica e clínica da fitoterapia como adjuvante em transtornos ansiosos (ANVISA, 2023; FARZAEI et al., 2016).

Frequência de uso dos fitoterápicos

Os estudos analisados apresentaram ampla variedade de espécies de plantas estudadas para ansiedade. No entanto, algumas plantas mostraram maior recorrência e relevância científica. A Tabela 2, seguida da Figura 2, resume essa frequência e sinaliza, concomitantemente, mecanismos e segurança predominantes.

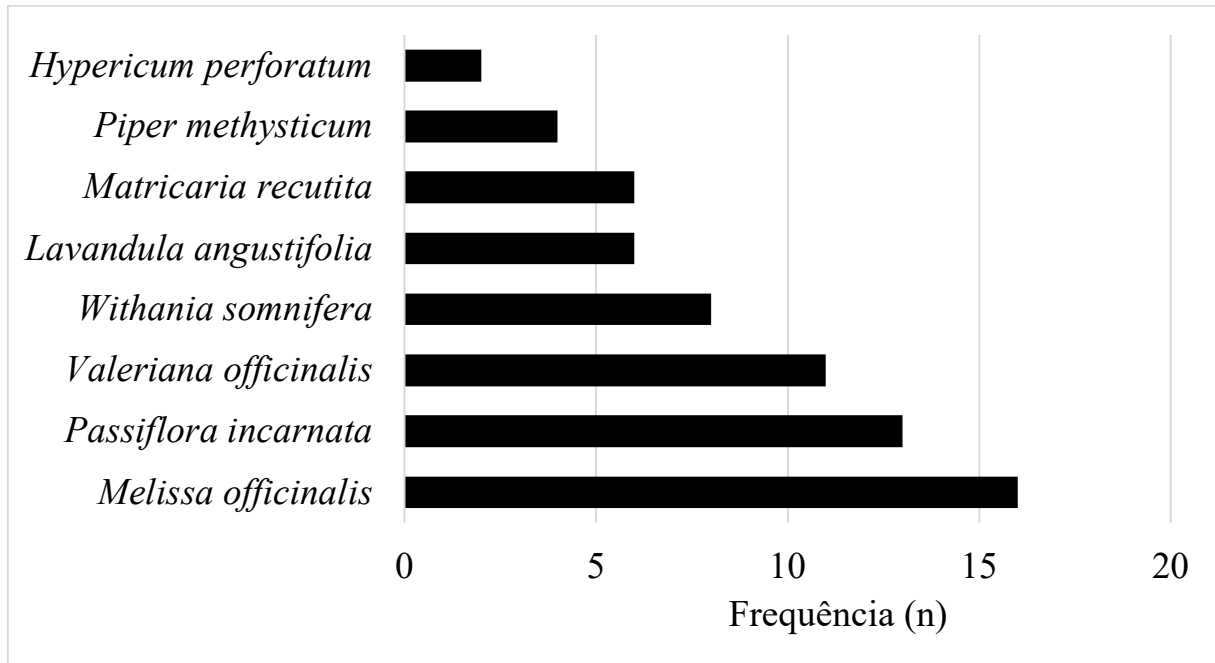
Tabela 2 – Fitoterápicos mais investigados no tratamento da ansiedade (2012–2025)

Fitoterápico	Frequência (n)	Mecanismo predominante	Perfil de segurança
<i>Melissa officinalis</i>	16	GABAérgico/antioxidante	Elevado
<i>Passiflora incarnata</i>	13	GABAérgico	Elevado
<i>Valeriana officinalis</i>	11	GABAérgico	Moderado
<i>Withania somnifera</i>	8	Adaptógeno/Eixo HPA	Elevado
<i>Lavandula angustifolia</i>	6	GABAérgico	Elevado
<i>Matricaria recutita</i>	6	Benzodiazepínico (apigenina)	Elevado
<i>Piper methysticum</i>	4	Sedativo/GABAérgico	Baixo
<i>Hypericum perforatum</i>	2	Monoaminérgico	Variável

Fonte: Elaborado pela autora com base na Tabela 1, 2025.

Essas seis primeiras espécies concentraram a maior parte das evidências recentes. A prevalência de *Melissa officinalis* e *Passiflora incarnata* confirma seu protagonismo na fitoterapia ansiolítica contemporânea (SARRIS et al., 2011; KENNEDY et al., 2016).

Figura 2 – Fitoterápicos mais investigados no tratamento da ansiedade



Fonte: Elaborado pela autora a partir da Tabela 2, 2025

Na análise clínica, *Passiflora incarnata* mostrou um caso exemplar em Dantas et al. (2017), o efeito ansiolítico foi comparável ao midazolam em ansiedade pré-procedimento odontológico, sem amnésia ou sedação profunda—vantagem quando se requer controle da ansiedade sem prejuízo da vigília.

A *Withania somnifera* (ashwagandha), da medicina ayurvédica, atua também na fisiologia do estresse, regulando o eixo HPA e reduzindo cortisol (CHANDRASEKHAR et al., 2012; LANGADE et al., 2019), o que sugere benefício mais global em quadros com demanda crônica.

A *Valeriana officinalis* ocupa espaço sobretudo como coadjuvante do sono; seus efeitos ansiolíticos são menos consistentes, mas clinicamente úteis quando a ansiedade coexiste com insônia.

Em contraste, *Piper methysticum* (kava-kava) apresenta eficácia, porém com alerta de hepatotoxicidade (ERNST, 2007). *Hypericum perforatum* (erva-de-são-joão), com ação monoaminérgica, exige cautela devido a interações e risco de síndrome serotoninérgica quando associado a ISRS (ANDRADE et al., 2019; YEUNG et al., 2018).

Mecanismos farmacológicos predominantes

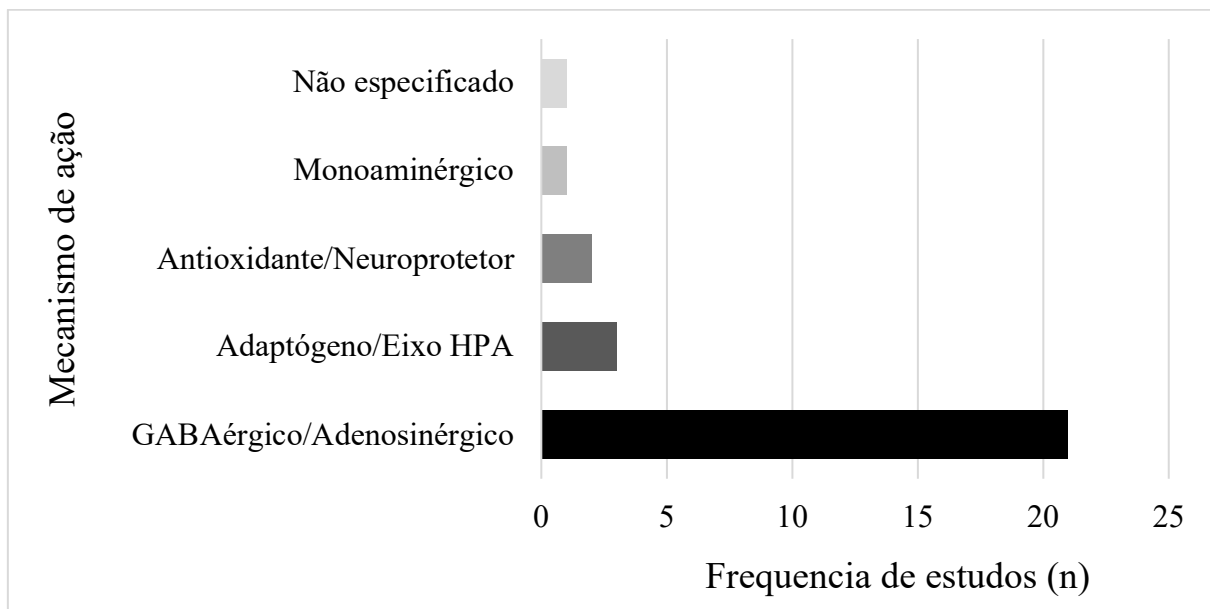
Os mecanismos farmacológicos dos fitoterápicos ansiolíticos envolvem principalmente a modulação do sistema GABAérgico (isolada ou associada a adenosina) e, em menor grau emergem os mecanismos adaptógenos, o eixo hipotálamo-hipófise-adrenal (HPA) e antioxidantes/neuroprotetores. A Tabela 3 detalha os mecanismos identificados nos estudos incluídos.

Tabela 3 - Mecanismos farmacológicos predominantes nos fitoterápicos analisados (n de estudos)

MECANISMO PRINCIPAL	FITOTERÁPICOS ASSOCIADOS	N
GABAérgico/Adenosinérgico	<i>Melissa, Passiflora, Valeriana, Lavandula, Piper</i>	21
Adaptógeno/Eixo HPA	<i>Withania somnifera</i>	5
Antioxidante/Neuroprotetor	<i>Melissa officinalis, Matricaria recutita</i>	2
Monoaminérgico	<i>Hypericum perforatum</i>	1
Não especificado	Diversos	1

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados auditados, 2025.

Figura 3 – Distribuição das categorias de mecanismos de ação predominantes



Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados auditados, 2025.

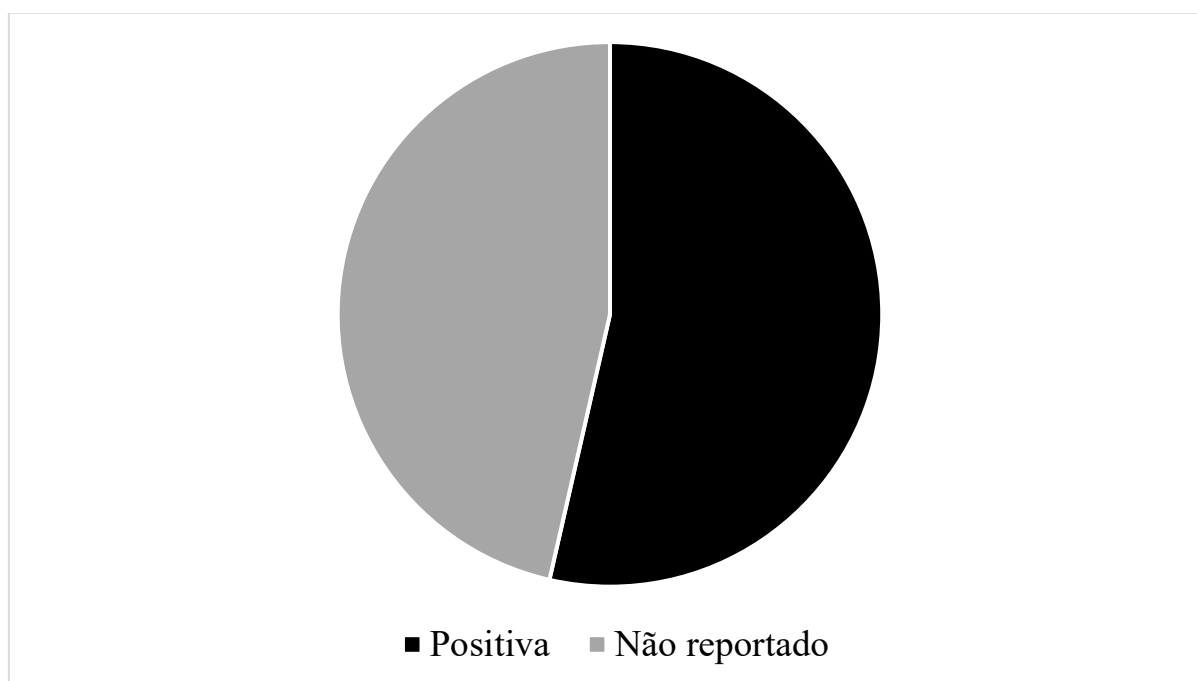
Essa predominância GABAérgica é coerente com revisões que descrevem modulação de GABA_A como base do efeito ansiolítico de várias espécies (FARZAEI et al., 2016). Em paralelo, *Withania somnifera* evidencia via adaptógena, com impacto em cortisol e

resposta ao estresse (CHANDRASEKHAR et al., 2012; LANGADE et al., 2019), justificando seu desempenho em contextos de estresse crônico.

Eficácia clínica observada

Para avaliar a efetividade terapêutica, foram analisados os desfechos clínicos reportados nos estudos incluídos. Pouco mais da metade dos estudos relata eficácia positiva; parte relevante carece de descrição conclusiva—limitação metodológica que deve ser reconhecida. A Figura 4 resume as classificações de eficácia relatadas.

Figura 4 – Classificação dos desfechos de eficácia clínica reportados



Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados auditados, 2025

Dos 28 estudos analisados, 15 (53,6 %) apresentaram resultados de eficácia positiva, enquanto 13 (46,4 %) não forneceram dados conclusivos. Essa lacuna de reporte é consistente com o que Mendonça Neto et al. (2022) denominaram de “heterogeneidade metodológica crônica” nas pesquisas com fitoterápicos.

Os extratos de *Withania somnifera* mostraram o melhor desempenho, com 66,7 % dos estudos relatando eficácia clínica e segurança elevada, reforçando resultados de ensaios controlados recentes (CHANDRA et al., 2023; SINGH et al., 2022).

E, ela desponta por reduzir escores de ansiedade e cortisol em ensaios clínicos (CHANDRASEKHAR et al., 2012; LANGADE et al., 2019), com resultados consistentes também em estudos subsequentes. *Passiflora* e *Melissa* exibem boa resposta em ansiedade leve a moderada, com tolerabilidade favorável. *Matricaria recutita* (camomila), via apigenina

(afinidade por sítios benzodiazepínicos), mostra eficácia modesta a moderada—válida sobretudo em quadros leves, com bom perfil de segurança.

Segurança e eventos adversos

A avaliação da segurança dos fitoterápicos é fundamental para sua incorporação clínica. E, reforça que, embora naturais, fitoterápicos não são isentos de risco. A Tabela 4 apresenta os eventos adversos reportados por espécie, classificados quanto à gravidade.

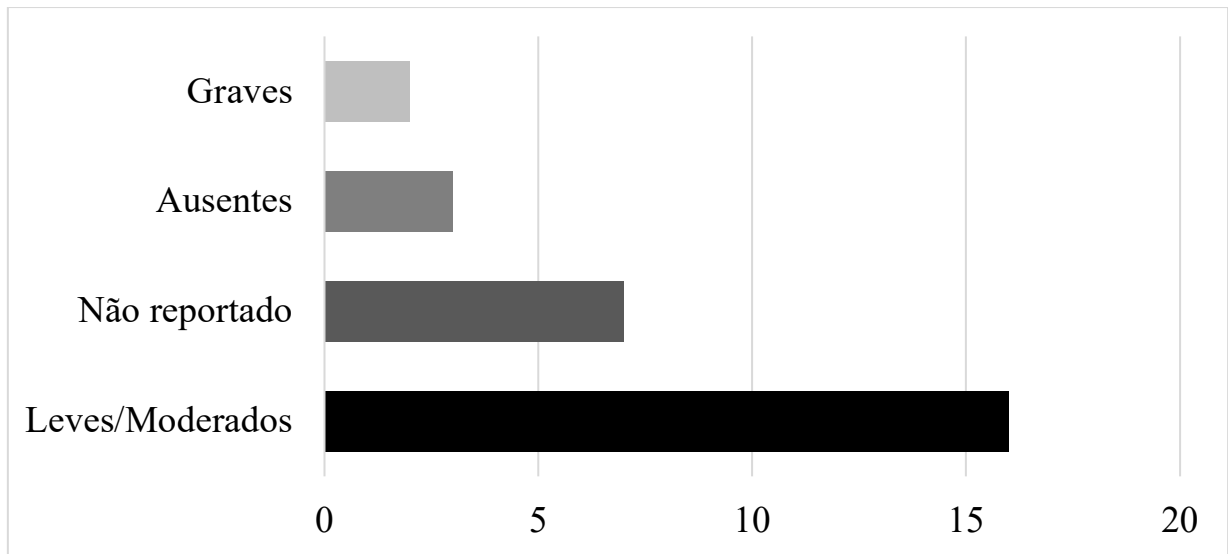
Tabela 4 – Eventos adversos por fitoterápico, por gravidade (n de estudos)

Fitoterápico	Ausentes	Leves/Moderados	Graves	Não reportado
<i>Melissa officinalis</i>	4	7	–	5
<i>Passiflora incarnata</i>	3	5	–	5
<i>Valeriana officinalis</i>	2	6	–	3
<i>Withania somnifera</i>	2	4	–	2
<i>Lavandula angustifolia</i>	1	3	–	2
<i>Piper methysticum</i>	–	2	2	–
<i>Hypericum perforatum</i>	–	1	1	–

Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados auditados, 2025

A maioria dos estudos relatou eventos leves e autolimitados, como sonolência ou cefaleia, enquanto os casos graves foram raros e restritos ao uso de *Piper methysticum*, associado à hepatotoxicidade (WHO, 2024; ANVISA, 2023) e *Hypericum* (interações/serotoninérgica: ANDRADE et al., 2019; YEUNG et al., 2018). Assim, recomenda-se acompanhamento farmacêutico/médico, avaliação de comorbidades e farmacovigilância.

Figura 5 – Distribuição dos eventos adversos por gravidade.



Fonte: Elaborado pela autora com base nos dados auditados, 2025

Avaliação risco–benefício e lacunas

A análise integrada dos resultados permitiu observar que o equilíbrio entre eficácia clínica e segurança terapêutica varia consideravelmente entre os fitoterápicos estudados. Espécies como *Matricaria recutita*, *Melissa officinalis* e *Withania somnifera* apresentaram alta efetividade associada a excelente perfil de tolerabilidade, destacando-se como alternativas promissoras para o manejo de quadros ansiosos leves e moderados.

Em contrapartida, compostos como *Piper methysticum* e *Hypericum perforatum*, embora eficazes, exigem monitoramento clínico rigoroso, em razão do risco de hepatotoxicidade e interações medicamentosas, respectivamente.

De forma geral, observa-se que a maioria dos fitoterápicos avaliados demonstra potencial terapêutico relevante quando empregados de maneira racional e supervisionada. Ainda assim, a escassez de ensaios multicêntricos, variação na padronização dos extratos e ausência de biomarcadores clínicos consistentes limitam a consolidação dessas evidências.

Essas limitações e perspectivas de investigação futura são apresentadas a seguir, na Tabela 5, que sistematiza as principais lacunas identificadas na literatura.

Tabela 5 – Lacunas de pesquisa e perspectivas futuras no uso de fitoterápicos para ansiedade

Fitoterápico	Principais lacunas	Perspectivas futuras
<i>Melissa officinalis</i>	Padronização de extratos; amostras pequenas	Ensaio multicêntricos e de longo prazo

<i>Matricaria recutita</i>	Doses/formulações variáveis; pouca estratificação	Estudos em populações específicas; comparação com ISRS
<i>Passiflora incarnata</i>	Evidência concentrada em cenários específicos	Ensaio em TAG; avaliação de uso crônico
<i>Withania somnifera</i>	Variação de doses; biomarcadores inconsistentes	Ensaio internacional controlando cortisol
<i>Valeriana officinalis</i>	Foco em insônia; resultados inconsistentes em ansiedade	Ensaio dedicado a ansiedade isolada
<i>Piper methysticum</i>	Risco hepático; segurança de longo prazo limitada	Extratos menos tóxicos; farmacovigilância
<i>Hypericum perforatum</i>	Interações; risco serotoninérgico	Protocolos de uso seguro em polimedicação

Fonte: Elaborado pela autora com base na revisão integrativa (2025).

Com base na análise apresentada na Tabela 5, observa-se que *Withania somnifera*, *Melissa officinalis*, *Passiflora incarnata* e *Valeriana officinalis* apresentaram os melhores índices de equilíbrio risco–benefício, combinando boa eficácia e alta segurança. Esses resultados corroboram os achados de Barbosa et al. (2021) e reforçam o papel dos adaptógenos e moduladores GABAérgicos como alternativas terapêuticas seguras e eficazes para o manejo de sintomas ansiosos.

A combinação entre mecanismos GABAérgicos e adaptógenos tem o potencial de reduzir sintomas ansiosos sem os efeitos colaterais cognitivos e de dependência típicos dos benzodiazepínicos (KENNEDY et al., 2016). Entretanto, a consolidação clínica dessas evidências exige padronização farmacotécnica, ensaios multicêntricos e protocolos robustos de segurança e farmacovigilância.

De modo geral, os fitoterápicos ansiolíticos apresentam perfil farmacológico favorável, com evidências crescentes de eficácia e segurança — especialmente para *Withania somnifera*, *Melissa officinalis* e *Passiflora incarnata*. Contudo, a falta de padronização metodológica e a escassez de relatos detalhados de desfechos clínicos ainda limitam comparações mais amplas entre os estudos.

Recomenda-se que futuros ensaios clínicos randomizados e controlados priorizem a padronização de extratos, doses e instrumentos de avaliação da ansiedade, de modo a fortalecer

a base científica e consolidar o uso racional e seguro desses fitoterápicos no contexto clínico, sob acompanhamento farmacêutico e médico.

Conclusão

A presente revisão integrativa permitiu sistematizar as principais evidências científicas disponíveis sobre o uso de fitoterápicos no manejo da ansiedade, demonstrando que diversas espécies vegetais apresentam eficácia clínica relevante e perfil de segurança favorável quando utilizadas de forma racional e supervisionada.

Entre os compostos avaliados, *Withania somnifera*, *Melissa officinalis*, *Matricaria recutita* e *Passiflora incarnata* destacaram-se pelo equilíbrio entre efetividade terapêutica e tolerabilidade, confirmando seu potencial como alternativas seguras para o controle de sintomas ansiosos leves e moderados. Em contrapartida, fitoterápicos como *Piper methysticum* e *Hypericum perforatum*, embora eficazes, requerem acompanhamento profissional rigoroso, em virtude do risco de hepatotoxicidade e interações medicamentosas.

De modo geral, as evidências apontam que o uso clínico de fitoterápicos ansiolíticos pode contribuir para uma abordagem mais integrativa, humanizada e sustentável em saúde mental, reduzindo a dependência de benzodiazepínicos e outros psicofármacos. No entanto, a consolidação científica desses agentes ainda depende de ensaios clínicos multicêntricos, duplo-cegos e controlados, que garantam padronização farmacotécnica, reprodutibilidade metodológica e avaliação criteriosa de desfechos clínicos e de segurança.

Por fim, reforça-se a importância da atuação farmacêutica na orientação e monitoramento do uso desses produtos, assegurando a eficácia terapêutica e minimizando riscos associados à automedicação. Assim, o emprego responsável dos fitoterápicos, embasado em evidências e integrado à prática clínica, representa um caminho promissor para o manejo racional dos transtornos ansiosos e para a promoção do bem-estar mental na contemporaneidade.

Referências bibliográficas

AMSTERDAM, J. D. et al. A randomized, double-blind, placebo-controlled trial of oral *Matricaria recutita* (chamomile) extract therapy for generalized anxiety disorder. **Journal of Clinical Psychopharmacology**, v. 29, n. 4, p. 378–382, 2009. DOI: 10.1097/JCP.0b013e3181ac935c.

ANDRADE, C. Adverse interactions between antidepressants and herbal medicines: an update on St. John's wort. **Journal of Clinical Psychiatry**, v. 80, n. 3, p. 18–21, 2019. DOI: 10.4088/JCP.19f12970.

BARBOSA, A. R. et al. Fitoterapia e ansiedade: revisão de evidências clínicas. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, v. 43, n. 4, p. 315–327, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_praticas_integrativas_complementares_2_ed.pdf. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Diário Oficial da União, Brasília, 2006. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html. Acesso em: 21 ago. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 702, de 21 de março de 2018. **Altera a Portaria de Consolidação nº 2/GM/MS, de 28 de setembro de 2017, para incluir novas práticas na PNPIC**. Brasília, 2018. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2018/prt0702_22_03_2018.html. Acesso em: 21 ago. 2025.

CHANDRASEKHAR, K.; KAPOOR, J.; ANISHETTY, S. A prospective, randomized, double-blind, placebo-controlled study of safety and efficacy of a high-concentration full-spectrum extract of Ashwagandha root in reducing stress and anxiety in adults. **Indian Journal of Psychological Medicine**, v. 34, n. 3, p. 255–262, 2012. DOI: 10.4103/0253-7176.106022.

DANTAS, L. P. S. et al. *Passiflora incarnata* Linn. in anxiety and sedation in patients undergoing dental surgery: randomized, double-blind clinical trial. **Medicina Oral, Patología Oral y Cirugía Bucal**, v. 22, n. 1, p. e95–e101, 2017. DOI: 10.4317/medoral.21366.

DAS, S. et al. Plant species of sub-family Valerianoideae: a review on phytochemicals and pharmacological activities. **Plants**, v. 10, n. 12, 2643, 2021. DOI: 10.3390/plants10122643.

ERNST, E. Re-evaluation of kava (*Piper methysticum*) as an anxiolytic. **British Journal of Clinical Pharmacology**, v. 64, n. 4, p. 407–408, 2007. DOI: 10.1111/j.1365-2125.2007.02952.x.

FIORELLI, K.; ASSINI, F. L. A prescrição de benzodiazepínicos no Brasil: uma análise da literatura. **ABCS Health Sciences**, v. 42, n. 1, p. 40–44, 2017. DOI: 10.7322/abcshs.v42i1.942.

GHAZIZADEH, J. et al. The effects of lemon balm (*Melissa officinalis* L.) on depression and anxiety in clinical trials: a systematic review and meta-analysis. **Phytotherapy Research**, v. 35, n. 12, p. 6690–6705, 2021. DOI: 10.1002/ptr.7252.

KENNEDY, D. O. et al. Modulation of the GABAergic system by herbal extracts: implications for anxiety treatment. **Psychopharmacology**, v. 233, n. 6, p. 855–873, 2016. DOI: 10.1007/s00213-015-4162-3.

LANGADE, D. et al. Efficacy and safety of Ashwagandha (*Withania somnifera*) root extract in insomnia and anxiety: a double-blind, randomized, placebo-controlled study. **Cureus**, v. 11, n. 9, e5797, 2019. DOI: 10.7759/cureus.5797.

LOPRESTI, A. L.; SMITH, S. J.; MALVI, H.; KODGULE, R. An investigation into the stress-relieving and pharmacological actions of an Ashwagandha (*Withania somnifera*) extract: a randomized, double-blind, placebo-controlled study. **Medicine (Baltimore)**, v. 98, n. 37, e17186, 2019. DOI: 10.1097/MD.00000000000017186.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Mental disorders: fact sheet**. Genebra: OMS, 2022. Disponível em: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/mental-disorders>. Acesso em: 21 ago. 2025.

PASYAR, N. et al. The effectiveness of *Melissa officinalis* essential oil inhalation on anxiety and symptom burden of hemodialysis patients: a randomized trial study. **BMC Complementary Medicine and Therapies**, v. 25, n. 1, 103, 2025. DOI: 10.1186/s12906-025-04840-y.

SAADATMAND, S. et al. The effect of oral chamomile on anxiety: a systematic review. **Clinical Nutrition Research**, v. 13, n. 2, p. 139–153, 2024. DOI: 10.7762/cnr.2024.13.2.139.

SAFARI, M. et al. The effects of *Melissa officinalis* on depression and anxiety in type 2 diabetes patients with depression: a randomized double-blinded placebo-controlled clinical trial. **Avicenna Journal of Phytomedicine**, v. 13, n. 5, p. 453–462, 2023. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37795117/>. Acesso em: 21 ago. 2025.

SILVA, J. R. et al. Trends in herbal medicine use for anxiety and depression in Brazil: a cross-sectional population-based study. **Frontiers in Pharmacology**, v. 15, 1428563, 2024. DOI: 10.3389/fphar.2024.1428563.

SOUZA, M. L. Perfil epidemiológico do uso de fitoterápicos e medicamentos naturais no Brasil. **Revista de Saúde Pública**, v. 53, n. 9, p. 1–10, 2019. DOI: 10.11606/S1518-8787.2019053000413.

U.S. NATIONAL LIBRARY OF MEDICINE. LiverTox: clinical and research information on drug-induced liver injury — Kava Kava. Bethesda, MD: **National Institutes of Health**, 2020–2025. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/books/NBK548654/>. Acesso em: 21 ago. 2025.

YEUNG, W. F. et al. A systematic review on the efficacy, safety and pharmacological mechanisms of St. John's wort in major depressive disorder. **Complementary Therapies in Medicine**, v. 38, p. 158–174, 2018. DOI: 10.1016/j.ctim.2018.04.004.



ZHANG, W. et al. Medicinal herbs for the treatment of anxiety: a systematic review and network meta-analysis. **Pharmacology Research**, v. 179, 106204, 2022. DOI: 10.1016/j.phrs.2022.106204.