

Revista Saúde.Com

ISSN 1809-0761

<https://periodicos2.uesb.br/index.php/rsc>

USO DA PASSIFLORA SP. PARA O TRATAMENTO DA ANSIEDADE NO CONTEXTO DA ATENÇÃO PRIMÁRIA À SAÚDE: UMA REVISÃO DE ESCOPO

USE OF PASSIFLORA SP. FOR THE TREATMENT OF ANXIETY IN THE CONTEXT OF PRIMARY HEALTH CARE: A SCOPING REVIEW

Thatiane Bárbara de Barros¹; Karolyna Stéfany Oliveira¹; Micaela Marina Barbosa Nogueira¹; Sarah Magalhães Ribeiro Mata¹; Isabelle Cristinne Pinto Costa¹; Tiago Marques dos Reis¹

Universidade Federal de Alfenas¹ - UNIFAL-MG.

RESUMO

A incorporação da *Passiflora sp.* nas listas de medicamentos essenciais para manejo da ansiedade pode otimizar o tratamento na atenção primária à saúde. Considerando as lacunas quanto aos efeitos desse fitoterápico, o objetivo deste estudo foi mapear evidências disponíveis sobre o uso da *Passiflora sp.* no tratamento da ansiedade no contexto da Atenção Primária à Saúde, identificando lacunas na literatura e sugerindo direcionamento para futuras pesquisas. Trata-se de uma revisão de escopo conduzida conforme as diretrizes metodológicas do Instituto Joanna Briggs. Foram utilizadas na busca, bases de dados convencionais e literatura cinzenta. A seleção dos estudos foi realizada após a remoção de duplicatas, avaliação individual e em pares. Os dados foram extraídos com base em um roteiro elaborado pelos pesquisadores e apresentados de forma descritiva, tabular e gráfica. Identificou-se na literatura 1225 relatos e 22 estudos foram incluídos, confirmando suas propriedades ansiolíticas por atuar no sistema GABAérgico. As evidências confirmam seu uso na ansiedade, principalmente no Transtorno de Ansiedade Generalizada e na ansiedade pré-cirúrgica, com menor risco de sedação e dependência se comparada aos ansiolíticos sintéticos. Todavia, notou-se falta de consenso sobre dosagem e duração do tratamento. São necessários estudos de qualidade e diretrizes clínicas específicas para viabilizar sua incorporação no Sistema Único de Saúde.

Palavras-chave: Ansiedade. *Passiflora*. Uso de medicamentos. Acesso a Medicamentos Essenciais e Tecnologias em Saúde. Lacunas de Evidências.

ABSTRACT

The incorporation of *Passiflora sp.* into essential medication lists for anxiety management can optimize treatment in primary health care. Considering the gaps regarding the effects of this herbal medicine, the aim of this study was to map available evidence on the use of *Passiflora sp.* in the treatment of anxiety within the context of Primary Health Care, identifying gaps in the literature and suggesting directions for future research. This is a scoping review conducted according to the methodological guidelines of the Joanna Briggs Institute. Conventional databases and grey literature were used for the search. Study selection was carried out after removing duplicates, followed by individual and paired assessments. Data were extracted based on a protocol developed by the researchers and presented descriptively, in tables, and graphs. A total of 1,225 reports were identified in the literature, and 22 studies were included, confirming its anxiolytic properties by acting on the GABAergic system. The evidence confirms its use in anxiety, particularly in Generalized Anxiety Disorder and pre-surgical anxiety, with a lower risk of sedation and dependence compared to synthetic anxiolytics. However, a lack of consensus on dosage and treatment duration was noted. High-quality studies and specific clinical guidelines are needed to enable its incorporation into the Brazilian Unified Health System (SUS).

Keywords: Anxiety. *Passiflora*. Medication use. Access to Essential Medicines and Health Technologies. Evidence Gaps.

Introdução

A fitoterapia é uma prática terapêutica milenar que se caracteriza pelo uso de medicamentos obtidos de matéria prima ativa vegetal, proveniente de plantas medicinais ou derivados vegetais, em diferentes formas farmacêuticas. A Organização Mundial da Saúde (OMS), desde a Conferência de Alma-Ata em 1978, tem articulado estratégias e diretrizes voltadas à inserção de Medicinas Tradicionais (MT), como a fitoterapia, aos sistemas de saúde, posicionando-se quanto à necessidade de valorização do uso de plantas medicinais no âmbito sanitário e de desenvolvimento de pesquisas científicas para validação de sua qualidade, segurança e efetividade¹.

Nesta perspectiva, em 2002 foram publicadas as “Estratégias da OMS sobre Medicina Tradicional”, um documento normativo que tinha como objetivo incentivar os estados-membros quanto ao desenvolvimento e regulamentação dessas práticas tradicionais nos sistemas de saúde, e a ampliação do acesso, do uso racional e da determinação de eficácia e segurança através de

estudos clínicos². No Brasil, a 10ª Conferência Nacional de Saúde, em 1996, aprovou a incorporação de práticas complementares ao Sistema Único de Saúde (SUS). De modo a atender essa recomendação, bem como as diretrizes estabelecidas nas políticas de Assistência Farmacêutica e as recomendações da OMS, o Ministério da Saúde (MS), por meio da Portaria nº 971/2006, publicou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), que visa implementar as práticas integrativas ao sistema de saúde brasileiro, apresentando diretrizes quanto à promoção do acesso a plantas medicinais e fitoterápicos, formação de profissionais capacitados, e incentivo à pesquisa, ao desenvolvimento e ao uso racional dos fitoterápicos³.

A utilização dos fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde (APS), conforme previsto pela PNPIC, consolida-se pela incorporação desses medicamentos às listas padronizadas do SUS, como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) estabelecida pelo MS^{4,5}. A RENAME é um documento voltado à orientação do uso de medicamentos no SUS,

contendo todos os medicamentos oferecidos nos diferentes níveis de atenção e linhas de cuidado⁴.

Em 2016, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) publicou o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira, que apresenta 28 monografias de plantas medicinais utilizadas, com base em evidências científicas, visando orientar a prescrição e auxiliar na conduta terapêutica dos prescritores⁶. A *Passiflora incarnata* L. é uma das espécies nesse documento, e detém indicação terapêutica como ansiolítico e sedativo leve, embora não esteja presente na RENAME (6).

Devido a dependência às terapias farmacológicas convencionais (com medicamentos sintéticos), pesquisas têm mostrado um aumento no uso de produtos à base de plantas medicinais para o tratamento de diferentes transtornos psiquiátricos⁷. Esse aumento, que também tem ocorrido na procura de tratamentos à base de *Passiflora* sp., se justifica pela possível efetividade e segurança desse fitoterápico no manejo de transtorno de ansiedade generalizada (TAG). Ademais, parece ter baixo custo e se mostrar seguro, não causando reações adversas

graves que afetam a rotina do paciente, ao contrário dos antidepressivos sintéticos⁷.

Nesse contexto, a incorporação da *Passiflora* sp. às listas de medicamentos essenciais para o manejo da ansiedade pode otimizar o tratamento dessa condição na atenção primária à saúde. Entretanto, embora existam evidências científicas mostrando seus efeitos farmacológicos, ainda existem controvérsias sobre os efeitos da *Passiflora* sp., o que pode comprometer a possível incorporação desse fitoterápico no SUS. Sendo assim, esta revisão de escopo teve como objetivo mapear as evidências disponíveis sobre o uso da *Passiflora* sp. no tratamento da ansiedade no contexto da APS, identificando lacunas na literatura e sugerindo direcionamentos para futuras pesquisas.

Metodologia

Trata-se de uma revisão de escopo, conduzida de acordo com as diretrizes metodológicas da Joanna Briggs Institute (JBI). O protocolo de pesquisa foi registrado no Fighshare⁸ e a extensão Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and

Meta-Analyses for Scoping Reviews (PRISMA-ScR) foi utilizada para reportar os resultados da análise de escopo⁹.

Pergunta de estudo e Critérios de elegibilidade

Considerando a abordagem PCC na formulação da pergunta de pesquisa, sendo P - População (pessoas com ansiedade, independente do sexo, idade e grau de comprometimento pelo problema de saúde), C - Conceito (uso da *Passiflora sp.* no manejo da ansiedade, incluindo o TAG) e C - Contexto (atenção primária à saúde no contexto internacional), estruturou-se a seguinte pergunta: Quais são as evidências nacionais e internacionais sobre o uso da *Passiflora sp.* no tratamento da ansiedade no contexto da Atenção Primária à Saúde?

Considerou-se como critérios de inclusão: i) estudos envolvendo pessoas com ansiedade, independente do grau de comprometimento da condição (leve, moderada ou severa), sem restrições de idade ou gênero; ii) estudos de qualquer região geográfica envolvendo manejo da ansiedade no contexto da atenção primária à

saúde; iii) estudos experimentais ou quasi-experimentais, randomizados ou não randomizados; iv) estudos observacionais analíticos incluindo estudos de coorte prospectivos e retrospectivos, estudos de caso-controle e estudos transversais; v) estudos descritivos, incluindo série de casos, estudo de caso e estudos transversais; vi) estudos qualitativos; vii) revisões sistemáticas, de escopo, integrativa, bibliométrica, overview e artigos de opinião. Por sua vez, foram excluídos: i) estudos com pessoas saudáveis (sem sintomas ou diagnóstico de ansiedade); ii) estudos envolvendo o uso de fitoterápicos compostos (dois ou mais fármacos associados); iii) estudos em que o transtorno de ansiedade ou o tratamento ocorreram em contexto de internações (hospitalar) ou outros procedimentos de saúde. As justificativas para exclusão de estudos na leitura do texto na íntegra foram registradas.

Fontes de informação e busca na literatura

Uma busca inicial nas bases MEDLINE (via Pubmed) e Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) foi

realizada para identificar artigos sobre o tema. Buscou-se identificar palavras-chave nos títulos e resumos, bem como termos indexados (Decs/Mesh e MeSH/CINAHL Subject Headings), para desenvolver uma estratégia de busca completa¹⁰.

Após a identificação da pertinência da estratégia elaborada, o protocolo da pesquisa foi registrado, conforme citado anteriormente. Os descritores “anxiety”, “treatment outcome”, “patient safety” e “passiflora” foram cruzados por meio do operador booleano AND. Os termos alternativos relativos a cada descritor também foram incluídos e cruzados por meio do operador booleano AND. A busca foi realizada nas bases de dados Pubmed, Web of Sciences, Scopus, LILACS e The Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature (Cinahl). A estratégia de busca foi adaptada de acordo com a particularidade de cada base de dados consultada. A busca definitiva foi realizada em 29 de junho de 2023 e atualizada em 02 de julho de 2025. Não foram aplicados critérios de filtragem durante a busca, resultando na ausência de restrições

quanto ao ano de publicação e idioma dos artigos selecionados.

Também foram efetuadas buscas de literatura cinzenta a partir dos descritores “Passiflora AND anxiety”, usando os bancos de dados Proquest, Clinical Trials, Catálogo de Teses e Dissertações CAPES, Proqualis e OpenGrey. No banco de dados Proquest foram verificados os primeiros 1.000 artigos disponíveis. Na base de dados CAPES, a pesquisa foi realizada utilizando os descritores em inglês (“Passiflora AND anxiety”) e português (“Passiflora AND ansiedade”).

Seleção das fontes de evidências

As referências identificadas nas buscas foram reunidas e enviadas para a plataforma Endnote Web, na qual uma primeira eliminação de duplicados foi conduzida. Na sequência, para certificar a sensibilidade da eliminação de estudos duplicados, as referências restantes foram processadas na plataforma Rayyan¹¹, sendo eventuais duplicidades novamente eliminadas. Também nessa plataforma, os títulos e resumos das referências foram analisados por duas revisoras de

modo independente. Na sequência, os textos completos das referências previamente selecionadas foram analisados também por duas revisoras independentes. Discrepâncias entre os avaliadores foram dirimidas mediante consenso com um terceiro revisor.

Extração de dados

Os dados de interesse identificados nos estudos incluídos foram extraídos por duas revisoras de modo independente, seguindo as orientações da JBI¹². Conflitos foram resolvidos em consenso com um terceiro revisor.

Coletou-se informações específicas sobre a publicação (como autores, país, ano e idioma de publicação, tipo de estudo, população e tamanho da amostra), o uso da *Passiflora sp.* (fonte de avaliação do nível de ansiedade, mecanismo de ação do fitoterápico, ocorrência de efeitos indesejados, benefícios do tratamento, posologia, formas de administração e duração do tratamento), conclusão do estudo, lacunas identificadas e direcionamentos para futuras pesquisas.

Análise e apresentação dos dados

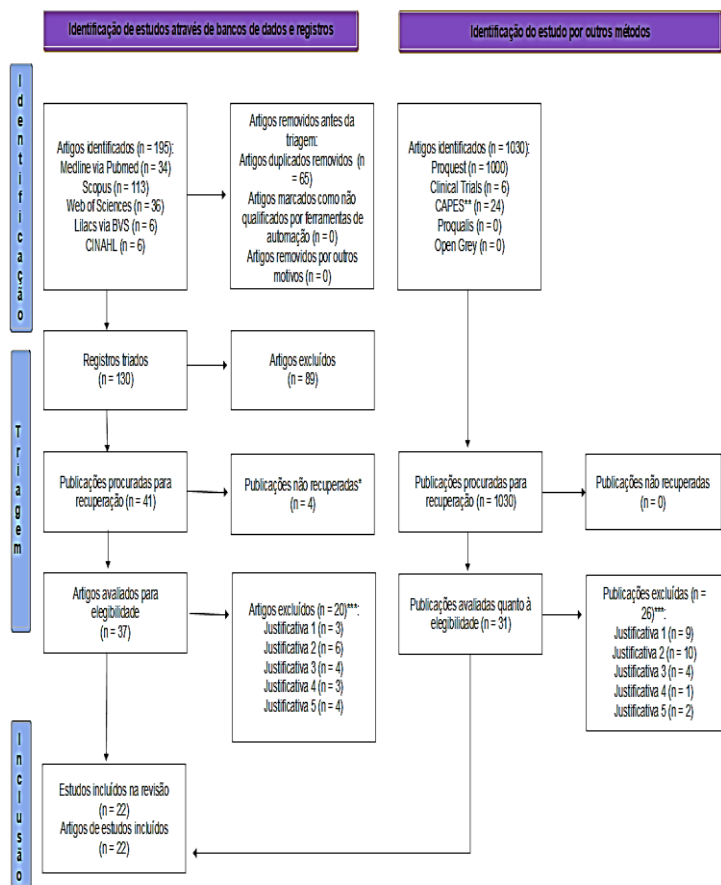
Na condução da análise de dados, utilizou-se o método da análise de conteúdo qualitativa básica, envolvendo uma abordagem combinada de análise indutiva, seguida por análise dedutiva. Tal método é amplamente reconhecido e empregado em pesquisas qualitativas, bem como nas revisões de escopo¹⁰.

A estratégia de busca e os resultados do processo de seleção foram apresentados em um fluxograma PRISMA ScR⁹. Os dados extraídos foram organizados em formato descritivo e tabular, seguindo as diretrizes do JBI (10). Adicionalmente, foram geradas imagens de síntese, visando apresentar os resultados de maneira visual e gráfica.

Resultados

A partir das buscas realizadas, foram identificadas 195 publicações nas bases de dados e 1.030 registros na literatura cinzenta. Após o processo de triagem, 22 artigos foram incluídos (Figura 1).

Figura 1 - Fluxograma da etapa de seleção de estudos na revisão de escopo (adaptado de PRISMA 2020) ⁽³⁷⁾. Alfenas, MG, Brasil, 2025.



*Foram realizadas duas tentativas de contato com os autores das publicações não disponíveis, mas não houve resposta à solicitação de acesso ao artigo na íntegra. **CAPES: Catálogo de Teses e Dissertações CAPES. **Justificativa 1: População não adequada em relação aos critérios de elegibilidade estabelecidos no protocolo da pesquisa; Justificativa 2: Conceito não adequado em relação aos critérios de elegibilidade estabelecidos no protocolo da pesquisa; Justificativa 3: Contexto não adequado em relação aos critérios de elegibilidade estabelecidos no protocolo da pesquisa; Justificativa 4: Medicamento não adequado em relação aos critérios de elegibilidade estabelecidos no protocolo da pesquisa; Justificativa 5: Tipo de publicação não adequado em relação aos critérios de elegibilidade estabelecidos no protocolo da pesquisa.

Todos os estudos foram publicados entre 2001 e 2022, sendo que o maior número de publicações foi verificado nos anos 2009^{13,14,15} (n=3; 13,6%), 2010^{16,17,18} (n=3; 13,6%) e 2022^{19,20,2} (n=3; 13,6%). No que se refere ao país de publicação,

observou-se estudos provenientes da América, Oceania, Europa e Ásia, desenvolvidos principalmente nos Estados Unidos da América^{19, 13, 17, 18} (n=4; 18,2%), Austrália^{21, 15, 22, 23} (n=4; 18,2%), Irã^{24, 25, 26} (n=3; 13,6%) e Brasil^{16,20, 14} (n=3; 13,6%) (Figura 2). Em relação ao idioma, dezenove^{24, 27, 28, 19, 25, 29, 21, 26, 13, 17, 18, 14, 15, 30, 22, 23, 31, 32, 2} (86,4%) estudos foram publicados em inglês, dois^{16, 20} (9,1%) em português e um³³ (4,5%) em espanhol. Dos estudos incluídos, um estava classificado como ensaio clínico randomizado²⁴ (ECR) e um como estudo observacional retrospectivo e transversal³³. Os demais^{27, 28, 16, 19, 25, 29, 21, 26, 13, 17, 18, 20, 14, 15, 30, 22, 23, 31, 32, 2} (n=20; 90,9%) eram estudos de revisão, sendo sete^{29,21, 17, 14, 22, 23, 2} (31,8%) revisões sistemáticas. No ECR e nos estudos de revisão, os pesquisadores compararam o uso de *Passiflora sp.* e benzodiazepínicos em pacientes com TAG, utilizando principalmente a Escala de Ansiedade de Hamilton, conforme a tabela a seguir.

A análise dos artigos permitiu a extração de dados referente aos benefícios da *Passiflora* no tratamento da ansiedade, formas de administração, recomendações

posológicas, lacunas dos estudos (Figura 2).

Autor (es) Ano de Publicação País	Tipo de Estudo	População Tamanho da Amostra	Intervenção e Comparador ou Exposição e Efeito (quando aplicável)	Tempo de Análise da Intervenção	Nível de ansiedade antes, durante e depois do tratamento	Fonte de avaliação do nível de ansiedade	Ocorrência de efeitos colaterais indesejados	Conclusão do Estudo
Akhozad et al., 2001 Irã	Ensaio clínico, randomizado, duplo-cego	32	Extrato de <i>Passiflora incarnata</i> 45 gotas/dia + Placebo Oxazepam 30mg/dia + Placebo	4 semanas	Antes: 20 (p=0,8769) Depois: 5 (p<0,001)	Escala de Ansiedade de Hamilton	Reação alérgica (p=0,831)	Extrato de <i>Passiflora</i> demonstrou potencial para uso no manejo de TAG, sendo tão eficaz quanto o Oxazepam no tratamento do TAG; necessidade de um estudo clínico em maior escala.
Sharma et al., 2012 México	Revisão Sistemática	36**	Extrato de <i>Passiflora incarnata</i> 45 gotas/dia Oxazepam 30mg/dia	4 semanas	NR**	Escala de Ansiedade de Hamilton	NR***	Necessidade de mais estudos experimentais e clínicos com plantas medicinais; obter evidências quanto à efetividade, segurança e qualidade do uso na ansiedade.
Eccheverría et al., 2016 Chile	Revisão	36**	Extrato de <i>Passiflora incarnata</i> 45 gotas/dia Oxazepam 30mg/dia	4 semanas	NR**	NR***	NR***	Passiflora e Oxazepam foram efetivos no tratamento de TAG, mas estudos mais robustos são necessários para avaliar o potencial terapêutico da <i>Passiflora</i> .
Larzelere et al., 2010 EUA	Revisão	36**	<i>Passiflora</i> 45 gotas/dia Oxazepam 30mg/dia <i>Passiflora</i> 90 mg/dia Mexazolam 1,5 mg/dia	NR***	NR**	NR***	NR***	Em geral bem tolerada, podendo causar tontura, ataxia e confusão.
Sarris et al., 2012 Austrália	Revisão	36**	Extrato de <i>Passiflora</i> 45 gotas/dia Oxazepam 30mg/dia	4 semanas	NR**	NR***	NR***	Limitadas pesquisas apontam para o efeito benéfico da <i>Passiflora</i> para reduzir o TAG, mas são necessários mais estudos.

Jorm et al., 2004. Austrália	Revisão Sistemática	Paciente com TAG* Oxazepam = 30mg/dia	Extrato de <i>Passiflora</i> 45 gotas/dia	NR***	NR** *	NR***	Foram reportados menos efeitos colaterais para <i>Passiflora</i> em comparação ao Oxazepam	Pequeno estudo clínico mostrou a efetividade de da <i>Passiflora</i> como ansiolítico, mas não há evidência usando placebo como comparador. Não é possível afirmar se a <i>Passiflora</i> tem efetividade de no tratamento dos distúrbios de ansiedade.	Há poucas evidências clínicas para o uso de plantas medicinais em distúrbios psiquiátricos, sendo que a <i>Passiflora</i> tem um significativo potencial para o tratamento de TAG.
Shant et al., 2013. Índia	Revisão	Paciente com TAG* Oxazepam = 36mg/dia	Extrato de <i>Passiflora</i> 45 gotas/dia	4 semanas	NR** *	NR***	Foram reportados menos efeitos colaterais para <i>Passiflora</i> em comparação ao Oxazepam	Há uma necessidade de pesquisas clínicas de plantas medicinais no manejo dos distúrbios de ansiedade e para confirmar sua efetividade. O estudo indica que medicamentos fitoterápicos podem ser uma alternativa segura e eficaz no tratamento da depressão e ansiedade, com potencial para melhorar a tolerabilidade e a adesão ao tratamento.	Dada a prevalência do uso de terapias complementares para a saúde mental, os clínicos deveriam se tornar mais atentos aos benefícios e perigos de plantas medicinais. <i>Passiflora</i> parece merecer estudos adicionais; maiores estudos clínicos controlados por placebo e fármacos são necessários para verificar a efetividade e segurança no tratamento da ansiedade.
Kamalipour et al., 2008. Irã	Revisão	NR***	Extrato de <i>Passiflora</i> 45 gotas/dia	Oxazepam 30mg/dia	NR***	NR** *	NR***		
Sarris, Jerome. 2007. Austrália	Revisão Sistemática	Paciente com TAG* Oxazepam = 36mg/dia	Extrato de <i>Passiflora</i> 45 gotas/dia		NR***	NR** *	NR***		
Ozavici et al., 2019. Turquia	Revisão	Paciente com TAG* Oxazepam = 36mg/dia	Extrato de <i>Passiflora</i> 45 gotas/dia		NR***	NR** *	NR***		Es cala de Ansiedade de Hamilton
Zhang et al., 2022. China	Revisão Sistemática	Paciente com TAG* Placebo	<i>Passiflora</i> Standard / Active Treatment / Placebo		NR***	NR** *	NR***		Es cala de Ansiedade de Hamilton

Kinrys et al., 2009. EU A	Revisão	Paciente com TAG* n = 36**	Extrato de <i>Passiflora</i> 45 gotas/dia + Oxazepam 30mg/dia	4 semanas	NR**	NR***	Foram reportados menos efeitos colaterais para <i>Passiflora</i> em comparação ao Oxazepam	Poucos e pequenos estudos clínicos controlados; a evidência mais robusta parece sugerir a efetividade e segurança da <i>Passiflora</i> no tratamento do TAG. Deve ser confirmada por estudos maiores.	Morgan et al., 2009. Austrália	Revisão	NR***	<i>Passiflora</i> Benzodiazepínicos	4 semanas	NR**	NR***	Náusea severa, vômito, sonolência, intervalo QT prolongado, taquicardia.	Há poucos dados da efetividade de da <i>Passiflora</i> para chegar a uma conclusão, sendo necessário comparção com placebo e antidepressivos.
Gattari et al., 2022. EU A	Revisão	Paciente com TAG* n = 36**	Extrato de <i>Passiflora</i> 45 gotas/dia + Oxazepam 30mg/dia	4 semanas	NR**		Sonolência, confusão e tontura. Possível insegurança relacionada ao uso da <i>Passiflora</i> durante a gravidez, embora a causalidade não possa ser confirmada	A literatura disponível sobre o uso de <i>Passiflora</i> para ansiedade e tem muitas falhas para que seja possível fazer uma avaliação de sua efetividade. Os estudos demonstram evidências da efetividade de da <i>Passiflora</i> como ansiolítico, mas mais pesquisas são necessárias para provar essa efetividade.	Miyasaka et al., 2009. Brasil	Revisão Sistemática	Pacientes com Neurósia/Ansiedade n = 162	<i>Passiflora</i> 45 gotas/dia + Placebo Oxazolam 30mg/dia + Placebo <i>Passiflora</i> 90 mg/dia Mexazolam 1,5 mg/dia	4 semanas	NR**		Escalade de Ansiedade de Hamilton Sedação, reação alérgica e tontura.	Há poucos estudos clínicos que permitam conclusões sobre a efetividade de da <i>Passiflora</i> para ansiedade; necessários estudos com maiores amostras para comparar a efetividade de da <i>Passiflora</i> à placebo e outros fármacos.
Lakhan et al., 2010. EU A	Revisão Sistemática	Paciente com TAG* n = 36**	Extrato de <i>Passiflora</i> 45 gotas/dia + Placebo Oxazepam 30mg/dia + Placebo	4 semanas	NR**		Sonolência, confusão e tontura										

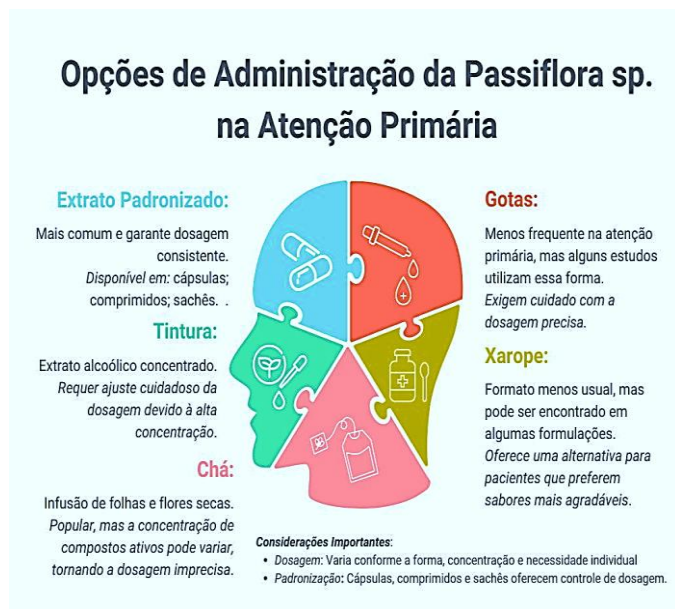
Janda et al., 2020. Polônia	Revisão Sistemática	Paciente com Passiflora 45 gotas/dia + Oxazepam 30 mg/dia	4	Base line: 19,7 ± 0,83	4 ± 0,83	End point: 5,5 ± 0,75	NR***	Escala de Ansiedade de Hamilton Invertido de Ansiedade de Truax-Estado	Passiflora tem o potencial de aliviar sintomas de origem neuropsiquiátrica e parece ser um fitoterápico efetivo e seguro para sintomas relacionados a estresse, insônia, ansiedade e depressão.	Jeremias Albuquerque et al., 2018. Equador	Estudo transversal = 39	Passiflora Infusão, comprimidos, cápsulas ou suspensão da planta fresca	5 meses	NR**	Autorrelato dos pacientes	Foi determinado que a Passiflora é utilizada pela população devido a suas propriedades tranquilizantes nos casos de depressão, ansiedade e insônia.	
Dhawan et al., 2004. Índia	Revisão	Extrato de Passiflora 45 gotas/dia + Oxazepam 30mg/dia	NR***	NR**	NR***	NR***	NR***	As espécies de Passiflora podem ser fontes úteis de moléculas biológicas para potenciais fitofármacos no futuro. O uso de preparados vegetais por pacientes com TAG não tem comprovação de efetividade de por estudos clínicos, sendo necessários realizar mais pesquisas e estudos com melhor delineamento metodológico	Hajia et al., 2013. Irã	Revisão	Paciente com Passiflora 45 gotas/dia + Oxazepam 30mg/dia	NR**	NR**	NR**	NR**	Extrato de Passiflora 45 gotas/dia + Oxazepam 30mg/dia comparado ao Oxazepam Sintomas gastrointestinais, reação alérgica, sonolência, intervalo QT prolongado, taquicardia.	Passiflora tem mostrado efeitos promissores no tratamento da ansiedade. Embora mais pesquisas sejam necessárias, os riscos são baixos o suficiente para que possam ser úteis para pacientes com sintomas moderados, que não toleram medicamentos de prescrição, ou que preferem medicamentos fitoterápicos.
Faustino et al., 2010. Brasil	Revisão	Extrato de Passiflora incarnata 45 gotas/dia + Oxazepam 30mg/dia	4	NR**	NR**	NR**	NR***	Escala de Ansiedade de Hamilton	Mendonça Neto et al., 2022. Brasil	Paciente com Passiflora 6 a 8 meses	Extrato etanólico de Passiflora incarnata 9 a 10 gotas/dia	6 a 8 meses	NR***	NR***	Inventário de Ansiedade de Traço-Estado, Escala Visual Analógica, Escala de Depressão, Ansiedade e Estresse	A Passiflora pode ser útil no tratamento de sintomas ansiosos, mas são necessários investimentos para melhor padronização das pesquisas na área da fitoterapia.	

*Pacientes com TAG: Pacientes diagnosticados para TAG segundo os critérios do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV); *n = 36: Estudo clínico com 36 pacientes randomizados, dos quais quatro pacientes desistiram do ensaio, restando 32 que permaneceram até o final da análise; ***NR: Informação não reportada no estudo.

A análise dos dados sugere que a *Passiflora* sp., especialmente a *Passiflora incarnata*, possui propriedades ansiolíticas, provavelmente através da modulação do sistema GABAérgico, com potencial ligação aos receptores benzodiazepínicos. No entanto, a complexa composição química da planta e a falta de estudos conclusivos exigem mais pesquisas para elucidar completamente os mecanismos farmacológicos e garantir sua aplicação segura e eficaz no tratamento da ansiedade ^{24, 31, 22, 28, 30}.

Ademais, os dados sugerem que as formas de administração da *Passiflora* sp. mais práticas e efetivas na atenção primária são as cápsulas e comprimidos padronizados, devido à sua dosagem consistente. As tinturas e chás são opções viáveis, mas exigem ajustes cuidadosos e podem apresentar variabilidade na concentração de compostos ativos. A escolha da forma de administração deve ser baseada nas necessidades individuais do paciente, com orientação de um profissional de saúde (Figura 3)^{23, 26, 32}.

Figura 3 - Formas de administração da *Passiflora* sp. na Atenção Primária à Saúde identificadas nos estudos incluídos (n = 22). Alfenas, MG, Brasil, 2024.



A análise dos dados sobre a dosagem e duração do tratamento com *Passiflora* sp. demonstra a necessidade urgente de mais pesquisas para estabelecer diretrizes claras e seguras para o uso da planta na atenção primária à saúde. A variabilidade nas doses e a falta de consenso sobre a duração ideal do tratamento exigem cautela e a orientação médica antes do uso da *Passiflora* sp (Figura 4).

Figura 4 - Recomendações posológicas (dose e duração) identificadas nos estudos incluídos para o manejo da ansiedade. Alfenas, MG, Brasil, 2024.



No que se refere ao efeito no tratamento da ansiedade, três^{24, 28, 18} (13,6%) artigos indicaram que a *Passiflora sp.* apresentou a mesma efetividade em comparação ao uso de benzodiazepínicos na redução dos sintomas avaliados pela Escala

de Ansiedade de Hamilton, e doze^{27, 25, 29, 33,21, 26, 13, 17, 20, 22, 23, 2} (54,5%) artigos referenciam o potencial efeito benéfico da *Passiflora sp.* para a redução da ansiedade. Contudo, em seis^{16, 19, 29, 21, 14, 15} (27,3%) artigos os pesquisadores concluíram que a efetividade da *Passiflora sp.* não pode ser afirmada, em decorrência do número limitado de estudos clínicos, com amostras pequenas e sem a inclusão de grupo placebo. Nesse sentido, treze^{24, 28,16, 25, 29, 13, 17, 14, 15, 23, 31, 32, 2} (59,0%) estudos sugeriram a necessidade de realizar mais estudos clínicos para confirmação da efetividade da *Passiflora sp.* de modo mais robusto.

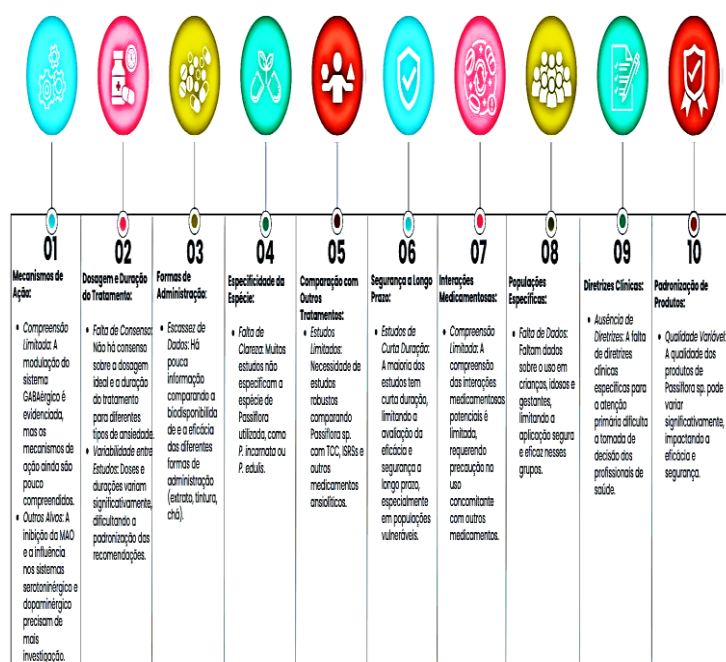
No que tange aos efeitos indesejados do uso da *Passiflora sp.*, oito^{24, 19, 25, 33, 17, 18, 14, 15} (36,4%) estudos abordaram a ocorrência de reações como sonolência, tontura e confusão; três^{24, 25, 14} (13,6%) artigos apontaram a ocorrência de reação alérgica; três^{25, 33, 15} (13,6%) mencionaram possíveis sintomas gastrointestinais, como náuseas e vômitos; e dois^{25, 15} (9,1%) indicaram possíveis sintomas cardiovasculares, como prolongamento do intervalo QT e taquicardia. Ademais, em cinco^{25, 21, 13, 31, 2} (22,7%) estudos foi abordado

que o uso da *Passiflora sp.* apresentou menos efeitos colaterais em comparação ao benzodiazepínico, principalmente em relação ao prejuízo às capacidades funcionais dos pacientes, tendo um melhor perfil de segurança em relação ao grupo comparador. No entanto, ressalta-se que dez^{27, 28, 16, 29, 26, 20, 30, 22, 23, 32} (45,5%) estudos não reportaram dados quanto à ocorrência de reações adversas ou quanto ao perfil de segurança do fitoterápico.

A análise das lacunas de conhecimento sobre a *Passiflora sp.* mostra a necessidade de mais pesquisas para atestar o uso seguro e eficaz do fitoterápico no tratamento da ansiedade na atenção primária à saúde. A falta de informação sobre mecanismo de ação, dosagem ideal, segurança a longo prazo e interações medicamentosas, entre outras lacunas, compromete o uso racional do fitoterápico (Figura 5).

Figura 5 - Lacunas de conhecimento sobre a *Passiflora sp.* no tratamento da ansiedade identificadas nos estudos incluídos. Alfenas, MG, Brasil, 2024.

Lacunas de Conhecimento sobre a *Passiflora sp.* no Tratamento da Ansiedade



RELAÇÃO DAS REFERÊNCIAS DOS ESTUDOS QUE CONTEMPLARAM AS LACUNAS:

01: 1, 2, 23, 24, 28, 30, 32
 02: 3, 5
 03: 4, 15, 16, 17, 25, 31, 36, 37, 45, 49
 04: 9, 10, 11
 05: 6, 12, 42, 48
 06: 7, 8, 25, 27, 34, 35, 43, 44, 46, 50, 51
 07: 14, 18, 20, 40, 47
 08: 13
 09: 22, 28, 33, 39, 52, 53, 55
 10: 19, 38, 41, 54

Discussão

Pelo que do conhecimento dos autores do presente estudo, até o momento esta é a primeira revisão de escopo realizada com o intuito de mapear evidências sobre o uso da *Passiflora sp.* no tratamento da ansiedade no âmbito da atenção primária à saúde. Ao abordar um tema de crescente relevância na área da saúde mental, os resultados desta revisão fornecem uma visão abrangente das evidências nacionais e internacionais disponíveis.

Ademais, o uso de um estudo de revisão para buscar evidências que respondam às referidas lacunas poderá contribuir para ações de impacto social como uma possível inclusão da *Passiflora sp.* em listas padronizadas de medicamentos essenciais como a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais.

Denota-se, a partir da análise do período das publicações, que os estudos abrangendo os efeitos da *Passiflora sp.* são relativamente recentes, o que mostra o aumento gradual na busca por práticas alternativas e complementares como a fitoterapia para o tratamento da ansiedade⁷. Isso tem repercutido na

crescente necessidade de compreender melhor os efeitos terapêuticos da *Passiflora sp.* através de estudos primários e secundários, o que tem sido incentivado pela OMS desde 2002². Ademais, o sucesso terapêutico observado nos desfechos analisados nesses estudos e o baixo custo do uso da referida tecnologia devem ser fatores favoráveis ao estímulo da inclusão da *Passiflora sp.* nas listas de medicamentos essenciais adotadas para o manejo da ansiedade, ainda mais quando se considera o aumento da prevalência desse problema de saúde em países como o Brasil.

A disseminação geográfica observada na análise dos locais de publicação das referências incluídas ressalta o interesse e a relevância desse tema em diversas regiões do mundo^{24, 22, 28, 18, 31, 32, 14, 29}, proporcionando uma perspectiva ampla e internacional sobre o uso da *Passiflora sp.* como abordagem terapêutica no manejo da ansiedade.

A ausência de estudos na África, local que possui condições climáticas e topográficas favoráveis à produção da *Passiflora sp.*, destaca a necessidade de mais pesquisas nesse continente, considerando as

implicações globais da ansiedade na saúde pública desse povo³⁴. Os aparentes benefícios do uso da *Passiflora* sp. na atenção primária e o baixo custo da produção do fitoterápico à base dessa planta reforçam sua importância como uma possível alternativa no manejo da ansiedade em diferentes contextos culturais e geográficos, sobretudo em regiões com maior vulnerabilidade social. Além disso, a frequência de estudos australianos identificados evidencia uma contribuição substancial desse país para o entendimento da efetividade e segurança da *Passiflora* para o manejo da ansiedade no contexto da atenção primária^{31, 15}.

Nessa perspectiva, o uso da *Passiflora* sp. para ansiedade se destaca em diversas regiões ao redor do mundo. Na América Latina, berço natural da planta, o consumo de chás de maracujá como ansiolíticos tranquilizantes é uma prática difundida³³. Na Europa, há a tradição de incorporar o maracujá em infusões, refletindo a apreciação pela natureza do extrato²⁹. Essa disseminação do uso *Passiflora* sp. pelo mundo ratifica seu potencial

como estratégia terapêutica para o manejo da ansiedade³⁵.

Os estudos mapeados nesta revisão destacaram o notável potencial terapêutico da *Passiflora* sp., embora tenham elucidado a latente necessidade de elaboração de novos estudos, visto que há um reduzido número de estudos primários, sobretudo ensaios clínicos randomizados, que atestem de modo robusto os desfechos deste fitoterápico no manejo da ansiedade.

Desse modo, mostra-se necessário realizar mais pesquisas e estudos bem delineados, com amostras de tamanho significativo, inclusão de grupo placebo, período adequado e extrato padronizado^{16, 22, 32, 28, 36, 14, 29}.

Nesse âmbito, verificou-se que mais de 80% dos artigos de revisão incluídos no estudo tinham como referência principal um mesmo estudo clínico randomizado, realizado no Irã em 2001, em que foram avaliados 32 pacientes (16 no grupo controle e 16 no grupo intervenção) com diagnóstico de TAG, cuja intervenção foi o uso de extrato de *Passiflora incarnata* (45 gotas ao dia) em comparação ao uso de

Oxazepam (30 mg ao dia) durante um período de quatro semanas²⁴.

Além disso, dois desses artigos de revisão incluídos foram de autoria do mesmo pesquisador responsável pelo ensaio clínico randomizado citado, tendo entre os estudos incluídos esse seu próprio trabalho desenvolvido anteriormente^{25, 26}, o que pode ser uma importante fonte de viés para a pesquisa. Essa predominância de estudos de revisão que se baseiam em um mesmo ensaio clínico²⁴ levanta questões relevantes quanto à robustez das evidências disponíveis.

A dependência significativa de um conjunto limitado de dados clínicos pode gerar um viés de interpretação, uma vez que a inclusão repetida desse ensaio clínico específico pode influenciar a consistência dos resultados apresentados nos estudos de revisão. Ademais, a redundância de fontes pode limitar a generalização dos achados e obscurecer a compreensão completa dos potenciais benefícios e riscos do uso da *Passiflora sp.* no tratamento da ansiedade na atenção primária^{31, 30, 13, 19, 17, 25, 27}.

Concebe-se como limitações do estudo o pequeno número de estudos recuperados na busca inicial, o que pode estar associado ao fato de ter se restringido a busca ao contexto da atenção primária à saúde. A maioria dos estudos excluídos se relacionavam ao uso da *Passiflora sp.* em situações de ansiedade nos procedimentos de saúde. Todavia, o interesse dos pesquisadores foi identificar os desfechos da *Passiflora sp.* em seu uso na atenção primária à saúde em função da lacuna de informações especificamente relacionadas a esse contexto.

Outro fator limitante foi a existência de apenas um estudo clínico randomizado que atendia aos critérios de elegibilidade propostos. O uso desse único estudo clínico como principal referência nas revisões analisadas pode ter restringido os resultados desta revisão ao conjunto de dados de um estudo primário, que apresenta em sua metodologia um pequeno tamanho amostral e curto período de análise, o que pode enviesar as conclusões²⁴. Apesar disso, destaca-se que o rigor metodológico de desenvolvimento de revisões de escopo foi devidamente

seguido e que o resultado da seleção dos estudos reflete o estado da arte daquilo que foi objeto de identificação nesta pesquisa.

Considerações Finais

Identificou-se um número limitado de estudos robustos e conclusivos versando sobre o uso da *Passiflora sp.* para o manejo da ansiedade na atenção primária à saúde. Ademais, verificou-se entre os estudos de revisão a definição de conclusões com base em um mesmo ensaio clínico randomizado. Apesar disso, os resultados observados nos estudos incluídos atestaram o efeito terapêutico satisfatório da *Passiflora sp.*, inclusive quando comparada a benzodiazepínicos, além de um perfil de segurança satisfatório, confirmando seu potencial terapêutico para manejo da ansiedade na atenção primária à saúde, sobremaneira TAG e ansiedade pré-cirúrgica.

Apesar disso, notou-se falta de consenso sobre dosagem e duração do tratamento. Sugere-se estimular novos estudos de utilização da *Passiflora sp.* para aumentar a confiabilidade dos resultados e o grau de recomendação dessa

tecnologia diante de um problema cada vez mais prevalente, sobremaneira visando a uma possível incorporação do fitoterápico no SUS.

Referências

1. Ministério da Saúde (Brasil). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
2. World Health Organization (WHO). WHO Traditional Medicine Strategy 2002 – 2005. Geneva: WHO; 2002.
3. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria MS/GM nº 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, Ministério da Saúde, 2006.
4. Portaria MS/GM nº 533, de 28 de março de 2012 (Brasil). Estabelece o elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Brasília, Ministério da Saúde, 2012.

5. Ministério da Saúde (Brasil). Portaria MS/GM nº 3.435, de 8 de dezembro de 2021. Estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2022 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da atualização do elenco de medicamentos e insumos da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - Rename 2020. Brasília, Ministério da Saúde, 2021.
6. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Brasil). Memento Fitoterápico da Farmacopéia Brasileira. Brasília, DF, 2016.
7. Carmo GM, Ortegá GHPC, Santana IF, Xavier IR, Silva NCD, Pereira YA, Bernardes CTV. Fitoterapia como coadjuvante no tratamento dos distúrbios de depressão, ansiedade e stress. *Educação em Saúde*. 2019, 7(2): 12-16.
8. Oliveira KS, Barros TB, Figueiredo AS, Reis TM. Effectiveness and safety of *Passiflora* sp. for treatment of anxiety: protocol for a scoping review. *figshare*. 2023. Online resource. Doi: <https://doi.org/10.6084/m9.figshare.23586045.v2>
9. Tricco AC, Lillie E, Zarin W, O'Brien KK, Colquhoun H, Levac D, Moher D, Peters MDJ, Horsley T, Weeks L, Hempel S, Akl EA, Chang C, McGowan J, Stewart L, Hartling L, Aldcroft A, Wilson MG, Garritty C, Lewin S, Godfrey CM, Macdonald MT, Langlois EV, Soares-Weiser K, Moriarty J, Clifford T, Tunçalp Ö, Straus SE. PRISMA Extension for Scoping Reviews (PRISMA-ScR): Checklist and Explanation. *Ann Intern Med*. 2018; 169(7):467-473. Doi: 10.7326/M18-0850.
10. Pollock D, Peters MDJ, Khalil H, McInerney P, Alexander L, Tricco AC, Evans C, de Moraes ÉB, Godfrey CM, Pieper D, Saran A, Stern C, Munn Z. Recommendations for the extraction, analysis, and presentation of results in scoping reviews. *JBI Evid Synth*. 2023;21(3):520-32. Doi: <https://doi.org/10.11124/JBIES-22-00123>
11. Ouzzani M, Hammady H, Fedorowicz Z, Elmagarmid A. Rayyan-a web and mobile app for systematic reviews. *Syst Rev*. 2016 Dec 5, 5(1): 210. Doi: 10.1186/s13643-016-0384-4. PMID: 27919275; PMCID: PMC5139140.
12. Peters MDJ, Godfrey C, McInerney P, Munn Z, Tricco AC, Khalil H. Chapter 11: Scoping Reviews (2020 version). In:

- Aromataris E, Munn Z (Editors). JBI Manual for Evidence Synthesis, JBI, 2020. Available from: <https://synthesismanual.jbi.global>. Doi: <https://doi.org/10.46658/JBIMES-20-12>
13. Kinrys G, Coleman E, Rothstein E. Natural remedies for anxiety disorders: potential use and clinical applications. *Depress Anxiety*. 2009, 26(3): 259-65. Doi: 10.1002/da.20460. PMID: 19123457.
14. Miyasaka LS, Atallah AN, Soares BG. Passiflora for anxiety disorder. *Cochrane Database Syst Rev*. 2007 Jan 24, (1): CD004518. Doi: 10.1002/14651858.CD004518.pub2. PMID: 17253512.
15. Morgan AJ, Jorm AF. Outcomes of self-help efforts in anxiety disorders. *Expert Review of Pharmacoeconomics & Outcomes Research*, v. 9, n. 5, p. 445-459, 2009. Doi: 10.1586/erp.09.47.
16. Faustino TT, Almeida RB, Andreatini R. Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados. *Brazilian Journal of Psychiatry*. 2010, 32: 429-436. Doi: <https://doi.org/10.1590/S1516-44462010005000026>
17. Lakhan SE, Vieira KF. Nutritional and herbal supplements for anxiety and anxiety-related disorders: systematic review. *Nutr J*. 2010 Oct 7, 9:42. Doi: 10.1186/1475-2891-9-42. PMID: 20929532; PMCID: PMC2959081.
18. Larzelere MM, Campbell JS, Robertson M. Complementary and alternative medicine usage for behavioral health indications. *Prim Care*. 2010 Jun, 37(2): 213-36. Doi: 10.1016/j.pop.2010.02.002. PMID: 20493333.
19. Gattari TB, Drake K, Scott A. Nip it in the Bud: Botanicals for Anxiety - a Practical Prescriber's Guide. *Curr Psychiatry Rep*. 2022 Oct, 24(10): 503-508. Doi: 10.1007/s11920-022-01365-w. PMID: 36048322.
20. Neto IJM, Costa SSL, Barboza VN, Vale CMGC, Nunes FVA, Aires CAM, Moraes M, Brito TS. Plantas medicinais e fitoterápicos no cuidado da saúde mental em tempos de pandemia: uma revisão da literatura. *Revista de Medicina*, v. 101, n. 3, 2022. Doi: <https://doi.org/10.11606/issn.1679-9836.v101i3e-183634>
21. Jorm AF, Christensen H, Griffiths KM, Parslow RA, Rodgers B,

- Blewitt KA. Effectiveness of complementary and self-help treatments for anxiety disorders. *Medical Journal of Australia*, v. 181, p. S29-S46, 2004. Doi: 10.5694/j.1326-5377.2004.tb06352.x.
22. Sharma A, Garcia G, Takeda AC, Villarreal ML. A systematic updated review of scientifically tested selected plants used for anxiety disorders. *Botanics: Targets and Therapy*. 2012, (2): 21-39.
23. Sarris J. Herbal medicines in the treatment of psychiatric disorders: a systematic review. *Phytotherapy Research*, v. 21, n. 8, p. 703-716, 2007. Doi: 10.1002/ptr.2187.
24. Akhondzadeh S, Naghavi HR, Vazirian M, Shayeganpour A, Rashidi H, Khani M. Passionflower in the treatment of generalized anxiety: a pilot double-blind randomized controlled trial with oxazepam. *J Clin Pharm Ther*. 2001 Oct, 26(5): 363-7. Doi: 10.1046/j.1365-2710.2001.00367.x. PMID: 11679026.
25. Hajiaghaee R, Akhondzadeh S. Passionflower and Sage for Mental Health. *Journal of Medicinal Plants*. 2013, 12(45): 1-6.
26. Kamalipour M, Akhondzadeh SH, Rezazadeh SHA. Herbal medicines in the treatment of depression and anxiety. *Journal of Medicinal Plants*, 2008, 7(4).
27. Dhawan K, Dhawan S, Sharma A. *Passiflora*: a review update. *J Ethnopharmacol*. 2004 Sep, 94(1): 1-23. Doi: 10.1016/j.jep.2004.02.023. PMID: 15261959.
28. Barreto GE, Avila-Rodriguez M, Foitzick M, Aliev G, Echeverria V. Advances in Medicinal Plants with Effects on Anxiety Behavior Associated to Mental and Health Conditions. *Curr Med Chem*. 2017, 24(4): 411-423. Doi: 10.2174/0929867323666161101140908. PMID: 27804869.
29. Janda K, Wojtkowska K, Jakubczyk K, Antoniewicz J, Skonieczna-Żydecka K. *Passiflora incarnata* in Neuropsychiatric Disorders-A Systematic Review. *Nutrients*. 2020 Dec 19, 12(12): 3894. Doi: 10.3390/nu12123894. PMID: 33352740; PMCID: PMC7766837.
30. Ozsavci D, Ozakpinar OB, Cetin M, Aricioglu F. Level of clinical evidence of herbal complementary therapies in psychiatric disorders. *Psychiatry and Clinical Psychopharmacology*. 2019, 29(3): 239-243. Doi:

10.1080/24750573.2019.1625587

31. Sarris J, Moylan S, Camfield DA, Pase MP, Mischoulon D, Berk M, Jacka FN, Schweitzer I. Complementary medicine, exercise, meditation, diet, and lifestyle modification for anxiety disorders: a review of current evidence. *Evid Based Complement Alternat Med*. 2012, 2012:809653. Doi: 10.1155/2012/809653. Epub 2012 Aug 27. PMID: 22969831; PMCID: PMC3434451.

32. Shanti P. Herbal medicines for depression and anxiety: a comprehensive state of the art review. *Global Journal of Research on Medicinal Plants & Indigenous Medicine*. 2013, 2(5): 317. Doi: 10.1002/ptr.6033

33. Jerez MNP. Uso de plantas medicinales como tranquilizante en la parroquia Salasaca. 2018. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidad Técnica de Ambato-Facultad de Ciencias de la Salud-Carrera de Enfermería. Disponível em: <http://repositorio.uta.edu.ec/bitstream/123456789/27533/2/proyecto%20final%20biblioteca.pdf>.

34. Bello UM, Kannan P, Chutiyami M, Salihu D, Cheong AMY, Miller T, Pun JW, Muhammad AS,

Mahmud FA, Jalo HA, Ali MU, Kolo MA, Sulaiman SK, Lawan A, Bello IM, Gambo AA, Winser SJ. Prevalence of Anxiety and Depression Among the General Population in Africa During the COVID-19 Pandemic: A Systematic Review and Meta-Analysis. *Front Public Health*. 2022 May 17, 10:814981. Doi: 10.3389/fpubh.2022.814981. PMID: 35655463; PMCID: PMC9152218.

35. Gilbert B, Alves LF, Favoreto RF. *Monografias de Plantas Mediciniais Brasileiras e Aclimatadas: Volume II*. Editora FIOCRUZ, 2022. Doi: <https://doi.org/10.7476/9786557081778>

36. Zhang W, Yan Y, Wu Y, Yang H, Zhu P, Yan F, Zhao R, Tian P, Wang T, Fan Q, Su Z. Medicinal herbs for the treatment of anxiety: A systematic review and network meta-analysis. *Pharmacol Res*. 2022 May, 179:106204. Doi: 10.1016/j.phrs.2022.106204. Epub 2022 Apr 1. PMID: 35378276.

37. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L, Tetzlaff JM, Akl EA, Brennan SE, Chou R, Glanville J, Grimshaw JM, Hróbjartsson A, Lalu MM, Li T, Loder

EW, Mayo-Wilson E, McDonald S, McGuinness LA, Stewart LA, Thomas J, Tricco AC, Welch VA, Whiting P, Moher D. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* 2021;372:n71. Doi: 10.1136/bmj.n71.

Endereço para Correspondência

Autor para Correspondência:

Thatiane Bárbara de Barros

Universidade Federal de Alfenas1 -
UNIFAL-MG.

Rua Gabriel Monteiro da Silva, 700
Centro, Alfenas-MG

CEP: 37130-001

E-mail: [thatiane.barros@sou.unifal-
mg.edu.br](mailto:thatiane.barros@sou.unifal-mg.edu.br)

Recebido em: 04/03/2026

Aprovado em: 15/03/2026

Publicado em: 20/03/2026