

Universidade Federal de Pernambuco
Centro de Biociências
Curso Ciências Biológicas com Ênfase em Ambientais

TATIANA MARIA VILELA VASCONCELOS

**PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO:
REVISÃO DE LITERATURA**

RECIFE

2022

TATIANA MARIA VILELA VASCONCELOS

**PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO:
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Ciências Ambientais, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Ciências Biológicas com Ênfase em Ciências Ambientais.

Orientador: Prof. Dr. Bruno Severo Gomes

RECIFE

2022

Ficha de identificação da obra elaborada pelo autor,
através do programa de geração automática do
SIB/UFPE

Vasconcelos, Tatiana Maria Vilela.

Plantas Medicinais no Tratamento de Ansiedade e Depressão
- Revisão de Literatura / Tatiana Maria Vilela Vasconcelos. -
Recife, 2022.

46: il., tab.

Orientador(a): Bruno Severo Gomes

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) -
Universidade Federal de Pernambuco, Centro de Biociências,
Ciências Biológicas /Ciências Ambientais - Bacharelado, 2022.

1. Fitoterapia. 2. Plantas medicinais. 3. Medicina alternativa.
4. Práticas integrativas. I. Gomes, Bruno Severo. (Orientação).
II. Título.

580 CDD (22.ed.)

TATIANA MARIA VILELA VASCONCELOS

**PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE ANSIEDADE E DEPRESSÃO:
REVISÃO DE LITERATURA**

Trabalho de Conclusão de curso apresentado à Coordenação do Curso de Graduação em Ciências Ambientais, da Universidade Federal de Pernambuco, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Ciências Biológicas com Ênfase em Ciências Ambientais.

Aprovada em: ___/___/___

Nota: _____

BANCA EXAMINADORA:

Prof. Dr. BRUNO SEVERO GOMES (Orientador)

Departamento de Micologia – UFPE

Profa. Dra. JAILMA SANTOS MONTEIRO (1º Titular)

Departamento de Nutrição – UFPE

Msc. ANTHONY ALVES DOS SANTOS JUNIOR (2º Titular)

Departamento de Ciências Aplicadas à Saúde – UFPE

Dra. FABIOLA GOMES DA SILVA (Suplente)

Governo do Estado de Pernambuco

RECIFE

2022

DEDICATÓRIA

DEDICO ESTE TRABALHO A TODAS AS PESSOAS QUE ME ACOMPANHAM, QUE APOIAM OS MEUS SONHOS E QUE ESTÃO COMIGO EM TODOS OS MOMENTOS. ÀQUELES QUE OBSERVAM A NATUREZA E BUSCAM NELA, A CURA PARA SEUS MALES.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a Deus, a quem devo tudo e quem me dá tudo. Por me proporcionar clareza na consciência e me estimular a ser melhor a cada dia.

Agradeço aos meus filhos, pelo incentivo de sempre. Se cheguei até aqui, com certeza foi por esse incentivo. Grata por serem meus melhores amigos em tudo.

Agradeço ao meu companheiro por sua paciência, apoio, carinho e incentivo, que foram muito importantes para que este trabalho fosse possível.

Ao meu orientador, Prof. Dr. Bruno Severo Gomes, pela paciência e inspiração.

“Em todas as coisas da natureza existe algo de maravilhoso.”

Aristóteles (384 a.C. - 322 a.C.)

RESUMO

Os distúrbios de ansiedade e depressão são impedimentos para uma vida saudável e satisfatória e nos últimos anos, principalmente após a pandemia da COVID-19, a incidência destas moléstias aumentou significativamente a nível global. Tratamentos convencionais com fármacos alopáticos constituem a primeira opção de tratamento, principalmente no sistema público de saúde, porém causam diversos contratempos como alto custo, dificuldade de acesso aos medicamentos e efeitos colaterais graves. O presente trabalho tem por objetivo, realizar a revisão de literatura de maneira integrativa descritiva, trazendo estudos que mostram maneiras de tratar estas doenças com plantas medicinais, como método alternativo aos alopáticos, evidenciando sua eficácia e melhor aceitação pelos pacientes, como uma forma de trazer novamente o bem estar e a saúde sem prejudicar o tratamento. Nos 32 artigos pesquisados, foi revelado que plantas com propriedades ansiolíticas e antidepressivas auxiliam no controle dos sintomas e em alguns casos, até cessaram com os mesmos. O estudo foi realizado pesquisando artigos nos idiomas Inglês e Português, publicados entre os anos de 2011 a 2022 e como buscadores foram utilizados os termos: ansiolíticos, fitoterapia, plantas medicinais, depressão, ansiedade. Este trabalho mostra que plantas como *Melissa officinalis*, *Passiflora incarnata*, *Hypericum perforatum*, *Lavandula sp*, entre outras, têm efeitos benéficos de controle dos sintomas de ansiedade e depressão, sem manifestação de efeitos colaterais graves e de baixo custo.

Palavras-chave: Ansiedade. Depressão. Fitoterapia. Plantas Mediciniais. Ansiolíticos. Práticas Integrativas.

ABSTRACT

Anxiety and depression disorders are impediments to a healthy and satisfying life and in recent years, especially after the COVID-19 pandemic, the incidence of these diseases has increased significantly worldwide. Conventional treatments with allopathic drugs are the first treatment option, especially in the public health system, but they cause several setbacks such as high cost, difficult access to medicines and serious side effects. The present work aims to carry out a literature review in an integrative descriptive way, bringing studies that show ways to treat these diseases with medicinal plants, as an alternative method to allopathic ones, evidencing their effectiveness and better acceptance by patients, as a way to bring again the well-being and health without harming the treatment. In the 32 articles researched, it was revealed that plants with anxiolytic and antidepressant properties help to control symptoms and in some cases, they even ceased them. The study was carried out by searching for articles in English and Portuguese, published between the years 2011 and 2022. The search terms used were: anxiolytics, phytotherapy, medicinal plants, depression, anxiety. This work shows that plants such as *Melissa officinalis*, *Passiflora incarnata*, *Hypericum perforatum*, *Lavender officinalis*, among others, have beneficial effects in controlling the symptoms of anxiety and depression, without the manifestation of serious side effects and, in some cases, almost no monetary cost.

Key-words: Anxiety. Depression. Phytotherapy. Medicinal plants. Anxiolytics. Integrative Practices.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURA 1 - <i>Valeriana officinalis</i> L.....	22
FIGURA 2 - <i>Valeriana officinalis</i> L (raiz)	23
FIGURA 3 - <i>Passiflora incarnata</i> L	24
FIGURA 4 - <i>Lavandula angustifolia</i> (flores e folhas)	26
FIGURA 5 - PRINCIPAIS PROPRIEDADES MEDICINAIS DA <i>Melissa officinalis</i>	27
FIGURA 6 - <i>Hypericum perforatum</i>	30
FIGURA 7 - <i>Matricaria recutita</i> L.....	31
FIGURA 8 - <i>Panax ginseng</i> (raiz).....	32

LISTA DE TABELAS

TABELA 1 – PREVALÊNCIA DE DISTÚRBIOS MENTAIS POR IDADE E SEXO EM 2019.....	17
TABELA 2 - PARALELO ENTRE FÁRMACOS ALOPÁTICOS E FITOTERÁPICOS.....	19
TABELA 3 - PRINCIPAIS CONSTITUINTES QUÍMICOS DOS FITOTERÁPICOS.....	25
TABELA 4 - RESULTADO PARA DETERMINAÇÃO DE MELHORA CLÍNICA COM O USO DE CYRACOS ®.....	28
TABELA 5 - RESULTADO DOS ARTIGOS PESQUISADOS PARA A REVISÃO DE LITERATURA.....	33

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO.....	13
2	OBJETIVOS.....	15
2.1	OBJETIVO GERAL.....	15
2.2	OBJETIVOS ESPECÍFICOS.....	15
3	PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS.....	16
4	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	17
4.1	DISTÚRBIOS MENTAIS.....	17
4.2	ANSIEDADE.....	18
4.3	DEPRESSÃO.....	19
4.4	TRATAMENTOS CONVENCIONAIS.....	19
4.5	TRATAMENTOS COM PLANTAS MEDICINAIS.....	20
4.6	FITOTERAPIA E SAÚDE MENTAL.....	22
4.6.1	<i>Valeriana officinalis</i> L.....	22
4.6.2	<i>Passiflora incarnata</i> L.....	23
4.6.3	<i>Lavandula</i> sp.....	25
4.6.4	<i>Melissa officinalis</i> L.....	26
4.6.5	<i>Hypericum perforatum</i>	28
4.6.6	<i>Matricaria recutita</i> L.....	30
4.6.7	<i>Panax ginseng</i>	32
5	RESULTADOS.....	33
6	CONCLUSÃO.....	35
	REFERÊNCIAS.....	36

1 INTRODUÇÃO

A definição de saúde mental pela OMS (Organização Mundial de Saúde) é “um estado de bem-estar no qual o indivíduo é capaz de usar suas próprias habilidades, recuperar-se do estresse rotineiro, ser produtivo e contribuir com a comunidade”. Segundo Ribeiro e colaboradores, durante e após a pandemia da COVID-19, as doenças como ansiedade e depressão, foram desencadeadas em maior intensidade e são consideradas como as doenças do século, pelo elevado número de indivíduos acometidos por elas a nível mundial, tendo após a pandemia da COVID-19 agravado devido ao isolamento social, luto por perda de entes queridos e incertezas quanto ao futuro (RIBEIRO et al., 2020).

Como tratamentos convencionais a essas doenças, as intervenções psicoterapêuticas e cognitivo-comportamentais são as mais comuns, ainda que não se tenha comprovação de sua eficácia (CASTILLO et al., 2000).

As intervenções farmacológicas mais utilizadas são os ansiolíticos, antidepressivos e os benzodiazepínicos. Sendo os antidepressivos inibidores seletivos da recaptação da serotonina a primeira opção nesse tipo de intervenção. Os benzodiazepínicos apresentam uma efetividade de 33% na redução aos níveis normais e 38% demonstrando algum efeito positivo nos pacientes que o utilizaram como método terapêutico, já sendo sentidos efeitos nas primeiras semanas em até 55% dos pacientes. Ainda segundo Lopes & Santos, 2018, mesmo que sejam utilizados com alguma eficácia na redução dos sintomas, os pacientes queixam-se de reações adversas (CRYSTINA et al., 2018).

O uso de plantas medicinais pela humanidade é muito antigo. Não é de hoje que se conhece a busca delas por diversos tratamentos de saúde. A OMS no início da década de 1990, divulgou que 65-80% da população de países em desenvolvimento, dependia exclusivamente de plantas medicinais nos cuidados básicos de saúde.

Vários estudos atuais apontam fármacos provenientes de plantas medicinais com potencial ansiolítico e antidepressivo de eficácia comprovada. Podemos citar algumas como plantas do gênero *Panax*, *Hipericum perforatum*, *Matricaria recutita* L., *Melissa officinalis*, *Valeriana officinalis* L., Plantas do gênero *Passiflora* sp., entre outras com efeitos colaterais baixos ou inexistentes e baixo custo no tratamento. (SOUSA; OLIVEIRA, Y. R.; CALOU, 2018).

As buscas por intervenções mais amenas no tocante a efeitos colaterais e uso de fármacos no tratamento de ansiedade e depressão têm sido intensas e fontes confiáveis sobre esse tema são necessárias à medida que os casos aumentam em todo mundo. Portanto, o objetivo deste trabalho foi fazer uma revisão de literatura sobre abordagens de tratamentos com plantas potencialmente eficazes nesses tratamentos.

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

O objetivo do presente trabalho foi realizar uma revisão de literatura, pesquisando artigos sobre o uso das plantas medicinais no tratamento da ansiedade e depressão, fornecendo informações sobre formas de uso e algumas plantas popularmente utilizadas.

2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

Fornecer informações acerca dos tratamentos para ansiedade e depressão realizados com plantas medicinais;

Citar algumas das plantas comumente utilizadas para o mesmo propósito e suas formas de uso;

Demonstrar que o uso de plantas medicinais como ansiolíticas e antidepressivas são alternativas eficientes, de baixo custo e mais acessíveis à população.

3 PROCEDIMENTOS METODOLÓGICOS

Trata-se de uma revisão de literatura de caráter integrativo descritivo. Para este trabalho, foram selecionados 32 artigos que abordam o tema das doenças nervosas ansiedade e depressão e a relação do uso de plantas medicinais com atividade ansiolítica, analgésica, sedativa, redutoras de desordens nervosas, redutoras de excitabilidade e antidepressivas, portanto os descritores de busca foram “saúde mental” “transtorno depressivo” “transtorno de ansiedade”, “plantas medicinais”, “plantas e ansiedade”, “fitoterapia e depressão”, “fitoterapia e doenças mentais”, “fitoterápicos e ansiedade”. Os critérios de exclusão foram: trabalhos que apresentavam duplicidade e aqueles que não apresentavam dados sobre tratamentos da ansiedade e depressão, bem como aqueles que não eram de livre acesso. E entre os critérios de inclusão, utilizamos artigos publicados em revistas e periódicos, com textos completos, artigos de pesquisa, teses, dissertações, monografias, dentro do tema do presente estudo.

As bases de dados utilizadas foram: SciELO, Google Acadêmico, Cochrane Library e PubMed. A pesquisa bibliográfica incluiu artigos originais e de revisão, nos idiomas Inglês e Português. Os artigos foram agrupados e organizados de acordo com os temas centrais, para assim ser realizada a leitura dos mesmos e dar início à elaboração textual do presente trabalho.

Foram escolhidas para esta revisão, as espécies: *Valeriana officinalis* L., *Passiflora incarnata* L., *Lavandula* sp., *Hypericum perforatum*, *Matricaria recutita* L. e *Panax ginseng*.

4 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

4.1 DISTÚRBIOS MENTAIS

Nos anos que antecederam a pandemia da COVID-2019, dados publicados pela OMS alertavam que cerca de 970 milhões de pessoas no mundo foram diagnosticadas com algum transtorno mental, sendo 82% delas habitantes de países com baixa ou média renda. Segundo a organização, dentre os 970 milhões de indivíduos acometidos por distúrbios mentais, as maiores parcelas estão em desordens depressivas e desordens de ansiedade, com 280 milhões e 301 milhões, respectivamente. Outro dado significativo refere-se à maior incidência dos dois distúrbios principalmente, mas de alguns outros também, acometerem o público feminino. Para além desses dados, outro relevante é com relação às idades, que aumentam a incidência, à medida que as faixas etárias também aumentam, sendo um dado relevante no cuidado aos idosos, também. (Tabela 1) Entre os anos de 2000 e 2019, estimava-se que mais de 25% de pessoas no mundo viviam com transtornos mentais. Segundo a organização, tanto homens como mulheres desenvolveram algum transtorno, dentre os quais se destacaram a ansiedade em um público mais jovem e a depressão em indivíduos adultos. Entre esses, a depressão apareceu em maior incidência (OMS, 2022).

Tabela 1 - Prevalência de distúrbios mentais por idade e sexo em 2019.

	TODAS AS IDADES (MILHÕES)	%											20+ (%)		
		GÊNERO (TODOS)	HOMEM	MULHER	<5	5-9	10-14	15-19	20-24	25-49	50-69	70+	GÊNERO (TODOS)	HOMEM	MULHER
DESORDENS MENTAIS	970	13.0	12.5	13.5	3.0	7.6	13.5	14.7	14.1	14.9	14.7	13.1	14.6	13.4	15.7
ESQUIZOFRENIA	24	0.3	0.3	0.3				0.1	0.3	0.5	0.5	0.2	0.5	0.5	0.4
DESORDENS DEPRESSIVAS	280	3.8	3.0	4.5		0.1	1.1	2.8	4.0	4.8	5.8	5.4	5.0	4.0	6.0
DESORDEM BIPOLAR	40	0.5	0.5	0.6			0.2	0.6	0.7	0.7	0.7	5.0	7.0	7.0	7.0
DESORDENS DE ANSIEDADE	301	4.0	3.0	5.0	0.1	1.5	3.6	4.6	4.7	4.9	4.8	4.4	4.8	3.6	5.9
DESORDENS ALIMENTARES	14	0.2	0.1	0.2			0.1	0.3	0.4	0.3			0.2	0.2	0.3
TRANSTORNO DO ESPECTRO AUTISTA	28	0.4	0.6	0.2	0.5	0.5	0.5	0.4	0.4	0.4	0.3	0.3	0.3	0.5	0.2
TRANSTORNOS DE DEFICIT DE ATENÇÃO / HIPERATIVIDADE	85	1.1	1.7	0.6	0.2	2.4	3.1	2.4	1.7	0.9	0.3		0.7	0.4	1.1
DESORDENS DE CONDUTA	40	0.5	0.7	0.4		1.1	3.6	2.1							
DEFICIÊNCIA INTELECTUAL	108	1.5	1.5	1.4	2.2	2.3	2.2	2.0	1.8	1.3	0.7	0.4	1.1	1.1	1.1

(IDIOPÁTICO)															
OUTRAS DESORDENS MENTAIS	117	1.6	1.9	1.3			0.1	0.4	1.0	2.2	2.6	2.7	2.2	2.7	1.8

Fonte: ADAPTADO DE OMS, 2022.

Em 2019, 301 milhões de pessoas no mundo viviam com transtornos de ansiedade e 280 milhões, com transtornos depressivos. Para piorar o cenário, em 2020 a incidência de casos aumentou de maneira exponencial, representando um aumento de 28% em distúrbios depressivos e 26% em transtornos de ansiedade. Outro dado publicado na maior revisão sobre saúde mental pela OMS, em junho de 2022, é que a maior incidência desses transtornos acomete o público feminino, visto que aparece como sendo uma população mais vulnerável economicamente em todo o mundo. Considerada como o mal do século, a OMS prevê que cerca de 80% da população será atingida pela ansiedade, indiscriminadamente (OMS, 2022).

Dados publicados a partir do Inquérito Telefônico de Fatores de Risco para Doenças Crônicas Não Transmissíveis em Tempos de Pandemia (COVITEL), desenvolvido pela Vital Strategies, organização global de saúde pública e pela Universidade Federal de Pelotas (UFPel), indicam que no primeiro trimestre de 2022 o diagnóstico médico de depressão no Brasil aumentou em 41% desde o período pré-pandêmico, nas 5 regiões do país (COVITEL, 2022).

4.2 ANSIEDADE

Ansiedade é um sinal desordenado de alerta do organismo, onde os sentimentos como medo, aflição, inquietude e tensão estão presentes e causam sensações de incomodidade como perigo iminente, muitas vezes sem causa específica. Quando acontecem de maneira excessiva e constante, é denominada como transtorno de ansiedade, uma vez que o indivíduo passa a sentir-se incapaz de realizar suas tarefas cotidianas (SOUSA; OLIVEIRA, Y. R.; CALOU, 2018).

Segundo Fernandes e colaboradores, a ansiedade é uma reação a um estímulo, normalmente de alerta com funções de sobrevivência, apresentando sintomas diversos como medo, tontura, enxaqueca, taquicardia, sensação de falta de ar, entre outros que podem ser extremamente desagradáveis, porém passageiros. Quando os sintomas perduram e intensificam-se mesmo após o estímulo ser processado pelo

organismo, nomeia-se como transtorno de ansiedade (FERNANDES, M. A. et al., 2018).

No primeiro trimestre de 2022, verificou-se um aumento de 39,3% em mulheres, sendo a maior incidência e na população adulta com educação formal por mais de 12 anos, um aumento de 53,8% (COVITEL, 2022).

4.3 DEPRESSÃO

A depressão é caracterizada por uma tristeza profunda e constante que acomete pessoas no mundo inteiro e tem causas diversas, como situações pós traumáticas, estresses, luto, perda de emprego entre outras. Os sintomas nem sempre são evidentes, mas incluem distração, falta de concentração, falta de raciocínio, perda de memória a curto prazo, apatia, desinteresse por atividades que antes considerava prazerosas, tristeza profunda e constante, insônia, agressividade, entre outros. Em 2020, a depressão acometeu 15,5% da população brasileira (Ministério da Saúde, 2020).

Estimada como um dos principais fatores que leva ao suicídio, a depressão afeta negativamente na qualidade de vida do paciente e o tratamento com antidepressivos convencionais, podem causar dependência ao seu usuário, além de outros efeitos colaterais (PAVANELLI, 2021).

4.4 TRATAMENTOS CONVENCIONAIS

Normalmente os fármacos alopáticos são derivados da síntese de moléculas extraídas dos vegetais. Contudo, quando administrado um extrato vegetal, sua forma de ação é bem mais complexa, devido à quantidade de princípios ativos que entram em ação de maneira simultânea e harmônica, entre si (Tabela 2). Os mecanismos de ação são similares, porém seus ativos atuando de maneira sinérgica, ativam diversos mediadores ao mesmo tempo, intensificando seus efeitos e a resposta terapêutica (SAAD et al., 2016).

Tabela 2 - Paralelo entre fármacos alopáticos e fitoterápicos.

CARACTERÍSTICAS	MEDICAMENTO ALOPÁTICO	MEDICAMENTO FITOTERÁPICO
PRINCÍPIO ATIVO	GERALMENTE ÚNICO	MISTURA DE PRINCÍPIOS ATIVOS
AÇÃO	ÚNICO PRINCÍPIO ATIVO ATUANDO NO RECEPTOR	VÁRIOS PRINCÍPIOS ATIVOS ATUANDO EM CONJUNTO(SINERGISMO)
CONCENTRAÇÃO DO PRINCÍPIO ATIVO	CONCENTRAÇÃO DEFINIDA	CONCENTRAÇÕES VARIÁVEIS DE PRINCÍPIOS ATIVOS
PRODUÇÃO DO MEDICAMENTO	PRINCÍPIO ATIVO É ISOLADO OU SINTETIZADO	OBTIDO DIRETAMENTE DA DROGA VEGETAL. OS PRINCÍPIOS ATIVOS NÃO SÃO ISOLADOS E ESTÃO EM ASSOCIAÇÃO COM OUTRAS SUBSTÂNCIAS DO TECIDO VEGETAL.

Fonte: ADAPTADO DE SAAD et al., 2016

Como tratamentos convencionais, são utilizados fármacos classificados como tricíclicos, inibidores seletivos de recaptção de serotonina, inibidores da MAO, entre outros, que são prescritos conforme o histórico sintomático do paciente, questões biológicas, sociais e outras que são diagnosticadas por médico psiquiatra ou no tratamento com o profissional psicólogo. Sendo os efeitos colaterais um dos fatores determinantes para a escolha do fármaco a ser utilizado, há de se ter atenção nesse quesito, pois entre os efeitos possíveis estão a tolerabilidade do indivíduo até riscos de suicídio (SOUZA, F., 1999).

Pode acontecer do indivíduo apresentar síndromes de abstinência quando reduz a dose ou altera o fármaco, caso este não provoque o efeito esperado de remissão dos sintomas, precisando sua transposição ser feita de maneira paulatina e cuidadosa. Essa interrupção pode causar efeitos acentuados da doença e recaída das crises com sintomas de automutilação, ataques de pânico e até chegar a ideias suicidas (KEKS; HOPE; KEOGH, 2016).

A facilidade de acesso aos ansiolíticos é um dos fatores que leva ao seu uso indiscriminado, por pessoas de idades variadas. Seu custo é baixo e são os fármacos utilizados em primeira opção, nos serviços públicos de saúde por clínicos gerais, onde sua prescrição muitas vezes não segue um protocolo mais criterioso de investigação clínica e psiquiátrica do paciente, gerando uma série de prescrições, causando alguma dependência e sem indicação clínica adequada (FELIX et al., 2021).

4.5 TRATAMENTOS COM PLANTAS MEDICINAIS

As plantas medicinais são utilizadas desde a Antiguidade, onde o homem primitivo buscava seus princípios ativos na cura de moléstias, ainda que de maneira percebida. Nos dias atuais, comunidades mais isoladas ou tradicionais ainda têm como hábito o uso de tal recurso (VIANA; RAMOS, 2018).

Segundo a Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 26, DE 13 DE MAIO DE 2014, fitoterápico é o “produto obtido de matéria-prima ativa vegetal, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, incluindo medicamento fitoterápico e produto tradicional fitoterápico, podendo ser simples,

quando o ativo é proveniente de uma única espécie vegetal medicinal, ou composto, quando o ativo é proveniente de mais de uma espécie vegetal” (ANVISA, 2014).

No Brasil, através das Práticas Integrativas e Complementares oferecidas pelo SUS e através da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, criou-se o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que de acordo com a PNPM, estabelece ações de implementação de tratamentos com as plantas medicinais no serviço de saúde em atenção básica, com o trabalho das equipes de saúde da família na prevenção de doenças, na promoção e recuperação da saúde (BRASIL, 2012).

Observa-se uma crescente procura por tratamentos naturais à base de plantas pela população brasileira e cita que as pesquisas científicas acerca do tema e desenvolvimento de fármacos com eficácias comprovadas e maior embasamento, além de menor exposição aos efeitos colaterais dos medicamentos alopáticos têm conferido uma maior segurança à população no uso de tal prática. Não obstante, o uso das plantas na prevenção de doenças e promoção da saúde deve obedecer a critérios rigorosos de avaliação e monitoramento pela possível existência de consequências indesejáveis relacionadas a toxicidades, uso e preparo indevidos e desconhecimento de qual planta e qual parte dela utilizar em tais tratamentos (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012).

4.6 FITOTERAPIA E SAÚDE MENTAL

4.6.1 *Valeriana officinalis* L.

A *Valeriana officinalis* L. é uma planta da família Caprifoliaceae, seu uso é conhecido desde a Grécia e Roma antigas, conforme MEHVISH, 2021. É uma planta herbácea (Figura 1), de odor forte e desagradável. As partes utilizadas são os rizomas e raízes, preparadas secas, trituradas em forma de chás, cápsulas e em sua formulação química possui compostos voláteis, flavonóides, aminoácidos livres e o principal constituinte que confere sua potencialidade de curar insônia e amenizar os efeitos da ansiedade que é o ácido valerênico, um sesquiterpenóide constituinte do óleo essencial da planta (SILVA, R., 2021).

Figura 1 - *Valeriana officinalis* L. (imagem das flores e folhas)



Fonte: NANDHINI; NARAYANAN; ILANGO, 2018

Dentre os distúrbios psiquiátricos que podem ser tratados de maneira eficaz com a raiz seca (Figura 2) da Valeriana estão: histeria, insônia, ansiedade, agitações nervosas e alterações emocionais. Além disso, é um potente sedativo, tem ação relaxante, ação promotora de estados sonolentos e neuroprotetora. O uso do suco da planta fresca é utilizado como narcótico e anticonvulsivante em estados epiléticos. Outras condições também foram relatadas com o uso da raiz como arritmias

cardíacas, tremores, inquietações e atividades antiespasmódicas (NANDHINI; NARAYANAN; ILANGO, 2018).

Figura 2 - *Valeriana officinalis* L (raiz fresca da planta e folhas)



Fonte: Montezolli e Lopes et al, 2015.

Segundo estudos, o extrato da raiz de Valeriana contém mais de 150 constituintes químicos e o ácido gaba aminobutírico (GABA) pode estar presente no extrato da planta. Sendo a modulação do receptor GABA-A um dos principais mecanismos de ação em terapias aprovadas para insônia, a valeriana tem demonstrado grande eficácia nos tratamentos desse distúrbio (PESSOLATO et al., 2021).

Como contra-indicações, segundo consta na farmacopeia brasileira, recomenda-se evitar o uso por gestantes, lactantes e menores de 12 anos de idade, devido à ausência de dados suficientes de sua segurança, quando utilizada nesses casos. (Anvisa, 2021).

4.6.2 *Passiflora incarnata* L.

A *Passiflora incarnata* L., também conhecida como “flor da paixão” e “maracujá”, é uma planta trepadeira da família Passifloraceae (Figura 3), nativa da América do Sul é utilizada com fins terapêuticos para combater a ansiedade e estresse por suas propriedades calmantes, sedativas e anticonvulsivantes (MONTEZOLLI; LOPES, 2015; PESSOLATO et al., 2021). Estudos apontam que o efeito ansiolítico do maracujá advém da sinergia entre alcalóides e flavonóides presentes nas partes

aéreas da planta. E que sua ação ansiolítica é semelhante à observada com o uso dos benzodiazepínicos (PESSOLATO et al., 2021).

Figura 3 - *Passiflora incarnata* L. (conhecida como “flor da paixão” ou flor do maracujá)



Fonte: (Montezolli e Lopes, 2015).

Entre seus constituintes químicos mais importantes para tratamento de distúrbios nervosos (Tabela 3), estão os alcalóides maracujina, passiflorina e harmana, que são utilizados para fins medicinais como tranquilizantes. Também estão presentes esteróides e flavonóides, sendo este último pigmentos com atividade de biomarcadores, na avaliação de efeitos das substâncias químicas presentes na planta (WILLIAN LOPES; TIYO; PEREIRA ARANTES, 2017). A partir de moléculas isoladas de flavonóides, se destacam também a vitexina e a isovitexina, sendo as principais de efeitos sedativos. Segundo o autor, ainda não se conhece todos os constituintes químicos da planta, carecendo de mais estudos para melhor compreensão dos seus efeitos como neurodepressor (MARTINS DE OLIVEIRA; PEREIRA DE MENEZES FILHO; PORFIRO, 2020).

Tabela 3 - Principais constituintes químicos dos fitoterápicos.

CLASSE	DEFINIÇÃO/CARACTERÍSTICAS	PROPRIEDADES/CARACTERÍSTICAS
ALCALÓIDES	AMINAS BÁSICAS	IMPORTANTES FÁRMACOS (MORFINA, ATROPINA, VINCRISTINA). MAIS DE 12 MIL SUBSTÂNCIAS CONHECIDAS E MAIS DE 13 CLASSES.
FLAVONÓIDES	PIGMENTOS VEGETAIS (FLORES E FRUTOS)	ANTI-INFLAMATÓRIOS, ANTIOXIDANTES.
ÓLEOS ESSENCIAIS	DERIVADOS DE ISOPRENO (TERPENOS, OXIDADOS E FENILPROPANÓIDES)	ANTIMICROBIANOS, ANTIESPASMÓDICOS.
GLICOSÍDEOS	PRESENÇA DE AÇÚCAR	MAIS DE 10 CLASSES E MAIS DE 3 MIL SUBSTÂNCIAS CONHECIDAS.
SAPONINAS	GLICOSÍDEOS COM CARACTERÍSTICAS DE SABÃO	VÁRIOS GRUPOS QUÍMICOS. ALGUNS ESTÃO ENVOLVIDOS NO METABOLISMO DOS ESTERÓIDES.
TANINOS	POLIFENÓLICOS, A MAIORIA PRECURSORA DO ÁCIDO GÁLICO	SUBSTÂNCIAS ADSTRINGENTES QUE ATUAM COMO ANTIDIARREICOS, HEMOSTÁTICOS E CICATRIZANTES.
TERPENÓIDES	DERIVADOS DE UNIDADES DE 5 CARBONOS DE ISOPRENOS (10,15, 20, 30, 40, >40)	MAIS DE 20 MIL SUBSTÂNCIAS CONHECIDAS; SEIS CLASSES E ESTRUTURALMENTE HETEROGÊNEOS.

Fonte: ADAPTADO DE SAAD et al., 2016.

Foi avaliado que os efeitos colaterais com o uso da *Passiflora* são baixos e de maneira geral, ela é considerada como uma planta que não causa dependência, comparada a outros medicamentos para os mesmos fins (SILVA, M. et al., 2021).

Conforme a farmacopeia brasileira, o “uso contraindicado para pessoas que apresentam hipersensibilidade aos componentes da formulação. O uso é contraindicado durante a gestação, lactação e para menores de 12 anos, devido à falta de dados adequados que comprovem a segurança nessas situações. O uso do extrato fluido é especialmente contraindicado a gestantes (de acordo com estudos em animais pode causar contrações uterinas), lactantes, alcoolistas, diabéticos e em menores de 18 anos, em função do teor alcoólico na formulação.” (ANVISA, 2021).

4.6.3 *Lavandula sp.*

As plantas do gênero *Lavandula sp.*, são nativas nas Ilhas Canárias, oeste e norte da África, sul da Europa, no Mediterrâneo, Arábia e Índia. Como uso comercial, destacam-se as espécies *Lavandula angustifolia*, *Lavandula latifolia* e o híbrido das duas espécies, o Lavandin. São espécies arbustivas e herbáceas, aromáticas e seu uso é relatado em formas de chás, tinturas e principalmente o óleo essencial para

tratamentos de insônia, irritabilidade e ansiedade (ADAMUCHIO; DESCHAMPS; MACHADO, 2017). Quando inalados ou aplicados topicamente, os óleos essenciais do gênero *Lavandula sp.*, provocam alterações nos neurotransmissores cerebrais, atuando como ansiolíticos leves (LÓPEZ, V. et al., 2017).

As partes da planta utilizadas para a produção do óleo essencial são as flores (Figura 4) e o caule e é um composto com mais de 160 substâncias, sendo seus principais componentes o linalol, a cânfora, 1,8-cineol, b-ocimeno, o acetato de linalila e o terpinen-4-ol. Também foram relatados os usos tópicos em massagens, inalação e oral do óleo essencial bem como o uso do chá, concluindo a diminuição dos níveis de ansiedade e depressão dos pacientes que fizeram uso, em ensaios clínicos (KIM et al., 2021).

Suas contra-indicações são o uso por gestantes, lactantes, pessoas com hipersensibilidade aos componentes ativos da planta, menores de 12 anos de idade, por falta de dados substanciais sobre sua segurança nesses casos. Além disso, evitar o uso por diabéticos e alcoolistas, caso seja uma formulação com teor alcóolico. (ANVISA, 2021).

Figura 4 - *Lavandula angustifolia* (flores e folhas em campo aberto)



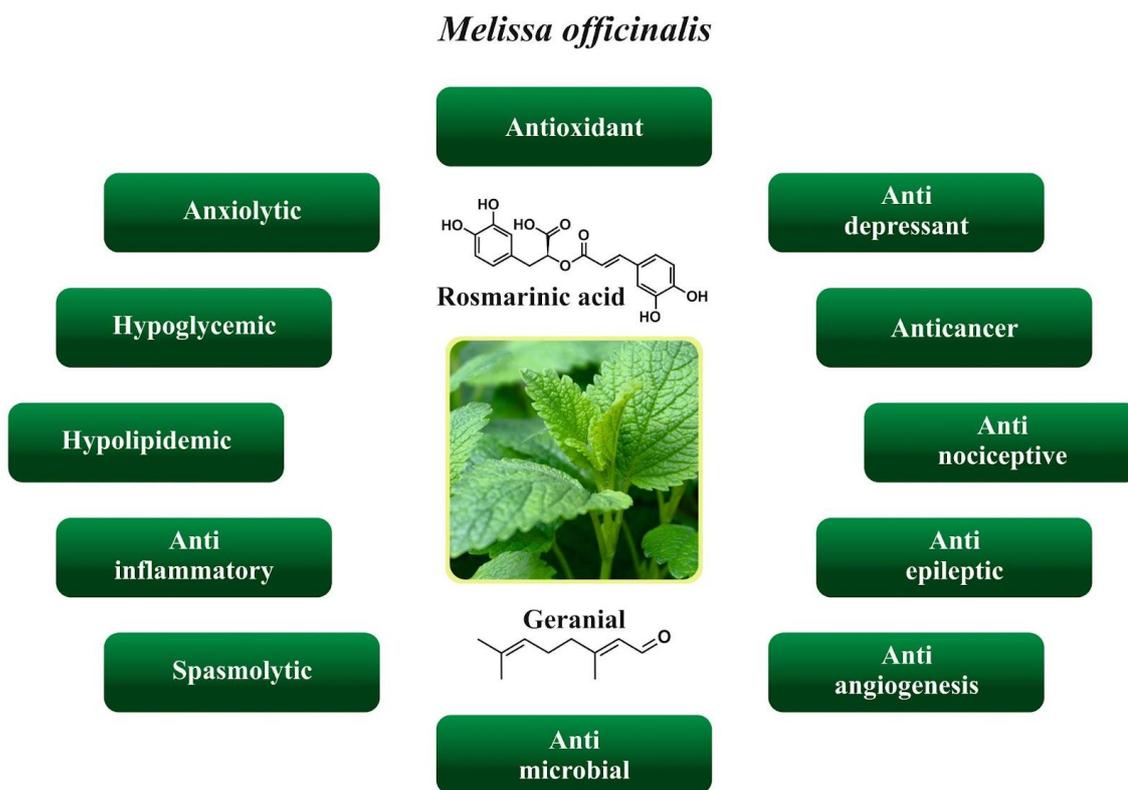
Fonte: Maja Dumat- Jd. Botânico de UTAD, Flora Digital de Portugal (<https://jb.utad.pt>)

4.6.4 *Melissa officinalis* L.

A *Melissa officinalis* L., da família *Lamiaceae* conhecida popularmente como erva-cidreira, apresenta propriedades medicinais no tratamento de crises nervosas, taquicardia, insônia, ansiedade e histeria. Muito semelhante taxonomicamente à espécie *Lipia alba* L., que também possui efeitos contra ansiedade e agitação nervosa,

a *Melissa* é bastante utilizada em comunidades tradicionais e também pelo público em geral para outras doenças, além de distúrbios nervosos (Figura 5) Em sua composição química, podemos encontrar flavonóides, terpenos, glicosídeos, resinas e o óleo essencial, que tem o odor mais cítrico devido à presença principalmente de citral (ou limonal), um terpenóide com propriedades calmantes, hipotensivas, entre outros (JESUS; OLIVEIRA, L., 2021).

Figura 5 - Principais propriedades medicinais da *Melissa officinalis* L.



Fonte: Zam et al., 2022

Em estudo conduzido em Gênova, Itália com voluntários acometidos de transtornos de ansiedade e distúrbios do sono, obteve-se resposta positiva com o uso do fármaco Cyracos®, composto de extrato hidroalcoólico de erva cidreira, sem apresentar efeitos colaterais, demonstrando eficácia e segurança no uso da planta, como mostra a tabela 4.

Tabela 4 - Resultado para determinação de melhora clínica com o uso de Cyracos®

RESULTADO	ANSIEDADE		INSÔNIA	
	N	%	N	%
RESPONDENTE	19	95	20	100
NÃO RESPONDENTE	1	5	0	0
MELHOROU MUITO	14	70	17	85
BASTANTE MELHORADO	5	25	3	15
MINIMAMENTE MELHORADO	1	5	0	0
SEM ALTERAÇÃO	0	0	0	0
MINIMAMENTE PIOR	0	0	0	0
MUITO PIOR	0	0	0	0

Fonte: ADAPTADO DE CASES ET AL, 2011.

A parte da planta utilizada para fins medicinais é a folha seca de onde se extrai o óleo essencial, faz-se tinturas, extratos e chás, este último principalmente com a planta fresca (JESUS; OLIVEIRA, L., 2021).

A palavra “Melissa” é de origem grega e significa “abelha”, conforme Zam et al, 2022 e segundo Jesus & Oliveira, 2021, é uma palavra de origem latina com raízes do grego “meliteia”, que vem do mel, evidenciando o comportamento intenso das abelhas com a planta, em sua atividade de polinização (JESUS; OLIVEIRA, L., 2021; ZAM et al., 2022).

Considera-se a planta originária da bacia do Mediterrâneo e Ásia Ocidental, apesar de ser cultivada facilmente em todo o mundo. A *Melissa officinalis* é uma espécie arbustiva (ZAM et al., 2022).

Seu uso é contraindicado por gestantes, lactantes e menores de 12 anos, por falta de dados sobre sua segurança e eficácia nessas condições. (ANVISA, 2021).

4.6.5 *Hypericum perforatum*

Hypericum perforatum, conhecido popularmente como erva-de-são-joão, é uma planta herbácea da família Hypericaceae, originária da Europa, oeste da Ásia e norte da África, porém sua distribuição é mundial (OLIVEIRA, A. I. et al., 2016). Possui efeitos antidepressivos que quando comparados a fármacos não fitoterápicos, apresenta resultados equiparáveis evidenciando sua ação medicinal. Quanto a efeitos colaterais, são menores do que os observados em medicamentos alopáticos, porém carece de mais estudos e observações para mais dados a respeito, conforme relato de Apaydin et al., 2016. Segundo o mesmo estudo, a taxa média de resposta ao

tratamento com a erva-de-são-joão foi de 56% a mais que o placebo, que foi de 35%. Houveram remissões em 38% nos casos de depressão estudados e nenhum outro tipo de medicamento foi necessário, além do fitoterápico segundo o estudo. Os efeitos colaterais leves foram alusivos ao SNC, fígado, olhos, rins, ouvidos e órgãos reprodutivos (APAYDIN et al., 2016).

Suas indicações terapêuticas externas e internas relatadas vão desde perturbações emocionais e cognitivas a depressão leve ou grave entre outros distúrbios orgânicos como afecções na pele, apresentando também efeitos anti-inflamatórios e anticancerígenos. Suas formas de uso podem ser através de comprimidos, cápsulas, chás e extrato líquido, utilizados de acordo com a prescrição prioritariamente de um especialista. A erva-de-são-joão é utilizada como nutracêutico e sua forma de ação é na inibição da recaptação da serotonina, reduzindo-a nas sinapses neuronais beneficiando no tratamento da depressão e suas partes utilizadas são as partes aéreas como flores e folhas (Figura 6) (PETERSON & NGUYEN, 2022).

Seus principais ativos são flavonóides, bifavonas, xantonas, óleos voláteis, aminoácidos, vitamina C, cumarina, sendo a quercetina e a hipericina os ativos relatados como antidepressivos. Em estudos, a erva foi comparada aos efeitos da fluoxetina, para o tratamento de depressão. Também foram avaliados efeitos antinociceptivos e anticonvulsivante (ALVES et al., 2014).

Ainda segundo Peterson & Nguyen (2022), a melhor forma de tratamento com o *Hypericum perforatum* é quando utilizado apenas ele como medicamento, evitando interações medicamentosas negativas com outros fármacos (PETERSON & NGUYEN, 2022).

Suas contra-indicações são para gestantes, lactantes e menores de 12 anos de idade, por causa da falta de dados significativos que comprovam sua segurança nesses casos. (ANVISA, 2018).

Figura 6 – *Hypericum perforatum* (flores e folhas)



Fonte: <https://hortodidatico.ufsc.br/hiperico/>

4.6.6 *Matricaria recutita* L.

A *Matricaria recutita* L., conhecida como camomila é uma planta considerada medicinal muito conhecida e utilizada por populações tradicionais e pelo público em geral. Seu uso é conhecido por suas propriedades calmantes e outras propriedades também, utilizadas interna e externamente, de maneira segura, não sendo relatados efeitos colaterais, inclusive em uso pediátrico (SILVA LIMA; OLIVEIRA LIMA FILHO, DE; ANTÔNIO LOPES DE OLIVEIRA, 2019).

Sendo da família botânica Asteraceae, é uma planta herbácea (Figura 7) e as partes utilizadas como fitoterápico são as flores, que podem ser consumidas em forma de chás e delas, extraído o óleo essencial, rico em ativos biológicos, como o camazuleno, α -bisabolol e o sesquiterpeno, apontados como responsáveis por sua ação terapêutica. Além deles, estão presentes ativos como 28 terpenóides, entre eles o álcool terpeno, 36 flavonóides, éteres cíclicos, umbeliferona, incluindo também

vários compostos fenólicos, entre outros. No óleo essencial da raiz foram encontrados compostos linalol, nerol, geraniol, camomilol e mais compostos bioquímicos importantes para outras atividades terapêuticas da planta (SINGH et al., 2011).

Figura 7 – *Matricaria recutita* L. (inflorescências e folhas em campo aberto)



Fonte: Peter Birch, 2017.

Algumas atividades foram relatadas como melhora no sono e depressão pós parto como também com ação efetiva em mulheres acometidas por tensão pré-menstrual, amenizando os sintomas, principalmente nervosos (MIRAJ; ALESAEIDI, 2016).

Nativa do sul e leste europeus, também é cultivada em outros países, incluindo o Brasil. Seus usos vão além de medicamento, utilizada na indústria de cosméticos, perfumaria e como recurso alimentar, utilizada como especiaria e em bebidas. Está presente na farmacopeia de 26 países, segundo Singh et al., 2011 (SINGH et al., 2011).

Tem como contra-indicações, o uso oral por crianças menores de 6 meses, bem como o uso por inalação em crianças menores de 6 anos. Hipersensibilidade aos componentes ativos da planta. (ANVISA, 2021).

4.6.7 *Panax ginseng*

Da família botânica Araliaceae no gênero *Panax* sp., existe uma planta com propriedades marcantes quando utilizada como ansiolítico e antidepressivo, o *Panax ginseng*. Foram isolados mais de 200 constituintes químicos, sendo apontados como os principais, as saponinas. Também estão presentes flavonóides, ciclopeptídeos, sacarídeos e elementos inorgânicos, sendo as saponinas, alguns ginsenosídeos e notoginsenosídeos como os principais utilizados no tratamento de depressão e ansiedade. O uso do ginseng mostrou em testes que possui fatores que atuam na sobrevivência, manutenção e desenvolvimento das células nervosas, regulando várias de suas vias. Essas saponinas estão presentes de forma mais significativa na raiz (Figura 8), sendo encontradas também no caule e nas folhas (XIE et al., 2018).

Figura 8 – *Panax ginseng* (raiz fresca da planta)



Fonte: Fernandes, 2011.

Conforme Lee & Rhee, 2018 os constituintes químicos bioativos do ginseng, têm ação direta sobre a formação de neurônios e sinapses, atuando na proteção do SNC, melhorando a memória. Além disso, atua como agente adaptogênico tendo excelentes resultados contra o estresse, que é uma das principais causas de depressão como também a perda de memória. Como fármaco antidepressivo, o ginseng mostra eficácia semelhante a antidepressivos comuns, como a fluoxetina. Sendo assim, é tradicionalmente utilizado para proteger o sistema nervoso, melhorando a memória e prevenindo doenças neurodegenerativas (LEE, S.; RHEE, 2017).

Segundo a ANVISA, seu “uso é contraindicado a pessoas que apresentam hipersensibilidade aos componentes da formulação. O uso é contraindicado durante a gestação, lactação e para menores de 18 anos, devido à falta de dados adequados que comprovem a segurança nessas situações.” (ANVISA, 2021).

5 RESULTADOS

De acordo com a tabela 5, os autores atestam a eficácia das plantas medicinais pesquisadas no presente trabalho, algumas podendo ser tratamento alternativo substituindo os benzodiazepínicos, trazendo informações a respeito de suas peculiaridades e benefícios, resultando em tratamentos seguros e acessíveis ao público em geral.

Tabela 5 – Resumo dos artigos pesquisados da revisão de literatura.

PLANTA	AÇÃO	TIPO DE PUBLICAÇÃO	AUTORES/ ANO DE PUBLICAÇÃO	CONCLUSÃO (resumo)
<i>VALERIANA OFFICINALIS</i>	ANSIOLÍTICA SEDATIVA ANTIDEPRESSIVA	ARTIGO TCC	NANDHINI, S.; NARAYANAN, K. B.; ILANGO, K. 2018; SILVA, 2021; RODRIGUES ET AL., 2021; MONTEZOLLI & LOPES, 2015; PESSOLATO ET AL., 2021.	Conforme Rodrigues et al., 2021 e Silva, 2021, a Valeriana mostrou-se eficaz nos tratamentos para ansiedade e depressão, podendo ser utilizada em substituição aos benzodiazepínicos. Silva, 2021, ainda relata a eficácia da planta em distúrbios do sono. Igualmente aos resultados de eficácia citados por Nandhini et al., 2018, Rodrigues et al., 2021 e Silva, 2021, a segurança no uso da Valeriana para tais tratamentos e para desordens de humor (Montezolli & Lopes, 2015) foi comprovada, como também a elevada procura pelo uso do fitoterápico durante a pandemia da Covid-19 pela redução que apresenta nos sintomas de

				ansiedade (Pessolato et al., 2021).
PASSIFLORA INCARNATA	SEDATIVA ANSIOLÍTICA ANTI-ESTRESSE	ARTIGO	LOPES ET AL., 2017; MONTEZOLLI & LOPES, 2015; OLIVEIRA ET AL., 2022; PESSOLATO ET AL., 2021; SILVA ET AL., 2017.	Os fitoterápicos à base de Passiflora apresentam eficácia como ansiolítica, sedativa e distúrbios do sono e humor para os autores citados. Além disso, relataram sobre a segurança no uso, sem apresentar efeitos colaterais de forma significativa. Pessolato et al., 2021 citou aumento na procura por fitoterápicos com a planta durante a pandemia de COVID-19, pela redução dos sintomas da ansiedade.
LAVANDULA OFFICINALIS	ANSIOLÍTICA ANTIDEPRESSIVA	ARTIGO	LÓPEZ ET AL., 2017; KIM ET AL., 2021.	LÓPEZ ET AL., 2017 afirma que a <i>Lavandula officinalis</i> possui atividades calmantes e antidepressivas e que o uso do óleo essencial da planta protege as células nervosas. KIM ET AL., 2021 relata efeitos benéficos quando o óleo essencial é utilizado em massagens e inalações.
MELISSA OFFICINALIS	ANSIOLÍTICA SEDATIVA ANTIDEPRESSIVA	ARTIGO	CASES ET AL., 2011; ZAM ET AL., 2022; JESUS & OLIVEIRA, 2021.	Os autores discorrem sobre a eficácia da <i>Melissa officinalis</i> para tratar a ansiedade. Zam et al., 2022 cita o uso da planta também como antidepressiva e Cases et al., 2011 relata sobre

				tratamento de longo prazo para ansiedade e distúrbios do sono.
<i>HYPERICUM PERFORATUM</i>	NEUROPROTETORA ANTIDEPRESSIVA	ARTIGO	OLIVEIRA ET AL., 2016; APAYDIM ET AL., 2016; ALVES ET AL., 2014.	Alves et al., 2014 e Oliveira et al., 2016 relatam o <i>Hipericum</i> como neuroprotetor, fator que previne doenças como depressão e doenças neurodegenerativas. Apaydim et al., 2016 ainda cita segurança no tratamento em crianças menores de 12 anos com distúrbios depressivos, no uso do <i>Hipericum perforatum</i> .
<i>MATRICARIA RECUTITA</i>	ANSIOLÍTICA ANTIDEPRESSIVA SEDATIVA	ARTIGO	LIMA ET AL., 2019; SINGH ET AL., 2011; MIRAJ & ALESAEIDI, 2016	Os autores destacam a relevância da camomila como potente farmacológico nos tratamentos de ansiedade, discorrendo sobre resultados satisfatórios no seu uso, controlando o distúrbio e na redução de sintomas depressivos (Lima et al., 2019). Miraj & Alesaeidi, 2016 evidenciam o uso comum da camomila como antidepressiva.
<i>PANAX GINSENG</i>	ANTIDEPRESSIVA ANSIOLÍTICA SEDATIVA NEUROPROTETORA ANTI-ESTRESSE	ARTIGO	XIE ET AL., 2018; LEE & RHEE, 2017	Os autores destacam a ação de melhora nas funções mentais, tendo efeitos sedativos, antidepressivos, ansiolíticos e diminuição da excitação da rede neural (Xie et al., 2018) e no potencial anti-estresse com

				baixa toxicidade e segurança no seu uso (Lee & Rhee, 2017).
--	--	--	--	---

Fonte: O Autor

De forma geral, para todas as plantas citadas neste trabalho, como contra-indicações, estão o uso por gestantes, lactantes e menores de 12 anos, no caso da *Matricaria recutita* L., o uso é contra-indicado em crianças abaixo de 6 meses por via oral e abaixo de 6 anos, por inalação. Todas as contra-indicações citadas na farmacopeia brasileira, foram por falta de dados suficientes sobre sua segurança e eficácia nessas condições.

6 CONCLUSÃO

As plantas medicinais são utilizadas tradicionalmente e popularmente há milhares de anos como alternativas mais acessíveis ao público em geral e para alguns até como única fonte de medicamento.

De acordo com os estudos realizados sobre o uso de plantas para curar moléstias, temos diversos exemplos e comprovações de eficácia em tais tratamentos.

O uso das plantas pesquisadas na literatura constantes neste trabalho é, de forma geral, bem tolerado e sua eficácia vem sendo comprovada a cada novo teste clínico realizado, apresentando funções benéficas neuroprotetoras, atuando como seguros antidepressivos e ansiolíticos.

Não obstante, as plantas medicinais, assim como os medicamentos convencionais, podem oferecer alguma toxicidade de acordo com a dose administrada e a forma de uso, que devem ser monitoradas por um profissional habilitado e de acordo com as indicações de uso constantes nas farmacopeias brasileira e europeia. Em geral, não apresentam efeitos adversos relevantes, sendo uma boa alternativa complementar ou em substituição aos medicamentos alopáticos.

Com as informações expostas no presente trabalho, os objetivos propostos foram cumpridos para que o mesmo possa ser mais uma fonte de consulta no esclarecimento do tema.

REFERÊNCIAS

ADAMUCHIO, L. G. I.; DESCHAMPS; MACHADO, C.; Aspectos gerais sobre a cultura da Lavanda (*Lavandula* spp.). *Rev. Bras. Pl. Med.*, 2017. p. 477–484.

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução da Diretoria Colegiada – RDC nº 26, de 13 de maio de 2014, o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. *Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF*, 13 de maio de 2014.

ALVES, A. C. S. et al. Botanical, chemical, pharmacological and therapeutic aspects of *Hypericum perforatum* L. *Revista Brasileira de Plantas Medicinai*s, 1 jul. 2014. v. 16, n. 3, p. 593–606.

APAYDIN, E. A. et al. A systematic review of St. John's wort for major depressive disorder. *Systematic Reviews*, 2 set. 2016. v. 5, n. 1.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2020.

BRASIL. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012. 156 p. : il. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica ; n. 31)

BRUNING, M.; MOSEGUI, G.; VIANNA, C. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. *Ciência & Saúde Coletiva*, 2012. v. 17, n. 10, p. 2675–2685.

CASTILLO A. et al. Transtornos de Ansiedade. *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2000. p. 20–23.

CRYSTINA, K. et al. Transtorno de Ansiedade. *Rev Inic Cient e Ext. [S.l.]*: [s.n.], 2018.

FELIX, F. J. et al. Ansiedade e o uso indiscriminado de ansiolíticos. Revista Brasileira de Educação e Saúde, 2021. v. 11, p. 49–55. Disponível em: <<http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/REBES>>.

FERNANDES, M. A. et al. Prevalence of anxious and depressive symptoms in college students of a public institution. Revista brasileira de enfermagem, 2018. v. 71, p. 2169–2175.

INQUÉRITO TELEFÔNICO DE FATORES DE RISCO PARA DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS EM TEMPOS DE PANDEMIA – COVITEL. ACT Promoção da Saúde, 2022. Disponível em <<https://actbr.org.br/uploads/arquivos/covitel-UFPel-Vital-Strategies%282%29.pdf>>. Acesso em 18 de jul. de 2022.

JESUS, J.; OLIVEIRA, L. Utilização etnobotânica da espécie medicinal *Melissa officinalis* L. Para o tratamento da ansiedade. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 30 set. 2021. v. 7, n. 9, p. 1078–1089.

KEKS, N.; HOPE, J.; KEOGH, S. Switching and stopping antidepressants. Australian Prescriber, 1 jun. 2016. v. 39, n. 3, p. 76–83.

KIM, M. et al. Effects of Lavender on Anxiety, Depression, and Physiological Parameters: Systematic Review and Meta-Analysis. Asian Nursing Research. Korean Society of Nursing Science.

LEE, S.; RHEE, D. K. Effects of ginseng on stress-related depression, anxiety, and the hypothalamic–pituitary–adrenal axis. Journal of Ginseng Research. Elsevier B.V.

LÓPEZ, V. et al. Exploring pharmacological mechanisms of lavender (*Lavandula angustifolia*) essential oil on central nervous system targets. Frontiers in Pharmacology, 19 maio. 2017. v. 8, n. MAY.

MARTINS DE OLIVEIRA, L.; PEREIRA DE MENEZES FILHO, A. C.; PORFIRO, C. A. Uso da *Passiflora incarnata* L. no tratamento alternativo do transtorno de

ansiedade generalizada. Research, Society and Development, 12 nov. 2020. v. 9, n. 11, p. e2349119487.

MIRAJ, S.; ALESAEIDI, S. A systematic review study of therapeutic effects of *Matricaria recutita* chamomile (chamomile). Electronic physician, 20 set. 2016. v. 8, n. 9, p. 3024–3031.

MONTEZOLLI, A. P.; LOPES, G. C. PHYTOTHERAPICS USE IN MOOD DISORDERS: MYTH OR REALITY? Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research-BJSCR, 2015. v. 12, n. 2, p. 38–44. Disponível em: <<http://www.mastereditora.com.br/bjscr>>.

NANDHINI, S.; NARAYANAN, K. B.; ILANGO, K. *Valeriana officinalis*: A review of its traditional uses, phytochemistry and pharmacology. Asian Journal of Pharmaceutical and Clinical Research. Innovare Academics Sciences Pvt. Ltd.

OLIVEIRA, A. I. et al. Neuroprotective activity of *Hypericum perforatum* and its major components. Frontiers in Plant Science, 11 jul. 2016. v. 7.

PESSOLATO, J. P. et al. Avaliação do consumo de Valeriana e Passiflora durante pandemia COVID-19/ Assessment of Valerian and Passiflora consumption during a pandemic COVID-19. Brazilian Journal of Health Review, 2021. v. 4, n. 2, p. 5589–5609.

PETERSON B, NGUYEN H. St. John's Wort. In: StatPearls. Treasure Island (FL): StatPearls Publishing; May 19, 2022.

RIBEIRO, S. et al. Worldwide covid-19 spreading explained: Traveling numbers as a primary driver for the pandemic. Anais da Academia Brasileira de Ciências, 2020. v. 92, n. 4, p. 1–10.

SAAD, G. A. et al. Fitoterapia Contemporânea: Tradição e Ciência na Prática Clínica. 2.ed., cap IV, Ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SILVA LIMA, S.; OLIVEIRA LIMA FILHO, R. DE; ANTÔNIO LOPES DE OLIVEIRA, G. Aspectos Farmacológicos da *Matricaria recutita* (Camomila) no Tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada e Sintomas Depressivos. Curitiba: Universidade Federal do Piauí, 2019.

SILVA, M. et al. UTILIZAÇÃO DA *Piper methysticum* (L.) E *Passiflora incarnata* (L.) NO TRATAMENTO DE TRANSTORNO DE ANSIEDADE GENERALIZADA. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 10 maio. 2021. v. 7, n. 4, p. 959–973.

SILVA, R. O USO DA *Valeriana officinalis* COMO ALTERNATIVA NO TRATAMENTO DOS TRANSTORNOS DA ANSIEDADE: UMA REVISÃO. Cuité: Universidade Federal de Campina Grande, 2021.

SILVEIRA PAVANELLI, A. Fitoterápicos no controle da depressão e ansiedade. Ituiutaba: Universidade Federal de Uberlândia, 2021. Trabalho de Conclusão de Curso.

SINGH, O. et al. Chamomile (*Matricaria chamomilla* L.): An overview. Pharmacognosy Reviews.

SOUSA, R. F. De; OLIVEIRA, Y. R.; CALOU, I. B. F. Ansiedade: aspectos gerais e tratamento com enfoque nas plantas com potencial ansiolítico. Revista Intertox de Toxicologia, Risco Ambiental e Sociedade, 26 fev. 2018. v. 11, n. 1.

SOUZA, F. Tratamento da depressão. Revista Brasileira de Psiquiatria, 1999. v. 21, p. 18–23.

VIANA, P.; RAMOS, A. UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS COMO FERRAMENTA DE ESTÍMULO PARA O RESGATE DE CULTURA E QUALIDADE DE VIDA. Porto Velho: Centro Universitário São Lucas, 2018. Trabalho de Conclusão de Curso.

WILLIAN LOPES, M.; TIYO, R.; PEREIRA ARANTES, V. UTILIZAÇÃO DE *Passiflora incarnata* NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE USE IN THE TREATMENT OF ANXIETY. Revista UNINGÁ Review, 2017. v. 29, n. 2, p. 81–86.

XIE, W. et al. *Panax notoginseng* saponins: A review of its mechanisms of antidepressant or anxiolytic effects and network analysis on phytochemistry and Pharmacology. Molecules. MDPI AG.

ZAM, W. et al. An Updated Review on The Properties of *Melissa officinalis* L.: Not Exclusively Anti-anxiety. Frontiers in bioscience (Scholar edition). NLM (Medline).