

O USO DA MEDICINA CHINESA, COM FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE

Data de aceite: 02/06/2023

Leonardo Dina da Silva

Faculdade Inspirar Teresina

Emanuelle Paiva de Vasconcelos Dantas

Doutoranda em Engenharia Biomédica
Universidade Brasil/SP

Laylla Mickaelle de Sousa Ferreira

Centro Universitário UNINASSAU

Francisco Bruno da Silva Araujo

Centro Universitário UNINASSAU

Cirlene De Almeida Carvalho

Centro Universitário UNINASSAU

Suzana Rafaela de Sousa Costa

Centro Universitário UNINASSAU

Yara Sampaio Ramos de Souza

Centro Universitário UNINASSAU

Antonia Dulce Batista da Silva Santos

Centro Universitário UNINASSAU

Anna Karoeny da Silva Santos

Instituto de Ciências Jurídicas e Sociais
Prof. Camilo Filho - ICF

Maria do Amparo lima pinheiro

Faculdade Almeida Rodrigues – FAR

Fernanda Lima de Araujo

Faculdade Venda Nova do Imigrante –
Faveni

Ana Maria Gaspar Teixeira

Centro Universitário Santo Agostinho
UNIFSA

RESUMO: Ansiedade é um sentimento desagradável, indefinido, vazio, podendo manifestar sensações como aceleração cardíaca, tremores, aperto no peito, frio no estômago e sensação de falta de ar. Sua forma patológica identifica-se por ter intensidade e duração maior que o esperado para a ocasião, não ajudando a enfrentar o fator estressor, atrapalhando e complicando a reação. A fitoterapia já é utilizada no tratamento da ansiedade e a busca por essa alternativa mais natural, de baixo custo e menor toxicidade só tem aumentado. Visto isso, esta pesquisa tem como objetivo avaliar, na literatura, como os fitoterápicos e as plantas medicinais atuam no tratamento da ansiedade. Metodologicamente, este trabalho é de cunho descritivo, tendo como instrumento de coleta de dado a pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica utilizou-se de fontes primárias, tais como:

artigos, livros, revistas, dissertações de mestrados entre outros. Diversos autores expuseram os efeitos acerca da fitoterapia no tratamento da ansiedade, como capacidade ansiolítica e calmante dos fitoterápicos e plantas medicinais em estudo e que alguns são tão eficientes como os medicamentos sintéticos, ainda com a vantagem de terem menos efeitos adversos. Concluiu-se que apesar das evidências serem fortes a respeito do efeito que os fitoterápicos e plantas medicinais têm no tratamento da ansiedade, ainda se faz necessário que mais estudos nessa área sejam feitos para melhor comprovação da exatidão de sua eficácia.

PALAVRAS-CHAVE: Fitoterapia; Transtornos de Ansiedade; Plantas Medicinais; Acupuntura.

ABSTRACT: Anxiety is an unpleasant, undefined, empty feeling, which can manifest sensations such as heart acceleration, tremors, tightness in the chest, cold in the stomach and sensation of shortness of breath. Its pathological form is identified for having a greater intensity and duration than expected for the occasion, not helping to face the stressor factor, disturbing and complicating the reaction. Phytotherapy is already used in the treatment of anxiety and the search for this more natural, low-cost and less toxic alternative has only increased. Given this, this research aims to evaluate, in the literature, how herbal medicines and medicinal plants act in the treatment of anxiety. Methodologically, this work is descriptive, having the bibliographic research as a data collection instrument. The bibliographic research used primary sources, such as: articles, books, magazines, master's dissertations, among others. Several authors have exposed the effects of herbal medicine in the treatment of anxiety, such as the anxiolytic and calming capacity of herbal and medicinal plants under study and that some are as efficient as synthetic drugs, with the advantage of having fewer adverse effects. It was concluded that despite the evidence being strong about the effect that herbal medicines and medicinal plants have in the treatment of anxiety, it is still necessary that more studies in this area are done to better prove the accuracy of their effectiveness.

KEYWORDS: Phytotherapy; Anxiety Disorders; Medicinal plants; Acupuncture.

1 | INTRODUÇÃO

A ansiedade se trata de um sentimento desagradável, sem definição, e um vazio, que podem vir acompanhados de outras sensações. É um sobreaviso que levará a pessoa a se defender e se proteger, sendo natural e necessário para sua própria proteção, tendo em vista que essas reações normais não necessitam de tratamento, por já serem esperadas. Já a forma patológica, tem maior intensidade e duração do que o esperado, pois é uma doença e tem períodos curtos de melhora, podendo gerar um intenso sofrimento que afetará a vida pessoal e profissional do indivíduo (RAMOS, 2015).

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde, o Brasil é o país mais ansioso e estressado da América Latina, contando com 9,3% da população brasileira de ansiosos, tendo maior prevalência em mulheres. A doença tem crescido constantemente, principalmente nos últimos anos, em que as pessoas têm estado mais preocupadas e estressadas com o dia a dia e seus afazeres.

Os fitoterápicos e plantas medicinais já são utilizados para diversas doenças,

inclusive no tratamento da ansiedade, isto se dá por serem naturais, menos tóxicos e também por terem um custo mais baixo do que os medicamentos sintéticos, o que se torna uma vantagem. Todavia, assim como os medicamentos sintéticos, também devem ser prescritos e usados com cautela (ALVES *et al.*, 2014).

Segundo a RDC N°26/2014, fitoterápicos são todos aqueles obtidos através do emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, ou seja, são aqueles obtidos através das partes das plantas, e que segundo evidências clínicas sejam seguros e eficazes. Ainda segundo a RDC N°26/2014, não se configura um medicamento fitoterápico aquele que envolva em sua estruturação substâncias ativas isoladas ou altamente purificadas, sendo sintéticas ou não e nem sua associação a outros extratos.

Desse modo, as plantas medicinais ou suas partes são consideradas aquelas que contêm substâncias ou classes de substâncias, responsáveis por ações terapêuticas, após processos de colheita, que são utilizadas para alívio de sintomas de algumas doenças, tendo que ser ofertadas unicamente na forma de droga vegetal para preparo de decoções, macerações e infusões. Além de não poderem ser disponibilizadas em formas de cápsulas, comprimido, xaropes, entre outros (BRASIL, 2010).

O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos prevê a continuação e a disseminação de apoio a pesquisas para usufruir da capacidade terapêutica da fauna e flora nacionais, ressaltando a confirmação das suas características medicamentosas. Assim, foi aprovado em 1998, após conclusão de que independentemente de que a medicina moderna esteja avançada na grande maioria do mundo, reconhece-se que a maior parte da população dos países necessita da medicina tradicional para atenção primária, visando que 85% da população utilizam técnicas tradicionais nos cuidados necessários à saúde, usam plantas ou preparações da mesma (BRASIL, 2016).

Portanto analisando o exposto acima, este tem como tema: O uso de fitoterápicos e plantas medicinais no tratamento da ansiedade. Desta forma surge à necessidade de inserir tal problemática nesta pesquisa: Como o uso de fitoterápicos e plantas medicinais pode ajudar no tratamento da ansiedade?

Assim, este estudo tem como objetivo descrever o uso de fitoterápicos e as plantas medicinais no tratamento da ansiedade com base na literatura. Os objetivos específicos: Avaliar o uso de fitoterápicos no tratamento da ansiedade; avaliar o uso de plantas medicinais no tratamento da ansiedade; descrever as possíveis indicações fitoterápicas que o nutricionista poderá fazer na prática clínica.

O interesse pelo tema ocorreu pela participação em aulas obrigatórias dentro da pós de nutrição, na qual em certo momento foi solicitado que se fizesse uma atividade acadêmica abordando diversos temas dentro da disciplina. Assim, ao escolher o tema fitoterápico no tratamento da ansiedade, surgiu então o interesse pelos efeitos benéficos que estes fitoterápicos em geral trariam ao tratamento da ansiedade.

Metodologicamente, este trabalho é de cunho descritivo, tendo como instrumento

de coleta de dado a pesquisa bibliográfica. A pesquisa bibliográfica utilizou-se de fontes primárias, tais como: artigos, livros, revistas, dissertações de mestrados entre outros.

Tendo isso em vista, a importância deste trabalho se dá pela necessidade de encontrar na fitoterapia uma maneira mais natural de tratar a doença, visto que a maioria das pessoas não pretende usar medicamentos controlados, pois podem causar dependência. E para contribuir com pesquisas sobre este tema, já que foi notada uma carência de informações atualizadas acerca dele.

Portanto, torna-se válido ressaltar que ainda que os fitoterápicos e plantas medicinais sejam naturais, existe um cuidado em relação a sua prescrição e forma de uso para que haja menores riscos em sua administração, e a melhor forma de diminuir esses riscos é ter sempre mais informações atualizadas sobre o assunto.

2 | DESENVOLVIMENTO

2.1 Conceito e histórico da ansiedade

A ansiedade é um sentimento desagradável, indefinido, vazio, podendo manifestar sensações como aceleração cardíaca, tremores, aperto no peito, frio no estômago e sensação de falta de ar. É um sobreaviso para que o indivíduo se defenda e se proteja de ameaças, sendo uma conduta natural e fundamental para sua autoproteção. Não há necessidade de tratamento da ansiedade quando as reações forem normais, pois apesar de não ser um estado normal, em determinadas ocasiões, essas reações são esperadas, naturais e autolimitadas (RAMOS, 2015).

Dessa forma, ela é caracterizada pela presença de emoções desagradáveis e angustiantes de mal-estar nervoso que irão se estender além da resposta normal ao estresse fisiológico, passando dos níveis normais, podendo estar afetando o bem estar, a vida pessoal, profissional e sua produtividade, assim podendo ser considerada como ansiedade patológica (COOLEY, 2009; GREIST, 2014).

Segundo Ramos (2015), ansiedade patológica identifica-se por ter intensidade e duração maior que o esperado para a ocasião, não ajudando a enfrentar o fator estressor, atrapalhando e complicando a reação. O transtorno de ansiedade costuma ser uma doença crônica, com curtos períodos de melhora e considerável causa de sofrimento ao longo dos anos. Pode vir acompanhado de sintomas como tensões musculares, perturbações do sono, irritabilidade, sendo uma preocupação excessiva e exagerada que pode incluir vários eventos e atividades da vida pessoal e social do indivíduo.

Ao longo da história, a ansiedade fez parte da condição humana, podendo ser analisada de diferentes pontos de vista (CLARK; BECK, 2010). Segundo Nardi *et al.* (2013), essa sensação intrigante motivou e ainda motiva pesquisas contínuas em diversas áreas como a fisiológica, antropológica, religiosa, médica e psicológica, que buscam novas compreensões referentes a este sentimento que faz parte da história do ser humano.

Ainda que não existisse uma palavra para descrever a ansiedade, na Grécia Antiga, já se usavam termos como melancolia, histeria e paranoia para determinar sentimentos pouco conhecidos, porém vividos em sua plenitude (NARDI *et al.*, 2013).

Apenas no século XVII, o termo ansiedade passou a ser usado e a utilização desse termo significava o princípio de uma diferenciação entre níveis habituais vividos pelas pessoas no geral após decepções amorosas, problemas financeiros e de saúde e níveis exagerados expressados por pessoas que reagiam de maneira mais intensa a eventos semelhantes (NARDI *et al.*, 2013).

O mesmo autor ressalta que o que hoje são consideradas síndromes de ansiedade grave, naquela época, eram relacionadas a quadros depressivos. No século XVIII, os médicos concentravam-se nos pacientes que necessitavam de cuidado absoluto, ou seja, os que manifestavam delírios e outros sintomas de transtornos, pois no período a ansiedade era vista sob uma visão biológica, sendo considerada por aspectos físicos e enfatizando os sintomas corporais relacionados a ela (NARDI *et al.*, 2013).

Ainda em meados do século XIX, foram encontrados nas nosologias médicas, sintomas de ansiedade relacionados ao coração, orelha, intestino e cérebro, assim, a ansiedade continuava sendo vista como distúrbio de um órgão sintomático (BERRIOS, 1999 *apud* NARDI *et al.*, 2013). Foi na segunda metade do século XIX que se começou a estudar a ansiedade por meio da mente humana, entretanto, somente no final do século ela teve seus estudos e tratamento designados à seção psiquiátrica (ANTONY; PICKREN; KOERNER, 2009; NARDI *et al.*, 2013).

No início do século XX, um frequente destaque nos aspectos biológicos da ansiedade e a crença na hereditariedade das emoções motivaram o entendimento acadêmico e médico dos transtornos de ansiedade, permitindo que o foco não fosse somente biológico, mas também uma procura da compreensão de que o ambiente pode ser uma fonte de influência. Dessa maneira, essa nova forma de entender a ansiedade forneceu subsídios para uma nova abordagem de tratamento (NARDI *et al.*, 2013).

Ainda no século XX, a clínica psiquiátrica passou por um momento histórico importante quando o conceito de ansiedade teve sua classificação incluída no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM), organizado pela American Psychiatric Association (APA). A ansiedade vem sendo estudada há séculos, entretanto, seus sintomas não são novos para a humanidade, só foram agrupados para melhor classificação e diagnóstico (NARDI *et al.*, 2013).

2.2 Tipos de ansiedade

Transtornos de ansiedade diferenciam-se do medo ou da ansiedade adaptativos, pois são exagerados ou duram além de períodos adequados ao nível de desenvolvimento. Muitos desses transtornos se estabelecem na infância, com predominância no sexo feminino, e se não forem cuidados tendem a permanecer. Com isso, o diagnóstico do

transtorno só é feito quando os sintomas não são em decorrência de resultados fisiológicos aliados ao uso de medicamentos/substâncias ou de qualquer condição médica ou quando não são bem mais explicados por outro transtorno. Diante disso, podem-se destacar alguns dos transtornos ansiosos mais conhecidos como: o transtorno de pânico, fobia específica, transtorno de ansiedade generalizada e transtorno de ansiedade social (fobia social) (APA, 2014).

Conforme a DSM-V (APA, 2014), o transtorno de pânico se relaciona a ataques de pânico repentinos e frequentes, nos quais ocorre um surto inesperado de medo ou incômodo excessivo, alcançando seu auge quando ocorrem quatro ou mais dos sintomas físicos e cognitivos, podendo ser: Palpitações, coração acelerado ou taquicardia; Sudorese; Tremores ou abalos; Sensações de falta de ar ou sufocamentos; Sensações de asfixia; Dor ou desconforto torácico; Náusea ou desconforto abdominal; Sensação de tontura, instabilidade, vertigem ou desmaio; Calafrios ou ondas de calor; Parestesias (anestesia ou sensação de formigamento); Desrealização (sensação de irrealidade) ou despersonalização (sensação de estar distanciado de si mesmo); Medo de perder o controle ou “enlouquecer”; Medo de morrer.

No que se referem à frequência, os ataques podem se manifestar uma vez na semana durante vários meses, todos os dias, alternando-se apenas as semanas ou podem apresentar-se de forma mais branda como dois ataques por mês ao decorrer de anos. Quanto à gravidade o sujeito pode ter ataques completos com a presença de quatro ou mais sintomas ou ataques limitados, ou seja, com menos de quatro sintomas, sendo válido ressaltar que o tipo e número de sintomas do ataque de pânico constantemente diferenciam-se de um para outro. Dessa forma, é fundamental mais de uma crise ocasional para se diagnosticar o transtorno de pânico (APA, 2014).

O transtorno de pânico pode trazer consequências para o indivíduo como: incapacidade profissional, social, física e econômica devido a inúmeras consultas ao médico, levando a pessoa a ausentar-se regularmente da escola ou do trabalho, o que pode acarretar demissão/desemprego ou evasão da escola (APA, 2014).

Já a fobia específica, é o medo ou a ansiedade relacionada à presença de um objeto ou uma situação específica como, por exemplo, medo de animais, de altura ou voar, de tomar injeções ou ver sangue, que é denominado estímulo fóbico. A situação ou objeto fóbico quase sempre ocasiona uma rápida resposta de ansiedade ou medo, é suportado ou evitado com bastante sofrimento ou ansiedade sendo persistente, e o medo ou a ansiedade é enorme em comparação ao perigo real que o estímulo fóbico tem. E, ainda que os indivíduos tenham consciência que seu comportamento é desproporcional, tendem a superestimar o perigo em determinadas situações (APA, 2014).

Ainda segundo a DSM-V (APA, 2014), as pessoas com fobia específica têm um prejuízo psicossocial e uma redução na qualidade de vida, algo parecido quando relacionado ao transtorno de ansiedade generalizada e transtornos por uso de álcool e substâncias.

Esse sofrimento, medo ou ansiedade propendem aumentar dependendo da quantidade de situações ou objetos temidos.

O transtorno de ansiedade generalizada (TAG) caracteriza-se principalmente por ansiedade e preocupação excessivas a respeito de inúmeras atividades ou eventos. Sua duração, intensidade e frequência são desproporcionais à possibilidade real ou ao impacto do evento antecipado, pois tem-se dificuldade de controlar pensamentos e preocupações que podem vir a interferir em determinadas atividades (APA, 2014).

Segundo a DSM-V (APA, 2014), o transtorno de ansiedade generalizada diferencia-se da ansiedade não patológica, pois as preocupações que são relacionadas ao primeiro são exageradas e normalmente interferem de forma expressiva no funcionamento psicossocial. As preocupações são mais angustiantes e comumente são acompanhadas de sintomas físicos (inquietação ou outros fatores) o que não acontece na ansiedade não patológica. As consequências que o TAG traz ao indivíduo são, por exemplo: a capacidade prejudicada de fazer coisas rápidas e eficientemente em casa ou no trabalho, tensão muscular, cansaço, dificuldade de concentração, insônia ou perturbação do sono são sintomas associados a essa preocupação excessiva, que pode atrapalhar também no incentivo a confiança dos filhos e pessoas próximas (APA, 2014).

No transtorno de ansiedade social (fobia social), o indivíduo se esquia ou teme situações sociais onde possa ser avaliado, incluem-se situações em que o indivíduo terá que se encontrar com pessoas que não são familiares, situações as quais seja observado bebendo ou comendo e situações de desempenho. O temor ou ansiedade é relacionado a ser avaliado de forma negativa pelos outros, ser humilhado, rejeitado ou ofender alguém (APA, 2014).

Além disso, altas taxas de evasão escolar, prejuízos na produtividade e emprego, no bem-estar, no status socioeconômico e qualidade de vida, são algumas consequências do transtorno de ansiedade social (fobia social), associada também a ser solteiro, casado ou divorciado sem filhos, especialmente entre os homens (APA, 2014).

2.3 História da Fitoterapia

A utilização de espécies vegetais para aliviar ou tratar enfermidades tem avançando desde antiguidade pelas civilizações da China, Índia, Egito e Grécia. Registros apontam que por volta de 1600 a.C. estudos apresentavam cerca de oitocentas plantas de uso medicinal. Vegetais eram utilizados como remédio, assim descobrindo plantas que apresentavam grande potencial curativo (OLIVEIRA, 2017).

Autores referem que na antiga Grécia, as plantas e seu valor terapêutico ou tóxico eram conhecidos e que Hipócrates denominado o “Pai da Medicina” possuía uma síntese dos conhecimentos médicos de seu tempo, indicando para cada enfermidade o remédio vegetal e o tratamento adequado, considerada a mais clara e completa da antiguidade no que se refere a utilização de plantas medicinais (TOMAZZONI, 2016)

Nos séculos de colonização, as plantas medicinais era patrimônio somente dos índios e pajés. A população utilizava medicamentos provenientes de importações, especialmente da Europa, não se tinha um conhecimento em relação ao correto armazenamento das plantas, a fim de preservar suas propriedades medicinais. Muito tempo se levou para que as plantas do território brasileiro fossem conhecidas mundialmente (BRUNNING, 2012).

Sem outra escolha, as civilizações antigas consideravam os botânicos a forma mais eficaz de tratamento e prevenção. De acordo com o relatório da Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1990, 65-89% da população dependia dessas plantas como a única forma de acesso a cuidados médicos básicos. (VEIGA, 2015)

Ao longo dos anos os fitoterápicos vêm se tornando cada vez mais populares, por apresentarem poucos efeitos colaterais e por ter um menor custo se torna a cada dia mais utilizados. Mas ao contrário do que muitos pensam os fitoterápicos não são isentos de riscos, todo princípio ativo é benéfico usado em sua dose terapêutica, ao ser usado em excesso acaba se tornando tóxico. Algumas plantas contêm substâncias perigosas e os estudos demonstram que muitas delas contêm substâncias altamente agressivas, que devem ser usadas com precaução, tendo atenção aos seus riscos toxicológicos. Assim, a fitoterapia é um método racional e alopático, baseado em evidências científicas, empregado no tratamento médico de várias patologias (ALVES, 2014).

Com uma diversidade de alternativas no mercado para o tratamento do transtorno de ansiedade, alguns fitoterápicos que estão designados para o tratamento certificam sua eficácia no tratamento de sintomas ansiosos. Os fitoterápicos usados para o tratamento do transtorno de ansiedade apresentam efeitos ansiolíticos, uma grande variedade de matérias naturais tem sido explorada por seus potenciais na terapêutica da ansiedade com diferentes características químicas e farmacológicas. (ANDREATINI; LACERDA; ZORZETTO FILHO, 2016).

Com certeza, na fitoterapia, a tendência de efetivamente devolver a saúde à população. A exigência que levou à padronização dos botânicos a garantir a qualidade. Por meio de evidências experimentais, o processo de análise garante que o método atenda aos requisitos de confiabilidade dos resultados aprovados. Dessa forma, equipamentos, materiais e analistas devem ser certificados e estudos de estabilidade devem ser realizados para garantir o desempenho do produto. Para obter o registro do fitoterápico, é muito importante a realização de diversos testes para verificar e garantir sua segurança. (KLEIN *et al.*, 2010)

2.4 Legislação

O Brasil é considerado um dos países que possuem maior biodiversidade em plantas, dentre elas as plantas medicinais. Existem diversas resoluções, portarias normativas e demais legislações que fazem as regulamentações dos fitoterápicos no Brasil. As primeiras regulamentações adotadas em território brasileiro para uso de plantas medicinais foram

leis portuguesas implantadas no século XVI. (FEBRAFARMA, 2017)

O decreto 20.377 determinou, no artigo 76 a apreensão de vegetais medicinais que não tinham ação terapêutica. No final do decreto, foram listados 98 produtos, sendo a maioria de origem vegetal, que poderiam conter nas farmácias. Em 1999 foi criada a Agência de Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), que tem a responsabilidade de rever a atualizar permanentemente a Farmacopeia Brasileira, sendo assim em 2000 a Anvisa criou a RDC 17 sendo republicada em 2004 como RDC 48/2004, que ficou conhecida como norma para registro de medicamentos fitoterápicos. (BRASIL, 2018)

A resolução nº48 regulamentou o registro de medicamentos fitoterápicos, entre outros pontos importantes de produção. As Boas Práticas de Fabricação e Controle (BPFC) por parte dos fitoterápicos eram regulamentadas pela RDC 210/2003 e teriam que serem apresentadas documentações comprobatórias da autenticidade, integridade, pureza e das análises qualitativas e da quantidade de princípios ativos e/ou marcadores, quando já tinham conhecimento dele, as categorias de compostos químicos, que dão característica a uma determinada espécie vegetal. (BRASIL, 2018)

Foi estabelecido pela a RDC nº 14/2010, as condições necessárias para seguir com a finalidade de garantia de boa qualidade dos medicamentos de uma produção. De acordo com a resolução nº 18/2013, de maneira mais ampla, as plantas medicinais podem ser definidas como sendo qualquer “espécie vegetal, de cultivo humano ou não, empregado para fins terapêuticos”. O uso delas na medicina tradicional cresceu muito nas últimas décadas. (BRASIL, 2018)

De acordo com a RDC nº 26/2014, medicamentos fitoterápicos são aqueles elaborados apenas com matérias vegetais ativos, sua segurança e eficácia são baseados em evidências clínicas e sua qualidade é consistente. Publicados na literatura científica e técnica, podem ser liberados para consumo sem vigilância médica, podendo ser manipulados ou industrializados. Os manipulados não necessitam de registros da ANVISA, mas devem acompanhar as normas da RDC nº 67/2007, que estabelece normas de boa conduta na manipulação de preparos magistrais e para consumo humano em farmácias, busca os requisitos mínimos para que as atividades sejam seguras, desde a produção até o consumo (BRASIL, 2018)

A IN nº 02/2014, publicou em 8 de maio de 2014 a “Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado” e a “Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado”. Assim, se tiver necessidade ou sugestão de alterações/ exclusões a essa IN podem ser enviadas à ANVISA por qualquer interessado, via preenchimento correto do formulário online, que se encontra disponível no site da ANVISA. Além disso, é necessário, acompanhar a cópia da documentação técnico científica que dê embasamento à solicitação. Esta instrução normativa entrou em vigor na data de sua publicação revogando o que foi disposto na IN nº 5/2008. Por outro lado, foi determinado pela IN nº 04/2014, a publicação do guia de orientação para registro de Medicamento Fitoterápico,

registro e notificação de produto tradicional fitoterápico. É necessário ressaltar que quando se trata de qualquer tipo de droga, seja ela de origem vegetal, fitoterápicos ou plantas medicinais é necessário que tenham conhecimentos específicos a respeito deles, pois eles também, podem causar danos à saúde humana. A RDC nº 26/2014 prevê o registro de medicamentos fitoterápicos e a notificação de produtos fitoterápicos tradicionais, dentre eles, a RDC nº 66/2014 revisou o anexo IV da norma do capítulo 14.143. O objetivo desta resolução apresentados no quadro 1, é definir as categorias de fitoterápicos (MF) e fitoterápicos tradicionais (PTF) e estabelecer requisitos mínimos para o registro, renovação e notificação de fitoterápicos (BRASIL, 2018).

Diferenças	Medicamentos Fitoterápicos (MF)	Produto Tradicional Fitoterápico (PTF)
Comprovação de Segurança e Eficácia / Efetividade (SE).	Por estudos clínicos	Por demonstração de tempo de uso.
Boas Práticas de Fabricação (BPF).	Segue a RDC nº 17/ 2010.	Segue a RDC Nº 13/ 2013.
Informações do fitoterápico para o consumidor final.	Disponibilizadas na bula.	Disponibilizadas no Folheto informativo.
Formas de obter a autorização de comercialização junto à ANVISA.	Registro ou Registro simplificados.	Registro, Registro simplificado ou Notificação.

Quadro 1 - Diferenças entre os fitoterápicos tratados pela RDC nº 26/2014

Fonte: Adaptado da Anvisa (2018).

2.5 Tratamento fitoterápico

A *Passiflora incarnata* L. pertence à família *Passifloraceae* Juss. Ex Rousset, conhecida popularmente como maracujá, flor da paixão e maracujá doce. A parte utilizada são suas folhas e é indicado como ansiolítico e sedativo leve (WHO, 2007; BRASIL, 2010; BRASIL, 2011; 2016). A *Passiflora* está disponível na forma de planta fresca, droga vegetal, extrato fluido e tintura, sua via de administração é oral e se o tratamento exceder duas semanas sem resultados significantes um médico deverá ser procurado. E, nos casos de superdosagem, podem ocorrer sintomas como seditação, diminuição da atenção e dos reflexos (WHO, 2007; BRASIL, 2011; 2016).

Originária da América do Norte, nativa da região sudeste dos Estados Unidos, e adaptados a invernos rigorosos. Apresenta grande importância farmacêutica em razão de suas propriedades medicinais a *Passiflora* ou o maracujá se destacam entre eles por serem amplamente conhecidos e utilizados como calmantes. As plantas do gênero possuem propriedades ansiolíticas, sedativa, antioxidante, anti-inflamatória, os extratos de suas folhas têm sido usados em muitos estudos. Maracujá é um termo geral para várias

espécies do gênero *Passiflora*, que possui grande importância econômica e comercial. Contém composto que o destacam, como polifenóis, ácidos graxos poliinsaturados, fibras, entre outros. (ZERAİK *et al.*, 2010). Descrição mais detalhada sobre a planta no quadro 2.

Nome Científico	Nome Popular	Parte Utilizada
<i>Passiflora Incarnata</i>	Maracujá, flor da paixão, maracujá doce.	Folhas
Família	Indicações	Contraindicações
Passifloraceae Juss. ex Roussel	Ansiolítico e sedativo leve	Seu uso não é recomendado em gestantes; lactantes; alcoolistas e diabéticos. Crianças de 3 a 12 anos devem passar por orientação médica. Não utilizar em caso de tratamento com medicamentos depressores do sistema nervoso central. Seu uso pode causar sonolência, não utilizar cronicamente.

Quadro 2 - Descrição do Maracujá (*Passiflora incarnata*)

Fonte: Adaptado Anvisa (2016).

A *Valeriana officinalis* L. da família *Caprifoliaceae*, é conhecida popularmente como Valeriana e a parte utilizada são suas raízes. Esse fitoterápico é usado como sedativo moderado, no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade, estando disponível nas formas farmacêuticas por via oral, como cápsulas ou comprimidos contendo a droga vegetal ou extratos e tintura. Seu tratamento é recomendado por duas a quatro semanas, porém um médico deverá ser consultado caso os sintomas permaneçam após duas semanas de uso contínuo (WHO, 1999; BRASIL, 2016).

Valeriana Officinalis tem sido usado como planta há mais de 2000 anos, desde o tempo da antiga Grécia e Roma usavam como diurético, analgésico e antiespasmódico. Acredita-se que o valor medicinal da valeriana foi proposto pela primeira vez por um médico egípcio no século IX. Por volta de 1000 d.C., a valeriana era considerada um medicamento capaz de curar uma série de doenças, principalmente nervosismo e epilepsia. Embora a valeriana tenha diversos usos, pesquisas científicas apoiam seu uso como sedativo ligeiro e promotor do sono, sendo eficaz contra ansiedade, angústia, desequilíbrio do sistema nervoso e não há contraindicações. Como não há contraindicações, é uma das primeiras plantas em que se deve pensar para ansiedade. (OMS, 1999)

A planta nativa da Europa e Ásia setentrional. Aparecem em lugares úmidos com o clima ameno, principalmente florestas e margens de rios. É muito cultivada na Europa Central (França, Holanda, Bélgica e Alemanha) e também na Europa de Leste. Como todas as espécies medicinais aromáticas, a valeriana é caracterizada quimicamente a partir de óleos essenciais, sua concentração pode chegar a 0,5%, com cheiro peculiar. E contendo

éster derivado do ácido nele contido. Valeriana é o maior exemplo de sinergia em todo o reino vegetal e desempenham um papel efetivo em todos os seus componentes, competindo uns com os outros para fazer o tornando mais eficiente. Foram também identificados na Valeriana officinalis outros constituintes químicos importantes que incluem aminoácidos, alcaloides, flavonoides, linhanos, entre outros. (VIDAL; TOLEDO, 2015). Descrição mais detalhada sobre a planta no quadro 3.

Nome Científico	Nome Popular	Parte Utilizada
Valeriana Officinalis	Valeriana	Raízes
Família	Indicações	Contraindicações
Caprifoliaceae	Usado como sedativo moderado, hipnótico e no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade.	Contraindicado para menores de 12 anos, grávidas, lactantes e pacientes com histórico de hipersensibilidade e alergia a qualquer um dos componentes do fitoterápico.

Quadro 3 - Descrição da Valeriana (*Valeriana Officinalis*)

Fonte: Adaptado Anvisa (2016).

A *Piper methysticum* G. Forst é da família *Piperaceae*, conhecida popularmente como Kava-kava, suas partes utilizadas são os rizomas. É recomendado para tratamento sintomático com estágios leves e moderados, em curto prazo de insônia e ansiedade. Pode ser encontrado em cápsulas ou comprimidos, por via oral, o tempo de tratamento depende da indicação terapêutica e avanço do caso. A superdosagem pode causar distúrbios da fala, desequilíbrios, sonolência, fadiga, problemas articulares, dentre outros (WHO, 2004; BRASIL, 2016).

A bebida psicoativa feita com o rizoma da planta denominada de Cava-Cava pelos habitantes das ilhas do Pacífico. É utilizada especialmente em cerimônias religiosas com âmbito de acarretar mudanças de consciência. Reduzindo a fadiga e a ansiedade, e consequentemente, proporcionando o bem-estar. (SILVA *et al.*, 2010)

Nos últimos dez anos, produtos feitos com extratos de kava-kava começaram a aparecer nos comércios. Na Alemanha, em 1990 a kava-kava foi aprovada para tratar ansiedade e doenças neurológicas, como estresse ou fadiga. Por meio de estudos clínicos recentes, foi confirmado que o kava-kava é relativamente seguro porque não causa dependência química e é um medicamento ansiolítico eficaz. Os ansiolíticos sintéticos podem causar sonolência e confusão, e a kava-kava é a causa do aumento da atenção, memória e reflexo em pacientes com ansiedade. Entretanto, foram registrados casos de necrose hepática. Na Alemanha, houve um episódio grave em 1998; na Suíça, em 2000, um paciente necessitou de transplante de fígado após hepatite aguda (PERES *et al.*, 2006).

A kava-kava possui diversos efeitos sobre o SNC, as preparações farmacêuticas

constituídas de *Piper methysticum* possui ação ansiolítica que proporciona uma sensação de prazer, amenizando as sensações de medo¹², e os extratos padronizados de *Hypericum perforatum* L. a base de Hipericina possuem o mesmo perfil de eficácia dos fármacos Inibidores Seletivos de Recaptação da Serotonina (ISRS) para o tratamento sintomático da depressão leve a moderada (CORDEIRO et al., 2015).

O gênero *Hypericum* apresenta mais de 370 espécies, sendo a *Hypericum perforatum* L. única em aparência e propriedades químicas, apresenta grande número de constituintes químicos com propriedades farmacológicas confirmadas, o extrato de *Hypericum perforatum* L. contém cerca de dez classes de compostos biologicamente ativos, dentre eles encontram-se as antraquinonas/naftodiantronas, derivados de floroglucinol, flavonoides, biflavonas, xantonas, aminoácidos, óleos voláteis, vitamina C, taninos, carotenoides e cumarinas (NUNES, 2019).

Portanto, em 2010, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), designou que a kava-kava não poderia ser vendida livremente, sendo exigido padronizar e controlar estritamente as bulas de ervas obtidas a partir do extrato de *Piper methysticum*. (ANVISA, 2010). Descrição mais detalhada sobre a planta no quadro 4.

Nome Científico	Nome Popular	Parte Utilizada
<i>Piper methysticum</i>	Kava-Kava, Cava-Cava, Kava, Pimenta Intoxicante, Raiz-Kava, Pimenta-Kava	Rizoma
Família	Indicações	Contraindicações
Piperaceae	Indicado para o tratamento sintomático de estágios leves a moderados de ansiedade e insônia, em curto prazo (1-8 semanas de tratamento)	Esse fitoterápico é contra indicado para menores de 12 anos, lactantes e em pacientes com depressão endógena ou afecções hepáticas.

Quadro 4 - Descrição da Kava-Kava (*Piper methysticum*)

Fonte: Adaptado Anvisa 2016

2.6 Fitoterápicos e plantas medicinais

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (2004), não são considerados como fitoterápicos aqueles que têm em sua composição substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais, ou associações destas com extratos vegetais. Assim, somente serão considerados medicamentos fitoterápicos aqueles obtidos do emprego específico de matérias primas ativas vegetais. Para os fitoterápicos industrializados serem comercializados, salvaguardando acesso seguro, com efetividade comprovada, é preciso diminuir a exposição a produtos que possam contaminá-los e padronizar a forma e quantidade que devem ser usadas, bem como que apresente registro na ANVISA

(CARVALHO *et al.*, 2017).

A terapia com plantas medicinais tem registro desde a origem da humanidade, essas práticas no Brasil, são advindas de indígenas que tempos depois se uniu ao conhecimento de africanos e colonizadores europeus, tornando-se uma cultura popular (ALVES; SILVA, 2013). Desse modo, através da tradição oral ancestral da população, se reconhece seu efeito e originalidade, fazendo assim com que essa terapia tenha potente valor histórico-cultural (SANTOS *et al.*, 2011).

Apenas no ano de 2006, foi aprovada a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos que garante à população brasileira acesso seguro e uso prudente deles, devido a isso diversas áreas e suas equipes de profissionais começaram a incrementar o uso da fitoterapia (BRASIL, 2004). No campo da saúde, busca-se cada vez mais por conhecimentos de terapias alternativas, pois a fitoterapia vem se tornando efetiva devido à boa aceitação entre os pacientes, também por ter baixo custo e menor toxicidade quando comparada a fármacos sintéticos (CARVALHO, 2016).

Algumas plantas medicinais já são utilizadas em forma de chás e como fitoterápicos no tratamento da ansiedade, as mais conhecidas e usadas são as já citadas anteriormente: *Hypericum perforatum* L. (Erva de São João), *Passiflora incarnata* L. (Flor da Paixão), *Piper methysticum* G. Forst (Kava-kava), *Valeriana officinalis* (Valeriana) e *Matricaria chamomilla* L. (Camomila) (BRASIL, 2016).

Conforme Lanini *et al.* (2019), existem relatos de complicações na saúde por interação entre plantas medicinais, medicamentos e alimentos, isso pode advir da crença de que por serem de origem vegetal podem ser usados indiscriminadamente e estarão livres de efeitos adversos. Porém, sabe-se que isto é um equívoco e segundo os mesmos autores essa crença já tem sido desmentida ao longo dos anos.

Dessa forma, o uso de fitoterápicos e plantas medicinais deve ser orientado, pois uma vez que se faz o uso inadequado pode desenvolver problemas à saúde, ineficácia terapêutica e reações adversas graves. Assim, é imprescindível que se realize o controle sanitário dos fitoterápicos e a conscientização da população sobre riscos, porque devido serem produtos naturais, muitos acham que não podem trazer nenhum mal à saúde (CARVALHO *et al.*, 2017).

3 | CONCLUSÃO

Diante da revisão bibliográfica realizada verificou-se que os fitoterápicos e as plantas medicinais têm efeito ansiolítico e calmante equivalentes a medicamentos sintéticos. Bem como não possuem alta toxicidade, são de menor custo e são eficazes no tratamento dos transtornos de ansiedade, reduzindo níveis de ansiedade e insônia na grande maioria dos pacientes que o utilizaram. Embora haja evidências quanto a sua eficácia, a literatura ainda mostra que é importante que mais estudos sejam feitos acerca da fitoterapia no tratamento

desse problema, visto que são encontrados pouquíssimos estudos e ensaios clínicos sobre o tema.

Portanto, foi importante observar também que esse tema é bastante atual e de grande importância para a prática clínica do nutricionista, visto que contribui para diversas abordagens dentro do campo da nutrição. Mesmo a prescrição de fitoterápicos ser garantida por lei apenas aos nutricionistas especialistas, é válido salientar que a prescrição de chás pode ser indicada por todos os profissionais da área, desde que esteja sempre bem informado sobre os benefícios e os cuidados a serem tomados na sua utilização.

REFERÊNCIAS

ALVES *et al.* Aspectos botânicos, químicos, farmacológicos e terapêuticos do *Hypericum perforatum* L. **Rev. Bras. Pl. Med.** vol. 16, nº 3. p. 593-606. 2014.

ALVES, L.F. Produção de fitoterápicos no Brasil história, problemas e perspectivas. **Revista Virtual de Química**, v.5, n.3, p.450 513, 2013.

ANDREATINI, R.; LARCEDA, R. B.; FILHO, D. Z. Tratamento farmacológico do transtorno de ansiedade generalizada: perspectivas futuras. **Revista Brasileira de Psiquiatria**, Curitiba, v.43 n.4, 2011.

ANTONY, M. M.; PICKREN, W.; KOERNER, N. Historical perspectives on psychiatric classification and anxiety disorders. In: McKay D, Abramowitz JS, Taylor S, Asmundson GJG, editors. Current perspectives on the anxiety disorder: implications for DSM-V and beyond. New York: **Springer**, 2019.

APA, American Psychiatric Association. Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – 5ª edição – DSM-5. Porto Alegre: **Artmed**, 2014.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira – 1ª edição. Brasília: **ANVISA**, 2011.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA. Memento Fitoterápico – 1ª edição. Brasília: **ANVISA**, 2016.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA. Resolução N°. 10, de 9 de março de 2010. Brasília: **ANVISA**, 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: **Ministério da Saúde**, 2016.

CARVALHO, A. C. B. *et al.* Aspectos da legislação no controle dos medicamentos fitoterápicos. Manaus/AM: **T&C Amazônia**, 2017.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Consolidado de normas de registro e notificação de fitoterápicos**, 2018.

- BRUNNING, M.C.R; MOSEGUI, G.B.G; VIANNA, C.M.M. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz de Iguaçu-Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, v.17, p. 2675-2685, 2012.
- CARVALHO, I. O. Atividade antibacteriana de óleos essenciais e cremes dentais fitoterápicos em bactérias cariogênicas. Minas Gerais: **Universidade Federal de Viçosa – UFV**, 2016.
- CEBRID, Centro Brasileiro de Informações sobre Drogas Psicotrópicas. Livreto informativo sobre drogas psicotrópicas. São Paulo: **CEBRID**, 2014.
- CLARK, D. A.; BECK, A. T. Cognitive therapy of anxiety disorder: science and practice. New York: **Guilford**, 2010.
- COOLEY, K. *et al.* Naturopathic care for anxiety a randomized controlled trial ISRCTN78958974. Estados Unidos: **PloS One**, 2019.
- FEBRAFARMA, Federação brasileira da indústria farmacêutica. **Fitoterápico atrai investimentos**, 2017.
- GREIST, J. Overview of anxiety disorders in Merck manual. Nova Jersey/EUA: **Merck & Co**, 2014.
- KATZUNG, B. G.; TREVOR, A. J. **Farmacologia Básica e Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2017.
- LANINI, J. *et al.* “O que vem da terra não faz mal” – Relatos de problemas relacionados ao uso de plantas medicinais por raizeiros de Diadema/SP. **Revista Brasileira Farmacong**. vol. 19, nº 1. p. 121-129. ISSN 0102-695X. <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-695X2009000100022>. 2019.
- NARDI, A. E. A história dos ataques de pânico. Rio de Janeiro: **Ciência Hoje**, 2004. NARDI, A. E.; QUEVEDO, J.; SILVA, A. G. **Transtornos de Pânico – Teoria e Clínica**. Porto Alegre: Artmed, 2013.
- NUNES A. Utilização da planta medicinal Erva de São João (*Hypericum perforatum* L.) no tratamento de depressão. **Rev Visão Acadêmica**. 2019; 19(3):1.
- OLIVEIRA, I.C.; Cordeiro, P.B.D.M.H. Os Fitoterápicos como Coadjuvantes no Tratamento da Obesidade. **Cadernos UniFOA**, v.8, n.1, p. 97-104, 2017. Disponível em: <http://revistas.unifoa.edu.br/index.php/cadernos/article/view/1240>
- OMS. Organização Mundial de Saúde. **Depression and other common mental disorders: global health estimates**. Geneva: WHO, 2017.
- OMS. Organização Mundial de Saúde. **Monografias da OMS sobre Plantas Medicinais Selecionadas**. Geneva: WHO, 1999.
- KLEIN, T. *et al.* Fitoterápicos: um mercado promissor. **Revista de Ciências Farmacêutica Básica e Aplicada**, v.30, n.3, p. 241-248, 2010.
- RAMOS, W. F. **Transtornos de Ansiedade**. 2015. 1-56. Curso de Formação Internacional em Acupuntura – Escola Brasileira de Medicina Chinesa (EBRAMEC), São Paulo, 2015.

SANTOS *et al.* Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. São Paulo: **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. vol. 13, n. 4, p. 486-491. ISSN 1516-0572. DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/S1516-05722011000400014>. 2011.

SILVA, J. T. V. *et al.* Utilização de fitoterápicos no tratamento da ansiedade: um estudo de caso. Juazeiro do Norte-CE: **Faculdade Juazeiro do Norte**, 2013.

TOMAZZONI, M. I; NEGRELLE, R. R. B; CENTA, M.L. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica **Texto & Contexto Enfermagem**, Universidade Federal de Santa Catarina. v.15, n.1, p. 115-121, 2016

WHO, World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Geneva, Switzerland: **World Health Organization**, 1999.

WHO, World Health Organization. WHO monographs on selected medicinal plants. Geneva, Switzerland: **World Health Organization**, 2007.

VIDAL, R.J.L.; TOLEDO, C.E.M. Valeriana officinalis L., No TRATAMENTO da Insônia e Ansiedade. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.9, n.1, p. 78-83, 2015.

ZERAIK, M.L. *et al.* Maracujá: um alimento funcional? **Revista Brasileira Farmacognosia**, v.20, n.3, p. 459-471, 2010.