

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO
NÚCLEO DE SAÚDE
CURSO DE NUTRIÇÃO

ANANDA LARISSA BARBOSA DE LIMA
ANNE KELLY OLÍMPIO MARTINS
LUIZA CREMILDA DOS SANTOS LIMA

**FITOTERÁPICOS COMO ALTERNATIVA AO
TRATAMENTO DA DEPRESSÃO**

RECIFE/2021

ANANDA LARISSA BARBOSA DE LIMA
ANNE KELLY OLÍMPIO MARTINS
LUIZA CREMILDA DOS SANTOS LIMA

FITOTERÁPICOS COMO ALTERNATIVA AO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Projeto de Pesquisa apresentado como requisito parcial para conclusão do curso de Nutrição do Centro Universitário Brasileiro, sob a orientação do professor Edvaldo Vieira da Silva Júnior.

RECIFE/2021

Ficha catalográfica elaborada pela
bibliotecária: Dayane Apolinário, CRB4- 1745.

L732f Lima, Ananda Larissa Barbosa de
Fitoterápicos como alternativa no tratamento da depressão. / Ananda
Larissa Barbosa de Lima, Anne Kelly Olímpio Martins, Luiza Cremilda dos
Santos Lima. - Recife: O Autor, 2021.

29 p.

Orientador(a): Edvaldo Vieira da Silva Júnior.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário
Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Nutrição, 2021.

Inclui Referências.

1. Fitoterapia. 2. Plantas medicinais. 3. Depressão. I. Martins, Anne
Kelly Olímpio. II. Lima, Luiza Cremilda dos Santos. III. Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. IV. Título.

CDU: 612.39

Dedicamos esse trabalho ao espírito de cooperação demonstrado pela nessas famílias, que foram decisivas para a conclusão deste texto.

AGRADECIMENTOS

*“O sucesso é a soma de pequenos esforços - repetidos dia
sim, e no outro dia também”. Robert Collier*

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Classificação da Depressão.....	14
Figura 2. Fluxograma da estratégia utilizada para seleção dos artigos.....	15

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	11
2 REFERÊNCIAL TEÓRICO.....	13
2.1 Depressão.....	13
2.2 Plantas Medicinais e Fitoterápicos.....	17
3 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	18
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO.....	19
4.1 Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Tratamento da Depressão.....	13
4.2 Vantagens e Importância de mais Estudos para os Fitoterápicos.....	13
5 CONSIDERAÇÕES FINAIS.....	23
REFERÊNCIAS.....	24

FITOTERÁPICOS COMO ALTERNATIVA AO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

ANANDA LARISSA BARBOSA DE LIMA
ANNE KELLY OLÍMPIO MARTINS
LUIZA CREMILDA DOS SANTOS LIMA

Orientador(a): Profº Edvaldo Vieira da Silva Júnior ¹

Resumo: A depressão é uma doença psiquiátrica recorrente, comum, considerada uma das doenças mais incapacitantes e potencialmente fatal. Está relacionada a múltiplas causas. Embora a terapia antidepressiva convencional possa contribuir com o alívio dos sintomas de depressão, além de prevenir a recaída da doença, terapias complementares são necessárias devido a desvantagens da terapia atual, como efeitos adversos. Um potencial método complementar ao uso antidepressivos convencionais envolve o uso de ervas medicinais e fitoterápicos. Diante desse contexto, o presente estudo tem como objetivo compilar informações relevantes a respeito dos fitoterápicos e suas aplicações e benefícios no tratamento da depressão. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo, cujas buscas foram empreendidas. MEDLINE, SCIELO e LILACS. Foram compiladas informações de textos publicados entre 2014 e 2021. Como descritores, foram utilizados: Depressão, fitoterápicos e plantas medicinais. As buscas resultaram em 9 artigos. Os estudos revelaram efeitos benéficos dos fitoterápicos e plantas medicinais sobre a depressão. Destacam-se os fitoterápicos que possuem em sua composição as seguintes plantas medicinais: *Passiflora incarnata L.*, *Hypericum perforatum L.*, *Ashwagandha*, *Valeriana officinalis L.*, *R. Rósea*, *Phellodendron amurense*, e outras. Contudo é importante ressaltar que os fitoterápicos também possuem seus efeitos adversos, apesar de mais brandos, bem como suas contraindicações. Por isso, seu uso demanda orientação adequada de especialistas, visando o uso seguro e eficaz.

Palavras-chave: Fitoterapia. Plantas medicinais. Depressão

PHYTOTHERAPIES AS AN ALTERNATIVE TO THE TREATMENT OF DEPRESSION

ANANDA LARISSA BARBOSA DE LIMA
ANNE KELLY OLÍMPIO MARTINS
LUIZA CREMILDA DOS SANTOS LIMA

Orientador(a): Profº Edvaldo Vieira da Silva Júnior ¹

Abstract: Depression is a common, recurrent psychiatric illness considered one of the most disabling and potentially fatal illnesses. It is related to multiple causes. Although conventional antidepressant therapy can contribute to the relief of symptoms of depression, in addition to preventing the disease from relapse, complementary therapies are needed due to disadvantages of current therapy, such as adverse effects. A potential complementary method to the use of conventional antidepressants involves the use of medicinal herbs and herbal medicines. Given this context, this study aims to compile relevant information about herbal medicines and their applications and benefits in the treatment of depression. This is an integrative literature review, descriptive and qualitative, whose searches were undertaken. MEDLINE, SCIELO and LILACS. Information was compiled from texts published between 2014 and 2021. As descriptors, the following were used: Depression, herbal medicines and medicinal plants. The searches will result in 9 articles. Studies have revealed beneficial effects of herbal medicines and medicinal plants on depression. The herbal medicines that have in their composition the following medicinal plants are highlighted: *Passiflora incarnata L.*, *Hypericum perforatum L.*, *Ashwagandha*, *Valeriana officinalis L.*, *R. Rósea*, *Phellodendron amurense*, and others. However, it is important to emphasize that herbal medicines also have their adverse effects, although milder, as well as their contraindications. Therefore, its use requires adequate guidance from specialists, aiming at its safe and effective use.

Keywords: Phytotherapy. Medicinal plants. Depression

INTRODUÇÃO

A depressão é considerada um distúrbio do humor caracterizado por sentimentos de tristeza, diminuição, desamparo ou perda de interesse em atividades cotidianas. Trata-se de uma resposta humana a situações de perda, desapontamento, derrota e outros infortúnios (LOPES et al., 2019).

Algumas síndromes depressivas podem ser acompanhadas de sensação de culpa excessiva ou inutilidade, alterações do apetite, provocando ganho ou perda de peso, sonolência ou insônia em excesso, fadiga, queixas somáticas, diminuição da concentração e pensamentos negativos (COUTINHO et al., 2015).

A base fisiopatológica mais conhecida da depressão baseia-se em uma menor disponibilidade de aminas biogênicas cerebrais, especialmente da serotonina, noradrenalina e/ou dopamina. Por isso, a maioria dos fármacos antidepressivos clinicamente úteis atuam potencializando as ações da noradrenalina e/ou da serotonina (5-HT) no cérebro (BRUNTON et al., 2018).

Existem diversas classes de antidepressivos utilizados para o controle da depressão. Apesar do tratamento farmacológico, por meio de antidepressivos tradicionais ser o modo mais comum de controle desse distúrbio, observa-se uma série de efeitos adversos desagradáveis, mesmo tratando-se dos fármacos de última geração. Entre esses efeitos destacam-se: cefaleia, sudoração, fraqueza, ansiedade e agitação, efeitos gastrintestinais, cansaço, alterações de massa corporal, disfunções sexuais, distúrbios do sono (insônia e sonolência) e potenciais interações farmacológicas (RANG et al., 2016).

Diante dos riscos inerentes ao uso dos antidepressivos, observa-se a busca por terapias alternativas, que potencialmente apresentam efeitos nocivos mais discretos ou possam ser adjuvantes aos fármacos. Entre essas alternativas, destacam-se: atividade física, acupuntura, tratamento homeopático e o uso de fitoterápicos (LOPES et al., 2019; SMITH et al., 2018).

A fitoterapia relaciona-se ao uso de plantas para o tratamento de doenças. Portanto, todo produto feito a partir de matéria-prima vegetal, e que não seja purificado ou acrescido de outras substâncias com ações farmacológicas, pode ser considerado um fitoterápico. Nos últimos anos, observa-se um crescimento na utilização destes compostos pela população brasileira. Dois fatores podem explicar

este aumento: os avanços ocorridos nessa área científica, que permitem o desenvolvimento de fitoterápicos reconhecidamente seguros e eficazes; e a crescente tendência de busca por terapias menos agressivas por parte da população (SCARAVELLI, 2018).

Mediante o presente contexto, tendo em vista os efeitos adversos e riscos provenientes do uso de antidepressivos clássicos, o presente estudo visa relacionar o uso de fitoterápicos ao tratamento de depressão. Portanto o objetivo geral deste trabalho é compilar informações relevantes a respeito dos fitoterápicos e suas aplicações e benefícios no tratamento da depressão. Especificamente, objetiva-se conceituar depressão e apresentar aspectos clínicos da doença; apresentar um breve relato a respeito da importância e do uso das plantas medicinais e dos fitoterápicos; e descrever fitoterápicos e derivados vegetais usados no combate à depressão.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1. Depressão

2.1.1 Aspectos Gerais e Fisiopatologia

De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), o número de casos de depressão ultrapassa 350 milhões de pessoas em todo o mundo, a maioria do sexo feminino. No Brasil, esse transtorno atinge mais de 11,5 milhões de pessoas, equivalente a cerca de 5,8% da população (WHO, 2017).

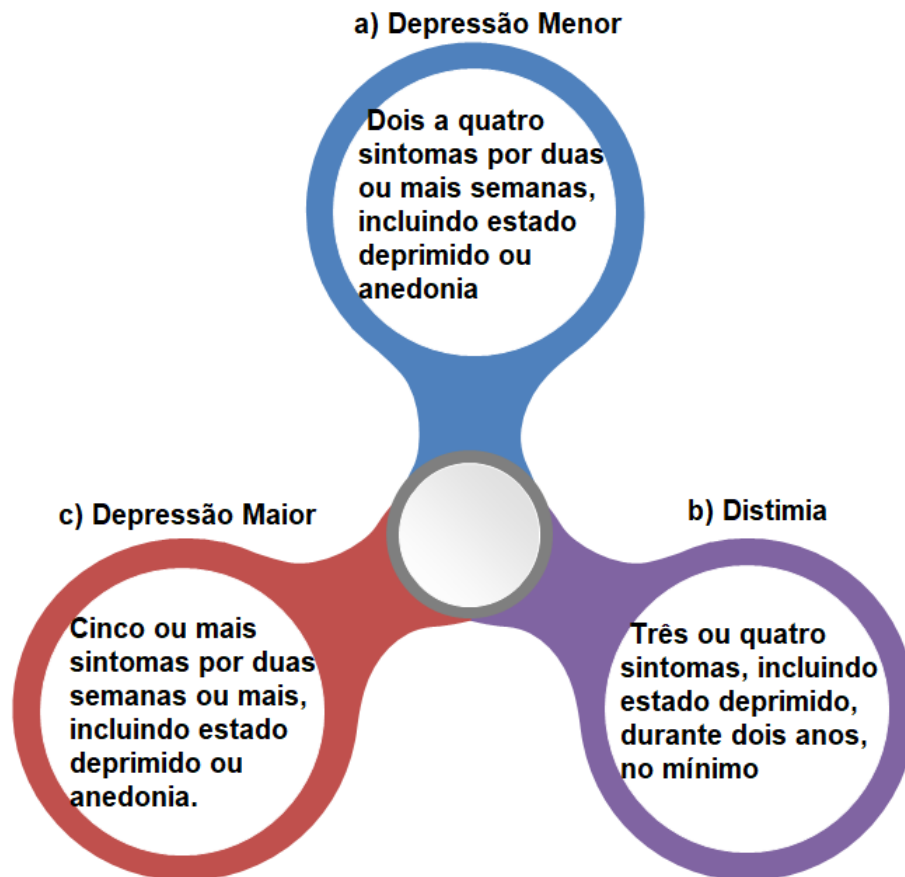
A depressão vem sendo considerada o mal do Século XXI, o que vem causando grande preocupação na comunidade científica. Diversos fatores estão associados a esse aspecto como: o aumento no número de casos; o número de mortes relacionadas e esse transtorno já aumentou mais do que 700% em 16 anos, só no Brasil; e é uma doença debilitante, que interfere na qualidade de vida e nas relações interpessoais (GONÇALVES et al., 2018).

A depressão pode ser definida, segundo a OMS, como transtorno mental comum, caracterizado por perda de interesse, tristeza, oscilação entre sentimentos de baixa autoestima e culpa, ausência de prazer, bem como distúrbio do sono, falta de apetite, sensação de cansaço e falta de concentração (WHO, 2017). Ela pode ser de longa duração ou recorrente, na sua condição mais grave, pode levar ao suicídio (ANDRADE et al., 2012).

Segundo o Diagnostic and Statistical Manual of Mental Disorders (DSM-V), o diagnóstico da depressão pode seguir os seguintes critérios: estado deprimido (sentir-se deprimido na maior parte do tempo); interesse diminuído ou perda de prazer para realizar as atividades diárias (anedonia); sensação de inutilidade ou de culpa excessiva; dificuldade de concentração (habilidade frequentemente diminuída para pensar e concentrar-se); distúrbios do sono (insônia ou hipersonia praticamente diárias fadiga ou perda de energia); problemas psicomotores (agitação ou retardo psicomotor); perda ou ganho significativo de peso; ideias recorrentes de morte ou suicídio (COSTA, 2015; BARBI; CARVALHO; LUZ, 2019).

De acordo com Gonçalves et al. (2018), o estado depressivo pode ser classificado em três grupos, conforme o número de itens do diagnóstico respondidos afirmativamente, tal como ilustrado na figura 1.

Figura 1 – Classificação da Depressão



Fonte: GONÇALVES et al., 2018

As bases fisiopatológicas dos transtornos depressivos podem inicialmente ser explicadas através da teoria monoaminérgica da depressão. Essa hipótese propõe que a depressão ocorre devido a uma menor disponibilidade de aminas biogênicas cerebrais, principalmente de serotonina, noradrenalina e/ou dopamina, ou seja neurologicamente, o cérebro de indivíduos com depressão sofre grande diminuição nos níveis de serotonina, dopamina e noradrenalina e os antidepressivos visam reestabelecer esses níveis (COUTINHO, et al., 2015).

O conhecimento do mecanismo de ação dos antidepressivos reforça essa hipótese. Esses fármacos promovem o aumento da disponibilidade desses neurotransmissores na fenda sináptica, seja através da inibição da enzima responsável pela degradação da monoamino oxidase (MAO), ou pela inibição do processo de recepção (RANG et al., 2016).

No entanto, sabe-se que a eficácia desses agentes não atinge 100% dos indivíduos que possuem depressão e também não apresentam eficácia nos casos agudos da doença. Isso sugere que a deficiência na sinalização de monoaminas não seja o único fator envolvido na etiopatogenia da depressão. Portanto, além da suposição monoaminérgica e de outros desdobramentos como cascatas de sinalização intracelular, modulação da expressão dos genes e participação de fatores neurotróficos, existem hipóteses relacionadas à participação dos sistemas endócrino e imune no surgimento desse transtorno (GONÇALVES et al., 2018).

2.1.2 Fármacos Antidepressivos

Os fármacos antidepressivos são eficazes no controlo dos sintomas associados as perturbações depressivas, particularmente aquelas relacionadas a alterações do humor. Assim, esses agentes terapêuticos estão associados à melhoria no estado geral do indivíduo. Podem ser utilizados no tratamento de diversas formas de depressão endógena, sendo o tratamento de primeira linha das depressões moderadas a graves (BARBI; CARVALHO; LUZ, 2019).

Além dos distúrbios depressivos, os antidepressivos podem ser úteis no tratamento da ansiedade, enurese, enxaquecas, dores crónicas, cessação tabágica, e perturbação de transtorno obsessivo-compulsivo (HARMER; DUMAN; COWEN, 2017).

O mecanismo geral de ação desses fármacos baseia-se no aumento da disponibilidade de neurotransmissores a nível cerebral, especialmente potencializando, direta ou indiretamente, as ações da norepinefrina e/ou da serotonina (5-HT) nesse órgão (RANG et al., 2016; YOHN; GERGUES; SAMUELS, 2017). A forma como esses fármacos aumentam a disponibilidade desses neurotransmissores caracteriza sua classificação, de acordo com o quadro 1.

Quadro 1 – Classificação e principais agentes antidepressivos

Classe	Alguns agentes
Inibidores Seletivos da Captação de Serotonina (5-HT) (ISCSs).	Fluoxetina, Fluvoxamina, Paroxetina, Sertralina, Citalopram, Escitalopram, Vilazodona.

Inibidores Seletivos da Captação de Serotonina e Norepinefrina	Desvenlafaxina, Duloxetina, Venlafaxina, Levomilnaciprana.
Antidepressivos Tricíclicos (ADTs) clássicos	Imipramina, Desipramina, Amitriptilina, Nortriptilina, Clomipramina
Antidepressivos Atípicos	Bupropiona, Mirtazapina, Nefazodona, Trazodona, Vilazodona, Vortioxetina.
Inibidores da Monoaminoxidase (IMAO)	Fenzina, Selegilina, Tranilcipromina, Isocarboxazida

Fonte: BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2018

Apesar dos efeitos antidepressivos desses agentes, são comuns as queixas dos seus efeitos adversos que podem ser: ganho de peso, fobias, angustia, confusão mental, queda da libido, agitação motora, episódios de tonteiras, taquicardia e até alucinações auditivas (RANG et al., 2016).

Os efeitos adversos devem-se, em grande parte, pela sua inespecificidade. Como exemplo, o bloqueio dos receptores H1 centrais é responsável pela ocorrência de sedação e pelo aumento de peso do indivíduo que faz uso desses agentes. O bloqueio muscarínico M1 causa confusão mental e desorientação, hipotensão ortostática, retenção urinária, taquicardia, boca seca, obstipação, disfunção sexual e aumento da tensão intra-ocular. Já o bloqueio dos receptores adrenérgicos α -1 está associado a hipotensão ortostática, tonturas, disfunção sexual e taquicardia. Portanto, seu uso deve ser controlado e bem prescrito (BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2018).

Diante do supramencionado, o elevado grau de dependência e efeitos adversos de antidepressivos justifica a procura por outros recursos terapêuticos que possam substituir ou até mesmo atuar como adjuvantes no tratamento da depressão. Entre os recursos terapêuticos alternativos, destacam-se a fitoterapia e a psicoterapia de apoio e orientação (FENG et al., 2016; LEUBNER; HINTERBERGER, 2017).

2.2. Plantas Medicinais e Fitoterápicos

Há milênios observa-se o uso de plantas medicinais, mas, desde o início do presente século, tem-se intensificado o interesse pelo estudo de espécies vegetais, especialmente para garantir que a utilização seja racional e segura, evitando o seu uso tradicional em diferentes partes do mundo (FERREIRA et al., 2014).

A maior parte da população mundial não possui condições econômicas para arcar com o elevado custo dos medicamentos alopáticos ou aqueles de origem sintética adquiridos nas drogarias. Por isso, muitas vezes, as plantas medicinais e os fitoterápicos representam um grande aliado nos tratamentos da saúde. Em 1972, reconhecendo essa realidade, a Organização Mundial de Saúde passou a incentivar a chamada “Medicina Tradicional”, na qual a “Fitoterapia” destaca-se como uma das práticas mais comuns. Desde esta data, foram criadas leis e diretrizes que fazem parte de políticas públicas para regulamentar e utilizar os fitoterápicos com segurança pelo Sistema Único de Saúde no Brasil (IBIAPINA et al., 2014).

Grande interesse tem sido demonstrado pela comunidade internacional, que tem reunido esforços para o estudo e desenvolvimento dessa temática, dada a sua magnitude, que pode ser explicada pela crescente utilização dos fitoterápicos, pelo seu potencial terapêutico ou ser uma alternativa de modo a ampliar a acessibilidade da população ao tratamento terapêutico (SCARAVELLI, 2018).

De acordo com a ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária), tecnicamente o fitoterápico é todo medicamento obtido e elaborado, empregando-se como matérias-primas vegetais com finalidade profilática, curativa ou para fins de diagnóstico, visando benefício para o usuário. Devem ser considerados e conhecidos eficácia e riscos do seu uso, bem como a reprodutibilidade e a qualidade. É o produto final acabado, embalado e rotulado para uso. Portanto, existe uma diferença entre planta medicinal e fitoterápico. Planta medicinal é qualquer vegetal que possui substâncias que podem ser utilizadas para fins terapêuticos. O fitoterápico é caracterizado pela elaboração da planta medicinal para uma formulação específica (BRASIL, 2014).

Sobre os fitoterápicos, há o conhecimento da eficácia e dos riscos do seu uso, bem como a reprodutibilidade e sua qualidade. Dessa forma, trata-se do produto final acabado, embalado e rotulado (FERREIRA et al., 2014).

A inserção de fitoterápicos na lista de produtos estratégicos para o SUS foi instituída pela lei 8.080/1990 e conforme a Portaria GM/MS nº 3.089/2013. Por meio dessa portaria, Ministério da Saúde incluiu na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) 12 fitoterápicos, provenientes de espécies vegetais padronizadas: Aroeira (*Schinus terebinthifolius Raddi*); Alcachofra (*Cynara scolymus L.*); Cascara sagrada (*Rhamnus purshiana D.C.*); Babosa (*Alloe vera L.*); Garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens*); Espinheira santa (*Maytenus officinallis Mabb*); Guaco (*Mikania glomerata Spreng*); Hortelã (*Mentha x piperita L.*); Isoflavona de soja (*Glycine max Merr*); Plantago (*Plantago ovata Forssk*); Salgueiro (*Sallix alba L.*); Unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*). Na RENAME, estão disponíveis nome científico, nome popular, indicação/ação e a representação do fitoterápico (IBIAPINA et al., 2014; ALVES et al., 2014).

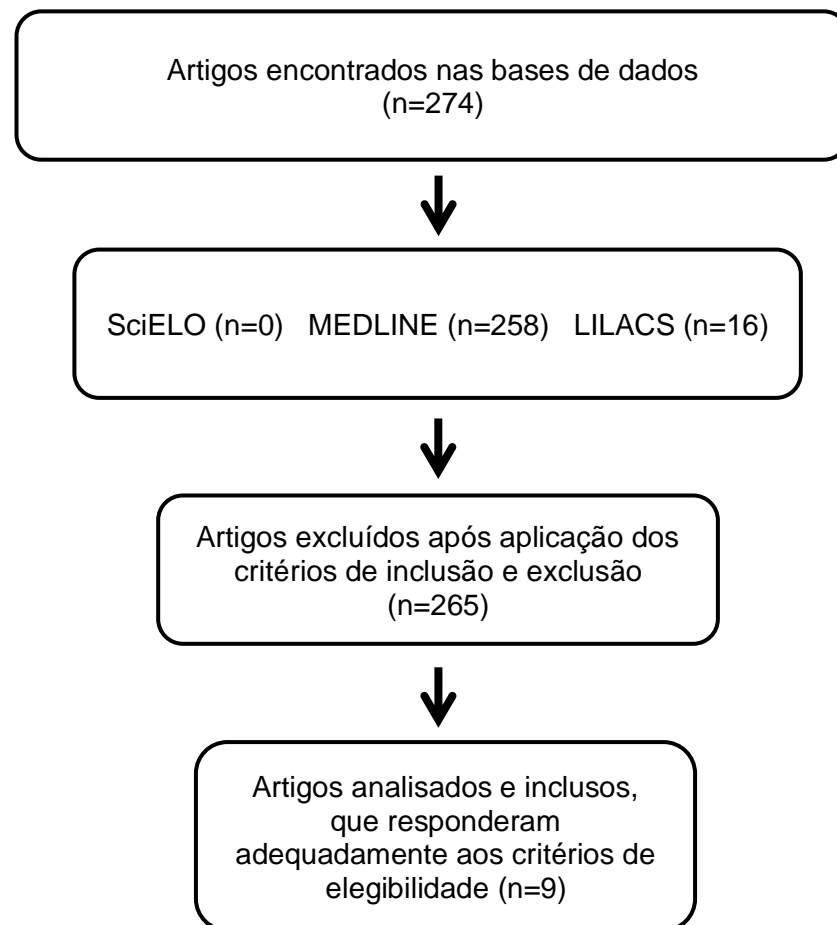
A prescrição medicamentos no Brasil é atribuição de profissionais legalmente habilitados. Dentre eles, os cirurgiões dentistas, farmacêuticos e nutricionistas possuem legislação específica que os permite reconhecer e regulamentar a prescrição de fitoterápicos para seres humanos (CFO, 2008; CFF, 2011; CFN, 2013).

Na contemporaneidade, os fitoterápicos podem ser utilizados como alternativa terapêutica ao tratamento de diversos distúrbios, como: Distúrbios gastrointestinais, ansiedade, insônia, Diabetes Mellitus, processos inflamatórios e depressão (SCARAVELLI, 2018; SILVA, et al., 2020).

3. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente estudo baseia-se em uma revisão integrativa da literatura realizada entre os meses de fevereiro e novembro de 2021. Foram utilizadas as bases de dados MEDLINE (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), SCIELO (Scientific Electronic Library Online) e LILACS (Literatura Latino-americana e do Caribe em Ciências da Saúde). Como descritores, foram utilizados: Depressão, fitoterápicos e plantas medicinais. Como critério de inclusão foram utilizados: artigos completos disponíveis na íntegra, publicados em português e Inglês, textos cuja abordagem seguissem a temática proposta e textos publicados entre 2014 e 2021. Os trabalhos foram selecionados após uma ampla e criteriosa leitura. Foram excluídos os artigos que não corresponderam a questão norteadora do estudo e da pesquisa. A figura 2 ilustra o fluxograma detalhando as etapas de seleção dos estudos.

Figura 2 – Fluxograma da estratégia utilizada para seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria (2021).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

O quadro 1 dispõe dos artigos selecionados para o estudo, nela contém as principais informações dos mesmos, como respectivamente o nome e ano de publicação, título do trabalho, objetivo do trabalho e resultados e considerações do trabalho.

Quadro 1 – Características dos estudos em ordem crescente de ano de publicação.

Autor/Ano de publicação	Título	Objetivo	Resultados/ Considerações
Silva et al., 2020	Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras	Avaliar o perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileira.	As indústrias farmacêuticas brasileiras que produzem fitoterápicos voltados para ansiedade e depressão alinham-se com os achados na revisão de literatura. O Brasil é um país com uma rica biodiversidade, no entanto, possui uma parcela muito pequena na produção de insumos ativos para as indústrias de fitoterápicos, bem como na produção de medicamentos fitoterápicos
Lima et al., 2019	Aspectos farmacológicos da <i>Matricaria recutita</i> (camomila) no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada e sintomas depressivos.	Estudar acerca dos benefícios e da abordagem fitoterapêutica com a <i>Matricaria recutita</i> (camomila) para o TTO do TAG e na redução dos sintomas	Foi observado que a <i>Matricaria recutita</i> tem destaque relevante, pois apresentou resultados satisfatórios no controle da ansiedade, bem como efeito antidepressivo, além de

		depressivos e discorrer sobre suas propriedades.	apresentar baixa toxicidade, que é uma importante característica para a utilização como fitoterápico, de forma a abranger seu uso para além do empirismo empregado pela cultura popular.
Borges et al., 2019	Características farmacológicas dos fitoterápicos no tratamento de transtornos depressivos e de ansiedade: <i>Hypericum perforatum</i> Lineaus e <i>Piper methysticum</i> Georg Forster no tratamento de transtornos depressivos e ansiedade.	Apresentar as características farmacológicas e terapêuticas dos fitoterápicos <i>Hypericum perforatum</i> e <i>Piper methysticum</i> no tratamento dos transtornos depressivos e de ansiedade por meio de uma revisão de literatura.	Os achados apontam a eficácia terapêutica do <i>H. perforatum</i> e do <i>P. methysticum</i> . Destaca-se que essas plantas medicinais apresentam farmacodinâmica variada pela diversidade de compostos ativos. Estes fitoterápicos podem ser eficazes, no entanto, assim como outros medicamentos, não são totalmente seguros, necessitando orientação profissional aos pacientes.
Carmo et al., 2019	Fitoterapia como coadjuvante no tratamento dos distúrbios de depressão, ansiedade e stress	Abordar sobre os efeitos da <i>Caralluma fimbriata</i> , da <i>Withania somnifera</i> , da <i>Radix Glycyrrhiza uralensis</i> Fisch, da <i>Triticum aestivum</i> Levis, <i>Fructus Zizyphus jujubae</i> e do óleo do fruto de <i>Attalea phalerata</i> Mart. no tratamento de ansiedade, depressão e estresse.	O tratamento fitoterápico diminui de forma efetiva os sintomas da ansiedade, do estresse e da depressão dos grupos que utilizaram os fitoterápicos propostos, e que as plantas estudadas não só cooperam para a melhora dos transtornos de humor, mas também trazem outros benefícios como efeito antioxidante, anticancerígeno, efeitos

			antifúngicos e antibacterianos, e efeito antioxidante.
Lopresti et al., 2019	Uma investigação sobre as ações farmacológicas e alívio do estresse de um extrato de <i>Ashwagandha</i> (<i>Withania somnifera</i>).	Avaliar as ações farmacológicas e efeito antidepressivo da <i>Ashwagandha</i>	Foi observado que a <i>Ashwagandha</i> tem eficácia no tratamento coadjuvante dos sintomas do estresse, depressão e ansiedade. Além disso, ela possui excelente efeito Neuroprotetor.
Wolffenbüttel et al., 2018	Citrus essential oils inhalation by mice: Behavioral testing, GCMS plasma analysis, corticosterone, and melatonin levels evaluation	Analisar os efeitos da exposição prolongada dos óleos essenciais de <i>C. aurantium</i> e <i>C. sinensis</i> nos seus efeitos sedativos, ansiolíticos, antidepressivos e de estresse.	A vaporização de 10% do óleo essencial <i>C. sinensis</i> apresentou efeitos ansiolíticos e sedativos.

Lee & Bae, 2017	Therapeutic Effects of Phytochemicals and Medicinal Herbs on Depression.	Resumir o conhecimento atual dos benefícios terapêuticos dos fitoquímicos e ervas medicinais contra a depressão.	O uso de fitomedicina pode ser uma opção alternativa para o tratamento da depressão caso os medicamentos convencionais não sejam aplicáveis devido aos seus efeitos colaterais, baixa eficácia ou inacessibilidade. No entanto, a eficácia e a segurança desses tratamentos fitoterápicos para a depressão devem ser apoiadas por estudos clínicos.
Mao et al., 2015	<i>Rhodiola rosea</i> versus sertraline for major depressive disorder: a randomized placebocontrolled trial.	Avaliar a eficácia antidepressiva o extrato da <i>Rhodiola rosea</i> ., comparando com os efeitos da sertralina	Desta forma confirmase a hipótese de que o extrato de <i>R. rosea</i> apresenta eficiência no tratamento de depressão leve a moderada, com menos eficiência do que a sertralina, porém, com menos prevalência de efeitos adversos.

Talbot et al., 2014	Effect of <i>Magnolia officinalis</i> and <i>Phellodendron amurense</i> (Relora®) on cortisol and psychological mood state in moderately stressed subjects	Avaliar os benefícios de <i>Magnolia officinalis</i> e <i>Phellodendron amurense</i> (Relora®) na terapia natural destinada a modular as percepções básicas de estresse e exposição ao hormônio do estresse.	Os resultados indicam que a suplementação diária com uma combinação de extrato de casca de <i>Magnolia</i> e extrato de casca de <i>Phellodendron</i> (Relora®) reduz a exposição ao cortisol e o estresse diário percebido, enquanto melhora uma variedade de parâmetros do estado de humor, incluindo menor fadiga e maior vigor. Esses resultados sugerem uma abordagem natural eficaz para modular os efeitos prejudiciais à saúde do estresse crônico em adultos. Além disso, pode ser útil para o tratamento de efeitos da depressão.
------------------------	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

Fonte: Autoria Própria (2021)

Conforme quadro 1, foram escolhidos 9 artigos sobre a utilização da fitoterapia no tratamento da depressão. Optou-se por artigos no período de 2014 a 2021 para uma análise mais atualizada a respeito da temática proposta, respeitando a escassez de trabalhos publicado.

4.1. Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Tratamento da Depressão

Tendo em vista que a depressão é uma das doenças psiquiátricas mais frequentes e incapacitantes, por alterar a condição humoral e proporcionar diversos efeitos negativos no indivíduo, bem como os efeitos adversos relacionados à terapia medicamentosa, há uma intensa busca por opções alternativas ou adjuvantes no tratamento dessa condição. É nesse cenário que o uso de plantas medicinais e de

fitoterápicos vem ganhando cada vez mais evidência, especialmente por apresentarem menos efeitos adversos (FENG et al., 2016).

Uma das plantas mais estudadas nos quadros de depressão é o *Hypericum Perforatum* L (erva-de-são-joão). Ela possui propriedades antiinflamatórias, cicatrizante, antibactericida e recentemente vem sendo estudada por sua ação antidepressiva. Trata-se de uma planta medicinal que tem ação psicotrópica reconhecida e, em depressões leves e moderadas, a eficácia curativa do seu extrato já foi comprovada (LEE; BAE, 2017).

A erva-de-são-joão apresenta um grande número de constituintes químicos com propriedades farmacológicas seguramente confirmadas, entre os quais a hipericina é o metabólito secundário que detém os efeitos antidepressivos confirmados, pois atua inibindo a MAO. Já pode ser encontrado o medicamento fitoterápico da erva-de-são-joão, o Hipérico® (HERBARIUM), que está disponível em cápsulas de 100mg (SILVA et al., 2020).

O resveratrol é um composto vegetal cujas principais fontes de alimentos incluem vinho tinto, uvas, amendoins e algumas frutas. Este composto tende a se concentrar principalmente nas peles e sementes de uvas. Estudos apontam que o resveratrol pode aumentar significativamente os níveis de dopamina e 5-HT (5-hidroxitriptamina) no córtex pré-frontal, que pode desempenhar um papel antagônico na depressão. Atualmente o resveratrol já está disponível em cápsulas de 250 mg (LEE & BAE, 2017).

Withania somnifera (Ashwagandha) é uma planta cultivada na Ásia e África que possui efeitos anti-inflamatórios, anticancerígenos, ansiolíticos, antioxidantes e imunomoduladores, além apresentar efeitos antidepressivos e neuroprotetores. Está disponibilizada na forma de cápsulas, o KSM 66®, que é um fitoterápico feito a partir do extrato de Ashwagandha (LOPRESTI, et al., 2019).

Observa-se também a associação de compostos com propriedade antidepressiva na forma de fitoterápicos, como é o caso do RELORA®, que é uma preparação fitoterápica com constituintes ativos de plantas: o honokiol e a berberina. Essas substâncias possuem eficácia comprovada na diminuição da ansiedade, níveis de cortisol, agitação do sono e compulsão alimentar relacionada ao estresse. Além disso, a berberina, constituinte da *Phellodendron amurense*, planta oriunda do oriente, também possui efeitos ansiolíticos e antidepressivos (TALBOTT et al., 2014).

4.2. Vantagens e Importância de mais Estudos para os Fitoterápicos

Os principais efeitos adversos dos medicamentos convencionais utilizados para o tratamento de depressão são: sonolência, diminuição da atividade psicomotora, falta de memória e distúrbios gastrointestinais. Esses efeitos são mais comuns em doses normais de uso e inviabilizam diversas atividades diárias do paciente. Os fitoterápicos, apesar de menor potência antidepressiva, apresentam efeitos adversos bem menos expressivos. Isso justifica a importância do uso desses agentes no tratamento adjuvante da depressão. Isso viabiliza a diminuição da dose diária dos agentes convencionais (MAO et al., 2015).

No entanto estudos ainda são escassos e mais pesquisas precisam ser realizadas, especialmente em grande escala para demonstrar a eficácia da fitoterapia, bem como diminuir os efeitos adversos. Isso propicia o uso racional e seguro da fitoterapia para o tratameto da depressão (CARMO et al., 2019; LIMA et al., 2019).

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os medicamentos convencionalmente utilizados para o tratamento do transtorno de ansiedade e depressão causam muitos efeitos adversos, como por exemplo, falta de memória, sonolência, diminuição da atividade motora, distúrbios gastrointestinais, e outros, podendo interferir nas atividades cotidianas do paciente. Com isso, muitos fitoterápicos e plantas medicinais vêm sendo utilizados para o tratamento adjuvante de nos casos de depressão. Destacam-se os fitoterápicos que possuem em sua composição as seguintes plantas medicinais: *Passiflora incarnata* L., *Hypericum perforatum* L., *Ashwagandha*, *Valeriana officinalis* L., *R. Rósea*, *Phellodendron amurense*, e outras.

Contudo é importante ressaltar que mesmo sendo regularizados no Brasil de acordo com a ANVISA, os fitoterápicos também possuem seus efeitos adversos, apesar de mais brandos, bem como suas contraindicações. Por isso, seu uso demanda orientação adequada de especialistas, visando o uso seguro e eficaz.

REFERÊNCIAS

- ANDRADE, C. et al. Dietas restritivas e o risco para o desenvolvimento de compulsão alimentar em adolescentes. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 5, 2021.
- BORGES, N.B.; SALVI, J.O.; DA SILVA, F.C. Características farmacológicas dos fitoterápicos no tratamento de transtornos depressivos e de ansiedade: *Hypericum perforatum* Lineaus e *Piper methysticum* Georg Forster no tratamento de transtornos depressivos e ansiedade. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 27, n. 3, p. 81-87, 2019.
- BRAGA, D. C. A.; COLETRO, H. N.; FREITAS, M. T. Composição nutricional de dietas da moda publicadas em sites e blogs. **Revista de Nutrição**, v. 32, 2019.
- BRASIL. ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **RDC Nº 26, de 13 de maio de 2014**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Brasília: ANVISA, 2014.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Guia alimentar para a População Brasileira**. Brasília: DF, 152 f., 2014.
- BRUNTON, L. L.; CHABNER B. A; KNOLLMANN, B. C. **Goodman & Gilman: As Bases Farmacológicas da Terapêutica**. 13ª edição. Rio de Janeiro, McGraw-Hill, 2018.
- CARMO et al. Fitoterapia como coadjuvante no tratamento dos distúrbios de depressão, ansiedade e stress. **Revista Educação em Saúde**, v. 7, 2019.
- COUTINHO, M.; GIOVANINI, M.; PAVINI, L.; VENTURA, M.; ELIAS, R.; SILVA, L. Aspectos biológicos e psicossociais da depressão relacionado ao gênero feminino. **Revista Brasileira de Neurologia e Psiquiatria**, v.19, n. 1, p. 49-57, 2015.
- DIAS, P. C.; HERIQUES, P.; ANJOS, L. A.; BURLANDY, L. Obesidade e políticas públicas: concepções e estratégias adotadas pelo governo brasileiro. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 33, n. 7, 2017.
- FARIA, A. L.; ALMEIDA, S. G.; RAMOS, T. M. Impactos e consequências das dietas da moda e da suplementação no comportamento alimentar. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, 2021.
- FREIRE, A. C. S. A. & ARAÚJO, L. B. Composição nutricional de dietas de detoxificação divulgadas em revistas e em mídia digital não científicas. **RBNE - Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 11, n. 65, 536-543, 2017.

GABE, K. T.; JAIME, P. C. Development and testing of a scale to evaluate diet according to the recommendations of the Dietary Guidelines for the Brazilian Population. **Public Health Nutrition**, v. 22, n. 5, p. 785–96, 2019.

KUK, J. L. et al. Individuals with obesity but no other metabolic risk factors are not at significantly elevated all-cause mortality risk in men and women. **Clinical Obesity**, v. 8, n. 5, p. 305-312, 2018.

LEE, G.; BAE, H. Therapeutic Effects of Phytochemicals and Medicinal Herbs on Depression. *BioMed Research International*, p. 1-11, p. 1-11, 2017

LIMA, S. S.; FILHO, R. O.; OLIVEIRA, G. L. Aspectos farmacológicos da Matricaria recutita (camomila) no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada e sintomas depressivos. *Visão Acadêmica*, v.20, n.2, 2019.

LOPES, Jakelane Soares et al. Terapia alternativa para tratamento da depressão: medicamentos homeopáticos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v.10, n. 1, p. 123-130, 2019.

LOPRESTI, A. L. et al. Uma investigação sobre as ações farmacológicas e alívio do estresse de um extrato de Ashwagandha (*Withania somnifera*). **LWW Journals**. v. 98, n. 37, p. 86- 100, 2019.

MAGGINI, S; PIERRE, A; CALDER, P.C. Immune function and micronutrient requirements change over the life course. **Nutrients**, v. 10, n. 10, p. 1531, 2018.

MAO, J.J.; XIE, S.X.; ZEE, J; SOELLER, I; LI, Q.S.; ROCKWELL, K; AMSTERDAM, J.D. Rhodiola rosea versus sertraline for major depressive disorder: a randomized placebocontrolled trial. **Phytomedicine**, v. 22, n. 3, p. 394-399, 2015.

MATIAS, M. O. **Dietas da moda: os riscos nutricionais que podem comprometer a homeostase**. 2014. 96 f. TCC (Graduação) - Curso de Nutrição, Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, Vitória, 2014.

MARANGONI, J. S. & MANIGLIA, F. P. Análise da composição nutricional de dietas da moda publicadas em revistas femininas. **Rasbran - Revista da Associação Brasileira de Nutrição**, São Paulo, n. 1, p. 31-36, jun. 2017.

PAIM, M. B.; KOVALESKI, D. F. Análise das diretrizes brasileiras de obesidade: patologização do corpo gordo, abordagem focada na perda de peso e gordofobia. **Saude soc.**, v. 29, n. 1, 2020.

SILVA, E. L. et al. Avaliação do perfil de produção de fitoterápicos para o tratamento de ansiedade e depressão pelas indústrias farmacêuticas brasileiras. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 1, p.3119-3135, 2020.

TALBOTT, S. M.; TALBOTT, J. A.; PUGH, M. Effect of *Magnolia officinalis* and *Phellodendron amurense* (Relora®) on cortisol and psychological mood state in moderately stressed subjects. **Journal of the International Society of Sports Nutrition**, v.10, n.37, 2014.

WOLFFENBÜTTEL, A. N. Citrus essential oils inhalation by mice: Behavioral testing, GCMS plasma analysis, corticosterone, and melatonin levels evaluation. **Phytother Res.**, v. 32, n. 1, p. 160-169, 2018.