

**PLANTAS COM AÇÃO NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL QUE CONSTAM NA
RELAÇÃO NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS DE INTERESSE AO SUS
(RENISUS)**

Ana Carolina da Silva ¹
Angélica Barbosa Dias ²
Zilda Cristina Gazim ³
Isabelle Luiz Rahal ⁴
Bruna de Fatima Antunes Laginestra ⁵
Gabriela Catuzo Canônico Silva ⁶
Ranulfo Piau Junior ⁷

SILVA, A. C. da.; DIAS, A. B.; GAZIM, Z. C.; RAHAL, I. L.; LAGINESTRA, B. de. F. A.; SILVA, G. C. C.; JUNIOR, R. P. Plantas com ação no sistema nervoso central que constam na relação nacional de plantas medicinais de interesse ao SUS (RENISUS). **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR**. Umuarama. v. 26, n. 3, p. 1149-1162, set./dez. 2022.

RESUMO: A depressão é uma doença grave que atinge a população em geral, estudos epidemiológicos estimam que a prevalência da depressão ao longo da vida no Brasil está em torno de 15,5%. Os fatores que desencadeiam o aparecimento da depressão incluem fatores sociais, psicológicos, biológicos e também fatores externos específicos como eventos estressantes, solidão, consumo de álcool e drogas, doenças crônicas e dar à luz (depressão pós-parto). O objetivo da presente pesquisa consistiu em realizar uma revisão bibliográfica sobre as principais plantas medicinais com ação antidepressiva. A ansiedade vem se tornando um dos principais problemas da atualidade, sendo intensificada pela pandemia causada pelo coronavírus, onde constatou-se que durante o pico da pandemia onde os casos confirmados de COVID-19 no Brasil ascenderam de 45.757 para 330.890, e as mortes, de 2.906 para 21.048, o sentimento de tristeza/depressão atingiu 40% dos adultos brasileiros. Os sintomas de depressão podem ser amenizados quando a disponibilidade sináptica de monoaminas são aumentadas, e esse aumento pode ocorrer através da diminuição da metabolização desses neurotransmissores. Neste sentido, busca-se através da farmacoterapia a utilização de antidepressivos que disponibilizem as monoaminas na fenda sináptica. A escolha do fármaco é feita com base nos sintomas da depressão e na boa resposta a uma determinada classe de antidepressivos. Em fevereiro de 2009 o Ministério da saúde lançou a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), contendo 71 espécies vegetais que são distribuídas de forma *in natura* nas unidades básicas de saúde (UBS). Destas, somente três espécies apresentam efeito antidepressivo e ansiolítico comprovados na literatura sendo *Matricharia chamomilla*, *Erythrinum mulungu* e a *Passiflora incarnata* que também fazem parte da RENISUS. Além destas, outras espécies como a *Melissa officinalis*, *Lippia alba*, *Valeriana officinalis* e *Piper methysticum* são utilizadas pela população para tratar ansiedade, insônia e depressão, sugerindo desta forma que estas espécies sejam incluídas na RENISUS.

DOI: [10.25110/arqsaude.v26i3.20228981](https://doi.org/10.25110/arqsaude.v26i3.20228981)

¹ Graduação em Enfermagem. Universidade Paranaense. E-mail: ana.sil@edu.unipar.br

² Mestrado em Sustentabilidade. Instituto Federal do Paraná (IFPR) - Universidade estadual de Maringá (UEM)

E-mail: angelica.d@edu.unipar.br

³ Doutorado em Ciências Farmacêuticas. Universidade estadual de maringá (UEM).

E-mail: cristianigazim@prof.unipar.br

⁴ Mestre em biotecnologia aplicada à Agricultura. Universidade Paranaense (UNIPAR).

E-mail: isabelle.rahal.98@edu.unipar.br

⁵ Graduada em Medicina Veterinária. Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: bruna.laginestra@edu.unipar.br

⁶ Graduação em Química Industrial. Universidade Paranaense (UNIPAR). E-mail: gabriela.canonico@edu.unipar.br

⁷ Doutorado em Biomedicina. Universidad de León – Espanha. E-mail: piau@prof.unipar.br

PALAVRAS-CHAVE: Ansiedade; *Chamomilla recutita*; Depressão; *Erythrina mulungu*; *Passiflora* spp; RENISUS.

PLANTS ACTING ON THE CENTRAL NERVOUS SYSTEM: REVIEW PLANTAS COM AÇÃO NO SISTEMA NERVOSO CENTRAL QUE CONSTAM NA RELAÇÃO NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS DE INTERESSE AO SUS (RENISUS)

ABSTRACT: Depression is a serious disease that affects the general population, epidemiological studies estimate that the prevalence of depression throughout life in Brazil is around 15.5%. The factors that trigger the onset of depression include social, psychological, biological and also specific external factors such as stressful events, loneliness, alcohol and drug consumption, chronic diseases and giving birth (postpartum depression). The objective of the present research was to carry out a literature review on the main medicinal plants with antidepressant action. Anxiety has become one of the main problems of today, being intensified by the pandemic caused by the coronavirus, where it was found that during the peak of the pandemic where confirmed cases of COVID-19 in Brazil rose from 45,757 to 330,890, and deaths, from 2,906 to 21,048, the feeling of sadness/depression reached 40% of Brazilian adults. Symptoms of depression can be alleviated when synaptic availability of monoamines is increased, and this increase can occur through decreased metabolism of these neurotransmitters. In this sense, the use of antidepressants that make monoamines available in the synaptic cleft is sought through pharmacotherapy. The choice of drug is based on symptoms of depression and good response to a particular class of antidepressants. In February 2009, the Ministry of Health launched the National List of Medicinal Plants of Interest to the SUS (RENISUS), containing 71 plant species that are distributed *in natura* form in basic health units (UBS). Of these, only three species have antidepressant and anxiolytic effects proven in the literature, being *Matricaria chamomilla*, *Erythrina mulungu* and *Passiflora incarnata*, which are also part of RENISUS. In addition to these, other species such as *Melissa officinalis*, *Lippia alba*, *Valeriana officinalis* and *Piper methysticum* are used by the population to treat anxiety, insomnia and depression, thus suggesting that these species are included in RENISUS.

KEYWORDS: Anxiety; *Chamomilla recutita*; Depression; *Erythrina mulungu*; *Passiflora* spp; RENISUS.

PLANTAS CON ACCIÓN SOBRE EL SISTEMA NERVIOSO CENTRAL INCLUIDAS EN LA LISTA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINALES DE INTERÉS PARA SUS (RENISUS)

RESUMEN: Los estudios epidemiológicos estiman que la prevalencia de la depresión a lo largo de la vida en Brasil es de alrededor del 15,5%. Los factores que desencadenan la aparición de la depresión son sociales, psicológicos, biológicos y también factores externos específicos, como los acontecimientos estresantes, la soledad, el consumo de alcohol y drogas, las enfermedades crónicas y el parto (depresión posparto). El objetivo de esta investigación fue realizar una revisión bibliográfica sobre las principales plantas medicinales con acción antidepresiva. La ansiedad se ha convertido en uno de los principales problemas de la actualidad, intensificándose por la pandemia causada por el coronavirus, donde se encontró que durante el pico de la pandemia donde los casos confirmados de COVID-19 en Brasil aumentaron de 45.757 a 330.890, y las muertes, de 2.906 a 21.048, el sentimiento de tristeza/depresión alcanzó el 40% de los adultos brasileños. Los síntomas de la depresión pueden aliviarse cuando se aumenta la disponibilidad sináptica de las monoaminas, y este aumento puede producirse mediante una disminución de la metabolización de estos neurotransmisores. En este sentido, se busca a través de la farmacoterapia el uso de antidepresivos que hagan disponibles las monoaminas en la hendidura sináptica. La elección del fármaco se hace en función de los síntomas de la depresión y de la buena respuesta a una clase concreta de antidepresivos. En febrero de 2009, el Ministerio de Salud lanzó la Lista Nacional de Plantas Medicinales de Interés para el SUS (RENISUS), que contiene 71 especies de plantas que se distribuyen *in natura* en unidades

básicas de salud (UBS). De ellas, sólo tres especies tienen efectos antidepresivos y ansiolíticos probados en la literatura: *Matricharia chamomilla*, *Erythrinum mulungu* y *Passiflora incarnata*, que también forman parte del RENISUS. Además de éstas, otras especies como *Melissa officinalis*, *Lippia alba*, *Valeriana officinalis* y *Piper methysticum* son utilizadas por la población para tratar la ansiedad, el insomnio y la depresión, lo que sugiere que estas especies se incluyan en el RENISUS.

PALABRAS CLAVE: Ansiedad; Chamomilla recutita; Depresión; *Erythrina mulungu*; *Passiflora* spp; RENISUS.

1. INTRODUÇÃO

Desde a antiguidade as plantas medicinais são utilizadas como forma terapêutica pelos povos da China, Índia, Egito e Grécia. No qual os gregos e romanos absorveram e ampliaram o conhecimento sobre estas (ALVES, 2013). É possível que os nossos ancestrais tenham aprendido através da observação da natureza o valor terapêutico das plantas; na qual existe evidências históricas e arqueológicas de que as propriedades curativas das plantas medicinais já eram conhecidas desde o período Neolítico (cerca de 10.000 anos atrás) (ROCHA *et al.*, 2015).

No Brasil o consumo de plantas medicinais antecede a chegada dos Portugueses em 1.500. Sucessivamente os colonizadores adquiriram os recursos da medicina indígena, incorporando-os em sua própria farmacopeia. Ao longo dos séculos XVI, XVII e XVIII, produtos derivados da biodiversidade vegetal brasileira foram amplamente empregados na Europa. Nas últimas décadas do Século XX, o uso de plantas medicinais foi reconhecido como recurso terapêutico, iniciando assim as discussões sobre a sua implementação nos sistemas de saúde pública (ROCHA *et al.*, 2015).

Neste sentido, o Ministério da saúde lançou em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) disponibilizando a terapêutica com os fitoterápicos, sendo utilizados para tratamento e cura de diversas doenças, inclusive dos transtornos mentais como depressão e ansiedade (BRASIL, 2015).

A ansiedade vem se tornando um dos principais problemas da atualidade, sendo intensificada pela pandemia causada pelo coronavírus, onde constatou-se que durante o pico da pandemia em que os casos confirmados de COVID-19 no Brasil ascenderam de 45.757 para 330.890, e as mortes, de 2.906 para 21.048, o sentimento de tristeza/depressão atingiu 40% dos adultos brasileiros, e a frequente sensação de ansiedade e nervosismo foi reportada por mais de 50% deles. Mais de 40% das pessoas desenvolveram problemas com sono, e quase 50% dos que já tinham tiveram o problema agravado. Os sentimentos de tristeza e de ansiedade e os problemas do sono revelaram prevalências mais elevadas em adultos jovens, mulheres e pessoas com diagnóstico prévio de depressão (BARROS *et al.*, 2020). A pandemia também foi correlacionada as mais diversas implicações na vida de crianças e adolescentes, podendo ser observadas sensações de medo, tédio e solidão, além de alterações dos padrões de sono, alimentação e comportamento (MANGUEIRA *et al.*, 2020).

Desta forma, o objetivo da presente pesquisa consistiu em realizar uma revisão bibliográfica sobre as principais plantas medicinais com ação antidepressiva.

2. DESENVOLVIMENTO

Segundo o Ministério da Saúde a depressão é uma doença grave que atinge a população em geral, os estudos epidemiológicos estimam que a prevalência da depressão ao longo da vida no Brasil está em torno de 15,5% (BRASIL, 2019).

De acordo com o IBGE, no ano de 2019 foi estimado que 10,2% das pessoas de 18 anos ou mais de idade receberam diagnóstico de depressão por um profissional de saúde mental. Ao comparar estes dados com o ano de 2013 (7,6%), observou-se um aumento de 2,6%. Isto representa 16,3 milhões de pessoas com a doença no ano de 2019, que teve sua maior prevalência na área urbana (10,7%) do que rural (7,6%) (BRASIL, 2020).

Com relação à incidência, existe uma maior prevalência de depressão sobre pessoas do sexo feminino com uma porcentagem de 14,7%, contra 5,1% dos homens. O maior número de casos encontra-se na faixa etária de 60 a 64 anos de idade com 13,2%, e o menor percentual obtido foi na de 18 a 29 anos de idade com 5,9%. Com relação ao nível escolar, pessoas com ensino superior completo apresentam maior prevalência (12,2%). Ao comparar as raças, observa-se uma maior proporção de pessoas brancas diagnosticadas com depressão, 12,5% do que em pessoas de cor parda, sendo a proporção de 8,6% e 8,2% dentre as pessoas de cor preta (BRASIL, 2020).

Os fatores que desencadeiam o aparecimento da depressão incluem fatores sociais, psicológicos, biológicos e também a fatores externos específicos como: Eventos estressantes, solidão, consumo de álcool e drogas, doenças crônicas, dar à luz (depressão pós-parto). Segundo Ramalho; Gutierrez (2021), a depressão apresenta diversas variações e tipos, entre elas destaca-se a depressão clássica, Transtorno Depressivo Persistente, Depressão Pós-parto, Depressão Psicótica, Transtorno Afetivo Sazonal (TAS) (LÓPEZ *et al.*, 2009).

De acordo com López *et al.* (2009), os sintomas de depressão podem ser amenizados quando a disponibilidade sináptica de monoaminas são aumentadas, e esse aumento pode ocorrer através da diminuição da metabolização desses neurotransmissores. Neste sentido, busca-se através da farmacoterapia a utilização de antidepressivos que disponibilizem as monoaminas na fenda sináptica. A escolha do fármaco é feita com base no subtipo da depressão e na boa resposta a uma determinada classe de antidepressivos (BRASIL, 2019). As classes disponíveis de fármacos são:

Antidepressivos Inibidores da Monoaminoxidase (IMAOs): A diminuição da atividade da enzima monoaminoxidase (MAO) resulta em um aumento elevado na concentração dos neurotransmissores serotoninérgicos, noradrenérgicos e dopaminérgicos no sistema nervoso central (SNC) e no sistema nervoso simpático. São exemplos desta medicação: tranilcipromina e

moclobemida. Os principais efeitos colaterais estão relacionados à hipotensão ortostática grave, insônia, aumento de peso, edema e disfunção sexual, além de induzir crise hipertensiva em pacientes que ingerem alimentos com tiramina (FROZI *et al.*, 2013).

Antidepressivos tricíclicos (ADTs) têm obtido uma alta eficácia antidepressiva e mais comumente usada pelos psiquiatras no tratamento das depressões graves. São exemplos de medicamentos: imipramina, clomipramina, amitriptilina e nortriptilina. Os ADT atuam sobre receptores noradrenérgicos e serotoninérgicos, bem como histaminérgicos, alfa-adrenérgicos, muscarínicos e dopaminérgicos, e são responsáveis por vários efeitos colaterais como: hipotensão ortostática, boca seca, tremores, constipação, taquicardia (SCALCO, 2002).

Antidepressivos inibidores seletivos da recaptação de serotonina (ISRSs): Esta classe está representada por medicamentos antidepressivos que agem por três por mecanismo de ação distintos:

Inibidores de forma seletiva a reabsorção de serotonina. Apresentando efeitos colaterais como: náuseas, vômitos, dor abdominal, diarreia, agitação, ansiedade, insônia, ciclagem para mania, nervosismo, tremores, efeitos extrapiramidais, perda ou ganho de peso, disfunções sexuais e reações dermatológicas. Fazem parte do grupo de fármacos: fluoxetina, citalopram, escitalopram, fluvoxamina, sertralina e paroxetina (FROZI *et al.*, 2013).

Inibidores de recaptura de serotonina e noradrenalina (IRSN) envolve a venlafaxina no qual não apresenta efeitos anticolinérgicos, histaminérgicos ou alfa-adrenérgicos. Os principais efeitos colaterais são: náuseas, sonolência, tontura, boca seca, sudorese e insônia (SCALCO, 2002).

Inibidores de recaptura de 5-HT e antagonistas ALFA-2 (IRSA): Representado pela trazodona, seu mecanismo de ação ocorre através da inibição da captação neuronal de serotonina e noradrenalina. Entre os efeitos colaterais mais importantes estão cefaléia, boca seca, sonolência, náuseas, obstipação intestinal e ataxia. A trazodona está associada à ocorrência de priapismo (FROZI *et al.*, 2013).

Apesar dos muitos avanços na neurociência e farmacologia, os tratamentos ideais foram elucidados para alguns dos transtornos. Porém a resistência à disponibilidade das drogas sintéticas e também os efeitos colaterais, faz com que as pessoas optem por incluir os fitoterápicos na complementação dos protocolos utilizados no tratamento da depressão, ansiedade e insônia (GHAZIZADEH *et al.*, 2020)

Neste sentido, o ministério da saúde ampliou as opções terapêuticas para os usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), sendo esta, uma estratégia importante, com o objetivo de prevenir novas doenças, promover e recuperar a saúde da população. Seguindo nesta direção, existem políticas públicas de oferta das Práticas Integrativas Complementares no SUS (PICs), disponibilizando plantas medicinais *in natura* e fitoterápicos no SUS, criando diretrizes para o acesso racional a estas terapias complementares (MANGUEIRA *et al.*, 2020).

A Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), atende à necessidade de conhecer estudos que já vêm sendo desenvolvidos nos âmbitos da rede pública de vários municípios e estados, e que Ministério da Saúde adotou como forma de estratégia a realização de um Diagnóstico Nacional para que envolvesse as racionalidades já contempladas no SUS, nas quais se destacam a Medicina Tradicional Chinesa-Acupuntura, Homeopatia, Fitoterapia e da Medicina Antroposófica (BRASIL, 2015).

Em 2017, o Ministério da Saúde lançou a Portaria nº 1.897/GM/MS, de 26 de julho de 2017, que estabelece a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – Rename 2017 no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Dos 12 medicamentos fitoterápicos que consta no RENAME, e que se encontram disponíveis à população pelo SUS, nenhum tem indicação para distúrbios do SNC, mostrando desta forma a importância das pesquisas sobre fitoterápicos com ação antidepressiva e ansiolítica, visto que o Brasil possui a maior biodiversidade do mundo, com mais de 56.000 espécies de plantas, totalizando quase 19% da flora mundial (GIULIETTI *et al.*, 2005).

Em fevereiro de 2009 o Ministério da saúde lançou a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), contendo 71 espécies vegetais que são distribuídas de forma *in natura* nas unidades básicas de saúde (UBS), que encontram-se relacionadas na Tabela 1.

Tabela 1. Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS- RENISUS

1- <i>Achillea millefolium</i>	19- <i>Cordia spp*</i> (<i>C. curassavica</i> ou <i>C. verbenacea</i>)*	37- <i>Lippia sidoides</i>	55- <i>Psidium guajava</i>
2- <i>Allium sativum</i>	20- <i>Costus spp.*</i> (<i>C. scaber</i> ou <i>C. spicatus</i>)	38- <i>Malva sylvestris</i>	56- <i>Punica granatum</i>
3- <i>Aloe spp.*</i> (<i>A. vera</i> ou <i>A. barbadensis</i>)	21- <i>Croton spp.</i> (<i>C. cajucara</i> ou <i>C. zehntneri</i>)	39- <i>Maytenus spp.*</i> (<i>M. aquifolium</i> ou <i>M. ilicifolia</i>)	57- <i>Rhamnus purshiana</i>
4- <i>Alpinia spp.*</i> (<i>A. zerumbet</i> ou <i>A. speciosa</i>)	22- <i>Curcuma longa</i>	40- <i>Mentha pulegium</i>	58- <i>Ruta graveolens</i>
5- <i>Anacardium occidentale</i>	23- <i>Cynara scolymus</i>	41- <i>Mentha spp.*</i> (<i>M. crispa</i> , <i>M. piperita</i> ou <i>M. villosa</i>)	59- <i>Salix alba</i>
6- <i>Ananas comosus</i>	24- <i>Dalbergia subcymosa</i>	42- <i>Mikania spp.*</i> (<i>M. glomerata</i> ou <i>M. laevigata</i>)	60- <i>Schinus terebinthifolius</i> = <i>Schinus aroeira</i>
7- <i>Apuleia ferrea</i> = <i>Caesalpinia ferrea*</i>	25- <i>Eleutherine plicata</i>	43- <i>Momordica charantia</i>	61- <i>Solanum paniculatum</i>
8- <i>Arrabidaea chica</i>	26- <i>Equisetum arvense</i>	44- <i>Morus sp.*</i>	62- <i>Solidago microglossa</i>
9- <i>Artemisia absinthium</i>	27- <i>Erythrina mulungu</i>	45- <i>Ocimum gratissimum</i>	63- <i>Stryphnodendron adstringens</i> = <i>Stryphnodendron barbatimam</i>

10- <i>Baccharis trimera</i>	28- <i>Eucalyptus globulus</i>	46- <i>Orbignya speciosa</i>	64- <i>Syzygium</i> spp.* (<i>S. jambolanum</i> ou <i>S. cumini</i>)
11- <i>Bauhinia</i> spp.* (<i>B. affinis</i> , <i>B. forficata</i> ou <i>B. variegata</i>)	29- <i>Eugenia uniflora</i> ou <i>Myrtus brasiliiana</i> *	47- <i>Passiflora</i> spp.* (<i>P. alata</i> , <i>P. edulis</i> ou <i>P. incarnata</i>)	65- <i>Tabebuia avellanedeae</i>
12- <i>Bidens pilosa</i>	30- <i>Foeniculum vulgare</i>	48- <i>Persea</i> spp.* (<i>P. gratissima</i> ou <i>P. americana</i>)	66- <i>Tagetes minuta</i>
13- <i>Calendula officinalis</i>	31- <i>Glycine max</i>	49- <i>Petroselinum sativum</i>	67- <i>Trifolium pratense</i>
14- <i>Carapa guianensis</i>	32- <i>Harpagophytum procumbens</i>	50- <i>Phyllanthus</i> spp.* (<i>P. amarus</i> , <i>P. niruri</i> , <i>P. tenellus</i> e <i>P. urinaria</i>)	68- <i>Uncaria tomentosa</i>
15- <i>Casearia sylvestris</i>	33- <i>Jatropha gossypifolia</i>	51- <i>Plantago major</i>	69- <i>Vernonia condensata</i>
16- <i>Chamomilla recutita</i> = <i>Matricaria chamomilla</i> = <i>Matricaria recutita</i>	34- <i>Justicia pectoralis</i>	52- <i>Plectranthus barbatus</i> = <i>Coleus barbatus</i>	70- <i>Vernonia</i> spp.* (<i>V. ruficoma</i> ou <i>V. polyanthes</i>)
17- <i>Chenopodium ambrosioides</i>	35- <i>Kalanchoe pinnata</i> = <i>Bryophyllum calycinum</i> *	53- <i>Polygonum</i> spp.* (<i>P. acre</i> ou <i>P. hydropiperoides</i>)	71- <i>Zingiber officinale</i>
18- <i>Copaifera</i> spp.*	36- <i>Lamium album</i>	54- <i>Portulaca pilosa</i>	

Destas, três apresentam ação no sistema nervoso central, sendo *Chamomilla recutita* que apresenta como sinônimos *Matricaria chamomilla* e *Matricaria recutita*; também as espécies *Erythrina mulungu* e *Passiflora* spp. (*P. alata*, *P. edulis* ou *P. incarnata*).

A camomila (*Matricaria recutita* L.) que pertence à família Asteraceae, e que é conhecida também como Camomila-alemã, maçanilha, camomila-comum, camomila-dos-alemães, camomila-verdadeira, camomila legítima, camomila-vulgar e matricária, é originária da Europa e Norte da Ásia. É uma planta muito utilizada tanto na medicina tradicional, como na forma de medicamento fitoterápico sob a forma de chás e óleos. Os flavonoides e óleo volátil presentes nos capítulos florais, são responsáveis por suas propriedades terapêuticas, com destaque para a ação ansiolítica devido seu efeito calmante induzindo o GABA, noradrenalina (NA), dopamina (DA) e neurotransmissão de serotonina (LIMA; LIMA FILHO; OLIVEIRA, 2019).

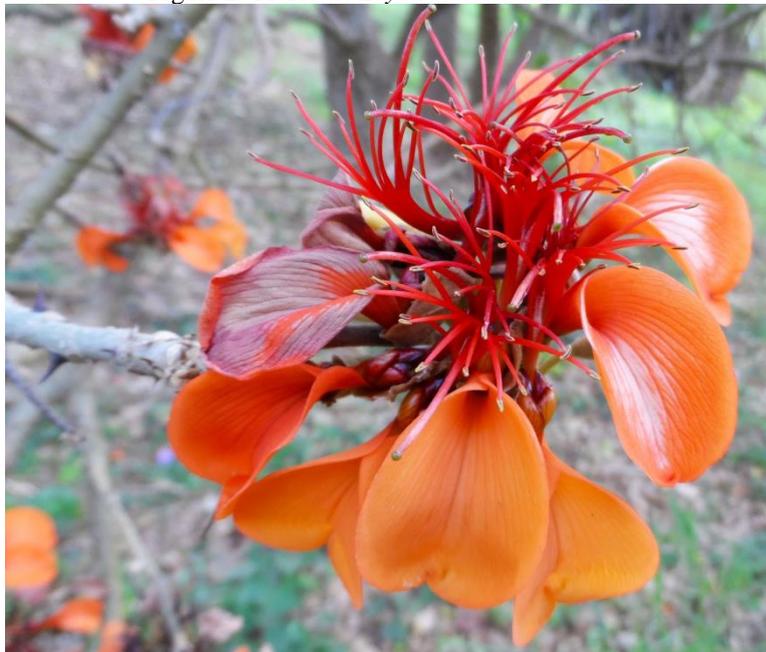
Figura 1: Flores de *Matricaria chamomilla*.



Fonte: encurtador.com.br/giF57

A *Erythrina velutina* Willd. (Fabaceae) é popularmente conhecida como suinã, mulungu, canivete, corticeira, mulungu-da-catinga, pau-de-coral, dentre outros. São popularmente usadas para acalmar a agitação, para a insônia e outros distúrbios do sistema nervoso. As plantas do gênero *Erythrina* são evidenciadas por produzirem alcaloides, flavonoides e terpenos. Possui propriedades farmacológicas ativas para distúrbios do sistema nervoso central, relacionados a ansiedade e insônia (SILVA, 2020).

Figura 2: Flores de *Erythrina velutina* Willd.



Fonte: encurtador.com.br/itF36

A *Passiflora incarnata*, popularmente conhecida como maracujá-vermelho, é uma planta originária da América do Sul e do Norte, e pertence à família Passifloraceae. O vegetal detém de alto valor medicinal devido às suas propriedades químicas e farmacológicas de ser antiespasmódico,

antiepiléptico, antiasmático, narcótico, anti-histérico, ansiolítico e sedativo, em decorrência da presença de passiflorina, flavonoides, alcaloides e c-glicosídeos. E mostram que tem uma importante atividade terapêutica, havendo assim um consenso científico sobre suas propriedades medicinais, quanto às suas atividades terapêuticas, indo de encontro aos conhecimentos populares etnobotânicos e etnofarmacológicos. O extrato natural apresentou diversos compostos, os quais respondem pela sua atividade farmacológica, atuando no sistema nervoso central (SANTOS; GALINDO; QUEIROZ, 2020).

Figura 3: Flores da *Passiflora incarnata*.



Fonte: encurtador.com.br/lzBH6

Porém existem outras plantas medicinais que não constam nas relações do RENAME e RENISUS com ação terapêutica no sistema nervoso central, como a espécie *Melissa officinalis* que pertencente à família Lamiaceae é uma erva medicinal popular que é amplamente cultivada na Europa, Estados Unidos, região do Mediterrâneo, bem como no norte do Irã (GHAZIZADEH *et al.*, 2020). *Melissa officinalis* conhecida como “erva cidreira” devido ao seu aroma de limão, tem seu arsenal terapêutico atribuído a muitos componentes químicos ativos. De suas folhas é possível extrair taninos, flavonóides e óleos essenciais, que são os principais responsáveis por várias de suas propriedades terapêuticas (EUDES FILHO, 2014).

O extrato etanólico de *M. officinalis* foi eficaz em reduzir os níveis de ansiedade, depressão e déficits cognitivos produzidos pela infecção induzida experimentalmente em ratos e diante da neurotoxicidade induzida por metilmercúrio (MeHg). Esses resultados parecem ser independentes de efeito sedativo, tendo em vista que não houve qualquer interferência na locomoção dos animais

quando avaliados no teste do campo aberto e no teste em campo fechado (labirinto em cruz elevado). Na maioria das vezes, o extrato mostrou efeito similar aos controles positivos Diazepan (para ansiedade), Fluoxetina (para depressão) e Cafeína (para memória) (EUEDES FILHO, 2014).

Figura 4: Folhas da *M. officinalis*.



Fonte: encurtador.com.br/uzKY1

A *Lippia alba* (Mill.) pertencente à família Verbenaceae, originária da América do Sul e de ampla distribuição no Brasil, popularmente conhecida como cidreira (FLORA DO BRASIL, 2016), alecrim selvagem, cidreira-brava, falsa melissa, erva-cidreira-brasileira, erva cidreira do campo, salva do brasil, salva limão, alecrim do campo, salva-brava (LORENZI; MATOS, 2002). Suas folhas podem ser utilizadas de diversas maneiras: na forma de chá, compressas, macerados, banho, extrato alcoólico (JULIÃO *et al.*, 2003). Sua composição química é dividida em três grupos, que são eles: terpenos (óleos essenciais), compostos fenólicos (flavonóides, estilbenos, lignanas, taninos) e componentes contendo nitrogênio (alcalóides) (VIZZOTTO; KROLOW; WEBER, 2010). De acordo com Camillo (2016) além do efeito sedativo, esta espécie também apresenta ação antimicrobiana, antiparasitária, antioxidante, antiespasmódico, efeito sedativo, anestésico, analgésico, relaxante motor.

Figura 5: Flores e folhas de *Lippia alba*.



Fonte: encurtador.com.br/eftu2

A *Kava-kava* (*Piper methysticum* G. Forst) pertencente à família Piperaceae, que é cultivada no Pacífico Sul (PINTO, 2004). É popularmente conhecida como kava-kava, Kava, cava-cava, pimenta-intoxicante, raiz-Kava, pimenta-Kava e outras denominações. Utiliza-se o rizoma seco, que possui odor fracamente aromático e sabor levemente amargo, provocando assim dormência na língua e salivação. Sua composição se dá através de várias substâncias química como taninos, ácido benzóico, ácido cinâmico, açúcares, bornil-cinamato, estigmasterol, flavocavaínas, mucilagens, pironas, tetrahydroiangoninas e alguns sais minerais, principalmente o potássio. Fazendo com que ocorra efeitos sobre o SNC, produzindo atividades ansiolíticas, sedativas, anticonvulsivantes, anestésica local, espasmolítica e analgésica; no qual ainda é desconhecido o mecanismo exato desses feitos (JUSTO; SILVA, 2008).

Figura 6: Folhas e rizomAs de *Kava-kava* (*Piper methysticum* G. Forst).



Fonte: Peres; Pessuto; Lopes (2014).

A *Valeriana officinalis* L. pertencente à família botânica Valerianaceae, sendo nativa da Europa e Ásia setentrional, conhecida popularmente como Erva-dos-gatos, valeriana-selvagem, valeriana-silvestre (CUNHA; SILVA; ROQUE, 2003). Em suas raízes são encontrados monoterpênos

bicíclicos, óleos voláteis, sesquiterpenos, lignanas e alcalóides. (HADLEY; PETRY, 2003). Através de suas atividades ansiolítica e sedativa, é indicado com o intuito de induzir o sono e reduzir a tensão nervosa (AMORIM, 2010).

Figura 7: Flores, folhas e raízes de *Valeriana officinalis*.



Fonte: encurtador.com.br/BDSTX

3. CONCLUSÃO

A ansiedade e depressão sempre estiveram presentes na sociedade, mas na pandemia os números novos de casos tiveram um aumento significativo, fazendo com que as pessoas procurassem as drogas medicamentosas, que além de causar vícios, possuem consideráveis efeitos colaterais. O uso de plantas medicinais foi reconhecido como recurso terapêutico no tratamento de várias enfermidades, dentre estas a depressão. As espécies *Matricharia chamomilla*, *Erythrinum mulungu* e a *Passiflora incarnata* fazem parte da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS). Além destas, outras espécies como a *Melissa officinalis*, *Lippia alba*, *Valeriana officinalis* e *Piper methysticum* apresentam ação antidepressiva comprovadas na literatura. Tendo em vista os resultados obtidos no presente trabalho, futuras pesquisas devem ser feitas com o objetivo de buscar novos fitoterápicos com potencial ansiolítico e antidepressivo:

AGRADECIMENTOS

Os autores agradecem à Universidade Paranaense, pela bolsa de pesquisa concedida.

REFERÊNCIAS

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

AMORIM, J. P. P. **Interações de Alimentos/Álcool/Plantas Medicinais com Fármacos – O papel do Farmacêutico**. 2010. 67 f. Monografia (Licenciatura em Ciências Farmacêuticas) - Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2010.

BARROS, M. B. A. *et al.* Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, v. 29, p. e2020427, 2020.

BRASIL. Ministério da Economia. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde 2019. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. Rio de Janeiro, RJ. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Depressão: causas, sintomas, tratamentos, diagnóstico e prevenção**. 2019. Disponível em: antigo.saude.gov.br/saude-de-a-z/depressao/851-saude-mental. Acesso em: 28 jun. 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. **MS elabora Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS**. Brasília – DF. 2009.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – 2. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015. 96 p.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais**. Brasília – DF. 2017.

CAMILLO, F. C. ***Lippia alba* (Mill.) NE Br. ex Britton & P. Wilson uma espécie nativa promissora para a introdução em programas nacionais de plantas medicinais e fitoterápicos**. 2016. 59 f. Monografia (Instituto de Tecnologia em Fármacos/Farmanguinhos) - Fundação Oswaldo Cruz, Rio de Janeiro, 2016.

CUNHA, A. P.; SILVA, A. P.; ROQUE, O. **Plantas e Produtos Vegetais em Fitoterapia**. Fundação Calouste Gulbenkian: Lisbon, 2003.

EUDES FILHO, J. **Propriedades terapêuticas da *Melissa officinalis* como alternativa natural para disfunções neurológicas**. 2014. 72 f. Dissertação (Mestrado em Ciências Médicas) - Universidade de Brasília, Brasília. 2014.

FROZI, J. *et al.* Tratamento farmacológico da depressão unipolar. **Acta Médica**, v. 34, p. 382-388, 2013.

GHAZIZADEH, J. *et al.* *Melissa officinalis* L. hydro-alcoholic extract inhibits anxiety and depression through prevention of central oxidative stress and apoptosis. **Experimental physiology**, v. 105, n. 4, p. 707-720, 2020.

GIULIETTI, A. M. *et al.* Biodiversidade e conservação das plantas no Brasil. **Megadiversidade**, v. 1, n. 1, p. 52–61, 2005.

- HADLEY, S. K.; PETRY, J. J. Valerian. **American family physician**, v. 67, n. 8, p. 1755-1758, 2003.
- JULIÃO, L. S. *et al.* Cromatografia em camada fina de extratos de três quimiotipos de *Lippia alba* (Mill) N. E. Br. (erva cidreira). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.13, p. 36-38, 2003.
- JUSTO, S. C.; SILVA, C. M. *Piper methysticum* G. Forster (Kava-Kava): uma abordagem geral. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v. 5, n. 1, p.73-82, 2008.
- LIMA, S. S.; LIMA 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.
- LÓPEZ, V. *et al.* Neuroprotective and neurological properties of *Melissa officinalis*. **Neurochemical research**, v. 34, n. 11, p. 1955-1961, 2009.
- LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas Medicinais do Brasil – Nativas e Exóticas**. Instituto Plantarum: Nova Odessa, 2002.
- MANGUEIRA, L. F. B. *et al.* Saúde mental das crianças e adolescentes em tempos de pandemia: uma revisão narrativa. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, v. 12, n. 11, e4919, 2020.
- PERES, D. M.; PESSUTO, M. B.; LOPES, G. C. Valor Terapêutico de *Piper methysticum*: Considerações Gerais e Segurança no Tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v. 8, n. 2, p. 83-7, 2014.
- PINTO, V. M. **Avaliação toxicológica de preparação fitoterápica contendo *Piper metysticum* Forst, Piperaceae (Kava-Kava) sobre o desenvolvimento pré- natal em ratos Wistar**. 2004. 71f. Dissertação (Mestrado em Ciências Veterinárias) – Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2004.
- RAMALHO, C. H. C. O.; GUTIERREZ, D. M. D. **Depressão: 8 dicas para lidar**. Editora da Universidade Federal do Amazonas: Amazonas, 2021.
- ROCHA, F. A. G. *et al.* O uso terapêutico da flora na história mundial. **Holos**, v. 1, p. 49-61, 2015.
- SANTOS, A. P. M.; GALINDO, A. S.; QUEIROZ, E. S. Propriedades neuropsicofarmacológicas, compostos quimicamente ativos e uso medicinal da *Passiflora incarnata*. **Brazilian Journal of Development**, v. 6, n. 12, p. 94823-94836, 2020.
- SCALCO, M. Z. Tratamento de idosos com depressão utilizando tricíclicos, IMAO, ISRS e outros antidepressivos. **Brazilian Journal of Psychiatry**, v. 24, p. 55-63, 2002.
- SILVA, L. S. A. **Potencial terapêutico de *Erythrina velutina* (mulungu) na ansiedade e insônia: uma revisão da literatura**. 2020. 40 f. Monografia Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Cuité, Paraíba, 2020.
- VIZZOTTO, M.; KROLOW, A. C. R.; WEBER, G. E. B. Metabólitos secundários encontrados em plantas e sua importância. Embrapa Clima Temperado. **Documentos (INFOTECA-E)**, 2010.

Recebido em: 24/10/2022

Aceito em: 25/11/2022