
TRATAMENTO PARA ANSIEDADE COM FITOTERÁPICOS

Heloisa Costa Belmiro Rocha¹
Janice Aparecida Rafael Arakawa²

RESUMO

A ansiedade é considerada um transtorno mental mais comum entre as pessoas, existem algumas plantas medicinais como camomila, melissa, passiflora, valeriana, cava e lavanda, que conseguem ter um efeito de melhorar esses sintomas de ansiedade no organismo do indivíduo. São plantas com ação calmante, sedativa, que agem no sistema nervoso central fazendo com que o indivíduo melhore o estado de saúde. O presente trabalho refere-se a algumas plantas medicinais que podem promover uma melhora para o indivíduo que sofre com esse transtorno, e/ou aliviando os sintomas. O estudo apresenta as descrições de substâncias das plantas em questão, bem como ela deve ser utilizada.

Palavras-chave: Ansiedade. Camomila. Lavanda. Melissa. Passiflora. Valeriana.

143

ABSTRACT

Anxiety is considered a more common mental disorder among people, there are some medicinal plants such as chamomile, melissa, passionflower, valerian, cava and lavender, which can have an effect of improving these anxiety symptoms in the individual's body. They are plants with a calming, sedative action, which act on the central nervous system causing the individual to improve the state of health. The present work refers to some medicinal plants that can promote an improvement for the individual who suffers from this disorder, and / or alleviating the symptoms. The study presents as descriptions of substances of the plants in question, as well as how it should be used.

Keywords: Anxiety. Chamomile. Lavender. Melissa. Passionflower. Valerian.

INTRODUÇÃO

Padrões de ansiedade podem ser sentimentos vagos e desagradáveis de medo, apreensão, caracterizado por tensão ou desconforto devido a uma

¹ Acadêmica do Curso de Farmácia do Centro Universitário Filadélfia - UniFil. E-mail: helobelmiro@hotmail.com. Autora para correspondência

² Docente do Curso de Farmácia do Centro Universitário Filadélfia - UniFil. E-mail: janice.arakawa@unifil.br

antecipação do perigo, de algo desconhecido ou estranho. A ansiedade também é definida como um estado emocional com componentes psicológicos e fisiológicos normais das experiências humanas, passando a ser patológica se desproporcional à situação que a desencadeia, ou quando não existe um objeto específico, sendo um dos transtornos psiquiátricos mais frequentes na população geral, com prevalência significativa na sociedade, ocasionando sofrimentos pessoais e encargos sociais que tendem a se tornar crônicos, quando não tratados adequadamente. Dessa forma, a adesão ao tratamento medicamentoso constitui temática de interesse para a literatura (SCHMIDT; DANTAS; MARZIALE, 2010).

Muitos fármacos, de diferentes classes terapêuticas, apresentam eficácia comprovada no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada (TAG), porém todas essas substâncias apresentam muitos inconvenientes. Os benzodiazepínicos-BDZ provocam sedação, amnésia, causam dependência, síndrome de abstinência e interagem com agentes depressores do sistema nervoso central. A buspirona pode ser ineficaz em algumas situações e demora para o início da ação efetiva do tratamento, gerando pouca satisfação aos pacientes. Os antidepressivos utilizados, como venlafaxina, paroxetina e imipramina, têm alta incidência de não adesão ao tratamento, e causam disfunção sexual. Os antipsicóticos podem promover o desenvolvimento de parkinsonismo e hiperprolactinemia e apresentam riscos em longo prazo, como discinesia tardia e síndromes metabólicas. Fármacos inespecíficos usados para o controle da ansiedade como anti-histamínicos estão relacionados com efeitos de sedação (FAUSTINO; ALMEIDA; ANDREATINI, 2010).

144

Outra opção de tratamento são os fitoterápicos. Atualmente diferentes plantas medicinais têm sido estudadas, tornando-se crescente a busca por tratamento com fitoterápicos, este interesse surge principalmente devido a crença de que estes medicamentos são isentos ou possuem poucos efeitos colaterais, despertando o interesse da indústria farmacêutica e pesquisadores para mais investimentos em pesquisas de novos fármacos (SOUSA *et al.*, 2016).

O objetivo deste trabalho é realizar um levantamento bibliográfico sobre algumas plantas medicinais que podem promover uma melhora para o indivíduo que sofre com esse transtorno, e/ou aliviando os sintomas, descrevendo as substâncias das plantas em questão, bem como ela utilizada no tratamento de ansiedade.

METODOLOGIA

A pesquisa baseou-se em uma revisão bibliográfica sobre tratamentos para ansiedade com enfoque em fitoterápicos.

Para realização da revisão do presente projeto serão utilizados materiais obtidos através de pesquisa em livros da biblioteca da UNIFIL, pesquisa em dados eletrônicos, textos e artigos especializados na área.

RESULTADO E DISCUSSÃO

Fisiologicamente a ansiedade é um estado funcional do cérebro no qual ocorre a ativação do eixo hipotálamo-hipófise-adrenal, resultando sintomas neurovegetativos, como insônia, taquicardia, palidez, aumento da perspiração, tensão muscular, tremor, tontura, desordens intestinais, entre outros. No mecanismo de mediação da ansiedade, participam diferentes vias de neurotransmissão, com mais destaque os sistemas gabaérgico, serotoninérgico, dopamínico, neuropeptídico, entre outros (MELO, 2017).

145

Muitos fármacos de diferentes classes terapêuticas, apresentam eficácia no manejo do transtorno de ansiedade, porém, todas essas substâncias apresentam inconvenientes, o que justifica a busca por novas substâncias ansiolíticas (FAUSTINO; ALMEIDA; ANDREATINI, 2010).

Pondera-se a respeito sobre a possibilidade da utilização de plantas medicinais para diminuição dos sintomas de ansiedade, visto que estas são corriqueiramente apresentadas como um grande potencial para a origem de novos fármacos, pois são fontes de substâncias bioativas que podem ter grande influência sobre a saúde (LIMA; LIMA FILHO; OLIVEIRA, 2019).

Valeriana

A *Valeriana officinalis* é uma planta pertencente à família Valerianaceae, também conhecida como erva-de-amassar, erva-de-gato, erva-de-são-jorge, heliotrópio-de-jardim, valeriana-menor, valeriana-selvagem, valeriana-silvestre e

valerian, atualmente seu uso se concentra nos efeitos sedativos e hipnóticos, utilizada no mundo todo. (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

A planta contém diferentes substâncias como o valproato, isovalproato e diidrodovalproato e apresenta capacidade de promover o relaxamento do sistema nervoso central, reduzir o stress e ansiedade, melhorar o sono, com efeitos anticonvulsivantes, de sedação, anti-histeria e inibe palpitações cardíacas. (MOGHADAM, et al., 2016). Estudos também mostram que o uso de valeriana pode melhorar a qualidade do sono, diminuindo o seu tempo de latência sem causar ressacas matinais (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008).

A Valeriana possui em sua composição química sesquiterpenos (incluindo ácido valérico), iridoides (valepotriatos), alcaloides, lignanas e aminoácidos livres como o ácido gama-amino-butírico (GABA), tirosina, arginina e glutamina. Acredita-se que os componentes sesquiterpenos seja responsável pela grande maioria dos efeitos biológicos da valeriana, porém é provável que todos os constituintes ativos da valeriana ajam de uma forma sinérgica para realizar o efeito clínico. A ação em conjunto com os três princípios ativos é responsável por seu mecanismo farmacológico. Os valepotriatos atuam na formação reticular por meio de um efeito que estabiliza os centros vegetativos e emocionais, restaurando o equilíbrio autônomo fisiológico. Os sesquiterpenos incluem os ácidos valerênicos e seus derivados, inibem a enzima que metaboliza o GABA (GABA transaminase), e aumenta os níveis desse mediador no SNC. Livre de efeitos citotóxicos e têm boas propriedades sedativa e tranquilizante. Os mecanismos declarados responsáveis pelos efeitos sedativo-hipnóticos da valeriana incluem a interação com receptores do GABA e efeitos depressores do SNC semelhantes aos barbituratos (SOLDATELLI; RUSCHEL; ISOLAN, 2010).

Os medicamentos fitoterápicos à base de valeriana são preparados com extratos aquosos, etanólicos ou com o extrato seco padronizado de suas raízes e rizomas. (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008). A literatura de referência sobre plantas medicinais traz informações de diferentes doses para uso adulto. Na forma de infusão ou decocção deve ser utilizado de 1 a 3 g do rizoma, na forma de tintura com 1:5 de etanol 70%, tomar de 3 a 5 ml, até três vezes por dia ou 1 a 3 ml de uma a várias vezes ao dia. Na forma de extrato a quantidade de 2 a 3 g de droga vegetal,

de uma a várias vezes ao dia, 2 a 6 ml de 1:2 de extrato líquido, diariamente. Uma vez que a ação da valeriana se deve a diversos grupos de diferentes constituintes e seus variados mecanismo de ação, a atividades de diferentes formulações dependerá do seu conteúdo e das concentrações de vários tipos de constituintes (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Os efeitos adversos são considerados raros e leves, mas devem ser monitorados, pois a valeriana apresenta potenciais interações com fármacos que também atuam no sistema nervoso central, acarretando efeitos aditivos, sinérgicos e/ou antagônicos, podendo potencializar ou reduzir os efeitos sedativos destes fármacos (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008).

Devido a estes efeitos e do seu mecanismo de ação, a valeriana pode apresentar interações com fármacos benzodiazepínicos, barbitúricos e outros fármacos depressores do SNC, aumentando os efeitos terapêuticos desses fármacos e potencializando a depressão do SNC. Estudos mostram que o ácido valerênico, a valeranona e o extrato aquoso da valeriana prolongam o tempo de sono induzido pelo pentobarbital, em camundongos e pelo tiopental e pentobarbital, em humanos, por isso é evitado à coadministração com barbitúricos, anestésicos, benzodiazepínicos e outros fármacos depressores do SNC (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008).

147

O uso da loperamida concomitante ao uso da valeriana pode causar delírios com sintomas de confusão, agitação e desorientação, portanto, enquanto esta possível interação não for bem conhecida, deve-se monitorar paciente o que faz o uso concomitante dos dois medicamentos. Como a valeriana potencializa os efeitos depressores do SNC, o consumo de etanol também deve ser evitado. É importante salientar que tais interações não são consenso na literatura. Outra interação que a valeriana poderia provocar são hemorragias graves quando usada junto com anticoagulantes orais e antiplaquetários, porém essas interações não são consensos na literatura (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008).

Cava

Estudos comprovam que a cava possui efeitos benéficos nas mediações de

ansiedade. A planta também é conhecida como Bari, *Macropiper methysticum*, cava-cava, kawa-kawa, kava-kava, keu, koniak, kava, entre outros, esta planta é da família Piperaceae e a espécie é a *Piper methysticum* Forst., ao todo são 14 variedades diferentes usadas na Oceania, sendo a parte usada da planta o rizoma seco descascado. Há evidências que as atividades farmacológicas são provenientes das cavalactonas encontradas nesta planta (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

A atividade farmacológica da Cava é devido às kavalactonas, kavaína, diidro-kavaína, mestisticina, diidromestisticina e outros. Este fitoterápico possui diversos efeitos sobre o SNC, como atividades ansiolíticas, sedativas, anticonvulsivantes, anestésica local, espasmolítica e analgésica, porém, não se conhece o mecanismo de ação exato desses feitos. Ainda não está bem esclarecido o mecanismo de ação das cavalactonas, existindo dados contraditórios sobre a interação destas principalmente da dihidrocavaína, com o receptor do ácido gama-aminobutírico (GABA) (BARBOSA *et al.*, 2013).

A droga vegetal possui odor fracamente aromático e sabor levemente margo, mastigar o rizoma de Cava causa dormência na língua e salivação. É indicada para utilização contra tensão, agitação e ansiedade nervosa, pois o extrato de Cava afeta o sistema nervoso central (SNC) provocando sensação de prazer e amenizando as sensações de medo. Periféricamente, é um potente anestésico local, exercendo também efeito protetor contra envenenamento por estricnina, sendo superior a todos os antagonistas não-narcóticos conhecidos (JUSTO; SILVA, 2008).

Os rizomas desidratados devem conter pelo menos 3,5% de cavalactona e material de boa qualidade 5,5 a 8,3%. Extratos hidroacetônicos contêm 70% de cavalactonas, enquanto extratos hidroetanólicos contêm 30%. As cavalactonas são uma mistura complexa de pelo menos 18 compostos, se dividindo em 3 tipos principais: estiril enolídio pironas, estiril dienolídio pironas e di-hidroestiril enolídio pironas, as principais cavalactonas do rizoma são a cavaína (1 a 2%), dihidrocavaína (0,6 a 1%), metisticina (1,2 a 2%) e di-hidrometisticina (0,5 a 0,8%). Também são encontrados em menores quantidades alcaloides/amidas, chalconas, flavonoides, esteroides, ésteres, álcoois alifáticos, cinamilideno-acetona e ácidos graxos de cadeia longa (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

As doses indicadas para tratar a ansiedade são: rizoma seco 1,5 a 3 g ao dia, equivalente a 60 a 120 mg de cavalactonas ao dia, extrato líquido 3 a 6 ml ao dia (1:2 extrato líquido, solvente não especificado) e formulações padronizadas 100 a 200 mg de cavalactona ao dia, 60 mg 2 a 4 vezes ao dia, na forma de comprimido e 120 mg ao dia, as doses possuem grandes variações mas costumam ser equivalentes a 60 a 240 mg ao dia, via oral em doses divididas. O tratamento em geral, não deve passar de 3 meses (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Estudos mostram que pacientes que fizeram o uso deste fitoterápico foram bem tolerantes com efeitos adversos leves, transitórios e semelhantes aos observados com o uso de placebo. Estudos de vigilância pós-comercialização relataram uma frequência de efeitos adversos de 1,5% e 2,3%, os efeitos mais relatados foram transtornos gastrointestinais leves, reações alérgicas, cefaleias, vertigem, fadiga/cansaço, náusea e confusão (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Devido às atividades farmacológicas documentadas da cava, é importante observar interferências com outros medicamentos administrados concomitantemente, em especial os que possuem efeitos semelhantes ou opostos. O uso de Cava concomitante com plantas sedativas como cálcamo, calêndula, aipo, ênula, valeriana, sassafrás, camomila alemã e erva-dos-gatos podem causar sinergia dos efeitos terapêuticos e adversos. Os efeitos depressores do SNC podem ser acentuados com a uso da Cava, existe relato de coma devido à associação com alprazolam. Ocorre também a diminuição do efeito da levodopa devido, provavelmente, ao antagonismo da dopamina. Os inibidores da MAO associados à Cava causam inibição excessiva da enzima, aumentando a toxicidade da Cava. A Cava associada com digitálicos provoca antagonismo plaquetário. O uso com o álcool pode acentuar os efeitos hepatotóxicos do fitoterápico (JUSTO; SILVA, 2008).

Associar fenotiazinas (clorpromazina, flufenazina e tioridazina) com Cava, pode potencializar seus efeitos, causar hipotensão e provocar disfunções motoras extrapiramidais e endócrinas, como: desenvolvimento excessivo da glândula mamária do homem, dificuldade de amamentação e mastalgia (BARBOSA *et al.*, 2013).

A cava deve ser evitada durante a gravidez e amamentação (BARNES;

ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Passiflora

Apresenta grande utilização no tratamento da ansiedade por sua ação ansiolítica. Atua como depressor-inespecífico-do-sistema-nervoso-central. Seus constituintes são alcalóides, flavonóides, glicosídeos-cianogênicos, fração de esteroides e saponinas (LOPES; TIYO; ARANTES, 2017).

Estudos demonstram que são as folhas que provocam sonolência e tranquilidade, pois contém flavonóides e alcalóides, agindo como depressor inespecífico do sistema nervoso central. O mecanismo de ação da Passiflora encontra-se desconhecido, mas a inibição da monoamina oxidase (MAO) e a ativação dos receptores de ácido gama-aminobutírico (GABA) podem estar envolvidos (CHAVES *et al.*, 2018).

Para o tratamento de tensão nervosa, inquietação, irritação e insônia com dificuldade para adormecer é indicado 0,5 a 1 g do vegetal seco, 3 vezes ao dia, de 4 a 8 g da planta ao dia, referências contemporâneas recomendam para tensão, inquietação e irritação com dificuldade de dormir de 0,5 a 2 g da droga vegetal, de 3 a 4 vezes ao dia, 2,5 g da droga na forma de infusão, de 3 a 4 vezes ao dia, em tintura de 1 a 4 mL, de 3 a 4 vezes ao dia (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Nenhuma contraindicação ou advertência foi documentada, porém é possível que o uso de doses elevadas possa causar maior sedação do que o esperado. Interações medicamentosas não foram documentadas, porém devido aos efeitos farmacológicos, pode existir um potencial de interações com outros medicamentos com efeitos semelhantes ou opostos. São limitadas as informações de toxicidade e segurança, sendo assim, deve se evitar o uso em excesso, uso por longos períodos e na gravidez e lactação (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Melissa officinalis L.

Nomenclatura popular: Melissa e erva-cidreira. Pertence à família *Lamiaceae*,

é de origem asiática e europeia e foi introduzida no Brasil há mais de um século, sendo atualmente cultivada em todo o país. Toda a planta exala odor semelhante ao do limão, que se torna mais intenso depois que a planta seca. É utilizada popularmente para controlar crises nervosas, taquicardia, melancolia, histerismo e ansiedade. O óleo essencial está presente nos tricomas secretores das folhas e flores. Apresenta os compostos α e β citral como majoritários, sendo estes os de maior interesse pelas indústrias farmacêuticas devido à atividade antioxidativa, antimicótica, antifúngica, sedativa e antivirótica (MEIRA; MARTINS; MANGANOTTI, 2012).

A Melissa é utilizada popularmente para controlar as emoções (crises nervosas, ansiedade), considerada indutora do sono devido ao citral seu constituinte majoritário que é responsável pela ação relaxante (MADEIRA, 2019).

A parte utilizada da planta são as folhas, contendo óleo volátil, que contém pelo menos 70 constituintes, como monoterpenos (> 60%), principalmente aldeídos, incluindo citronelal, geranaial e neral, também cotronelol, geraniol, nerol, beta-cariofileno e germacreno D. Possui flavonoides incluindo glicosídeos de luteolina, quercetina, apigenina e canferol. Contém polifenóis ácidos protocatéquico, derivados do ácido hidroxicinâmico, ácido clorogênico e ácido rosmarínico (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

151

As doses para adultos indicadas na literatura são ervas secas, 1,5 a 4,5 g na forma de infusão, com 150 mL de água, várias vezes ao dia. Por aplicação tópica, em creme contendo 1% de um extrato aquoso liofilizados de folhas secas, 2 a 4 vezes ao dia (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Orientações para o preparo segundo o Formulário de Fitoterápicos Farmacopeia Brasileira 1ª edição (2011): Preparar por infusão considerando a proporção indicada na fórmula, 1 – 4g quantidade sumidades floridas secas em 150 mL de água.

Não deve ser utilizado nos casos de hipotireoidismo e utilizar cuidadosamente em pessoas com hipotensão arterial. É indicado como antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve.

Modo de usar - Uso interno. Acima de 12 anos: tomar 150 mL do infuso, 10 a 15 minutos após o preparo, duas a três vezes ao dia.

Nenhuma contraindicação, advertência ou interações medicamentosas foram documentadas, porém, deve-se levar em conta, uma potencial interação entre as formulações contendo melissa e outros medicamentos utilizados em conjunto, principalmente aqueles de efeitos semelhantes ou opostos.

Durante a gravidez e lactação a administração oral de melissa deve ser evitada devido à ausência de dados sobre a toxicidade, para o uso tópico, tem pouca probabilidade de apresentar problemas (BARNE; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Matricaria recutita L

Nomenclatura popular: Camomila. Sinonímia: *Chamomilla recutita (L.) Rauschert e Matricaria chamomilla L.* Esta é uma planta muito utilizada tanto de forma empírica, como na forma de medicamento fitoterápico, através da extração de flavonoides e óleo volátil presentes nos capítulos florais, responsáveis por suas propriedades terapêuticas, com destaque para a ação ansiolítica. A camomila, sob a forma de chás e óleos, é muito utilizada devido seu efeito calmante, sendo seu mecanismo de ação ainda desconhecido. No entanto, várias linhas de evidência sugerem que um ou mais dos seus constituintes flavonóides podem produzir atividade ansiolítica afetando o GABA, noradrenalina (NA), dopamina (DA) e neurotransmissão de serotonina ou modulando a função do eixo hipotálamo-hipófiseadrenocortical. A apigenina e outros constituintes da camomila, também se mostraram capazes de se ligar aos receptores benzodiazepínicos e reduzir a atividade ativada pelo GABA. (LIMA; LIMA FILHO; OLIVEIRA, 2019).

152

A parte utilizada da planta são os capítulos florais, e seus constituintes são as cumarinas, umbeliferona e seu éter metílico, heniarina. Flavonóides: apigenina, apigetrina, apiina, luteolina, quercitina, quercimeritrina e rutina. Possuem também óleos voláteis e outros constituintes como aminoácidos, ácido antêmico, colina, polissacarídeo, ácidos graxos, tanino, e hidrocarbonetos triterpênicos (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Estudos demonstram que derivados vegetais da *Matricaria recutita* não apresentaram toxicidade em doses testadas em camundongos, inexistindo sinais

como excitação, tremores, contrações musculares, descoordenação motora, reflexo de endireitamento e alterações respiratórias, nem tão pouco óbitos. Foram avaliadas as toxicidades aguda, subcrônica e crônica em diversas apresentações, como óleo essencial, extrato hidroalcoólico/etanólico, extrato metanólico e extrato líquido. A dose letal 50% (DL50) do extrato foi maior do que 10.000 mg de extrato kg⁻¹ de peso corporal, demonstrando assim confiabilidade na segurança de uso terapêutico da *Matricaria recutita* (LIMA; LIMA FILHO; OLIVEIRA, 2019).

Fórmula para uso interno segundo o Formulário de Fitoterápicos Farmacopeia Brasileira 1ª edição (2011): 3g quantidade inflorescências secas para 150 mL de água. Fórmula para uso externo segundo o Formulário de Fitoterápicos Farmacopeia Brasileira 1ª edição (2011): 6 - 9g quantidade inflorescências secas para 100 mL de água.

Reações alérgicas ocasionais podem surgir. Em caso de superdosagens, podem ocorrer náuseas, excitação nervosa e insônia. Evitar o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à camomila ou plantas da família Asteraceae.

153

No uso interno é indicada como: antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve.

Uso externo: anti-inflamatório em afecções da cavidade oral.

Modo de usar - Uso interno. Acima de 12 anos: tomar 150 mL do infuso, cinco a 10 minutos após o preparo, três a quatro vezes entre as refeições. Uso externo. Fazer bochechos e/ou gargarejos, cinco a 10 minutos após o preparo três vezes ao dia.

Outra posologia fornecida na literatura são de 2 a 8 g dos capítulos secos na forma de infusão, três vezes ao dia, e para o extrato líquido de 1 a 4 mL (1:1 em álcool a 45%), 3 vezes ao dia (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Não há dados sobre a segurança clínica e a toxicidade da camomila, já os relatos de reações alérgicas são mais comuns. As propriedades alergênicas da camomila foram atribuídas à antecotulida, uma lactona sesquiterpênica presente em baixa concentração. Estudos relatam que a toxicidade aguda do óleo de camomila é baixa, a aplicação de óleo não diluído em animais e humanos, não produziu nenhuma irritação observável (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

A camomila deve ser evitada por pessoas com hipersensibilidade conhecida a qualquer membro da família *Asteraceae/Compositae*. O uso para bebês, durante a

dentição, não é recomendado. Durante a gravidez e lactação, supõe-se que a camomila afete o ciclo menstrual e há relatos que os extratos são uterotônicos, e o uso em excesso nesse período deve ser evitado (BARNES; ANDERSON; PHILLIPSON, 2012).

Óleos essenciais

Os óleos essenciais ou também chamados de óleos etéreos, óleos voláteis ou essências, são encontrados em pequenas glândulas localizadas em diferentes partes das plantas, como raízes, caule, folhas, flores ou frutos. Inúmeras substâncias podem fazer parte da composição desses óleos, normalmente o componente de maior concentração é o que confere a atividade biológica, na maioria dos casos essa atividade pode ser oriunda do sinergismo entre as substâncias. São compostos por diferentes grupos químicos, tais como: hidrocarbonetos, álcoois, ésteres, aldeídos, cetonas, óxidos terpênicos, fenois e éteres fenólicos, sendo os compostos terpênicos os de maior quantidade (CONCEIÇÃO, 2019).

154

A ansiedade e o estresse podem ser tratados com Aromaterapia e com os óleos essenciais, minimizando os sintomas, contribuindo para uma vida mais agradável. Os óleos citados para o tratamento de ansiedade são o néroli, obtido das flores da laranjeira amarga (*Citrus aurantium* var. *amara*), e o de rosa de Damasco (*Rosa damascena*), gerânio (*Pelargonium graveolens*), camomila romana (*Anthemis nobilis*) e ylang-ylang (*Cananga odorata*) e o óleo essencial de lavanda (*Lavandula angustifolia*) que é normalmente, o mais citado e indicado para tratamento da ansiedade (CONCEIÇÃO, 2019).

As lavandas são plantas do gênero *Lavandula* que pertencem à família *Lamiaceae* (*Labiatae*). As espécies mais conhecidas de *Lavandula* são a *L. angustifolia* (*L. officinalis*), *L. latifolia*, *L. stoechas*, *L. dentata*, também existe a comercialização de formas híbridas. No Brasil, a lavanda pode ser conhecida como alfazema. O óleo essencial de lavanda é complexo com diferentes componentes, dentre eles, álcoois, ésteres, óxidos e cetonas mono e sesquiterpenoides. Os compostos principais do óleo essencial de lavanda são os monoterpenoides linalol, acetato de linalil, cineol, terpineno e canfora. O linalol é o composto que tem se

mostrado mais relacionado com o efeito ansiolítico da lavanda e seu mecanismo de ação ainda é desconhecido (CHIOCA, 2013).

O óleo de lavanda mostrou inibir a ligação ao transportador da serotonina e ser antagonista dose-dependente do receptor N-metil D-Aspartato do glutamato. Mostrou também diminuir o potencial de ligação aos receptores 5HT-2A e inibir os canais de cálcio dependentes de voltagem em sinaptossomas, reduzindo o influxo de Ca²⁺ através dos tipos N e P/Q no hipocampo, responsáveis pelo aumento da libertação de neurotransmissores como o glutamato e a noradrenalina (TORGAL, 2018).

Por via inalatória, o óleo essencial de lavanda pode ser absorvido de duas maneiras: pela absorção através da mucosa pulmonar e nasal, caindo na corrente sanguínea para seguir para o sistema nervoso central; e via sistema olfatório, pois a administração intranasal de substâncias pode atravessar a barreira hematoencefálica e a via olfatória levaria as substâncias para o SNC. O óleo essencial de lavanda também poderia ativar as células olfatórias na cavidade nasal, causando ativação do bulbo olfatório, passando essa ativação para regiões do sistema nervoso central. Dessa forma, a inalação de óleos essenciais, poderia ativar estruturas pertencentes ao sistema límbico, que são relacionadas com modulação de comportamento e emoção. Sendo assim, o componente farmacologicamente ativo do óleo essencial, poderia ser absorvido pela mucosa pulmonar, chegando até a corrente sanguínea, e chegando ao sistema nervoso central, ou, o efeito poderia decorrer de uma somatória das duas vias (CHIOCA, 2013).

155

CONSIDERAÇÕES FINAIS

O seguinte trabalho apresentou diferentes fitoterápicos e aromaterapia utilizados no tratamento para ansiedade, todos possuem eficácia comprovada e segurança para utilização.

O fitoterápico Cava em altas doses pode ser hepatotóxico e possui um potencial maior para interações com medicamentos que também agem no sistema nervoso central com ações semelhantes ou opostas como: Benzodiazepínico, plantas com efeitos sedativos (camomila, valeriana entre outras) e ingestão de

álcool.

A Cava e a Valeriana, em doses elevadas, podem interferir na expressão das isoformas que formam o sistema P450, podendo alterar o efeito de outros fármacos metabolizados por estas enzimas como por exemplo os Benzodiazepínicos. Vale ressaltar que essas interações não são um consenso na literatura. Todos os fitoterápicos apresentados possuem efeitos colaterais raros e leves, sendo seguros e eficazes no tratamento para ansiedade.

Os fitoterápicos são caracterizados por serem misturas complexas de componentes químicos diferentes, podendo apresentar diversos mecanismos de ação, muitos ainda desconhecidos, mas com efeitos bem documentados. Os fitoterápicos apresentados neste trabalho são de grande utilização mundial, muito antigos, utilizados há séculos.

Um grande desafio na pesquisa com fitoterápicos é a possível variação fitoquímica, mesmo dentro da mesma espécie. O perfil fitoquímico também é influenciado pela forma de processamento, ou seja, dois medicamentos fitoterápicos que possuam a mesma matéria ativa podem apresentar diferentes qualidades, e por isso, não serem equivalentes terapêuticos. Buscando-se o ideal, deve-se trabalhar com extratos padronizados para permitir a reprodutibilidade dos resultados, pois as ações farmacológicas de um medicamento de origem vegetal estão altamente relacionadas com as especificações dos produtos empregados (FAUSTINO, ALMEIDA, ANDREATINI, 2010).

A utilização de plantas medicinais vem ganhando espaço como alternativas terapêuticas. No contexto dos tratamentos ansiolíticos, observa-se que os fitoterápicos apresentados no estudo, possuem destaques relevantes, apresentando resultados satisfatórios no controle da ansiedade e possuem baixas toxicidades, importantes características para utilização e produção de um fitoterápico, expandindo seu uso para além do empirismo da cultura popular, proporcionando maior aproveitamento de suas propriedades farmacológicas.

Ainda há uma barreira na parte clínica, embora os fitoterápicos tenham, atualmente, embasamento científico. Para atravessar essa barreira, são necessárias mais investigações científicas, pois dessa forma os produtos fitoterápicos passarem a ser prescritos cada vez mais.

REFERÊNCIAS

ALEXANDRE, R., F. BAGATINI, F. SIMÕES, C.M.O. Potenciais interações entre fármacos e produtos à base de valeriana ou alho. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v.18, n. 3, p. 455-463, 2008.

BARBOSA, Diomara Resende; LENARDON, Layane; PARTATA, Anette Kelsei. KAVA-KAVA (*Piper methysticum*): uma revisão geral. **Revista Científica do ITPAC**, Araguaína, v.6, n.3, Pub.3, jun. 2013.

BARNERS, J. ANDERSON, L. A., PHILLIPSON, J. D. **Fitoterápicos**. 3. ed. Porto Alegre: Artmed, 2012.

CHAVES, Ingrid Façanha Giffoni Maia et.al. **Maracujá (*Passiflora Incarnata*): tratamento alternativo do transtorno da ansiedade**. 2018. Disponível em: <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostracientificafarmacologia/article/view/2312/1874#>. Acesso em: 29 set. 2020.

CHIOCA, Lea Rosa. **Avaliação do mecanismo de ação do efeito tipo ansiolítico da inalação do óleo essencial de lavanda em camundongos**. 2013. Tese (Doutorado em Farmacologia) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2013. Disponível em: <https://www.acervodigital.ufpr.br/bitstream/handle/1884/31761/R%20-%20T%20-%20LEA%20ROSA%20CHIOCA.pdf?sequence=1&isAllowed=y>. Acesso em: 30 jul. 2020.

CONCEIÇÃO, Rejane Evangelista da. **Potencial terapêutico da aromaterapia no manejo de transtornos de ansiedade**. 2019. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Farmácia) - Universidade Federal de Ouro Preto, Ouro Preto, 2019. Disponível em: https://www.monografias.ufop.br/bitstream/35400000/1851/1/MONOGRAFIA_PotencialTerapeuticoAromaterapia.pdf. Acesso em: 30 jul. 2020.

FAUSTINO, T. T. ALMEIDA, R. B. ANDREATINI, R. Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada: uma revisão dos estudos clínicos controlados. **Rev. Bras. Psiquiatr.**, v. 32, n. 4, 2010.

FORMULÁRIO de Fitoterápicos Farmacopeia brasileira. 2011. Disponível em: http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/259456/Formulario_de_Fitoterapicos_da_Farmacopeia_Brasileira.pdf/c76283eb-29f6-4b15-8755-2073e5b4c5bf. Acesso em: 20 jul. 2020.

MADEIRA, Gabriela Alves. **Plantas medicinais no tratamento da ansiedade**. 2019. Disponível em: https://repositorio.pgsskroton.com/bitstream/123456789/28932/1/GABRIELA_ALVES_MADEIRA.pdf. Acesso: 30 set. 2020.

JUSTO, Seilin Cardoso; SILVA, Chana de Medeiros. Piper Methusticum G. Forster (Kawa-Kawa): uma abordagem geral. **Revista Eletrônica de Farmácia**, v.1, p. 73-82, 2008. Disponível em: <https://www.revistas.ufg.br/REF/article/view/4617/3939>. Acesso em: 30 jul. 2020.

LIMA, Susana S., FILHO, Romério de O., L., OLIVEIRA, Guilherme A., L.de. Aspectos farmacológicos da Matricaria Recutita (camomila) no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada e sintomas depressivos. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 20, n. 2, abr./jun. 2019.

LOPES, M.W, TIYO, R., ARANTES, V.P. Utilização de Passiflora incarnata no tratamento da ansiedade. **Revista UNINGÁ Review**, Maringá, v. 29, n. 2, p. 81-86, 2017.

MEIRA, M.R.; MARTINS, E.R.; MANGANOTTI, S.A. Crescimento, produção de fitomassa e teor de óleo essencial de melissa (*Melissa officinalis* L.) sob diferentes níveis de sombreamento. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v. 14, n. 2, 2012.

MELO, B. K., et al. A relação da neurofisiologia do transtorno da ansiedade com a neurofisiologia do tabaco. **Ciências Biológicas e de Saúde Unit** v. 4 n. 1 p. 51-60. Aracaju 2017.

MOGHADAM, Z. B., et al. The effect of Valerian root extract on the severity of pre menstrual syndrome symptoms. **Journal of Traditional and Complementary Medicine** v.6, p.309-315, 2016.

OLIVEIRA, V., PEREIRA, T. Ansiedade, depressão e burnout em enfermeiros - Impacto do trabalho por turnos. **Rev. Enf. Ref.**, Coimbra, v. 3 n.7, 2012.

SOLDATELLI, Mariana Varaschin; RUSCHEL, Karoline; ISOLAN, Tânia Maria Pereira. *Valeriana officinalis*: uma alternativa para o controle da ansiedade odontológica? **Stomatos**, v.16, n.30, jan./jun. 2010.

SOUSA, L. P. C., VEDANA, K. G. G. MIASSO, A. I. Adesão ao tratamento medicamentoso por pessoas com transtorno de ansiedade. **Cogitare Enferm.** v. 21, n. 1, p. 01-11, 2016.

TORGAL, Susana Cristina Antunes. **Potencialidades do óleo essencial de alfazema (*Lavandula angustifolia*) em patologias do sistema nervoso central**. Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, 2018. Disponível em: <https://estudogeral.sib.uc.pt/handle/10316/84468>. Acesso em: 30 set. 2020.