



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

ADRYELLE LARISSA ARAÚJO DA SILVA
PAULA FERNANDA ALMEIDA
WELIDA VALE DE MENESES

**O USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO
DA DEPRESSÃO: uma revisão da literatura**

ADRYELLE LARISSA ARAÚJO DA SILVA

PAULA FERNANDA ALMEIDA

WELIDA VALE DE MENESES

O USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO: uma revisão da literatura

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade
de Itaituba, em cumprimento a exigência para
obtenção do grau de Bacharelado em Farmácia.

Orientador: Prof. Me. Ivan Alves dos Santos Júnior

Itaituba – PA

2024

SILVA, Adryelle Larissa Araújo da; ALMEIDA, Paula Fernanda; MENESES, Welida Vale de.

O USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO: uma revisão da literatura/ Silva, Adryelle Larissa Araújo da; Almeida, Paula Fernanda; Meneses, Welida Vale de. Itaituba: FAI, 2024.

44 f

Orientador: Prof. Ma. Ivan Alves dos Santos Júnior

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) Graduação em Farmácia - Faculdade de Itaituba - FAI, 2024.

1. Fitoterápicos 2. Depressão. I. Alves, Ivan. II. Faculdade de Itaituba, Itaituba, BR-PA, 2024.

ADRYELLE LARISSA ARAÚJO DA SILVA

PAULA FERNANDA ALMEIDA

WELIDA VALE DE MENESES

**O USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO
DA DEPRESSÃO: uma revisão da literatura**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao
Curso de Graduação em Farmácia da Faculdade
de Itaituba, em cumprimento a exigência para
obtenção do grau de Bacharelado em Farmácia.

Orientador: Prof. Ma. Ivan Alves dos Santos Júnior

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____

Prof. Ma. Ivan Alves dos Santos Júnior

Avaliador: _____ Nota: _____

Prof.

Avaliadora: _____ Nota: _____

Prof.

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba-PA, de março 2024.

AGRADECIMENTO

Gostaria de agradecer a Deus e todos os meus familiares e amigos. Especialmente à minha mãe Léia, que nunca desistiu, sempre acreditou no meu potencial e lutou comigo durante esses 5 anos de curso.

Adryelle Larissa

Agradeço primeiramente a Deus, à minha família, colegas e aos profissionais que colaboraram com minha chegada até aqui nesses 5 anos, e desfrutando de mais uma vitória de muitas que estão por vir.

Paula Fernanda

Gostaria de dedicar esse TCC a Deus, meus pais e a minha família. Em especial ao meu pai que não se encontra mais aqui, para comemorar junto comigo essa vitória. Mas mesmo assim não deixando de ser importante cada uma das outras pessoas que estiveram comigo nesses 5 anos de curso. Aos amigos e família eu gostaria de agradecer por sempre estarem disponíveis para me ajudar, que Deus abençoe suas vidas.

Welida Menezes

Nas grandes batalhas da vida, o primeiro passo para a vitória é o desejo de vencer.

Mahatma Gandhi

RESUMO

O medicamento fitoterápico é um tipo de medicamento cujos princípios ativos são obtidos a partir de plantas medicinais. Essas substâncias ativas podem ser extraídas de diferentes partes da planta, como folhas, flores, raízes e cascas. O presente estudo tem como objetivo geral analisar o uso de fitoterápicos no tratamento da depressão e como objetivos específicos identificar os principais fitoterápicos utilizados no combate a depressão; verificar os efeitos adversos decorrentes da adesão dessa terapêutica e identificar a eficácia dos fitoterápicos no combate a depressão, no qual foram incluídos estudos científicos completos publicados entre 2019 e 2023, em idioma português e inglês, que abordavam as palavras-chave: Depressão; Medicamentos Fitoterápicos; Tratamento Não Farmacológico, utilizando as seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e PubMed. Após a busca, foi encontrado um número total de 95 artigos, dos quais apenas 16 estudos atenderam aos critérios de inclusão desta revisão. Segundo os artigos consultados, os principais medicamentos fitoterápicos utilizados para tratar a depressão foram os que utilizam as seguintes plantas medicinais em sua composição: *Piper methysticum* (kava-kava), *Passiflora incarnata*, *Matricaria recutita* (camomila), *H. Perforatum*, *Crocus sativus*, *Cannabis sativa*, *Ayahuasca*, *Valeriana officinalis*; *Melissa officinalis* L e *Rosmarinus Officinalis*. Alguns dos possíveis efeitos adversos decorrentes da adesão à terapêutica com fitoterápicos incluem: interações medicamentosas, reações alérgicas, efeitos colaterais específicos de cada planta, problemas gastrointestinais e hepáticos. O uso de fitoterápicos no tratamento da depressão é uma área de pesquisa e prática que tem ganhado crescente interesse. Em última análise, embora os fitoterápicos ofereçam uma opção intrigante, eles devem ser considerados como parte de uma abordagem global e integrativa para o tratamento da depressão, em conjunto com outras modalidades terapêuticas e sob orientação profissional.

Palavras-chave: Fitoterápicos. Farmacêuticos. Depressão.

ABSTRACT

Herbal medicine is a type of medication whose active principles are obtained from medicinal plants. These active substances can be extracted from different parts of the plant, such as leaves, flowers, roots, and bark. The present study aims to analyze the use of herbal medicines in the treatment of depression, with specific objectives to identify the main herbal medicines used in combating depression, verify the adverse effects resulting from adherence to this therapeutic approach, and identify the efficacy of herbal medicines in combating depression. This is a qualitative and descriptive literature review research, in which complete scientific studies published between 2019 and 2023 in Portuguese and English languages were included, addressing the keywords: Phytotherapeutic Drugs; Depression; Non-pharmacological Treatment, using the following electronic databases: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Latin American and Caribbean Health Sciences Literature (LILACS), and Virtual Health Library (BVS) and PubMed. After the search, a total of 95 articles were found, of which only 16 studies met the inclusion criteria for this review. According to the consulted articles, the main herbal medicines used to treat depression include those using the following medicinal plants in their composition: *Piper methysticum* (kava-kava), *Passiflora incarnata*, *Matricaria recutita* (chamomile), *H. perforatum*, *Crocus sativus*, *Cannabis sativa*, *Ayahuasca*, *Valeriana officinalis*, *Melissa officinalis* L, and *Rosmarinus Officinalis*. Some possible adverse effects resulting from adherence to herbal therapy include drug interactions, allergic reactions, specific side effects of each plant, gastrointestinal, and hepatic problems. The use of herbal medicines in the treatment of depression is an area of research and practice that has gained increasing interest. Ultimately, while herbal medicines offer an intriguing option, they should be considered as part of a comprehensive and integrative approach to depression treatment, along with other therapeutic modalities and under professional guidance.

Keywords: Herbal medicines; Pharmacists; Depression

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	8
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA.....	10
2.1 CONCEITO DE DEPRESSÃO	10
2.1.1 Sinais e sintomas da depressão	12
2.1.2 Epidemiologia.....	13
2.1.3 Diagnóstico	15
2.2 HISTÓRIA DOS MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS.....	18
2.3 ATRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO DOS MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS	20
2.4 FITOTERÁPICOS USADOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO	23
2.5 RELAÇÃO ENTRE OS FITOTERÁPICOS E A DEPRESSÃO	26
3 METODOLOGIA	28
3.1 TIPO DE PESQUISA.....	28
3.2 CRITÉRIOS PARA COLETA E ANÁLISE DE DADOS.....	28
3.3 ASPECTOS ÉTICOS	29
4 RESULTADOS E DISCUSSÃO	30
4.1 O USO DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO	34
4.2 MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO	35
4.3 EFEITOS ADVERSOS DA ADESÃO DA FITOTERAPIA.....	36
4.4 EFICÁCIA DOS FITOTERÁPICOS NO COMBATE À DEPRESSÃO	38
5 CONCLUSÃO	39
REFERÊNCIAS.....	41

1 INTRODUÇÃO

O medicamento fitoterápico é um tipo de medicamento cujos princípios ativos são obtidos a partir de plantas medicinais. Essas substâncias ativas podem ser extraídas de diferentes partes da planta, como folhas, flores, raízes e cascas. Tais medicamentos são um dos principais recursos terapêuticos da medicina tradicional e têm sido utilizados na assistência à saúde pelas populações durante muitos anos. O uso destes produtos para fins terapêuticos, é justificado pela obtenção dos princípios ativos de forma natural, considerada uma opção mais saudável, além disso, apresentam vantagens, em que se destacam o baixo custo e eficácia (LEAL; CAPOBIANCO, 2021).

Desta forma, são muito úteis no tratamento de diversas doenças, como por exemplo, à depressão, que é definida como um transtorno mental que, atualmente, atinge milhares de indivíduos ao redor do mundo. Os principais sintomas, incluem sentimentos persistentes de tristeza, desesperança, perda de interesse ou prazer em atividades cotidianas, entre outros. Existem diferentes abordagens no tratamento da depressão, incluindo psicoterapia, medicamentos antidepressivos e, em alguns casos, a combinação de ambas as abordagens. Assim, antidepressivos derivados de plantas medicinais têm sido usados como tratamento alternativo para esta doença e suas intensidades

De acordo com dados do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatísticas (IBGE, 2019), este transtorno afeta mais de 264 milhões de indivíduos, de diferentes faixas etárias, no mundo. Já no Brasil, estima-se que 10,2% de indivíduos com 18 anos ou mais de idade receberam diagnóstico de depressão por profissional de saúde mental, o que representa cerca de 16,3 milhões da população do país. Diante de tal fato, tem-se como questão norteadora: Qual à importância dos fitoterápicos no tratamento da depressão?

Segundo Cruz e Gonçalves (2022), o transtorno depressivo é caracterizado como um grave problema de saúde pública em decorrência de sua alta incidência, impacto psicossocial e repercussão na saúde em geral. Os casos de depressão e a ansiedade aumentaram significativamente nos últimos anos, principalmente devido aos estilos de vida moderno, gerando implicações na adaptação social, pois alteram a qualidade das relações interpessoais e podem afetar o exercício de atividades pessoais e profissionais.

Dessa maneira, a depressão é uma doença recorrente e difundida em âmbito mundial e, em decorrência do aumento do número de casos diagnosticados, faz-se necessário à busca de terapias alternativas, como: o uso de plantas medicinais e fitoterápicos para o tratamento da doença. Além disso, esta pesquisa é de grande relevância para as entidades públicas e privadas, campo acadêmico, farmacêuticos e demais profissionais da saúde, no que concerne a adoção de medidas com o intuito de mitigar esse problema de saúde pública.

O presente estudo tem como objetivo geral analisar o uso de fitoterápicos no tratamento da depressão e como objetivos específicos identificar os principais fitoterápicos utilizados no combate à depressão; verificar os efeitos adversos decorrentes da adesão dessa terapêutica e identificar a eficácia dos fitoterápicos no combate à depressão.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 CONCEITO DE DEPRESSÃO

Desde os primórdios da humanidade, há registros de depressão em alguns eventos. Rei Saul, do Antigo Testamento, referiu em seus relatos, ter passado por uma síndrome depressiva. Na Ilíada de Homero, foi registrado o suicídio de Ajax. Além disso, no ano de 1854, foi descrito por Jules Falret um quadro de alterações recorrentes de humor, no qual o paciente apresentava sintomas de depressão e mania, sendo denominado pelo médico como *folie circulaire* (RUFINO *et al.*, 2018).

Segundo Irons (2018), a palavra "depressão" tem origem no latim "*deprimere*", que significa "pressionar, deprimir". Há mais de dois mil anos, gregos e romanos utilizavam os termos "melancolia" e "mania" para descrever variações no estado de humor. Por volta de 400 a.C., Hipócrates, renomado médico grego muitas vezes considerado o "pai da medicina ocidental", mencionou a melancolia, descrevendo-a como aversão à comida, sentimentos de desespero, irritabilidade e insônia. Somente no final do século XIX, e início do século XX é que o termo "depressão" começou a substituir gradualmente o uso de "melancolia".

Conforme Ramalho e Gutierrez (2021), a palavra "depressão" tem sido usada para descrever diversos estados, desde o humor normal de tristeza até sintomas de síndromes e de uma ou mais doenças. A tristeza é uma emoção natural que faz parte da experiência humana, sendo algo que todos nós experimentamos em determinados momentos. Por outro lado, a depressão é um estado anormal que vai além da tristeza ocasional. Ela influencia nossos comportamentos, pensamentos e percepções de maneira mais abrangente, afetando a forma como vemos, interagimos com os outros e como percebemos a vida como um todo.

Rang e seus colaboradores (2016), afirmam que a depressão é uma enfermidade psiquiátrica que ocorre com frequência, e tem sido alvo de diversas teorias neuroquímicas que buscam explicar suas causas. Além disso, o tratamento da depressão envolve o uso de diferentes classes de medicamentos, os quais são selecionados de acordo com o tipo específico de depressão.

É um campo no qual o empirismo terapêutico tem liderado o caminho, com a compreensão mecanística tendendo a ficar para trás, sendo que parte do problema reside na dificuldade em desenvolver modelos animais que

reproduzam as características da condição humana (RANG *et al.*, 2016, p. 570).

A citação destaca que, no campo mencionado, a abordagem terapêutica baseada na experiência prática tem sido predominante, enquanto a compreensão mecanística, tem ficado em segundo plano. Uma dificuldade crucial reside na falta de modelos animais que consigam reproduzir de maneira adequada às características específicas da condição humana.

À depressão, segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2021), constitui-se em um problema para a saúde pública, devido à prevalência de morte e de tentativa de suicídio, assim como, o desafio para sua prevenção, que envolve a identificação de pessoas em risco, às circunstâncias e a intervenção. Entre os principais tipos de depressão, destacam-se: a Depressão Clássica, também conhecida como Transtorno Depressivo Maior, o Transtorno Depressivo Persistente, a Depressão Pós-parto, a Depressão Psicótica, o Transtorno Afetivo Sazonal (TAS), entre outros. É crucial ressaltar, que o diagnóstico preciso da depressão deve ser conduzido por um profissional competente (RAMALHO; GUTIERREZ, 2021).

À depressão não deve estar ligada a atividade neuronal de somente uma região cerebral, mas sim, de diferentes partes do cérebro que podem estar afetadas. Acredita-se também, que “há forte tendência hereditária, mas não foram identificados genes de suscetibilidade específicos através de estudos de ligação genética de famílias afetadas ou por comparação entre indivíduos afetados e não afetados” (RANG *et al.*, 2016, p.1329).

Embora a causa da depressão seja desconhecida, há sugestões de que ela pode resultar de uma deficiência na sinalização de aminas biogênicas cerebrais, especialmente de serotonina, noradrenalina e/ou dopamina. Isso é indicado pelo fato de que os antidepressivos, que são comumente prescritos, atuam aumentando a sinalização desses neurotransmissores. Além disso, essas aminas desempenham um papel na indução de sensações de conforto, prazer e bem-estar (PEREIRA, 2015).

Sousa (2015), destaca que a depressão é uma condição complexa, influenciada por diversos fatores biológicos (como genéticos, epigenéticos e nutricionais) e sociais, que resultam em mudanças neuroquímicas e estruturais no sistema nervoso central. Essas alterações, mais ou menos estáveis, afetam as respostas ao ambiente e se manifestam por meio de comportamentos específicos.

Em resumo, a depressão é uma condição de saúde mental que vai além da tristeza comum experimentada ocasionalmente. Caracterizada por uma persistente sensação de desânimo, falta de energia e interesse nas atividades cotidianas, a depressão pode impactar significativamente o funcionamento diário e a qualidade de vida de uma pessoa. Essa condição é multifatorial, envolvendo fatores genéticos, biológicos, psicológicos e sociais.

2.1.1 Sinais e sintomas da depressão

De acordo com Lelis *et al.*, (2020), a depressão é uma condição de saúde complexa que tem impactos na saúde mental, física e ambiental de uma pessoa. Há várias maneiras pelas quais essa doença pode se manifestar, incluindo como uma resposta à uma perda na família, uso de medicamentos fortes para o tratamento de outras doenças, alterações hormonais e assim por diante. Segundo Ramalho e Gutierrez (2021), na condição depressiva, os sintomas costumam perdurar por um período mínimo de duas semanas consecutivas, afetando significativamente a maneira de pensar, sentir e lidar com as atividades cotidianas. Entre os sintomas mais comuns, incluem-se a perda de interesse em quase todas as atividades, um estado de humor deprimido predominante ao longo do dia, distúrbios no padrão de sono (insônia ou excesso de sono), diminuição de energia e uma sensação de lentidão, sentimentos intensos de inutilidade ou culpa, dificuldade em concentrar-se ou tomar decisões, pensamentos relacionados à morte, entre outros.

Campos e Feitosa (2017), referem que a depressão é categorizada em termos de sua intensidade, sendo subdividida em leve, moderada e grave. Essa classificação é baseada em três sintomas principais, que incluem um estado de humor deprimido ou tristeza persistente, um aumento na fadiga ou uma perda de energia física ou mental, e a diminuição do interesse e prazer. Além desses sintomas fundamentais, existem oito sintomas secundários que também são considerados, como a redução do apetite, diminuição da atividade, diminuição da autoestima e autoconfiança, redução da concentração e atenção, sentimento de culpa e inutilidade, pensamentos de comportamento autolesivo ou suicida, distúrbios do sono, e uma perspectiva desoladora e pessimista em relação ao futuro.

Rufino *et. al* (2018), ressaltam que a quantidade e a intensidade dos sintomas são fatores importantes na avaliação do grau de um episódio depressivo e que a

hospitalização é frequentemente necessária para casos moderados a graves, especialmente se houver risco de suicídio. É comum que os sintomas da depressão não sejam percebidos logo no início, mas é crucial que sinais de ideação suicida não sejam ignorados.

Em termos gerais, a depressão é caracterizada por uma diminuição da atividade dos processos psicológicos, um humor deprimido ou irritável acompanhado de ansiedade e angústia, uma falta de energia e desânimo geral, cansaço, uma incapacidade total ou parcial de sentir alegria ou prazer, uma falta de interesse, apatia ou agitação psicomotora, dificuldade de concentração e pensamentos negativos.

2.1.2 Epidemiologia

A depressão é definida como a principal causa de incapacidade em todo o mundo e um dos principais contribuintes para a carga global de doenças. Estima-se que mais de 300 milhões de indivíduos sejam afetados ao redor do mundo, com prevalência para o sexo feminino (OPAS/OMS, 2023). Ramalho e Gutierrez (2021), estimam ainda que, uma em cada cinco pessoas enfrentará questões relacionadas à depressão em algum ponto de suas vidas. Além disso, a depressão é uma das principais razões para a incapacidade em escala global, correlacionada a óbitos prematuros decorrentes de suicídio e de outras condições crônicas (BRITO *et al.*, 2022).

No contexto brasileiro, a incidência crescente dessa condição atinge níveis preocupantes, tornando o país o mais depressivo da América Latina. Apesar de ser um problema sério de saúde, com sua forma mais grave podendo levar ao suicídio, tal enfermidade é passível de tratamento. No entanto, a falta de informação e o preconceito continuam sendo obstáculos significativos que impedem muitas pessoas de procurarem ajuda adequada.

Conforme relatado pela Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017) em seu documento sobre depressão, ansiedade e suicídio, aproximadamente 322 milhões de pessoas estão enfrentando a depressão globalmente, o que equivale a 4,4% da população mundial. Os diagnósticos de depressão registraram um aumento de 18% entre os anos de 2005 e 2015. Projeções indicam que em breve a depressão se tornará a condição de saúde mais prevalente e incapacitante em termos físicos,

emocionais e sociais, sendo o terceiro problema de saúde que mais contribui para à carga global de doenças. Além, de representar um risco de suicídio, à depressão é uma das principais causas de mortalidade entre jovens com idades entre 15 e 29 anos.

Segundo a pesquisa do Ministério da Saúde de 2019, à depressão representa 23% das consultas no Sistema Único de Saúde, com um notável aumento de 52% entre 2015 e 2018. Em suas formas mais intensas, esse transtorno está associado a desdobramentos sérios, como o suicídio, que ocorre a cada 40 segundos globalmente. Além disso, de acordo com Barbosa *et al.*, (2011), à depressão é reconhecida como à quarta condição de saúde mais prevalente globalmente, mas menos de 25% dos indivíduos afetados recebem tratamento. Estima-se que 10% da população mundial experimente algum tipo de depressão ao longo de suas vidas, sendo às mulheres mais propensas (10-20%) do que os homens (5-12%).

Diversas são as hipóteses propostas para explicar a variação probabilística entre os gêneros, na qual o sexo feminino, demonstra maior vulnerabilidade a sintomas depressivos. Entretanto, esta condição não pode ser explicada de forma isolada, e sim baseada em fatores biológicos, psicológicos e sociais. Conforme Irons (2018), as disparidades entre homens e mulheres persistem em diversas áreas, como posição social, oportunidades econômicas e conformidade a estereótipos de gênero. Além disso, às mulheres parecem ser mais susceptíveis a experimentar traumas significativos na vida, como casos de estupro, abuso sexual e violência física.

No cenário epidemiológico atual, as doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) têm uma alta prevalência e contribuem significativamente para a morbidade e mortalidade. Nesse contexto, é importante considerar os comportamentos relacionados à saúde como fatores de risco para essas doenças. À depressão, por sua vez, tem sido associada a comportamentos de saúde, como o sedentarismo ou à falta de atividades físicas regulares, o consumo excessivo de álcool, o tabagismo e os hábitos alimentares (BARROS *et. al.*, 2017).

Apenas essa informação seria suficiente para evidenciar a gravidade e à relevância desta doença para a população em geral. No entanto, é importante ressaltar, que a depressão é uma condição recorrente e, na maioria dos casos, crônica. Cerca de metade das pessoas que sofrem um episódio depressivo experimentam outro, e 70 a 80% desses indivíduos tendem a ter um terceiro

episódio, indicando que o número de episódios anteriores é um importante fator de risco para o desenvolvimento de novos episódios. Em relação à cronicidade da doença, essa taxa varia de 12% desde a recuperação até aproximadamente 26% dos casos (PARANHOS, 2009).

Illano (2014), menciona em um importante estudo epidemiológico multicêntrico realizado no início do século XXI em dez países da América do Norte, América do Sul, Europa e Ásia, à incidência ao longo da vida de episódios de depressão grave variou de 2% a 8%, com a menor prevalência registrada no Japão, que foi de 3%. O estudo identificou uma associação entre ser mulher e estar solteira, e uma maior prevalência de depressão ao longo da vida em cortes mais recentes, embora com menor persistência do diagnóstico.

Devido a situações de agravamento das condições da doença, um quadro mais complexo pode ser adquirido como o transtorno depressivo maior (TDM) que impacta mais de 300 milhões de pessoas globalmente, com uma prevalência estimada de 6%. Este transtorno representa a manifestação mais grave da depressão e é a principal causa de incapacidade em escala mundial. O TDM exerce uma influência significativa nas características essenciais da vida, tais como sono, apetite, cognição e autoestima. Além disso, o ônus econômico associado ao TDM é substancial, impactando o consumo de recursos de saúde, a produtividade no trabalho e acarretando outros custos diretos e indiretos.

Ressalta-se ainda, que uma proporção significativa da população, equivalente a uma em cada 20 pessoas, enfrentará ao menos um episódio moderado ou grave de depressão durante sua vida. Dessas, aproximadamente uma em cada 50 diagnosticadas com a doença necessitará de hospitalização. Ademais, a taxa de suicídio entre indivíduos com depressão grave é de 15% (PARANHOS, 2009).

2.1.3 Diagnóstico

De acordo com o Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais-DMS-5 da American Psychiatric Association (APA, 2014) foi estabelecido que para diagnosticar a depressão é necessário apresentar pelo menos quatro dos sintomas a seguir: como humor deprimido, pensamento de morte, sensação de culpa, irritabilidade, alterações do sono, mudanças no apetite ou peso, movimentos físicos mais lentos.

O APA (2014) enfatiza ainda que, fatores de risco para o surgimento da depressão podem ser divididos em várias categorias. Por exemplo, fatores temperamentais estão relacionados à experiência de emoções negativas, tristeza profunda e estresse. Fatores ambientais, por outro lado, podem incluir experiências negativas durante a infância ou vivência em ambientes estressantes. Fatores genéticos e fisiológicos também podem contribuir, uma vez que os familiares de primeiro grau de indivíduos com depressão possuem maior risco de desenvolver a doença quando comparados à população em geral.

A Classificação Internacional de Doenças (CID-10), sugere que, o diagnóstico de pacientes com depressão seja considerado se pelo menos dois dos seguintes sintomas persistirem na maior parte do tempo, por um período mínimo de duas semanas: persistente tristeza ou humor deprimido; perda de interesses ou prazer; fadiga ou diminuição de energia; baixa autoconfiança; redução ou aumento do apetite; Pensamentos ou comportamentos suicidas; Agitação ou lentidão nos movimentos e sentimento de culpa ou autoculpa (IRONS, 2018).

Contudo, Wagner (2015), ressalta que, para um diagnóstico mais preciso, é essencial que esses sintomas sejam observados por pelo menos duas semanas seguidas, e que incluam humor depressivo ou perda de interesse ou prazer em quase todas as atividades, na maior parte do dia, quase todos os dias.

Desta forma, a identificação de doenças mentais não segue a mesma lógica e objetividade dos diagnósticos de outras doenças. Isso se deve ao fato de que não há um sinal patognomônico que permita a distinção clara entre diferentes transtornos mentais, como ocorre em outras áreas da medicina moderna, que é possível identificar um marcador biológico único para cada doença (PARANHOS (2009).

Identificar a depressão é um processo intrincado, uma vez que focaliza diversos sintomas que podem estar ligados a diferentes condições médicas. O diagnóstico da depressão é determinado pela presença de sintomas específicos que são exibidos em uma determinada intensidade e duração, levando em consideração à história de vida do paciente. Além disso, o surgimento do estado depressivo, pode ser ocasionado de forma secundária de vários transtornos, neste caso, um diagnóstico diferencial é crucial, visto que, a quantidade e intensidade dos sintomas depressivos categorizam-se em três níveis distintos: leve, moderado e grave (PEREIRA, 2015; RUFINO *et al.*, 2018).

O diagnóstico de depressão também pode ser atribuído ao Transtorno Depressivo Maior Crônico, caracterizado por sintomas depressivos persistentes por pelo menos dois anos, e ao Transtorno distímico, que apresenta um humor deprimido que ocorre na maior parte do dia por pelo menos um ano em crianças e adolescentes e dois anos em adultos. Na última edição do Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais-DSM-V, ambos os transtornos foram agrupados sob um único diagnóstico, denominado Transtorno depressivo persistente. É importante, observar que esses transtornos diferem do episódio depressivo maior, que é uma forma mais aguda e intensa de depressão.

Ruffino *et al.*, (2018), ressaltam que a depressão pode estar associada a desequilíbrios de substâncias no Sistema Nervoso Central, especialmente noradrenalina e serotonina. Em muitos casos, a doença assume um caráter crônico e requer um tratamento de longo prazo. Enquanto quadros leves geralmente respondem bem à terapia psicoterapêutica, casos mais graves que afetam negativamente à vida emocional, familiar, profissional e social exigem o uso de antidepressivos para ajudar a pessoa a superar a crise. O objetivo é proporcionar alívio dos sintomas e promover uma melhoria geral na qualidade de vida.

Compreende-se que, à prevalência de transtornos de humor na população é subestimada, uma vez, que muitas pessoas com essa patologia não recebem o diagnóstico ou o tratamento adequado. À maioria dos indivíduos com depressão, não buscam ajuda de profissionais e, quando o fazem, muitas vezes procuram serviços não especializados. Além disso, alguns pacientes podem experimentar recaídas e podem esquecer episódios anteriores da doença, especialmente quando os sintomas são moderados, pouco frequentes ou não foram tratados (PARANHOS, 2009).

Ademais, é crucial que a detecção de problemas psicológicos, seja realizada com cuidado crítico, a fim de minimizar o número de diagnósticos falsos positivos e permitir investigações clínicas adequadas. Embora intervenções sejam úteis na identificação de casos não reconhecidos pelos profissionais de cuidados primários, elas também podem levar a médicos a rotularem como positivos alguns casos que deveriam ser classificados como negativos. É importante para a formação e prática médicas distinguir entre transtornos mentais orgânicos e transtornos psiquiátricos funcionais e garantir a confirmação diagnóstica e tratamento da causa orgânica subjacente (ILLANO, 2014).

Em suma, o diagnóstico da depressão é um processo complexo que envolve avaliação clínica e consideração de vários critérios. Os profissionais de saúde mental geralmente seguem critérios estabelecidos, como aqueles definidos no Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-5) ou na Classificação Internacional de Doenças (CID-10).

2.2 HISTÓRIA DOS MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS

Os fitoterápicos têm sido utilizados desde muito cedo pela humanidade, com os primeiros registros datando de 2838-2698 a.C. Hoje em dia, o uso desses medicamentos é reconhecido em todo o mundo, sendo cada vez mais valorizado devido à crescente demanda e ao aumento da produção. A popularidade dos medicamentos fitoterápicos se deve em parte ao seu baixo custo e aos poucos efeitos colaterais associados a eles (LUCAS *et al*, 2016).

Os fitoterápicos são medicamentos elaborados a partir de plantas medicinais. Esses produtos, classificados como medicamentos, são disponibilizados no mercado por meio de formas farmacêuticas variadas, como: cápsulas, comprimidos, pomadas ou xaropes. Estas formas farmacêuticas são compostas pela planta medicinal em si, seus derivados ou princípio ativo, que são combinados com outras substâncias para compor a formulação farmacêutica. Essas substâncias adicionais desempenham diferentes funções, como aprimorar o sabor ou à aparência do medicamento. Às formas farmacêuticas dos fitoterápicos podem incluir a planta seca, denominada como droga vegetal, ou produtos obtidos a partir dela, conhecidos como derivados vegetais (ANVISA, 2022).

Há evidências históricas e arqueológicas que indicam que as propriedades curativas das plantas medicinais eram conhecidas já no período Neolítico, cerca de 10.000 anos atrás. Portanto, a fitoterapia, um método racional e baseado em evidências científicas, tem sido utilizada no tratamento médico de diversas patologias (ALVES, 2013).

Desde tempos antigos até a atualidade, a fitoterapia tem sido considerada uma parte integrante da terapia. Sua integração na terapêutica baseia-se não apenas em sua história, mas também na química, que é fundamentada na estrutura dos princípios ativos. De fato, muitos dos fármacos atualmente utilizados derivam diretamente de princípios ativos que foram inicialmente isolados de plantas ou são

direcionados por eles. Esses princípios ativos isolados, possuem frequentemente ações farmacológicas potentes e efeitos rápidos (MARQUES, 2019).

Dessa forma, a fitoterapia é uma abordagem terapêutica que pode ser utilizada como primeira opção ou em conjunto com outros tratamentos, sempre seguindo a orientação de um profissional capacitado. Seu objetivo pode ser profilático, paliativo ou curativo, dependendo da necessidade e condição do paciente (BRITO *et al.*, 2019).

De acordo com informações da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA, 2022), os fitoterápicos representam, provavelmente, a primeira modalidade de medicamento utilizada pelo ser humano e foram amplamente empregados até cerca da metade do século passado. Esses medicamentos têm sido valorizados e buscados pelos seres humanos como forma de melhorar a qualidade de vida e com o avanço do conhecimento sobre os fitoterápicos e suas raízes, a medicina tradicional também evoluiu e criou abordagens terapêuticas baseadas nas substâncias encontradas nas plantas. Os medicamentos fitoterápicos são reconhecidos pela Organização Mundial da Saúde desde 1978, e são utilizados para diagnóstico, prevenção, tratamento e alívio de sintomas (MARQUES, 2019).

No Brasil, esse conhecimento tem raízes culturais dos povos indígenas, tradições africanas e influência europeia trazida pelos colonizadores. Nas últimas décadas, houve um aumento significativo do interesse em relação à utilização, comercialização e conhecimento sobre plantas medicinais e produtos fitoterápicos no Brasil e em outras partes do mundo, o que tem impulsionado a expansão desse mercado (BRASIL; CEBARA, 2017).

Como já mencionado, a combinação dos conhecimentos indígenas, europeus e africanos no Brasil desempenhou um papel fundamental na evolução da fitoterapia, tornando-a uma prática sociocultural integrada à cultura popular brasileira. A facilidade com que os conhecimentos fitoterápicos foram absorvidos pelas comunidades brasileiras deve-se, em grande parte, ao alto custo e à alta toxicidade dos medicamentos sintéticos, além da falta de acesso aos serviços de saúde. Isso levou as comunidades a buscarem cada vez mais medicamentos de origem vegetal (ROCHA *et al.*, 2021).

O Ministério da Saúde afirma que a fitoterapia é uma prática terapêutica que se utiliza de plantas medicinais em suas diversas formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas básicas, mesmo que de origem vegetal. À sua

abordagem promove o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social. Entretanto, equivocadamente, muitas pessoas a consideram como "terapia alternativa" ou "medicina popular". A fitoterapia é um dos mais antigos e ricos métodos utilizados pela medicina natural, que não se limita a preparação de chás, mas representa a riqueza cultural, sabedoria e conhecimento acumulado e vivenciado por gerações (MARQUES, 2019).

Portanto, é crucial assegurar a qualidade, segurança e eficácia dos fitoterápicos devido às diversas formas de comercialização. Além disso, é importante que esses produtos sejam combinados com exercícios físicos e uma alimentação adequada. Desse modo, os fitoterápicos que possuem qualidade e eficácia comprovadas por meio de pesquisas científicas e registrados por um órgão federal qualificado são considerados alternativas válidas para serem usadas no tratamento terapêutico (MELLO, 2019).

Diante disso, a fitoterapia foi regulamentada como prática terapêutica nos serviços de saúde brasileiros, visando garantir o acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos pela população. Dentre as diretrizes da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, destacam-se a garantia e promoção da segurança, eficácia e qualidade no acesso às plantas medicinais e fitoterápicos; reconhecimento das práticas tradicionais de uso de plantas medicinais e remédios caseiros; bem como a promoção de boas práticas de cultivo e manipulação de plantas medicinais e produção de fitoterápicos, de acordo com a legislação específica (KISHI, 2019).

2.3 ATRIBUIÇÕES DO FARMACÊUTICO NO ÂMBITO DOS MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS

Desde a origem da profissão farmacêutica, a presença e atuação deste profissional na fitoterapia sempre foi constante. Atualmente, essa participação envolve vários segmentos, destacando-se a manipulação e a dispensação de fórmulas e produtos fitoterápicos industrializados. Diante disso, o profissional sempre realizou as orientações referentes as indicações, efeitos adversos, modo de usar e informações complementares, porém de maneira informal e não documentada (BRASIL, 2019).

Em 2004, o Ministério da Saúde (MS) ratificou as Políticas Nacionais de Assistência Farmacêutica (PNAF) como parte integrante das políticas de saúde em âmbito nacional. A assistência farmacêutica é caracterizada como uma prática que engloba condutas, valores éticos, habilidades, consultas e corresponsabilidade na prevenção de doenças, na promoção e recuperação da saúde. Essa abordagem inclui ações voltadas para a proteção e recuperação do bem-estar, respeitando os princípios de universalidade, integralidade e equidade, e reconhecendo o medicamento como um insumo essencial que garante o acesso e uso racional, conforme destacado por Oliveira *et al.* (2016).

Segundo Santos e Rezende (2019), à fitoterapia foi oficialmente incorporada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), por meio da publicação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) em 2006. Este documento foi a base para a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e de Fitoterápicos (PNPMF), estabelecida em 2006 pelo Decreto Federal nº 5813/06, que definiu diretrizes e linhas prioritárias para a implementação de ações visando garantir o acesso seguro e o uso racional dos Produtos Magistrais e Farmacêuticos (PMFs).

As atribuições do farmacêutico no que concerne o uso das plantas medicinais e fitoterápicos envolvem desde farmácias, drogarias, saúde pública, indústrias, distribuidoras, educação, qualificação profissional, pesquisa e desenvolvimento, de acordo com a Resolução do Conselho Federal de Farmácia nº 477, de 28 de maio de 2008:

Art. 1º - Caberá privativamente ao farmacêutico, inscrito no Conselho Regional de Farmácia da sua jurisdição, a direção e/ou responsabilidade técnica na indústria farmacêutica, na farmácia comunitária e magistral, na oficina farmacêutica, no serviço público de fitoterapia, nas ervanarias, nas distribuidoras e demais locais onde são desenvolvidas atividades de assistência e atenção farmacêuticas, relacionadas com as plantas medicinais e fitoterápicos (CFF, p. 04, 2008).

Os medicamentos fitoterápicos são regulamentados desde sua pesquisa até sua comercialização e podem ser encontrados em diversas formas farmacêuticas, como tinturas, cápsulas e cremes. No entanto, para garantir o uso seguro e eficaz desses medicamentos como uma opção complementar de tratamento, é fundamental que sejam prescritos e monitorados por profissionais especializados em plantas medicinais ou por profissionais de saúde qualificados para orientar o tratamento e minimizar os riscos e danos aos pacientes (DIAS, 2017).

O Conselho Federal de Farmácia (CFF) instituiu, em 29 de agosto de 2013, as RDCs nº 585 e nº 586, que determinam as responsabilidades dos farmacêuticos. De acordo com a RDC nº 586/13, os farmacêuticos devem seguir determinadas especificações para prescrever medicamentos fitoterápicos, mas alguns desses medicamentos só podem ser prescritos por médicos, havendo limitações. O objetivo dessas medidas é valorizar o papel dos farmacêuticos e permitir que a população obtenha prescrições seguras de medicamentos fitoterápicos, com profissionais qualificados para ajudar no desempenho e uso desses medicamentos. Embora alguns medicamentos fitoterápicos não exijam prescrição médica, a orientação do farmacêutico ainda é essencial, demonstrando a importância do conhecimento e orientação desse profissional (MARQUES, 2019).

Para Marques (2019), o farmacêutico tem como função ser uma ponte entre o saber popular e a ciência, proporcionando atendimento e orientação sobre o uso adequado de medicamentos, bem como possíveis interações entre medicamentos fitoterápicos e alimentos. É incumbência desse profissional, compartilhar seus conhecimentos sobre plantas, drogas vegetais e medicamentos.

À prática da fitoterapia é uma parte crucial do trabalho do farmacêutico, uma vez que a Organização Mundial da Saúde aponta que 80% da população mundial necessita de práticas tradicionais no cuidado primário à saúde e que 67% das espécies medicinais do mundo são originárias de países em desenvolvimento. Esse serviço, permite que o farmacêutico tenha uma interação direta com o usuário, visando atender suas necessidades. O acompanhamento farmacoterapêutico se torna essencial nesse contexto, pois auxilia o usuário na manutenção do uso adequado e, em casos de reações adversas importantes, o conduz de volta ao médico especializado (MELLO, 2019).

Atualmente, existe um aumento significativo na preocupação com a conscientização e informação da população sobre o uso adequado de fitoterápicos, incluindo sua ação no corpo e os possíveis danos que podem ocorrer se utilizados de forma inadequada ou indiscriminada. Dessa forma, é importante fornecer informações precisas sobre o uso seguro e eficaz de plantas medicinais e fitoterápicos, e neste quesito o profissional farmacêutico tem uma contribuição positiva.

De acordo com Dantas (2021), o farmacêutico desempenha uma função crucial na educação sobre o uso de fitoterápicos, pois pode orientar sobre o manejo

das condições de saúde, os métodos de preparo e as indicações terapêuticas. Além disso, é de sua responsabilidade fornecer o cuidado farmacêutico apropriado durante a dispensação de espécies vegetais e fitoterápicos. Ao fazê-lo, o farmacêutico assegura à segurança e à eficácia na prática da fitoterapia, que vem ganhando destaque no sistema de saúde como uma terapia complementar e integrativa.

2.4 FITOTERÁPICOS USADOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Embora fitoterápicos sejam conhecidos tratamentos eficazes para a depressão, uma pequena parcela das pessoas tem acesso a esses produtos, em alguns países até menos que 10% da população. Isto acontece, por falta de recursos e profissionais capacitados, bem como estigma social associado aos transtornos mentais. Além disso, a avaliação imprecisa constitui-se como outra barreira ao atendimento. Em países de todos os níveis de renda, indivíduos com depressão são muitas das vezes diagnosticados erroneamente, e outros sem o distúrbio são frequentemente diagnosticados incorretamente e recebem intervenções desnecessárias (OPAS/OMS, 2023).

Fatores genéticos e hereditários podem desempenhar um papel nos casos de depressão, que pode ser ocasionada por desequilíbrios bioquímicos no cérebro. O tratamento mais comum é o uso de medicamentos, embora a psicoterapia possa ser necessária em certos casos. Todavia, haja evidências de que a atividade física possa ser benéfica no tratamento da depressão, a reação de indivíduos com predisposição genética aos fatores desencadeantes, como eventos traumáticos na infância, estresse físico e psicológico, certas doenças sistêmicas, uso de drogas lícitas e ilícitas e certos medicamentos, pode variar (RUFINO, 2018).

Diante de tal realidade, o uso de plantas medicinais tem sido adotado como uma alternativa no tratamento de transtornos como ansiedade e depressão leve. Entre as plantas mais estudadas e com eficácia comprovada por meio de diversos estudos clínicos estão a *Valeriana officinalis* (valeriana), *Passiflora incarnata* (flor da paixão), *Piper methysticum* L (kawa kawa). e *Hypericum perforatum* (erva-de-são-jão). No entanto, outras plantas medicinais ainda não possuem uma conclusão consistente sobre sua eficácia no tratamento desses transtornos (CARVALHO, 2021).

A *Valeriana officinalis* L. (valeriana) é uma planta medicinal amplamente utilizada na produção de fitoterápicos. Ela é eficaz no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) e depressão. No entanto, quando usada em altas doses e por períodos prolongados, pode causar efeitos adversos, como excitabilidade, náuseas, diarreia, cefaleia, tonturas, bradicardia e sonolência, que só desaparecem com a suspensão do tratamento. A valeriana é contraindicada para mulheres grávidas e em lactação, bem como para pacientes com doença hepática prévia. É importante evitar o consumo de bebidas alcoólicas durante o uso dessa planta medicinal (CARVALHO, 2021).

Plantas do gênero *passiflora* são amplamente empregadas no tratamento de sintomas de ansiedade e depressão, principalmente, *Passiflora incarnata* L. popularmente conhecido como "maracujá" ou "flor da paixão". Algumas das espécies dessa planta contêm princípios fitoterapêuticos, com ações analgésicas, antiespasmódicas, antitérmicas e anti-inflamatórias. A presença de moléculas como flavonoides, saponinas, cumarinas, alcaloides, heterosídeos, fitoesteróides e ácidos fenólicos na planta possibilita esses efeitos benéficos (DA SILVA NOBREGA *et al.* 2022).

As folhas da *Passiflora incarnata* L. são valorizadas por conterem um suco com passiflorina, um sedativo natural, enquanto o chá feito com a planta tem propriedades diuréticas e sedativas. Entre suas propriedades, destacam-se os efeitos sedativos, calmantes, soníferos e hipnóticos, que a tornam amplamente utilizada no tratamento de vários distúrbios mentais, como ansiedade, depressão, nervosismo, insônia e déficit de atenção. Segundo as diretrizes da ANVISA, é desaconselhável o consumo de medicamentos fitoterápicos contendo *Passiflora* simultaneamente com bebidas alcoólicas, bem como a sua combinação com outros medicamentos de efeito sedativo, hipnótico e anti-histamínico. Além disso, não é recomendado para mulheres grávidas ou em fase de amamentação (MACEDO, 2020; DA SILVA NOBREGA *et al.*, 2022).

O *Hypericum perforatum*, conhecido como erva-de-são-joão, é um dos poucos inibidores naturais considerados uma alternativa eficaz a outras drogas terapêuticas no tratamento da depressão. Pertencente à família Hypericaceae, esta erva perene é encontrada na Europa, Ásia, Norte da África e Estados Unidos (CARVALHO; BAIENSE, 2023). Segundo Leal (2021), o uso de *Hypericum perforatum* L. pode ter alguns efeitos colaterais, incluindo náuseas, vômitos, dores abdominais e diarreia,

além de fotossensibilidade. É importante lembrar que a planta pode interagir com medicamentos como anticoagulantes, contraceptivos orais, medicamentos para asma e digoxina. Por isso, é essencial que os pacientes sejam informados sobre essas possíveis interações e efeitos colaterais antes de iniciar o tratamento.

Piper methysticum, conhecida como kava kava, é a espécie que possui o maior número de estudos controlados envolvendo pacientes com transtornos de ansiedade, demonstrando atividade ansiolítica. Pertence à família das piperáceas e é comumente conhecida como pimenta bêbada, kava, pimenta kava e raiz de kava. (CARVALHO; BAIENSE, 2023). Extratos ou pós de raízes e rizomas dessa espécie são amplamente utilizados em todo o mundo para tratar vários problemas como, ansiedade, agitação, epilepsia, psicose, depressão e distúrbios nervosos (LEAL, 2021). De acordo com Silva (2020), estudos clínicos controlados indicam que a kava-kava aumenta a tolerância ao estresse mental e promove maior estabilidade emocional.

Visto que, o potencial em pesquisa de plantas medicinais é recorrente, à indústria farmacêutica do Brasil fabrica diversos fitoterápicos destinados ao tratamento de ansiedade e depressão, tais como *Passiflora incarnata* (maracujá), *Valeriana officinalis* L. (valeriana), *Piper methysticum* L. (kavakava) e *Hypericum perforatum* L. (erva-de-são-joão) (MACEDO, 2020). Porém, *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*, só podem ser comercializadas sob prescrição médica, conforme Resoluções RE - nº 356 e 357 de 28 de fevereiro de 2002 (PAVANELLI, 2021).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), a grande maioria da população dos países em desenvolvimento, cerca de 80%, utiliza práticas tradicionais na atenção primária à saúde, e desses, 85% utilizam plantas medicinais como forma de tratamento. No Brasil, enquanto 20% da população consome 63% dos medicamentos alopáticos, o restante da população utiliza produtos de origem natural, especialmente as plantas, como uma alternativa de medicação (LEAL, 2021).

Ainda segundo Leal (2021), a depressão pode ter um impacto negativo não somente na vida do paciente, mas também em suas relações sociais e na sociedade como um todo. Apesar disso, o uso de fitoterápicos pode trazer benefícios significativos no tratamento da depressão, como melhora na saúde e bem-estar do paciente com menos efeitos colaterais e um menor risco de dependência medicamentosa.

2.5 RELAÇÃO ENTRE OS FITOTERÁPICOS E A DEPRESSÃO

Pacientes que necessitam de tratamento farmacológico, frequentemente recebem prescrições de fármacos como fluoxetina, alprazolam e diazepam. Contudo, esses medicamentos estão associados a diversos efeitos colaterais e podem resultar em dependência. Assim, à fitoterapia emerge como uma opção viável, e desempenha um papel positivo ao auxiliar pacientes que buscam tratamentos acessíveis, eficazes e com menor incidência de efeitos adversos (OLIVEIRA, 2023). Desta maneira, à fitoterapia e o uso das práticas complementares e integrativas têm se destacado no tratamento de várias patologias, incluindo a depressão (MARINHO *et al.*, 2022).

Acredita-se que os medicamentos fitoterápicos sejam mais seguros e eficazes do que à terapia farmacológica convencional, porque são derivados de fontes naturais, e, portanto, proporcionam segurança e confiança aos pacientes. Prova disto, pode ser observada em pacientes com depressão, que não respondem bem aos medicamentos convencionais e precisam de outras opções de tratamento com eficácia clínica significativa (DA ROCHA, 2020).

Entretanto, à fitoterapia está se tornando uma preocupação crescente na farmacovigilância, devido a identificação equivocada de espécies e ao uso fora das indicações tradicionais. O uso de forma inábil e indiscriminada, com dosagens acima do necessário, pode diminuir a efetividade terapêutica e provocar possíveis reações adversas, além do risco de intoxicação. Portanto, o uso de fitoterápicos deve ser prescrito e monitorado por profissional responsável, podendo ser uma adição ao tratamento clínico convencional, mas sempre sujeito à avaliação médica (PAVANELLI, 2021).

Medicamentos fitoterápicos também podem causar efeitos colaterais indesejados e imprevistos, assim como reações adversas e interações com outros medicamentos. Ademais, a possibilidade de dependência farmacológica também deve ser estudada, embora haja poucos estudos que demonstrem a causa da dependência em medicamentos fitoterápicos. É essencial estudos que confirmem a segurança, eficácia e custo do tratamento, a fim de orientar os profissionais da saúde em sua prescrição e terapêutica (MARINHO *et al.*, 2022).

À fitoterapia surge como uma opção complementar para o tratamento da depressão, oferecendo recursos capazes de alterar o quadro clínico dos pacientes. Dessa forma, os medicamentos fitoterápicos são apontados como alternativas naturais que validam a importância de sua utilização terapêutica. Apesar de a medicação ser considerada a primeira opção de tratamento, muitos pacientes não aderem ao tratamento da doença. Portanto, o uso de fitoterápicos pode ser uma alternativa para efeito antidepressivo e ansiolítico na melhoria do perfil da doença (DA ROCHA, 2020).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE PESQUISA

Trata-se de uma pesquisa qualitativa e descritiva de revisão da literatura, cujo objetivo é reunir informações sobre o uso de fitoterápicos no tratamento da depressão. Ferramenta essencial no campo acadêmico, permitindo esclarecer os pressupostos teóricos por meio de fontes confiáveis. Esse tipo de revisão utiliza métodos de busca, análise e descrição de um tema específico com base em estudos existentes. (UNESP, 2015). Por outro lado, a pesquisa envolve o contato direto com o objeto de estudo, buscando retratar a realidade estudada de maneira fiel (PRODANOV, 2013).

O objetivo principal da pesquisa é apresentar as características de uma determinada população ou fenômeno e estabelecer relações entre as variáveis. Pode-se descrever essa pesquisa como uma revisão bibliográfica, que busca compor o referencial teórico por meio de materiais científicos existentes, como livros, periódicos, documentos, textos, mapas, fotos, manuscritos e materiais disponibilizados na internet. Essa pesquisa oferece suporte em todas as fases de um estudo, auxiliando na escolha do tema, na definição da questão de pesquisa, na determinação dos objetivos, na formulação das hipóteses, na fundamentação da justificativa e na elaboração do relatório final (FONTELLES *et al.*, 2009).

3.2 CRITÉRIOS PARA COLETA E ANÁLISE DE DADOS

Os estudos foram selecionados no período de julho 2019 à dezembro de 2023, utilizando as seguintes bases de dados eletrônicas: Scientific Electronic Library Online (SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Biblioteca Virtual da Saúde (BVS) e PubMed. Os critérios de inclusão seguiram a seguinte linha: estudos científicos completos publicados entre 2019 e 2023, em idioma português, inglês e espanhol, que abordavam as palavras-chave: Phytotherapeutic Drugs; Depression; Depressão; Medicamentos Fitoterápicos; Tratamento não-Farmacológico, juntamente com o auxílio dos caracteres booleanos AND para cruzamento de descritores e obtenção de dados.

Os critérios de exclusão foram os seguintes: monografias, teses e dissertações; estudos incompletos e indisponíveis na íntegra; publicações fora do período analisado; publicações em outros idiomas, em periódicos internacionais que não abordassem o tema em questão e irrelevantes para os objetivos desta revisão.

Em resumo, foram selecionadas publicações que se adequaram às características e ao objeto de estudo, levando em consideração os critérios de inclusão e exclusão. Essas publicações foram analisadas quanto à frequência e procedência das principais áreas de conhecimento, ano de publicação, foco de interesse do estudo e principais resultados.

3.3 ASPECTOS ÉTICOS

Para garantir a conformidade ética desta pesquisa de revisão da literatura, todos os autores utilizados neste estudo foram citados de acordo com as normas estabelecidas pelo Art. 1º da Lei de Direitos Autorais nº 9.610, de 19 de fevereiro de 1998. Essa lei regula os direitos autorais, que abrangem os direitos do autor e os direitos conexos. Dado o caráter da pesquisa, que se trata de uma revisão da literatura, não foi necessário obter aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) ou obter o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Após a busca, foi encontrado um número total de 95 artigos, dos quais apenas 16 estudos atenderam aos critérios de inclusão desta revisão. Desses artigos, 53 foram excluídos após a leitura do título e 26 por não atenderem aos critérios de inclusão (Figura 1).

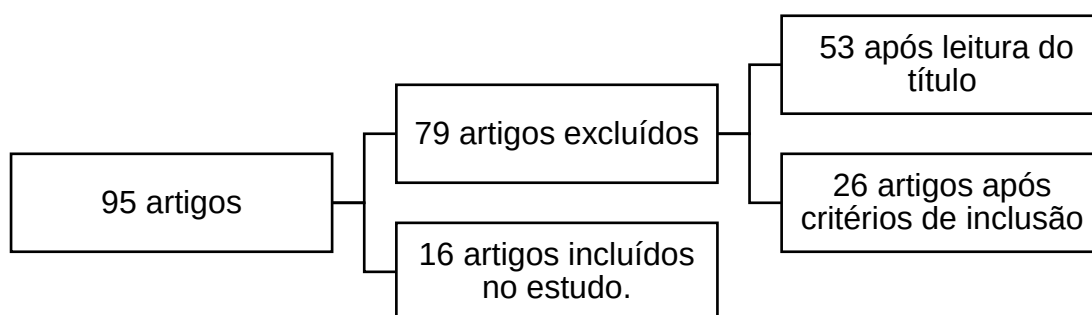


Figura 1 – Fluxograma de inclusão dos estudos. Elaborado pelos autores (2024).

Os 16 artigos selecionados (**A01 a A16**) foram escolhidos em conformidade com os objetivos propostos e foram principalmente utilizados para descrever os resultados deste estudo e para estabelecer correlações com outros autores, fundamentando a discussão. Essas referências estão apresentadas no Quadro 1, que inclui informações sobre autores, ano, título, objetivos, metodologia e base de dados utilizada. A análise dos estudos resultou na identificação de quatro categorias.

Os 16 artigos selecionados (**A01 a A16**) foram escolhidos de acordo com os objetivos propostos e utilizados principalmente para descrever os resultados deste estudo e correlacionados com outros autores para construir a discussão. Essas obras estão apresentadas no Quadro 1, que os autores, ano, título, objetivos, metodologia e base de dados. A análise resultou na criação de quatro categorias.

As categorias dispostas a seguir são: **O uso de fitoterápicos no tratamento da depressão; Medicamentos fitoterápicos no tratamento da depressão; efeitos adversos da adesão da fitoterapia e eficácia dos fitoterápicos no combate à depressão.**

Quadro 1 – Produção científica brasileira a respeito do uso de fitoterápicos para o tratamento da depressão (2019-2023)

N	BASE DE DADOS	ARTIGO	OBJETIVO	METODOLOGIA
A01	LILACS	Fitoterapia como coadjuvante no tratamento dos distúrbios de depressão, ansiedade e stress Autores: CARMO, G.M. <i>et al.</i> Ano: 2019	Abordar sobre os efeitos da Caralluma fimbriata, da Withania somnifera, da Radix Glycyrrhiza uralensis Fisch (Alcaçuz –Gan Cao), da Triticum aestivum Levis (Trigo –Fu Xiao Mai), Fructus Zizyphus jujubae (Jujuba –Da Zao) e do óleo do fruto de Attalea phalerata Mart. ex Spreng. no tratamento de ansiedade, depressão e estresse.	Foram utilizadas as plataformas Google Acadêmico, PubMed, Scientific Electronic Library Online (SciELO) e Science Magazine com o uso dos descritores: medicamentos fitoterápicos, depressão, ansiedade e terapia multimodal, sendo selecionados artigos de 2016 a 2019
A02	Scielo	Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. Autores: CARVALHO, L. G.; LEITE, S. da C.; COSTA, D. de A. F. Ano: 2021	Explorar os principais fitoterápicos e outros medicamentos aplicados nesses transtornos e seus respectivos efeitos colaterais	Trata-se de uma pesquisa descritiva e exploratória que tem como finalidade evidenciar os principais fitoterápicos utilizados no tratamento de transtornos como ansiedade e depressão leve, relatando seu mecanismo de ação e efeitos colaterais.
A03	BVS	Utilização de fitoterápicos no tratamento da depressão Autores: LEAL, J.A.; CAPOBIANCO, M.P. Ano: 2022	Evidenciar a utilização de fitoterápicos para o tratamento da depressão, visando seus benefícios, posologias e ação terapêutica.	A estratégia de busca de artigos foi baseada em pesquisa nas bases eletrônicas MEDLINE, LILACS, SCIELO, bibliotecas especializadas de Universidades, PUBMED e do Google Acadêmico.
A04	Scielo	Uso de fitoterápicos durante pandemia COVID -19 auxiliando no tratamento de transtornos: ansiedade e depressão Autores: CARVALHO, B. S. .; SANTANA, L. G. H. .; MARTINS, T. M. .; RIOS, A. D. R. T. .; TORRES, R. R. R. .; ARAÚJO, S. T. D. de .; SANTOS, A. de M.	Analisar o uso de fitoterápicos durante período pandêmico pela infecção do COVID-19 auxiliando no tratamento de transtornos ansiedade e depressão.	A presente pesquisa tem como caráter uma revisão Sistemática da literatura, de abordagem qualitativa e descritiva com o uso da estratégia PICO, onde buscou-se na Biblioteca Virtual em Saúde, utilizou-se 29 artigos para essa revisão.

		.; MARQUES, L. L. .; ARAÚJO, A. K. L. de .; ZANONI, R. D. Ano: 2023		
A05	BVS	Plantas medicinais para o tratamento De depressão e ansiedade em Teixeira de Freitas, Bahia, Brasil Autores: OLIVEIRA, G.L. <i>et al.</i> Ano: 2022	Levantar as plantas medicinais indicadas e comercializadas para o tratamento de depressão e ansiedade no município de Teixeira de Freitas, Bahia.	levantamento de dados foi realizado utilizando entrevistas semiestruturadas com 05 feirantes livres e comerciantes de 05 estabelecimentos de produtos naturais do município de Teixeira de Freitas.
A06	BVS	Uso de plantas medicinais no tratamento da depressão e seus benefícios Autores: PACHECO, R. T. .; SILVA, M. S. da .; ANDRADE, L. G. de .; PUGLIESE, F. S. .; SENNA JUNIOR, V. A. de. Ano: 2021	Compreender os aspectos da depressão e como ela afeta o Sistema Nervoso Central do ser humano; avaliando o tratamento com medicamentos à base de plantas medicinais para se obter os mesmos resultados, porém, com diminuição de efeitos colaterais comparado com antidepressivos sintético, trazendo um bem-estar ao utente	Levantamento bibliográfico através de artigos técnicos científicos, monografias, dissertações e sites governamentais, obtidos através de ferramentas eletrônicas, como o Google Acadêmico, Simpósios, Revista Scielo, IBGE e Secretaria de Estado da Saúde
A07	LILACS	Medicinal plants in the treatment of anxiety and depression: A review. Autores: NOBREGA, J. C. da S.. BATISTA, A. V. de A.; SILVA, O. S. da.; BELCHIOR, V. C. S. de.; LACERDA, W. de A.; BELCHIOR, S. M. S. de . Ano: 2022	Realizar uma revisão bibliográfica sobre as plantas medicinais mais utilizadas no tratamento da ansiedade e depressão	presente estudo foi realizado com base em uma revisão bibliográfica sistemática, utilizando trabalhos científicos acerca do tema, através da Biblioteca Virtual em Saúde –BVS, utilizando como pretensão de pesquisa as seguintes bases de dados LILACS e SCIELO
A08	BVS	Rosmarinus Officinalis L. for the treatment of anxiety: a literature review Autores: PIMENTEL, A. do S. G. . Ano: 2021	Apresentar o enfoque fenomenológico em psicopatologia e a contribuição do Rosmarinus Officinalis no tratamento integral da ansiedade.	Os procedimentos envolvem coleta nas bases de dados nacionais, período de 2010 a 2020.

A09	LILACS	Plantas medicinais com potencial uso na fitoterapia antidepressiva: uma revisão	Identificar a atividade das espécies em destaque como alternativas naturais no tratamento da depressão	Revisão de literatura envolvendo artigos entre 2010 e 2020 retirados da plataforma Pubmed, Scielo e Lilacs.
		Autores: VIANA, D. S.; NASCIMENTO, P. R. S. do; MIRANDA JUNIOR, R. N. C.		
		Ano: 2021		
A10	Scielo	Hypericum perforatum L. (erva-de-são-jão) no tratamento da depressão: uma revisão bibliográfica	Apresentar uma revisão de literatura narrativa, com a finalidade de investigar o uso da Hypericum perforatum no tratamento da depressão.	Foram usados como base de dados, SciELO, PubMed e Google Acadêmico, artigos publicados nos anos de 2006 a 2021.
		Autores: MASCARENHAS, J. M.; RODRIGUES, J. L. G.		
		Ano: 2022		
A11	BVS	Aspectos farmacológicos da Matricaria Recutita (camomila) no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada e sintomas depressivos	Estudar acerca dos benefícios e da abordagem fitoterapêutica com a Matricaria recutita (camomila) para o TTO do TAG e na redução dos sintomas depressivos e discorrer sobre suas propriedades	Trata-se de uma revisão bibliográfica com análise de conteúdo e abordagem qualitativa.
		Autores: LIMA, S.S; ROMÉRIO DE OLIVEIRA LIMA FILHO, R.O.L; OLIVEIRA, G.A.L.		
		Ano: 2019		
A12	BVS	Eficácia terapêutica da ayahuasca em pacientes com transtornos mentais baseada em estudos clínicos: uma revisão integrativa	Investigar evidências terapêuticas da Ayahuasca, que é uma bebida psicoativa obtida da decocção de duas plantas de origem amazônica: Banisteriospis caapi (cipó Mariri) e Psychotria viridis (Chacrona).	Trata-se de uma revisão integrativa da literatura focada em ensaios clínicos disponíveis nas bases de dados eletrônicas MEDLINE (Pubmed AdvancedSearch), Trip data base e Lilacs por meio dos descritores Ayahuasca, tratamento”; “Ayahuasca, estudo clínico”; “Ayahuasca, tratamento psiquiátrico”
		Autores: MOURA, A. M. de.; ARAGÃO, M. B. de M.; CONCEIÇÃO, D. C. de O.; SEIXAS, K. B.		
		Ano: 2022		
A13	LILACS	A utilização da Cannabis sativa para o tratamento da depressão	Evidenciar a utilização de medicamentos à base de Cannabis Sativa, que visa seus benefícios e ação terapêutica e relatar o seu	Foram selecionados documentos publicados na língua portuguesa e inglesa que estavam disponíveis nos bancos de dados
		Autores: SILVA, R.		

		R. da .; ALMEIDA, D. G. de .; SANTOS, J. S. Ano: 2022	mecanismo de ação no tratamento da Depressão.	SciELO, periódicos CAPES, PUBMED e LILACS.
A14	PubMed	The effects of lemon balm (<i>Melissa officinalis</i> L.) on depression and anxiety in clinical trials: A systematic review and meta-analysis Autores: Javid Ghazizadeh <i>et al.</i> Ano: 2022	Investigar os efeitos da melissa como erva medicinal na ansiedade e depressão em ensaios clínicos, bem como seus efeitos colaterais.	A análise estatística foi realizada usando o software RevMan. Os dados contínuos foram analisados usando diferenças médias padronizadas
A15	PubMed	Beneficial effects of nano-curcumin supplement on depression and anxiety in diabetic patients with peripheral neuropathy: A randomized, double-blind, placebo-controlled clinical trial. Autores: Sara Asadi <i>et al.</i> Ano: 2019	O presente estudo é o primeiro ensaio clínico randomizado controlado para testar a eficácia do suplemento de nano-curcumina na depressão, ansiedade e estresse em pacientes com polineuropatia diabética.	Oitenta pacientes com diabetes foram inscritos neste ensaio clínico paralelo, duplo-cego, randomizado e controlado por placebo. Os participantes foram alocados aleatoriamente nos grupos de intervenção (n = 40) e controle (n = 40).
A16	SCIELO	Utilização da Erva-de-São-João (<i>Hypericum perforatum</i> L.) para o tratamento do transtorno depressivo maior: uma revisão bibliográfica Autores: DE LIMA, J. P. C. .; SILVA, A. de S. .; COSTA, M. H. .; DE OLIVEIRA, M. G. M. .; FERREIRA, M. D. L. Ano: 2021	Realizar um levantamento da literatura acerca da atividade antidepressiva encontrada na <i>Hypericum perforatum</i> L., avaliando o seu uso para o tratamento do TDM, a fim de fornecer subsídios na busca de amenizar as complicações que os tratamentos convencionais provocam.	Trata-se de uma pesquisa bibliográfica compreendendo artigos científicos publicados nos últimos cinco anos, utilizando as bases de dados Pubmed, Science Direct e Google Acadêmico.

Fonte: Elaborado pelos autores (2023).

4.1 O USO DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

O uso de fitoterápicos no tratamento da depressão é uma abordagem alternativa que vem sendo investigada como uma opção complementar ou até

mesmo substitutiva aos tratamentos tradicionais, como antidepressivos farmacêuticos e terapias psicológicas (A01; A02; A15).

Os resultados obtidos por Carvalho e Baiense (2023), semelhantes aos achados deste estudo, ressaltam a consideração dos fitoterápicos como alternativas de tratamento para a depressão, destacando a necessidade de acompanhamento médico e prescrição adequada devido aos possíveis efeitos adversos.

De acordo com Pavanelli *et al.*, (2021), o extrato de *Hypericum perforatum* demonstrou ser mais eficaz do que o cloridrato de fluoxetina, uma droga sintética utilizada no tratamento da depressão. Além disso, como observado por Silva *et al.*, (2022), o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no tratamento de transtornos do Sistema Nervoso Central (SNC) tem apresentado resultados positivos, evidenciando uma menor ocorrência de efeitos colaterais em comparação com os fármacos disponíveis comercialmente.

Em suma, o uso de fitoterápicos no tratamento da depressão representa uma abordagem alternativa em constante investigação, oferecendo uma opção complementar ou mesmo substitutiva aos métodos tradicionais, como antidepressivos farmacêuticos e terapias psicológicas. Estes têm sido explorados devido à busca por tratamentos mais naturais e à crescente preocupação com os potenciais efeitos colaterais associados aos medicamentos sintéticos. Embora a eficácia de fitoterápicos na depressão varie e ainda esteja sendo estudada, algumas plantas, como a erva-de-são-joão e a raiz de valeriana, demonstraram efeitos promissores em estudos preliminares.

4.2 MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

Segundo os artigos consultados, os principais medicamentos fitoterápicos utilizados para tratar a depressão foram os que utilizam as seguintes plantas medicinais em sua composição: *Piper methysticum* (kava-kava), *Passiflora incarnata*, *Matricaria recutita* (camomila), *H. Perforatum*, *Rhodila rósea L* e *Valeriana officinalis*; (A02; A03; A04; A05; A06; A07; A08; A09; A10; A14; A15).

Esses achados vão de encontro a outras literaturas como é o caso do estudo realizado por Bezerra (2019), que identificou a eficácia, qualidade e

segurança da *Hypericum perforatum*, popularmente conhecida como Erva de São João, no tratamento sintomática da depressão leve e moderada.

Semelhante aos resultados deste estudo, Vasconcelos (2022), verificou que os fitoterápicos à base das plantas *Passiflora incarnata*, *Hypericum perforatum*, *valeriana officinalis* demonstram propriedades vantajosas: calmantes, sedativas e anticonvulsivantes no gerenciamento dos sintomas de ansiedade e depressão, sem apresentar efeitos colaterais severos e sendo uma opção de tratamento acessível.

Segundo à pesquisa executada por Leal e Capobianco (2022), destaca-se que os principais fitoterápicos utilizados no tratamento da depressão incluem *Piper methysticum* (kawa kawa), *Passiflora incarnata*, valeriana e *H. Perforatum*. Cada fitoterápico exerce seu efeito no controle do humor de maneira específica: o kawa kawa atua de forma calmante de maneira direta e benéfica, sem comprometer outras funções do organismo; a passiflora age no sistema nervoso central, proporcionando relaxamento das tensões musculares; a valeriana atua como um agente relaxante, auxiliando no combate à insônia; e *H. Perforatum* funciona como um antidepressivo natural potente, agindo no organismo de maneira semelhante à fluoxetina, por exemplo, a qual aumenta os níveis de serotonina no cérebro.

Em suma, os medicamentos fitoterápicos têm sido explorados como uma abordagem alternativa no tratamento da depressão, oferecendo uma opção natural para aqueles que buscam alternativas aos medicamentos convencionais. Diversas plantas medicinais têm demonstrado propriedades antidepressivas, como a erva de São João (*Hypericum perforatum*) e *Piper methysticum* (kava-kava), *Passiflora incarnata*, *Matricaria recutita* (camomila), *H. Perforatum*, *Valeriana officinalis* e *Rhodila rósea L* que atuam em diferentes vias neuroquímicas relacionadas ao humor.

À fitoterapia destaca-se pela abordagem holística, considerando não apenas os sintomas, mas também promovendo o equilíbrio geral do organismo. No entanto, é crucial que esses tratamentos sejam supervisionados por profissionais de saúde, garantindo uma abordagem segura e eficaz, especialmente quando combinados com outros medicamentos.

4.3 EFEITOS ADVERSOS DA ADESÃO DA FITOTERAPIA

Alguns dos possíveis efeitos adversos decorrentes da adesão à terapêutica com fitoterápicos incluem: interações medicamentosas, reações alérgicas, efeitos colaterais específicos de cada planta, problemas gastrointestinais e hepáticos. Além disso, esses produtos podem ser contraindicados em combinação com outros depressores do sistema nervoso, em gestantes ou lactantes, bem como em indivíduos com comprometimento hepático, entre outras condições específicas (**A02; A12**).

O estudo conduzido por Lombardo (2018), destacou as desvantagens associadas à utilização de produtos fitoterápicos, tais como potencial hepatotóxico no seu uso prolongado, tendência a aumentar a sensibilidade à luz solar, impacto negativo na capacidade de concentração e atenção, bem como possíveis interferências no efeito terapêutico de diversas classes de medicamentos.

Cordeiro e sua equipe (2005), enfatizaram que, devido à alta probabilidade de interações, é inapropriado usar qualquer fitoterápico em conjunto com outros medicamentos sem a supervisão adequada de um profissional de saúde, seja um médico ou um farmacêutico. Como exemplo, foi observado que a kava-kava pode potencializar os efeitos prejudiciais do álcool e, quando combinada com antagonistas dopaminérgicos, apresenta o risco de induzir distonia, discinesia e pseudo-parkinsonismo.

No estudo realizado por Nicácio *et al.*, (2020), ao analisar as potenciais interações envolvendo fitoterápicos e plantas medicinais com medicamentos alopáticos na população de Rondonópolis/MT, identificou que 31 pessoas, representando 35,40% da amostra, relataram o uso simultâneo de plantas medicinais e/ou fitoterápicos juntamente com medicamentos alopáticos. A interação mais comum entre fitoterápicos e medicamentos alopáticos envolveu *Passiflora incarnata* e cinarizina, enquanto para plantas medicinais, foi observada entre hortelã e sinvastatina. Às consequências mais prevalentes decorrentes dessas interações incluíram a intensificação da depressão do Sistema Nervoso Central, aumento da anticoagulação e o risco de hipoglicemia.

Frente à situação em que os fitoterápicos são empregados de maneira indiscriminada, muitas vezes parecendo ser seguros, fica claro que podem desencadear uma série de efeitos adversos quando combinados com outros medicamentos, inclusive outros produtos fitoterápicos. Isso realça a necessidade de conscientizar a equipe de profissionais envolvidos na prescrição, dispensação e

administração de medicamentos, ao mesmo tempo em que desafia à ideia comum de que "produtos naturais não apresentam riscos". Portanto, é fundamental que médicos e farmacêuticos questionem e informem seus pacientes sobre o uso de plantas medicinais.

4.4 EFICÁCIA DOS FITOTERÁPICOS NO COMBATE À DEPRESSÃO

À eficácia dos fitoterápicos no combate à depressão é um assunto que ainda está em debate e em constante pesquisa, sendo considerados uma opção promissora para tratar quadros de depressão, uma vez que apresentam potencial para gerar menos efeitos colaterais em comparação com outras abordagens terapêuticas sobretudo por sua baixa toxicidade e boa tolerabilidade (**A06; A07; A11; A13; A14**).

Com base na revisão da literatura feita por Carvalho *et al.*, (2023), o estudo examinou o potencial terapêutico de plantas medicinais, como açafrão, ginseng e *Passiflora incarnata* (maracujá), revelando resultados promissores em termos de eficácia. No entanto, a controvérsia em torno do uso desses fitoterápicos persiste, principalmente devido à falta de familiaridade entre profissionais de saúde e à necessidade de padronização.

As descobertas realizadas por Riveros *et al.*, (2023) e Carvalho *et al.*, (2023), destacam a relevância de se investir em regulamentações adequadas e de continuar a explorar o potencial desses tratamentos naturais. Compreender a eficácia dos fitoterápicos na depressão, é fundamental para proporcionar opções terapêuticas mais amplas e acessíveis aos pacientes. Portanto, a investigação contínua sobre os fitoterápicos no contexto da depressão é crucial para avançar no campo da saúde mental e melhorar a qualidade de vida dos indivíduos afetados por essa condição.

O estudo realizado por Oliveira (2023), de encontro aos resultados desta pesquisa, destacou que plantas com propriedades ansiolíticas e antidepressivas demonstraram eficácia no gerenciamento dos sintomas, podendo, em alguns casos, até mesmo interrompê-los. Essa pesquisa ressaltou os efeitos benéficos de plantas como *Piper methysticum*, *Hypericum perforatum*, *Valeriana officinalis* e *Passiflora incarnata* no controle dos sintomas de ansiedade e depressão.

Ademais, tais plantas apresentaram vantagens, tais como a ausência de efeitos colaterais significativos, baixo custo e fácil acesso à população. Fica evidente

que os resultados dos estudos são variados, e à eficácia dos fitoterápicos pode depender da gravidade da depressão, da resposta individual e da qualidade do produto fitoterápico utilizado. Destaca-se que à pesquisa contínua e a realização de ensaios clínicos bem controlados são essenciais para elucidar completamente o papel dos fitoterápicos no tratamento da depressão e para determinar quais pacientes podem se beneficiar mais dessas terapias alternativas. Além disso, é importante garantir que os fitoterápicos sejam devidamente padronizados, garantindo sua qualidade, eficácia e segurança.

5 CONCLUSÃO

O uso de fitoterápicos no tratamento da depressão é uma área de pesquisa e prática que tem ganhado crescente interesse. Alguns fitoterápicos têm sido explorados por seus potenciais e propriedades antidepressivas, oferecendo uma opção complementar ou até mesmo substitutiva aos tratamentos tradicionais, como antidepressivos farmacêuticos e terapias psicológicas.

Segundo os artigos consultados, os principais medicamentos fitoterápicos utilizados para tratar a depressão foram os que utilizam as seguintes plantas medicinais em sua composição: *Piper methysticum* (kava-kava), *Passiflora incarnata*, *Matricaria recutita* (camomila), *H. Perforatum*, *Valeriana officinalis*, *Rhodila rósea L*

Alguns dos possíveis efeitos adversos decorrentes da adesão à terapêutica com fitoterápicos incluem: interações medicamentosas, reações alérgicas, efeitos colaterais específicos de cada planta, problemas gastrointestinais e hepáticos. Além disso, esses produtos podem ser contraindicados em combinação com outros depressores do sistema nervoso, em gestantes ou lactantes, bem como em indivíduos com comprometimento hepático, entre outras condições específicas.

À eficácia dos fitoterápicos no combate à depressão é um assunto que ainda está em debate e em constante pesquisa, sendo considerados uma opção promissora para tratar quadros de depressão, uma vez que apresentam potencial para gerar menos efeitos colaterais em comparação com outras abordagens terapêuticas sobretudo por sua baixa toxicidade e boa tolerabilidade.

No entanto, é fundamental abordar essa alternativa com cautela, reconhecendo a variabilidade na resposta individual e a necessidade de supervisão profissional para garantir a eficácia e segurança do tratamento fitoterápico. A integração dessas opções na prática clínica requer uma abordagem personalizada, considerando as características específicas de cada paciente e garantindo a conformidade com os padrões de qualidade dos fitoterápicos utilizados. Em última análise, embora os fitoterápicos ofereçam uma opção intrigante, eles devem ser considerados como parte de uma abordagem global e integrativa para o tratamento da depressão, em conjunto com outras modalidades terapêuticas e sob orientação profissional.

Em suma, a pesquisa contínua nessa área é essencial para elucidar a eficácia e os mecanismos de ação desses fitoterápicos, proporcionando uma base mais sólida para sua inclusão como opção terapêutica na gestão da depressão.

REFERÊNCIAS

ALVES, L. F. Produção de Fitoterápicos no Brasil: História, Problemas e Perspectivas **Rev. Virtual Quim.**, 2013, 5 (3), 450-513.

ANVISA- Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais.** 2022. Disponível em:<<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf>>. Acesso em: 09 dez. 2023.

APA - American Psychiatric Association. **DSM, V. Manual de diagnóstico e estatística das perturbações mentais.** Lisboa: Climepsi Editores, 2014.

BARBOSA, Fabiana de Oliveira; MACEDO, Paula Costa Mosca; SILVEIRA, Rosa Maria Carvalho da. Depressão e o suicídio. **Rev. SBPH**, Rio de Janeiro, v. 14, n. 1, p. 233-243, jun. 2011

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. Depressão e comportamentos de saúde em adultos brasileiros–PNS 2013. **Revista de Saúde Pública**, v. 51, 2017.

BEZERRA, Andrefferson Luan Dantas. **Uso da planta medicinal Erva-de-São-João (Hypericum perforatum) no tratamento da depressão.** Monografia (Curso de Graduação em Farmácia). Centro de Educação e Saúde. UFCG, 2019.

BRASIL, L.M.S; CEBARA, E.F.V. **Uso do impacto de fitoterápicos e de plantas medicinais para emagrecimento e a influência hepatotóxica.** Centro de Pós Graduação Oswaldo Cruz, 2017. Disponível em:<https://oswaldocruz.br/revista_academica/content/pdf/Edicao_20_LEILA_MARIA_DO_S_SANTOS_BRASIL.pdf>. Acesso em: 07 set. 2023.

BRASIL. Portal: Saúde Mental/Depressão/ **Depressão:** causas, sintomas, tratamentos, diagnósticos e prevenção, 2019. Disponível em:<<http://www.saude.gov.br/saude-de-az/saudemental/depressao>>. Acesso em: 10 dez. 2023.

BRITO, J.V.B; SOUSA, P.F.N; OLIVEIRA, A.M.C; CAVALCANTE, G.L; LIMA, J.V.O; CARVALHO, F.S. Principais fitoterápicos utilizados no tratamento da obesidade, comercializados em uma farmácia de manipulação. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research**, v.27, n.1, p.22-27, 2019. Disponível em:<https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190607_201754.pdf>. Acesso em: 09 set. 2023.

BRITO, V.C.A; BELLO-CORASSA, R.; STOPA, S.R; SARDINHA, L.M.V.; DAHL, C.M.; VIANA, C.M. Prevalência de depressão autorreferida no Brasil. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, 31(nspe1):e2021384, 2022.

CAMPOS, F.A.A.C.; FEITOSA, F.B. Elaboração de um protocolo para o diagnóstico da depressão. **Enfermería: Cuidados Humanizados**, [S. l.], v. 6, n. 2, p. 21–31, 2017. DOI: 10.22235/ech.v6i2.1462. Disponível em: <https://revistas.ucu.edu.uy/index.php/enfermeriacuidadoshumanizados/article/view/1462>. Acesso em: 9 dez. 2023.

CARVALHO, H. W. G; RODRIGUES, S. F; SANTOS, J. S. O uso de medicamentos fitoterápicos no tratamento de depressão. *Research, Society and Development*, v. 12, n. 11, e63121143736, 2023.

CARVALHO, Luzia Gomes; DA COSTA LEITE, Samuel; COSTA, Débora de Alencar Franco. Principais fitoterápicos e demais medicamentos utilizados no tratamento de ansiedade e depressão. **Revista de Casos e Consultoria**, v. 12, n. 1, p. e25178-e25178, 2021.

CARVALHO, S.R.; BAIENSE, A.S.R. O uso de fitoterápicos em pacientes com depressão. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**. v.9.n.10. out. 2023.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 477 de 28 de maio de 2008**. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/17%20-%20BRASIL_%20CONSELHO%20FEDERAL%20DE%20FARM%C3%81CIA%2008%20Resolucao_477_2008_CFF.pdf>. Acesso em: 09 set. 2021.

CORDEIRO, C. H. G.; CHUNG, M. C.; DO SACRAMENTO, L. V. S. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 15, p. 272-278, 2005.

CRUZ, Jordany Moura da; GONÇALVES, Karin Anne Margaridi Gonçalves. O uso de plantas medicinais fitoterápicas como antidepressivos no Brasil. **Brazilian Journal of Development**, v.8, n.1, p.6940-6950 jan. 2022.

DA COSTA, Ana Luisa; MONIZ, Almeida Matos Godinho Cardoso. **Depressão e Factores Cronobiológicos**. 2007. Tese de Doutorado. Universidade do Minho (Portugal).

DA ROCHA, Ana Carolina Borges; MYVA, Lívia Mithye Mendes; DE ALMEIDA, Simone Gonçalves. O papel da alimentação no tratamento do transtorno de ansiedade e depressão. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 9, p. e724997890-e724997890, 2020.

DA SILVA NOBREGA, José Cândido et al. Plantas medicinais no tratamento de ansiedade e depressão: Uma revisão. **Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento**, v. 11, n.1, pág. e5511124024-e5511124024, 2022.

DA SILVA, Eliane Lopes Pereira 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.

DANTAS, Maria Jaíne Lima. **Fitoterapia e o processo de prática do cuidado farmacêutico em uma unidade básica de saúde do município de Cuité**. Monografia (Bacharelado em Farmácia) - Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2021.

DIAS, Eliana Cristina Moura et al. Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para prática segura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, 2017.

FONTELLES, Mauro José; SIMÕES, Marilda Garcia; FARIAS, Samantha Hasegawa; FONTELLES, Renata Garcia Simões. Metodologia da pesquisa científica: diretrizes para a elaboração de um protocolo de pesquisa. **Rev. para. med**; 23(3) jul.-set. 2009.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. PNS - Pesquisa Nacional de Saúde. **Percepção do estado de saúde, estilos de vida, doenças crônicas e saúde bucal**. v. 4, 2019.

ILLANO, Luiz Augusto; NANHAY, Abdon. Depressão: epidemiologia e abordagem em cuidados primários de saúde. **Revista Hospital Universitário Pedro Ernesto**, [S.l.], v. 10, n. 2, dez. 2014. Disponível em: <<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/revistahupe/article/view/8848>>. Acesso em: 27 abr. 2023.

IRONS, Chris. **Depressão**: saiba como diferenciar a depressão clínica das tristezas do dia a dia. 1.ed. São Paulo: Saraiva Educação, 2018.

KISHI, M.A. **Conversando sobre Fitoterapia**. Ano I. 1 ed. 2019. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/BOLETIM%20FITOTER%C3%81PICO.pdf>>. Acesso em: 09 set. 2021.

LEAL, Juliesly Aparecido; CAPOBIANCO, Marcela Petrolini. UTILIZAÇÃO DE FITOTERÁPICOS NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO. **Revista Científica**, v. 1, n. 1, 2021.

LELIS, Karen de Cássia Gomes et al. Sintomas de depressão, ansiedade e uso de medicamentos em universitários. **Revista Portuguesa de Enfermagem de Saúde Mental**, n. 23, p. 9-14, 2020.

LOMBARDO, Márcia. Potencial adverso de medicamentos fitoterápicos: um estudo com foco em medicamentos de registro simplificado. **Revista Ciência e Saúde Online**, v. 3, n. 1, 2018.

LUCAS, R.R; PEREIRA, F.F; SANTOS JÚNIOR, A.F; CAVALCANTI, B.C; et al. Fitoterápicos aplicados à obesidade. **Demetra**, 11(2); 473-492, 2016. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/18941/1/2016_art_rrlucas.pdf>. Acesso em: 07 set. 2023.

MACEDO, L.F.S. **Plantas medicinais para tratamento da depressão e ansiedade.** Monografia (Curso de Farmácia). UniAtenas, 2020. Disponível em:<
http://www.atenas.edu.br/uniatenas/assets/files/spic/monography/PLANTAS_MEDICINAIS_PARA_TRATAMENTO_DA_DEPRESSAO_E_ANSIEDADE.pdf>. Acesso em: 20 ago. 2023.

MARINHO, L.C.S; DA SILVA, Rhaissa Calazans Lameira; DO NASCIMENTO, Guilherme Nobre Lima. Comparação farmacoeconômica entre medicamentos e fitoterápicos utilizados no tratamento da depressão. **DESAFIOS-Revista Interdisciplinar da Universidade Federal do Tocantins**, v. 9, n. 2, p. 220-228, 2022.

MARQUES, Paola Alvares et al. **Prescrição farmacêutica de medicamentos fitoterápicos.** 2019.

MELLO, T.M.C. **Tratamento com fitoterápicos na obesidade.** Monografia (Bacharelado). Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, 2019. Disponível em:<
<http://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2477/1/TRATAMENTO%20COM%20FITOTERAPICOS%20NA%20OBESIDADE.pdf>>. Acesso em: 14 set. 2021.
 NICÁCIO, R. A. R.; PINTO, G. F.; OLIVEIRA, F. R. A. de; SANTOS, D. A. da S.; MATOS, M. de; GOULART, L. S. Potenciais interações entre medicamentos alopáticos e fitoterápicos/ plantas medicinais no Município de Rondonópolis – MT. **Revista de Ciências Médicas e Biológicas**, [S. l.], v. 19, n. 3, p. 417–422, 2020. DOI: 10.9771/cmbio.v19i3.33253. Disponível em:
<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/33253>. Acesso em: 16 mar. 2024.

OLIVEIRA, A.C. **Plantas medicinais no tratamento dos transtornos de ansiedade e depressão: revisão da literatura.** Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia) Universidade Federal de Campina Grande, Centro de Educação e Saúde, 2023.

OLIVEIRA, L.T; SILVA, C. P.; GUEDES M. D.; SOUSA, A. C.; SARNO, F. **As boas práticas de farmácia no Programa Einstein na Comunidade de Paraisópolis.** Einstein, v. 14, n.3, p. 415-419, 2016.

OMS - Organização Mundial da Saúde. **Depression and Other Common Mental Disorders** – Global Health Estimates. 2017. Disponível em:
<http://apps.who.int/iris/bitstream/10665/254610/1/WHO-MSD-MER-2017.2-eng.pdf?ua=1>. Acesso em: 10 dez. 2023.

OPAS/OMS. Organização Pan-Americana em Saúde/ Organização Mundial em Saúde. **Depressão.** 2023. Disponível em:<
<https://www.paho.org/pt/topicos/depressao>>. Acesso em: 21 ago. 2023.
 PACHECO RT, et al. Uso de plantas medicinais no tratamento da depressão e seus benefícios. **Revista Ibero-Americana de Humanidade, Ciências e Educação**, 2021; v.7, n.9, p.643-651.

PARANHOS, Mariana Esteves; WERLANG, Blanca Guevara. Diagnóstico e intensidade da depressão. **Barbarói**, n. 31, p. 111, 2009.

PAVANELLI, A.S. **Fitoterápicos no controle da depressão e ansiedade**. Monografia (Bacharelado). Curso de Ciências Biológicas. Universidade Federal de Uberlândia. 2021. Disponível em: <<https://repositorio.ufu.br/bitstream/123456789/31940/3/Fitoter%C3%A1picosControleDepress%C3%A3o.pdf>>. Acesso em: 13 dez. 2023.

PEREIRA, L.G.G. **Depressão, o mal do século XXI**: possíveis diagnósticos e tratamentos. Artigo. Curso de Especialização em Farmacologia. Universidade Federal de Minas Gerais (UFMG). 2015.

PRODANOV, Cleber Cristiano. **Metodologia do trabalho científico** [recurso eletrônico]: métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho. Livro digital. 2. ed. – Novo Hamburgo: Feevale, 2013. Disponível em: <<http://www.feevale.br/Comum/midias/8807f05a-14d0-4d5b-b1ad-1538f3aef538/E-book%20Metodologia%20do%20Trabalho%20Cientifico.pdf>>. Acesso em: 06 nov. 2023.

RAMALHO, C.H.C.O.; GUTIERREZ, D.M.D. **Depressão**: 8 dicas para lidar [recurso eletrônico]. Manaus: EDUA, 2021.

RANG, H.P, et al. **Farmacologia**. Editora Elsevier, 8ed. 2016.

RIVEROS, A. C.; TASSO, S.; URIVES, T. C. A utilização da erva-de-são-joão - *Hypericum perforatum* - no tratamento da depressão. **Enciclopédia Biosfera**, [S. l.], v. 20, n. 45, p. 27-37, 2023. Disponível em: <http://www.conhecer.org.br/ojs/index.php/biosfera/article/view/5678>. Acesso em: 10 out. 2023.

ROCHA, L.P.B; ALVES, J. V. O., AGUIAR, I. F. S., SILVA, F. H., SILVA, R. L., ARRUDA, L. G., NASCIMENTO FILHO, E. J., BARBOSA, B. V. D. R., AMORIM, L. C. D., SILVA, P. M. Uso de plantas medicinais: Histórico e relevância. **Research, Society and Development**, 10(10), 2021.

RUFINO, Sueli et al. Aspectos gerais, sintomas e diagnóstico da depressão. **Revista Saúde em Foco**, v. 10, n. 1, p. 837-843, 2018.

SANTOS, M.R.G; REZENDE, M.A. Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do memento fitoterápico aos profissionais prescritores. **Revista Fitos**, Rio de Janeiro. 2019; 13(4): 299-313.

SILVA D.A.P; SILVA, I.B. CACIQUE, L.G; REIS, R.T. **O uso de fitoterápicos no tratamento da ansiedade e depressão**: revisão bibliográfica. Trabalho de Conclusão do Curso (Bacharelado em Farmácia). Centro Universitário Una Campus Aimorés. 2022.

SOUSA, J.SP. **Epidemiologia, etiopatogenia, diagnóstico e tratamento farmacológico da depressão em Portugal**. Dissertação (Mestrado). Universidade Fernando Pessoa. 2015.

TENG CT; CALDIERARO MA; LACERDA ACT; NARDI AE; QUARANTINI LC; MATOS E SOUZA FG et al. Epidemiologia e ônus da depressão resistente ao tratamento no Brasil: análise do subgrupo brasileiro do estudo de observação multicêntrico TRAL. **J Bras Econ Saúde** 2021;13(3):310-21.

UNESP-Universidade Estadual Paulista. **Tipos de revisão da literatura**. Biblioteca Prof. Paulo de Carvalho Mattos, 2015. Disponível em:< <https://www.fca.unesp.br/Home/Biblioteca/tipos-de-evisao-de-literatura.pdf> >. Acesso em: 05 jun. 2023.

VASCONCELOS, Tatiana Maria Vilela. **Plantas Medicinais no Tratamento de Ansiedade e Depressão: revisão de Literatura**. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação). Universidade Federal de Pernambuco, 2022.

WAGNER, Gabriela Arantes. Tratamento de depressão no idoso além do cloridrato de fluoxetina. **Revista de Saúde Pública**, v. 49, p. 20, 2015.