

PLANTAS MEDICINAIS E TRANSTORNOS DE ANSIEDADE: UM OLHAR NO CONTEXTO DA POLÍTICA NACIONAL DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES

Renata A. C. Barbosa Campos; Andresa Ventura Marques

(Centro Universitário Faculdade Vale do Ipojuca – UNIFAVIP/Devry - www.unifavip.edu.br)

INTRODUÇÃO: Esta pesquisa tem como objetivo estudar uso de plantas medicinais e fitoterápicos em Transtornos de Ansiedade, no contexto das Práticas Integrativas e Complementares, segundo documentos oficiais do governo, tais como: a Portaria 971, de 03 de maio de 2006 (BRASIL, 2006d), que aprova e incentiva o uso e pesquisas de plantas medicinais, acupuntura, homeopatia, termalismo e a medicina antroposófica; a Portaria 849 (BRASIL, 2017) que adiciona em 27 de março de 2017: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga. Bem como os que tratam especificamente sobre o uso das plantas medicinais e dos fitoterápicos, como: o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006 (BRASIL, 2006a), que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos; e a Portaria Interministerial 2960, de 09 de dezembro de 2008 (BRASIL, 2008), que aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Enfoque este, justificado primeiramente, pelo número alarmante dos que sofrem de tais transtornos. A estimativa é de um aumento de 14,9% de 2005 a 2015, totalizando aproximadamente 264 milhões de pessoas, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS, 2017). A mesma coloca o Brasil, percentualmente, no topo da lista, com 18,6 milhões de pessoas afetadas, o que representa 9,3% da população (OMS, 2017). Diante desta realidade, os estudos com esse prisma precisam crescer proporcionalmente.

Prontamente, é importante considerar, que da mesma forma, o uso indiscriminado de medicamentos ansiolíticos (principalmente benzodiazepínicos e antidepressivos) tem eclodido de maneira descontrolada. E com ele, o sofrimento advindo de efeitos colaterais, que são muitos e chegam a reverberar socialmente. Além disto, esses remédios são mais caros aos cofres públicos (OMS, 2013), sendo esse um dos motivos do incentivo do Estado à pesquisa sobre a utilização das plantas medicinais e fitoterápicos.

METODOLOGIA: O procedimento metodológico desta pesquisa foi qualitativo de cunho bibliográfico e documental. Pois, mesmo se assemelhando à pesquisa bibliográfica, a pesquisa documental se torna mais abrangente em relação à natureza de suas fontes (GIL, 2002). Para a consecução desta pesquisa foram utilizadas fontes bibliográficas, tais como: livros, obras de referência (como dicionários, enciclopédias, manuais), teses e dissertações, anais de encontros científicos e periódicos de indexação, e resumos. Parte expressiva das buscas foi realizada em bibliotecas online e websites, como por exemplo: Google Acadêmico, SciELO, PsycINFO, MEDLINE, EBSCO, Springer, Elsevier, OMS, ABP, entre outros; bem como nos bancos de teses e dissertações de universidades, contando também com a biblioteca online da UniFavip/Devry. Em relação aos dados documentais foram consultadas fontes como: os documentos oficiais do governo (portarias e publicações sobre práticas integrativas e complementares, e também especificamente sobre a fitoterapia), vídeos sobre o tema, entrevistas, etc. Nada obstante, vale ressaltar que não foram utilizados dados confidenciais ou pessoais, apenas dados públicos e de livre acesso a todos. Os seguintes descritores foram utilizados: “Transtornos de Ansiedade”, “Fitoterapia” e “Plantas Medicinais”, com e sem o filtro “Brasil”. Posteriormente, averiguaram-se pesquisas que já abordem essa junção “Transtorno de ansiedade e Fitoterapia”.

RESULTADOS E DISCUSSÃO: Segundo o DSM – 5 (2014), as características centrais dos Transtornos de Ansiedade são a persistência de medo e ansiedade excessivos, e perturbações comportamentais relacionadas. E seu tratamento é feito, em sua maioria, com medicamentos alopáticos, dos quais os mais prescritos são os ansiolíticos, sendo os benzodiazepínicos os mais usados, e os antidepressivos os mais indicados para pacientes com sintomas de depressão associados (SCHATZBERG; DEBATTISTA, 2017). Em parceria, também se recomenda a psicoterapia, que mais frequentemente é de abordagem cognitivo-comportamental (SCHATZBERG; DEBATTISTA, 2017). Entretanto, o uso abusivo de tais medicamentos tem trazido efeitos colaterais para os pacientes.

E esta realidade é uma das provocadoras de reflexões sobre meios terapêuticos menos danosos. Nos últimos anos, estão acontecendo discussões, a nível internacional, sobre educação em formas não convencionais de promoção de saúde. Na “Estratégia da OMS sobre Medicina Tradicional 2014 - 2023” (OMS, 2013), definiu-se como objetivo, o apoio aos Estados-Membros na exploração dos conhecimentos potenciais da Medicina Tradicional para a saúde, bem estar e atenção centrada nas pessoas. Bem como o uso seguro e eficiente da mesma, através da

regulamentação e pesquisa. Neste mesmo documento, há um incentivo ao uso de produtos à base de ervas (fitoterápicos), ressaltando benefícios, até mesmo econômicos, para os países que incorporarem essa prática.

No Brasil, o uso das plantas é resultado de uma série de influências culturais, como dos colonizadores europeus, dos indígenas e dos africanos (ALBUQUERQUE; ANDRADE, 2002). O país é rico em diversidade vegetal, mas se mostra tímido quanto a estudos científicos sobre o assunto (BRASIL, 2006c). “É necessária a interação entre as potencialidades do setor acadêmico e as demandas do setor produtivo, propiciando-lhes suporte técnico-científico e financeiro” (BRASIL, 2009, pág. 22).

Na flora brasileira há plantas medicinais, facilmente encontradas, com ação ansiolítica comprovada no Sistema Nervoso Central (SNC), como por exemplo: as espécies *Passiflora alata*, *Passiflora adulis*, *Passiflora caerulea* e *Passiflora incarnata* (popularmente conhecidas como tipos de maracujás) foram descritas com propriedades ansiolíticas e sedativas (BRANDÃO, 2015, SILVA, 2015); a *Piper methysticum*, o Kava-kava, tem sido utilizado para o tratamento de ansiedade, insônia, agitação, epilepsia, psicose e depressão, mostrando resultados significativos em pacientes com TAG (FAUSTINO; ALMEIDA; ANDREATINI, 2010). Existem estudos clínicos controlados que afirmam sua eficácia para ansiosos (ANDREATINI; BOERNGEN-LACERDA; ZORZETTO FILHO, 2001); a *Valeriana officinalis*, a Erva-de-são-jorge, aumenta o tempo de sono, diminui a irritabilidade (ORTIZ et al, 1999 apud PASSOS et al, 2009, BOTSARIS, 2012), e estudos demonstraram que é capaz de atenuar os sintomas provocados pela síndrome de abstinência de benzodiazepínicos, sem induzir efeitos tóxicos significativos (PASSOS, et al, 2009, pág. 141); e a *Melissa officinalis*, a Erva-cidreira, que possui ação tranquilizante e digestiva (BOTSARIS, 2012).

Botsaris (2012) acrescenta algumas ervas, um pouco menos conhecidas, que a natureza oferece e têm efeito tranquilizante, tais como: a *Ziziphus jujuba*, a Jujuba selvagem, que além de diminuir palpitações, nervosismo e insônia, pára a sudorese; a *Biota orientalis*, a Cipreste de cemitério, que fora o efeito sedativo, auxilia com problemas de memória; e a *Panax ginseng*, que possui ação moduladora sobre o sistema nervoso, e ora se comporta como estimulante e ora como sedativo, dependendo da dose e estado da pessoa que irá utilizá-la.

CONSIDERAÇÕES FINAIS: Portanto, como é possível observar, o Brasil com a grande biodiversidade que possui, tem capacidade promissora para a realização de estudos, testagens e produção de fitoterápicos de qualidade, a baixo custo, como indica o Decreto 5.813. O crescimento

da busca por meios menos danosos de tratamento para transtornos de ansiedade tem se apresentado de maneira clara nos consultórios médicos e nas farmácias (tanto que algumas já possuem uma sessão de fitoterápicos). Mas, é preciso maior sensibilização dos profissionais de saúde e da comunidade para o conhecimento e uso sistemático dos fitoterápicos e plantas medicinais, para incorporação dos mesmos nos cuidados de saúde dos brasileiros (SANTOS; ALMEIDA, 2016).

Referências

ALBUQUERQUE, U. B; ANDRADE, L. H. C. **Conhecimento botânico tradicional e conservação em uma área de caatinga no estado de Pernambuco, Nordeste do Brasil.** Acta Bot. Bras. Vol. 16. Págs. 273-285. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/abb/v16n3/15394.pdf>>. Acesso em: 17 de mai. 2017.

ANDREATINI, R.; BOERNGEN-LACERDA, R.; ZORZETTO FILHO, D. **Tratamento Farmacológico de Transtorno de Ansiedade Generalizada: perspectivas futuras.** Associação Brasileira de Psiquiatria, Porto Alegre - RS: Artmed, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/v23n4/7172.pdf>>. Acesso em: 05 de abr. 2017.

BOTSARIS, A. S. **Fitoterapia Chinesa e Plantas Brasileiras.** 4ª Edição. São Paulo – SP: Icone Editora, 2012. 550p.

BRANDÃO, L. E. M. **Avaliação dos efeitos do extrato de Passiflora cincinnata Masters em camundongos: efeitos na ansiedade e potencial neuroprotetor.** (Dissertação de Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicobiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal – RN: 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/20046/1/LuizEduardoMateusBrandao_DISSERT.pdf>. Acesso em: 17 de mai. 2017.

BRANDÃO, L. E. M. **Avaliação dos efeitos do extrato de Passiflora cincinnata Masters em camundongos: efeitos na ansiedade e potencial neuroprotetor.** (Dissertação de Mestrado) – Programa de Pós-Graduação em Psicobiologia da Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal – RN: 2015. Disponível em: <https://repositorio.ufrn.br/jspui/bitstream/123456789/20046/1/LuizEduardoMateusBrandao_DISSERT.pdf>. Acesso em: 17 de mai. 2017.

BRASIL. Casa Civil. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006a. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Disponível em:

<http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_Ato2004-2006/2006/Decreto/D5813.htm>. Acesso em: 21 de jun. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria Interministerial 2.960, de 09 de dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri2960_09_12_2008.html>. Acesso em: 29 de abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 849, de 27 de março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Disponível em: <http://www.lex.com.br/legis_27357131_PORTARIA_N_849_DE_27_DE_MARCO_DE_2017.aspx>. Acesso em: 29 de abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006c. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html>. Acesso em: 05 de abr. 2017.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos**. Brasília – DF, 2009. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_plantas_mediciniais_fitoterapicos.pdf>. Acesso em: 16 de mai. 2017.

FAUSTINO, T. T; ALMEIDA, R. B; ANDREATINI, R. **Plantas medicinais no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada**: uma revisão dos estudos clínicos controlados. Revista Brasileira de Psiquiatria. Vol. 32. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbp/2010nahead/aop2610.pdf>>. Acesso em: 17 de mai. 2017.

GIL, A. C. **Como elaborar projetos de pesquisa**. 4ª edição. São Paulo – SP: Atlas S. A. 2002. 176p.

NASCIMENTO, M. I. C. **Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais – DSM – 5**. Associação Brasileira de Psiquiatria, Porto Alegre - RS: Artmed, 2014. 966p.

ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD (OMS). **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional**: 2014 – 2023. Hong Kong, China: 2013. Disponível em:

<<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s21201es/s21201es.pdf>>. Acesso em: 05 de abr. 2017.

PASSOS, C. S. et al. **Terpenóides com atividade no Sistema Nervoso Central (SNC)**. Revista Brasileira de Farmacognosia. Vol. 19. Págs. 140-149. 2009. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2009000100024>. Acesso em: 17 de mai. 2017.

SANTOS, J. S; ALMEIDA, C. C. O. F. (Org.). **Das plantas medicinais à fitoterapia: uma ciência em expansão**. Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Brasília. Brasília – DF: IFB, 2016. Disponível em: <revistaeixo.ifb.edu.br/index.php/editoraifb/article/download/369/151>. Acesso em: 21 de jun. 2017.

SCHATZERG, A. F; DEBATTISTA, C. **Manual de Psicofarmacologia Clínica**. Tradução: Celeste Inthy. 8 ed. Porto Alegre - RS: Artmed, 2017. 759p.

SILVA, J. A. **Efeitos da suplementação da Passiflora incarnata L. sobre a ansiedade em humanos**. Dissertação de Mestrado - Programa de Pós-Graduação em Ciências da Nutrição da Universidade Federal da Paraíba. João Pessoa – PB, 2015. Disponível em: <<http://tede.biblioteca.ufpb.br/handle/tede/8833#preview-link0>>. Acesso em: 17 de mai. 2017.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (OMS). **Depression and Other Common Mental Disorders: global health estimates**. World Health Organization, 2017. 24p. Traduzido por: Jamil Chade e Isabela Palhares, o Estado de São Paulo. Revista Online Estadão. Publicado em: 23 de fev. 2017. Disponível em: <<http://saude.estadao.com.br/noticias/geral,brasil-tem-maior-taxa-de-transtorno-de-ansiedade-do-mundo-diz-oms,70001677247>> Acesso em: 05 de abr. 2017.