

**A UTILIZAÇÃO DA *PASSIFLORA INCARNATA* L. COMO
TRATAMENTO ALTERNATIVO AO TRANSTORNO DE ANSIEDADE
GENERALIZADA**

**THE USE OF *PASSIFLORA INCARNATA* L. AS AN ALTERNATIVE
TREATMENT FOR GENERALIZED ANXIETY DISORDER**

Crisllainy Sabrina de Magalhães¹, Jessi Kelly Guimarães Moreira², Jadson Dias de Andrade³,
Luzia Luiz Pego Netta⁴, Danielle Silva Araujo⁵

RESUMO

Dentre as doenças relacionadas a transtornos mentais que afligem o Brasil, o Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) acomete cerca de 18,6 milhões de pessoas. Este trabalho busca discutir e avaliar, a partir de uma Revisão Bibliográfica, os efeitos para o tratamento do TAG, a partir da utilização da *P. Incarnata*. Concluiu-se que a *P. incarnata*, devido às suas propriedades farmacológicas, é um fitoterápico considerado viável, seguro e eficaz no tratamento alternativo ao uso de medicamentos sintéticos. Várias pesquisas demonstraram que ela possui propriedades ansiolíticas, capazes de reduzir os sintomas de ansiedade, estresse e tensão, e, ainda, induzir ao sono. Mas, mesmo sendo isento de prescrição médica, é recomendado o acompanhamento médico, em decorrência de possíveis reações adversas, como hipersensibilidade ou a potencialização dos efeitos sedativos do pentobarbital e hexobarbital, prolongando o tempo de sono de pacientes que já realizam tratamento para o TAG.

Palavras-chave: *Passiflora incarnata* L.. TAG. Fitoterapia.

ABSTRACT

Among the diseases related to mental disorders that afflict Brazil, Generalized Anxiety Disorder (GAD) afflicts approximately 18.6 million people. This work sought to discuss and evaluate, from a Bibliographic Review, the effects of the use of *P. incarnata*. for the treatment of GAD. safe and effective alternative treatment to the use of synthetic drugs. Several studies have shown that it has anxiolytic properties capable of reducing symptoms of anxiety, stress and tension, and also induce sleep. But, even though it is exempt from medical prescription, medical follow-up is recommended, due to possible adverse reactions, such as hypersensitivity or potentiation of the sedative effects of pentobarbital and hexobarbital, prolonging the sleep time of patients who are already undergoing treatment for GAD.

Keywords: *Passiflora incarnata* L.. GAD. Phytotherapy.

¹ Graduanda em Farmácia. Crisllainy S. de Magalhães Oliveira. Farmácia. crisllainymagalhaes@gmail.com.

² Graduanda em Farmácia. Jessi Kelly Guimarães Moreira. Farmácia. jessi.kellyg@gmail.com.

³ Graduando em Farmácia. Jadson Dias de Andrade. Farmácia. jadson179@gmail.com.

⁴ Graduanda em Farmácia. Luiza Luiz Pego Netta. Farmácia. pegonetta@gmail.com.

⁵ Doutora em Patologia Molecular. Danielle Silva Araújo. Biomedicina. danielle.araujo@facunicamps.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

A ansiedade é uma particularidade inerente ao ser humano desde a sua origem. Sua função foi crucial para o processo adaptativo, pois permitia que sensações de insegurança ou de perigo garantissem o enfrentamento de situações desafiadoras no processo de sobrevivência. Entretanto, quando a ansiedade começa a afetar negativamente a vida cotidiana de um indivíduo, seja em termos físicos ou emocionais, ela passa a ser considerada uma condição patológica (OLIVEIRA; SOUSA, 2010).

O Transtorno de Ansiedade Generalizada (TAG) é um transtorno mental comum no Brasil e em todo o mundo. Esse distúrbio se caracteriza, principalmente, por uma preocupação excessiva e persistente a respeito de diversas situações ou eventos cotidianos, mesmo sem motivo aparente para tal preocupação. No Brasil, segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS), de 2017, cerca de 9,3% dos brasileiros foram diagnosticados com ansiedade. Essa porcentagem representa, aproximadamente, 18,6 milhões de pessoas. Segundo dados da Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), de 2022, no Brasil, esses números se mantiveram, mesmo com a pandemia de COVID-19 (OPAS, 2022, online).

Para Zuardi (2017), o TAG é um dos transtornos psiquiátricos mais subdiagnosticados no Brasil. Pessoas com TAG tendem a sentir uma sensação constante de apreensão e inquietação, mesmo quando não há indícios de ameaça imediata. Sua principal característica são as preocupações que podem ser consideradas excessivas e persistentes em relação a várias áreas da vida, como trabalho, relacionamentos, saúde, entre outros. Essas emoções são difíceis de controlar e interferem nas atividades externas de uma pessoa, afetando a sua qualidade de vida. Pode ser acompanhada por sintomas físicos e somáticos, como tensão muscular, sudorese, taquicardia, fadiga, dificuldade de concentração, mal-estar gastrointestinal, irritabilidade e distúrbios do sono, e apresentam, ainda, alta porcentagem de comorbidade como depressão, fobia social, fobias específicas e pânico (ZUARDI, 2017).

Embora a causa exata do TAG seja desconhecida, sabe-se que fatores genéticos, ambientais e psicológicos podem contribuir para o seu desenvolvimento. A busca por ajuda profissional é fundamental para garantir um diagnóstico preciso e um tratamento adequado (ZUARDI, 2017).

O tratamento do TAG pode incluir terapia cognitivo-comportamental, medicamentos ansiolíticos, mudanças no estilo de vida e práticas terapêuticas complementares, como a fitoterapia. A fitoterapia é uma abordagem terapêutica que utiliza plantas medicinais para prevenir, tratar ou aliviar sintomas de diversas doenças, incluindo transtornos de ansiedade.

Ao analisar o uso de fitoterápicos como tratamento para o TAG, Ferreira et al. (2002), afirmam que estes podem reverter o estado patológico e levar ao bem-estar.

Algumas plantas medicinais utilizadas na fitoterapia podem ter propriedades ansiolíticas e serem úteis no tratamento do TAG. A *P. incarnata*, por exemplo, pode ajudar a reduzir a ansiedade e melhorar a qualidade do sono, enquanto a *Valeriana officinalis* L. pode ter efeito sedativo e ansiolítico ou a *Piper methysticum* G., que pode agir no Sistema Nervoso Central (SNC) e proporcionar a sensação de prazer, além de amenizar as sensações de medo, entre outros benefícios (FAUSTINO et al.; 2010).

Ferreira et al. (2002) afirmam que os fitoterápicos são comumente utilizados como uma alternativa ao uso de medicamentos sintéticos. Afirmam ainda, que vários estudos têm sido realizados numa tentativa de verificar indícios que comprovem a efetividade de seus resultados no tratamento de transtornos de saúde mental, incluindo o TAG.

A *P. incarnata*, popularmente conhecida como maracujá-vermelho, é uma planta trepadeira originária das Américas. Ela é comumente utilizada na fitoterapia, devido às suas propriedades sedativas e ansiolíticas, que podem ajudar a reduzir a ansiedade e melhorar a qualidade do sono. É pertencente à família *Passifloraceae*, que possui aproximadamente 16 gêneros e 650 espécies (COSTA, 2017).

Os compostos quimicamente ativos da *P. incarnata* estão presentes tanto nas folhas quanto nas flores e frutos. Essas partes da planta contém flavonoides como vitexina e isovitexina e alcaloides harmônicos, como a harmina e a harmalina, que possuem propriedades calmantes e relaxantes. Além disso, contém ainda ácido gama-aminobutírico (GABA), um neurotransmissor que ajuda a inibir a atividade nervosa e pode contribuir para a sensação de relaxamento (MEDEIROS SANTOS; GALINDO; QUEIROZ; 2020).

No entanto, para uma correta utilização e apropriação dos benefícios oferecidos pelo uso dessa planta, é necessária a orientação por parte de profissionais da saúde. Dentre os fitoterápicos pesquisados e discutidos pela literatura farmacoterápica disponível, esta pesquisa tem por objetivo aprofundar-se nos estudos referentes a uma planta medicinal específica: a *P. incarnata*, avaliando os seus efeitos para o tratamento do TAG.

2. PRESSUPOSTOS TEÓRICOS

2.1. Aspectos gerais da Ansiedade

Ao avaliar o comportamento humano, verifica-se que determinados sentimentos ou reações são naturais e servem de alertas a situações de perigo. A ansiedade é uma dessas reações, portanto, necessária para que um indivíduo reaja a ameaças. Os sintomas apresentados por uma pessoa que sente ansiedade podem ser classificados como somáticos, somáticos atrasados e motores e, dependendo da intensidade deles, podem ser considerados naturais ou patológicos. Uma pessoa com sintomas somáticos pode sofrer sudorese, sentir a boca seca, a respiração curta, taquicardia, aumento da pressão sanguínea e tensão muscular, além de dificuldade para respirar. Quando acometida por sintomas somáticos atrasados, esses sintomas variam desde uma tensão ou estimulação prolongada, como a fraqueza muscular, até cólicas intestinais, cefaleia e pressão sanguínea elevada. Se os sintomas são motores, a pessoa apresenta inquietação, tamborilar dos dedos das mãos ou dos pés, além de dores musculares. Numa crise de ansiedade sofrida por uma pessoa, normalmente, ocorre o cruzamento entre sintomas físicos e psíquicos (MOURA et al, 2018).

Os transtornos de ansiedade na sociedade contemporânea, associados ao elevado sofrimento e limitações, é considerado um grande problema, não só no Brasil, mas para a população mundial (MOURA et al, 2018).

A ansiedade pode ser intensificada em contexto de pressão, demandas e estresses da vida cotidiana. É considerada transtorno quando: (1) é baseada em uma falsa situação de perigo ou de ameaça; (2) quando o indivíduo é incapaz de enfrentar as circunstâncias adversas; (3) quando está presente por um período de tempo prolongado (MOURA et al, 2018).

2.2. Transtorno de Ansiedade Generalizada – TAG

No TAG, há três sistemas de ansiedade: fisiológico, cognitivo e comportamental. Moura e colaboradores (2018) descrevem que o TAG ocorre quando há associação de ansiedade e a preocupação excessiva, em vários eventos ou atividades, na maioria dos dias e por um tempo de pelo menos seis meses. É considerado crônico e costuma levar o indivíduo ao sofrimento e a prejuízos significativos.

A Tabela 1, a seguir, apresenta os critérios de diagnóstico do TAG estabelecidos pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais, DSM-V (300.02).

Tabela 1 – Transtorno de Ansiedade Generalizada

Critérios Diagnósticos	300.2 (F41.1)
A. Ansiedade e preocupação excessivas (expectativa apreensiva), ocorrendo na maioria dos dias por pelo menos seis meses, com diversos eventos ou atividades (tais como desempenho escolar ou profissional).	
B. O indivíduo considera difícil controlar a preocupação.	
C. A ansiedade e a preocupação estão associadas com três (ou mais) dos seguintes seis sintomas (com pelo menos alguns deles presentes na maioria dos dias nos últimos seis meses).	
Nota: Apenas um item é exigido para crianças.	
1. Inquietação ou sensação de estar com os nervos à flor da pele.	
2. Fatigabilidade.	
3. Dificuldade em concentrar -se e ou sensações de “branco” na mente.	
4. Irritabilidade.	
5. Tensão muscular.	
6. Perturbação do sono (dificuldade em conciliar ou manter o sono, ou sono insatisfatório e inquieto).	
D. A ansiedade, a preocupação ou os sintomas físicos causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, profissional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo.	
E. A perturbação não se deve aos efeitos fisiológicos de uma substância (p. ex., droga de abuso, medicamento) ou a outra condição médica (p. ex., hipertireoidismo).	
F. A perturbação não é mais bem explicada por outro transtorno mental (p. ex., ansiedade ou preocupação quanto a ter ataques de pânico no transtorno de pânico, avaliação negativa no transtorno de ansiedade social [fobia social], contaminação ou outras obsessões no transtorno obsessivo-compulsivo, separação das figuras de apego no transtorno de ansiedade de separação, lembranças de eventos traumáticos no transtorno de estresse pós-traumático, ganho de peso na anorexia nervosa, queixas físicas no transtorno de sintomas somáticos, percepção de problemas na aparência no transtorno dismórfico corporal, ter uma doença séria no transtorno de ansiedade de doença ou o conteúdo de crenças delirantes na esquizofrenia ou transtorno delirante).	

Fonte: DSM-V (2014, p. 222-223).

2.3. A *P. incarnata*

De nomenclatura botânica *P. Incarnata*, essa planta é conhecida popularmente como maracujá-vermelho. É uma planta medicinal utilizada há séculos para o tratamento de problemas de saúde, incluindo a ansiedade, insônia, dores de cabeça e hipertensão. Trata-se de uma planta trepadeira, rasteira, perene, que é sustentada por gavinhas axilares e com folhas simples e alternas, normalmente trilobadas, que crescem de forma helicoidal no ramo. Produzem, geralmente, flores solitárias, que possuem três brácteas, conspícuas e folhosas. É

uma planta em que os interesses da sociedade são bastante variados: econômicos, alimentício, ornamental e medicinal (LOPES FILHO, 2015). A exemplo:

Imagem 1: Flor, folhas e fruto verde da *P. incarnata*.



Fonte: SILVA, M. H. R.. **Fungos endofíticos associados à *Passiflora incarnata* e avaliação de seu potencial biotecnológico.** 2017. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/151172>. Acesso em: 12 mai. 2023.

Nativa de regiões de clima temperado quente e tropical, principalmente América Central e do Sul, a *P. incarnata* pode ser encontrada, ainda, em diversas regiões do mundo. É perfeitamente adaptada ao solo brasileiro e a temperaturas entre 21°C e 25°C. Seus compostos quimicamente ativos são encontrados nas folhas, nas flores e também nos frutos (SANTOS, GALINDO, QUEIROZ, 2020).

Comumente utilizada no Brasil em diversas regiões, pela sabedoria popular, como uma planta com poderes antioxidantes, ansiolíticos, sedativo, diurético, anti-inflamatório, anti-hipertensiva, cicatrizante e analgésico, a *P. incarnata* possui, hoje, grande importância comercial e farmacêutica. Está contida na 5ª edição da Farmacopeia Brasileira e inclusa, ainda, na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse no SUS – RENISUS, de 2010. Vale ressaltar que a RENISUS possui uma relação de plantas medicinais que apresentam potencial para o desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos, que podem ser utilizados pela população com segurança e demonstrem eficácia no tratamento de determinadas doenças (COSTA, 2017). A *P. incarnata*, assim como qualquer outra planta de uso medicinal, possui uma diversidade de substâncias químicas que despertam interesses clínicos. Diversas pesquisas científicas apontam as atividades farmacológicas dessa planta, destacando os flavonóides C-glicosilados, polifenóis, fibras, além de ácidos graxos poli-insaturados, como encarregados pelas ações farmacológicas provocadas no organismo (COSTA, 2017).

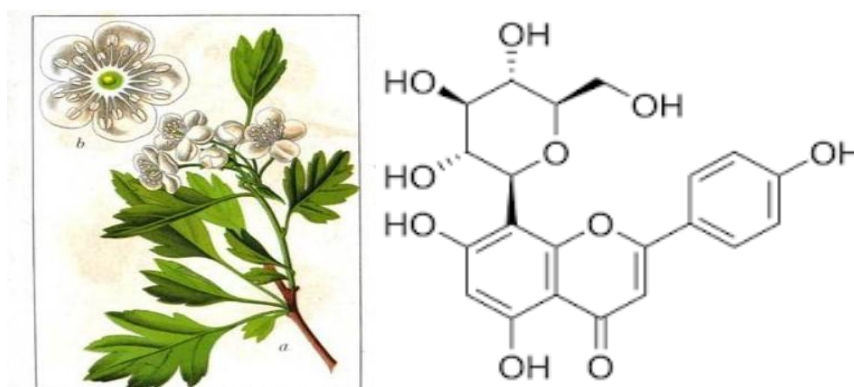
Hoje no mercado podemos encontrar a *P. Incarnata* em diversas dosagens, feitas tanto do extrato seco extraído de suas folhas quanto de outras partes.

O modo de uso de acordo com a bula é 1 comprimido revestido, 2 vezes ao dia. Os comprimidos revestidos devem ser ingeridos inteiros e sem mastigar com quantidade suficiente de água para que sejam deglutidos. O uso contínuo deste medicamento não deve ultrapassar três meses. Limite máximo diário de 2 comprimidos revestidos.

Algumas dosagens disponíveis no mercado hoje são: 260mg, 300mg, 600mg e 900mg, e é desaconselhável exceder a dose de 1200mg/dia, pois pode causar sono em excesso.

De acordo com Povoleri (2023), a extração é um método utilizado para o isolamento de um produto ativo que pode ser encontrado em uma planta medicinal. Quando os métodos eficazes de extração são empregados, melhoram a separação do composto alvo, degradando-o ou modificando-o minimamente, em relação ao estado natural. No processo de extração, a planta pode estar inteira ou partes, seca ou fresca, rasurada ou pó.

Imagem 2: Molécula do flavonoide contido na folha da *P. incarnata*.



Fonte: Un mondoecostenibile. 19 de janeiro de 2023. Disponível em: <https://antropocene.it/en/2023/01/19/vitexin/>. Acesso em: 03 jul. 2023.

É importante ressaltar que toda a matéria-prima utilizada para a preparação dos extratos utilizados nos estudos discutidos neste trabalho, passou previamente por moagem, inativação de enzimas e desengorduramento, de acordo com as exigências da Farmacopeia Brasileira.

Com relação aos métodos de extração sólidos-líquidos mais utilizados, encontram-se a masseração.

A produção do extrato de *P. incarnata* é a seco, sendo necessário eliminar o solvente via evaporação (BRASIL, 2010). Esse método de extração é discutido por Silva (2021), que afirma que a escolha do solvente a ser utilizado, o tipo de ação mecânica empregada e a temperatura, são fatores muito importantes. Altas temperaturas auxiliam no aumento da solubilidade do soluto no solvente. Mas, é preciso verificar a sensibilidade térmica da matéria prima e estar atento ao limite de temperatura, para que a mesma não seja degradada.

3. METODOLOGIA

Uma pesquisa científica, como um Trabalho de Conclusão de Curso, precisa fazer uso do método científico, de modo a organizar um conhecimento em uma determinada área, que seja capaz de estabelecer relações entre o problema que foi levantado e as hipóteses que emergem a partir de um evento, com as prováveis argumentações e respostas para ele.

Com o objetivo de investigar pesquisas relacionadas ao uso da *P. incarnata* para o tratamento de ansiedade e do transtorno de ansiedade generalizada, este estudo está alicerçado em uma Revisão Bibliográfica.

O presente estudo trata-se de uma pesquisa descritiva, cuja premissa é caracterizar e descrever fenômenos existentes, situações presentes e eventos, além de identificar problemas e justificar condições, comparar e avaliar o que os outros estão desenvolvendo em situações e problemas similares, numa perspectiva de desobscurecer situações para futuros planos ou decisões. É importante salientar que esse tipo de pesquisa não está, necessariamente, a procura de explicar relações ou testar hipóteses, provando causa e efeito (GRESSLER, 2003).

No estudo em questão, utilizou-se a bibliografia disponível e atualizada, em particular, de periódicos científicos que permitiram a elaboração de respostas à problematização proposta pela pesquisa. Esta pesquisa foi realizada com base em artigos científicos e de opinião publicados nos últimos dez anos, bem como leis e decretos relevantes ao tema da investigação. O principal locus de busca foram sites de banco de dados como: SciELO – Scientific Electronic Library Online, Microsoft Academic Search, HighBeam e Biblioteca Virtual em Saúde. Foram utilizadas as Palavras chave: ansiedade, TAG, *P. Incarnata*, e maracujá-vermelho.

O corpus da pesquisa constitui-se de 12 artigos científicos, que foram devidamente analisados, além de documentos e resoluções da Organização Mundial de Saúde, Organização Pan-Americana de Saúde, Agência Nacional de Vigilância Sanitária, Farmacopéia Brasileira e Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os estudos e pesquisas contemplados neste trabalho consideram as resoluções da ANVISA (2020), que define a fitoterapia como uma terapia que tem como característica a utilização de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas. Mas, para que essas plantas medicinais tenham como resultado o medicamento fitoterápico, é necessário passar por um processo de industrialização.

A Instrução Normativa n. 02, de 13 de maio de 2014, publicada pela ANVISA, contém as normas que regulamentam o registro de fitoterápicos, incluindo os “isentos” e os “sob prescrição médica”. São 44 espécies vegetais apresentadas nestas normas e, destas, 32 são classificadas como “venda sob prescrição médica”, podendo estar também na abrangência de prescrição farmacêutica. A *P. incarnata* é classificada como Medicamento Isento de Prescrição (MIP).

A literatura da área de farmacologia discute uma grande variedade de fármacos, de classes terapêuticas diferentes, que mostram efetividade no tratamento da ansiedade. Mas, a maior parte dessas substâncias apresentam, também, reações adversas, como dependência e síndrome de abstinência. Por esse motivo, acabam não favorecendo uma adesão a tratamentos farmacológicos (SILVA et al, 2021).

Pesquisas conduzidas por Zeraik et al (2010) evidenciam que várias substâncias com potencial ansiolítico e sedativo podem ser encontradas na casca, na polpa e nas folhas da *P. incarnata*, sem demonstrar os efeitos indesejáveis que outras plantas medicinais apresentam. Entre essas substâncias estão os flavonoides C-glicosídeos e os alcaloides, bem como seus respectivos subtipos.

Gosmann et al. (2011) realizaram um estudo no qual o extrato etanólico de folhas e ramos da *P. incarnata*, foram aplicados no interior do peritônio de ratos, em doses de 80 e 160 mg/kg. Os resultados mostraram um aumento significativo no tempo de sono induzido pelo fármaco pentobarbital e a proteção dos efeitos pró-convulsivantes do fármaco pentilenotetrazol. Observou-se, também, a redução de atividade locomotora nos roedores testados. Para doses superiores, de 300 mg/kg, os pesquisadores não observaram efeitos ansiolíticos. Assim, os autores do estudo sugerem que, em altas doses, os efeitos sedativos podem mascarar os efeitos ansiolíticos, demonstrando resultados em que estes não podem ser detectados (GOSMANN et al., 2011).

Em estudo adicional, os pesquisadores avaliaram a atuação ansiolítica de extratos metanólicos obtidos a partir de diferentes partes da planta: folhas, ramos, flores, raízes e da

planta inteira. Nesse novo estudo, foram observadas atividades ansiolíticas, com exceção apenas para o extrato de raízes, nas seguintes doses: 100, 125, 200 e 300 mg/kg. Em camundongos, a utilização de forma oral de extrato padronizado de *P. incarnata*, na dose de 375 mg/kg, demonstrou efeitos ansiolíticos semelhantes ao diazepam na dose de 1.5 mg/kg (GOSMANN et al., 2011).

Ferreira et al (2022) discutem uma investigação realizada por Mori et al. (1993), na qual foi realizado um estudo prospectivo com seres humanos, comparando o efeito e o valor de uma intervenção em oposição a um controle, nomeado de ensaio controlado randomizado multicêntrico duplo-cego. O estudo foi realizado com 162 pessoas que apresentavam neurose-ansiedade, durante um período de 4 semanas. Essas 162 pessoas foram divididas em dois grupos: um grupo de intervenção e um de controle. Para o grupo de intervenção foi administrado 90mg/dia de *P. incarnata*, enquanto que para o grupo de controle foi administrado 1,5 mg/dia de mexazolam – medicamento ansiolítico do grupo das benzodiazepinas. Os resultados desse estudo mostraram que, tanto a *P. Incarnata*, quanto o mexazolam demonstraram efeitos calmantes e tranquilizantes. A melhoria, considerada moderada ou acentuada, com relação a *P. Incarnata*, foi de 37%. Com relação ao mexazolam, essa melhoria foi de 44%. Os pesquisadores concluíram ainda, que 81% das pessoas pertencentes ao grupo em que foi administrada a *P. Incarnata*, não apresentaram nenhum efeito colateral. Para o mexazolam, esse dado foi de 79%.

A *P. incarnata* é a planta com princípio ativo mais empregado na fabricação de medicamentos fitoterápicos utilizados para ansiedade, justamente por suas ações no Sistema Nervoso Central (SNC), principalmente como depressor inespecífico. Uma vantagem dessa intervenção, em relação aos tratamentos convencionais do TAG, é o fato de que estes, comumente, causam efeitos colaterais e interferem nas atividades cotidianas do paciente (CARVALHO et al, 2021).

Para Pavanelli (2021), os fitoterápicos, como a *P. incarnata*, podem ser utilizados como tratamentos alternativos para o TAG. Contudo, nesse caso, é importante que a prescrição seja realizada por um médico, mesmo que não haja tal obrigatoriedade. Em tratamentos de TAG, o médico deve fazer acompanhamento de possíveis reações adversas.

5. CONCLUSÃO

Conclui-se neste estudo, que a *P. incarnata* representa uma possibilidade viável, segura e eficaz de tratamento alternativo ao uso de medicamentos sintéticos para pacientes de TAG. As principais propriedades farmacológicas descritas estão relacionadas a atividades ansiolíticas, reduzindo sintomas de ansiedade, estresse e tensão, podendo, ainda, induzir ao sono. Entre os principais constituintes desse fitoterápico encontram-se alcalóides, flavonóides, glicosídeos cianogênicos, fração de esteróides e saponinas.

De acordo com ANVISA, os fitoterápicos também possuem efeitos colaterais, mesmo que de forma mais leve. É desaconselhado sua utilização em associação com outro depressor do sistema nervoso, por mulheres gestantes ou lactantes ou indivíduos hepatocomprometidos. Também e

Assim, a *P. incarnata*, mesmo sendo um fitoterápico isento de prescrição médica, possui na literatura da área farmacológica a recomendação de acompanhamento médico, em decorrência de possíveis reações adversas, como hipersensibilidade ou a potencialização de efeitos sedativos do pentobarbital e hexobarbital, prolongando o tempo de sono de pacientes que já fazem tratamento para o TAG.

REFERÊNCIAS

ANVISA. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais**. Publicado em b21/09/2020. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos>. Acesso em: 09 abr. 2023.

American Psychiatric Association (APA). **Manual diagnóstico e estatístico de transtornos mentais: DSM-V**. 5. ed. Porto Alegre: Artmed, 2014. Disponível em: <https://www.institutopebioetica.com.br/documentos/manual-diagnostico-e-estatistico-de-transtornos-mentais-dsm-5.pdf>. Acesso em: 18 abr. 2023.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Farmacopéia brasileira**. Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2010. 546 p. 2v. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/farmacopeia-brasileira/arquivos/8000js-on-file-1>. Aceso em: 20 abr. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Instrução Normativa nº 2, de 13 de maio de 2014**. Publica a “Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado” e a “Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado”. Diário Oficial da União, Brasília, 14 mai. 2014.

CARVALHO, L. G.; DA COSTA LEITE, S.; COSTA, D. A. F. **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. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/casoseconsultoria/article/view/25178>. Acesso em: 14 abr. 2023.

COSTA, P. P. Estudo **Fitoquímico e Atividade Anticolinesterásica de Passiflora spp.** XXI Seminário de Iniciação Científica. n. 21. 2017. Disponível em: <http://periodicos.uefs.br/index.php/semic/article/view/2316>. Acesso em: 21 abr. 2023.

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**, [S.L.], v. 32, n. 4, p. 429-436, 15 out. 2010. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/3ySL59xfdNRSk6JPNrHBPhN/?lang=pt#>. Acesso em: 09 abr. 2023.

FERREIRA, B. M. R.; FERREIRA, K. dos S.; COSTA, M. G. M.; MENDONÇA, P. A. C.; CANTUÁRIA, D. S. . Atividade farmacológica da *passiflora incarnata* ao tratamento da ansiedade e depressão: revisão sistemática. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 8, n. 12, p. 31–42, 2022. DOI: 10.51891/rease.v8i12.7974. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/7974>. Acesso em: 6 abr. 2023.

GARCIA, Elias. **Pesquisa Bibliográfica versus Revisão Bibliográfica – uma discussão necessária**. Revista Línguas e Letras. [S. l.], v. 17, n. 35, 2016. Disponível em: <https://e-revista.unioeste.br/index.php/linguaseletras/article/view/13193>. Acesso em: 15 nov. 2022.

GRESSLER, Lori Alice. **Introdução à pesquisa: projetos e relatórios**. 2. Ed., São Paulo: Loyola, 2014.

GOSMANN, G.; PROVENSÍ, G.; COMUNELLO, L. N.; RATES, E. M. K. **Composição química e aspectos farmacológicos de espécies de Passiflora L. (Passifloraceae)**. Revista Brasileira de Bioociências, v. 9, s. 1, abr. 2011. Disponível em: <https://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/230014/000775022.pdf?sequence=1>. Acesso em: 21 abr. 2023.

LOPES FILHO, J. H. **Ontogênese do complexo de gemas em Passiflora L. (Passifloraceae) e expressão de PasAP1, ortólogo de APETALA1**. 2015. Tese de Doutorado - Universidade de São Paulo (USP). Instituto de Biociências (IBIOC/SB) São Paulo.

MEDEIROS SANTOS, A. P., Galindo, A. S., & Queiroz, E. de S. (2020). **Propriedades neuropsicofarmacológicas, compostos quimicamente ativos e uso medicinal da passiflora**. Brazilian Journal of Development, 6(12), 94823–94836. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21060>. Acesso em: 09 abr. 2023.

MOURA, I. M. et al. **A terapia cognitivo-comportamental no tratamento do transtorno de ansiedade generalizada**. Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. Ariquemes: FAEMA, v. 9, n. 1, jan./jun. 2018. Disponível em: <https://repositorio.unifaema.edu.br/bitstream/123456789/1649/1/MOURA%20et%20al..pdf>. Acesso em: 20 abr. de 2023.

OLIVEIRA, M. de; SOUSA, W. P. da S. **O uso da Terapia Cognitiva no tratamento do Transtorno de Ansiedade Generalizada**. Anais da XVIII Semana de Humanidades. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal, 2010. Disponível em: <https://www.cchla.ufrn.br/shXVIII/artigos/GT36/Artigo%20Revisado%20Anais%20SM.pdf>. Acesso em: 08 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE (OMS). **Estatísticas mundiais de saúde 2017: Monitoramento da saúde para os Objetivos de Desenvolvimento Sustentável (ODS)**. Genebra, Suíça, 2017. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/255336/9789241565486-eng.pdf;jsessionid=3060D55F725C4ECFF5F6E70939077F8E?sequence=1>. Acesso em: 09 abr. 2023.

ORGANIZAÇÃO PAN-AMERICANA DA SAÚDE (OPAS). **Pandemia de COVID-19 desencadeia aumento de 25% na prevalência de ansiedade e depressão em todo o mundo**. Disponível em: <https://www.paho.org/pt/noticias/2-3-2022-pandemia-covid-19-desencadeia-aumento-25-na-prevalencia-ansiedade-e-depressao-em>. Acesos em: 15 abr. 2023.

PAVANELLI, A. S. **Fitoterápicos no controle da depressão e ansiedade**. 2021. Disponível em: <https://repositorio.ufu.br/handle/123456789/31940>. Acesos em: 16 abr. 2023.

SANTOS, A. P. M.; GALINDO, A. S.; QUEIROZ, E. S. **Propriedades neuropsicofarmacológicas, compostos quimicamente ativos e uso medicinal da passiflora incarnata**. Braz. J. of Develop., Curitiba, v.6, n.12,p.94823-94836, dec.2020. Disponível em:

<https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/21060/16786>. Acesso em: 25 abr. 2023.

SILVA, M. C., et al. **Utilização da Piper Methysticum (L.) e Passiflora Incarnata (L.) no tratamento de transtorno de ansiedade generalizada**. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação, 7(4), 959-973, 2021. Disponível em:

<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1052>. Acesso em 12 mai. 2023.

ZERAIK, M. L. et al. **Maracujá: um alimento funcional?** Revista Brasileira de Farmacognosia, 2010; 20(3):459-471. Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/rbfar/a/yRZvjcVJPFvVwV8GnbjrWss/>. Acesso em 16 mai. 2023.

ZUARDI, A. W. **Características básicas do transtorno de ansiedade generalizada**.

Medicina (Ribeirão Preto, Online.) 2017;50(Supl.1),jan-fev.:51-55. Disponível em:

Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/127538/124632>. Acesso em: 08 abr. 2023.

Apêndice A

TERMO DE AUTORIZAÇÃO PARA PUBLICAÇÃO

Eu,

Bullkiny Salaine de Magalhães Oliveira RA 34530

Declaro, com o aval de todos os componentes do grupo a:

AUTORIZAÇÃO (X)NÃO AUTORIZAÇÃO ()

Da submissão e eventual publicação na íntegra e/ou em partes no Repositório Institucional da Faculdade Unida de Campinas – FACUNICAMPS e da Revista Científica da FacUnicamps, do artigo intitulado: A utilização da Paroxiflo. Imarmate L. como tratamento alternativo do transtorno de ansiedade generalizada

de autoria única e exclusivamente dos participantes do grupo constado em Ata com supervisão e orientação do (a) Prof. (a): Donielle Silva Araújo

Curso: Farmácia Modalidade afim Presencial

O presente artigo apresenta dados válidos e exclui-se de plágio.

Bullkiny S. de Magalhães Oliveira

Assinatura do representante do grupo

Donielle Silva Araújo

Assinatura do Orientador (a):

Goiânia, 05 de Julho de 2023.