



FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE

ÁGDA LUANY PINHEIRO FURTADO

USO DO *Hypericum perforatum* L. (Erva – de – São – João) NO TRATAMENTO DA DEPRESSÃO

ARIQUEMES-RO

2017

Ágda Luany Pinheiro Furtado

**USO DO *Hypericum perforatum*
L. (Erva – de – São – João) NO
TRATAMENTO DA DEPRESSÃO**

Monografia apresentada ao curso de
Graduação em Farmácia da Faculdade
de Educação e Meio Ambiente –
FAEMA, como requisito parcial a
obtenção do título de bacharelado em:
Farmácia

Prof. Orientador: Vera Lucia Matias
Gomes Geron.

Ariquemes - RO

2017

Ágda Luany Pinheiro Furtado

**USO DO *Hypericum perforatum* L. (Erva – de –
São – João) NO TRATAMENTO DA
DEPRESSÃO**

Monografia apresentada ao curso de graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel.

COMISSÃO EXAMINADORA

Prof.^a Orientadora Ms. Vera Lucia Matias Gomes Geron
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof.^a Esp. Regiane Rossi Oliveira Lima
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Prof.^a Esp. Jucélia da Silva Nunes
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, Junho de 2017

A Deus, por todo seu amor e misericórdia.

A meus pais, por todo apoio e amor.

A meus amigos por iluminarem meus dias.

A meu filho, por ser a razão da minha vida.

AGRADECIMENTOS

Primeiramente a Deus, por ser meu ponto de equilíbrio e apoio nas horas boas e ruins.

A minha Prof. Orientadora, pelo apoio e paciência em todas as etapas deste trabalho.

A minha família, por acreditarem e motivar meus passos.

Aos amigos e colegas, pela força e incentivos.

Aos professores e colegas de Curso, pois juntos trilhamos uma etapa importante de nossas vidas.

A todos que, de alguma maneira, colaboraram para a produção e realização deste trabalho.

RESUMO

Os medicamentos fitoterápicos tem seu espaço mesmo com a crescente demanda da indústria farmacêutica. Tratando-se de doenças como a depressão um distúrbio afetivo que acomete cada vez mais indivíduos pelo mundo todo, vemos o *Hypericum perforatum* L. conhecido também como Hiperico ou Erva – de – São – João uma medicação fitoterápica que tem ganhado seu espaço no mercado como uma alternativa aos antidepressivos sintéticos. O objetivo deste trabalho é discorrer sobre a depressão e como o hiperico pode ser usado para o tratamento da mesma, baseando-se em uma revisão de literatura. Esta planta apresenta efeitos sobre o Sistema Nervoso Central, o que explica sua ação sobre a depressão, pertence à família Hipericaceae que contem diferentes compostos que contribuem para seus efeitos farmacológicos, mesmo com diferentes estudos seus mecanismos de ação ainda não foram completamente elucidados. Mesmo sendo uma medicação fitoterápica seu uso deve ser feito cautelosamente pois pode apresentar efeitos como qualquer outra medicação.

Palavras-chaves: Depressão; Fitoterápicos; *Hypericum perforatum* L.

ABSTRACT

Herbal medicines have their space even with the growing demand of the pharmaceutical industry. In the case of diseases such as depression, an affective disorder that affects more and more individuals around the world, we see *Hypericum perforatum* L. also known as Hyperic a herbal medication that has gained its space in the market as an alternative to allopathic medications. The objective of this work is to discuss what depression is and how hyperic can be used to treat depression, based on a literature review. This plant has effects on the Central Nervous System, which explains its action on depression, belongs to the family Hiperecaceae that contains different compounds that contribute to its pharmacological effects, even with different studies their effects have not yet been fully elucidated. Even though it is a herbal medication its use must be done cautiously as it can present effects like any other medication.

Keywords: Depression; Herbal Medicine; *Hypericum perforatum* L.

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FAEMA	Faculdade de Educação e Meio Ambiente
SCIELO	<i>Scientific Eletronic Library Online</i>
ANVISA	Agência Nacional de Vigilância Sanitária
OMS	Organização Mundial de Saúde
SNC	Sistema Nervoso Central
MAO	Monoamina Oxidase
IMAO	Inibidores da Monoamina Oxidase
ISRS	Inibidores Seletivos da Recaptação de Serotonina
CID	Classificação Internacional de Doenças
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
RE	Resolução Específica

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
2. OBJETIVOS	12
2.1. OBJETIVO GERAL	12
2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS	12
3. METODOLOGIA	13
4. REVISÃO DE LITERATURA	14
4.1. DISTÚRBO AFETIVO: DEPRESSÃO	14
4.2. TRATAMENTO COM DROGAS SINTÉTICAS PARA DEPRESSÃO:	17
4.3. <i>Hypericum perforatum</i> L. CARACTERÍSTICAS BOTÂNICAS E QUÍMICAS: .	18
4.4. TRATAMENTO FITOTERÁPICO PARA A DEPRESSÃO:	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	23
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	24

INTRODUÇÃO

A depressão é um transtorno psiquiátrico cuja prevalência é estimada em torno de 3% a 5% da população geral (FERREIRA et al, 2015). Apresenta-se como um transtorno de humor crônico e recorrente, que leva a problemas na qualidade de vida dos pacientes e de seus familiares. Caracteriza-se por sentimento de tristeza, culpa, pessimismo, perda de apetite, dificuldade de concentração, diminuição do libido e aumento da irritabilidade (RIBEIRO et al, 2014).

A organização mundial de saúde reforça que a depressão será nos próximos anos um dos maiores problemas que a saúde pública terá que enfrentar, já se percebe no cotidiano o aumento de diagnósticos e de autodiagnósticos de depressão, somados ao crescente consumo de psicofármacos como os antidepressivos (MACHADO, FERREIRA, 2014).

Para tentar combater estas deficiências, é proposto a utilização de tratamentos por meio de antidepressivos, estes fármacos são usados para restaurar pacientes mentalmente deprimidos a um estado mental melhorado (LIMA et al, 2014).

Mesmo os antidepressivos apresentando resultados positivos é comum a dificuldade de adesão aos mesmos por conta principalmente do tempo de latência para dar-se o início de seus efeitos terapêuticos, e aos efeitos colaterais logo no começo do tratamento (RIBEIRO et al, 2014).

A comunidade médica tem sentido, portanto, a necessidade de uma droga alternativa que apresente eficácia, com menos efeitos colaterais e que tenha segurança ao ser utilizada no tratamento ambulatorial da depressão (RODRIGUES, MENDONÇA e DE PAULA, 2006).

A utilização de produtos naturais com propriedades terapêuticas é tão antiga quanto a humanidade, ao longo dos anos os produtos de origem animal, vegetal e mineral, foram as principais fontes do arsenal terapêutico. Dentre as plantas com potencial medicinal alto se destaca o *Hypericum perforatum* L. (ALVES et al, 2014).

O *Hypericum perforatum* L, é conhecido popularmente como erva-de-são-joão ou hipérico, pertence à família hipericaceae (OLIVEIRA, COIMBRA e SIQUEIRA, 2014b). Conhecida como hipérico é uma planta de natureza herbácea e perene naturalmente encontrada em climas temperados de Europa, Ásia e África, vem sendo usada tradicionalmente na medicina popular por sua ação em diversas áreas como cicatrizante, diurético, bactericida, analgésico e anti-inflamatório e mais recentemente

como tratamento para depressões leves e moderadas e nos distúrbios do sono (DINIZ, ASTARITA, SANTARÉM, 2007).

Muitas plantas são utilizadas como alternativa para o tratamento de vários tipos de doenças, mostrando a importância do conhecimento sobre todos os efeitos tanto adversos como terapêuticos dos fitoterápicos. Neste caso falamos do *Hypericum perforatum* L. que se tratando da depressão mostra-se uma alternativa para o tratamento convencional, sendo assim é de suma importância informações sobre o mesmo para uma melhor orientação aos pacientes, para minimizar efeitos indesejados, uso indiscriminado, e interações medicamentosas com medicações a base de Hipérico.

2. OBJETIVOS

2.1. OBJETIVO GERAL

Descrever o uso do *Hypericum perforatum* L. (Erva – de – São – João) no tratamento da depressão.

2.2. OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- ✓ Relatar o que é o distúrbio afetivo denominado depressão;
- ✓ Especificar de forma objetiva o tratamento por meio do uso de drogas sintéticas;
- ✓ Descrever de forma geral o que é a planta *Hypericum perforatum* L.;
- ✓ Relacionar a medicação fitoterápica como meio de tratamento para a depressão.

3. METODOLOGIA

Este estudo constitui-se de uma revisão bibliográfica explorativa descritiva transversal, utilizando-se de consultas a livros presentes na Biblioteca Júlio Bordignon da Faculdade de Educação e meio Ambiente (FAEMA) localizada em Ariquemes/RO, e documentos eletrônicos compilados de sites de pesquisa documentais como: Google Acadêmico, Scielo (*Scientific Eletronic Library Online*). Estabelecendo palavras chave para a localização do material como: Depressão, Fitoterápicos, *Hypericum perforatum* L.

Ao todo foram utilizados 33 trabalhos científicos, sendo 32 na língua vernácula portuguesa, 1 na língua espanhola. As obras científicas usadas foram selecionadas pelo seu grau de importância para agregação de informações pertinentes ao tema deste trabalho, além da triagem por data de publicação entre os anos de 2004 a 2016.

4. REVISÃO DE LITERATURA

4.1. DISTÚRPIO AFETIVO: DEPRESSÃO

A depressão é um transtorno de humor grave que pode acometer qualquer indivíduo em todas as faixas etárias (MIRANDA et al, 2013).

A depressão é denominada como um transtorno afetivo ou de humor, que envolve funções orgânicas, de humor e pensamento. Sendo caracterizada por sentimento de tristeza, ansiedade, de culpa, baixa autoestima, distúrbios de apetite e do sono, fadiga, dificuldades de concentração entre outros sintomas podendo durar dias, meses ou anos (PAULINO, PREZOTTO e CALIXTO, 2009).

De modo amplo a depressão é um transtorno de humor que afeta as funções da mente, distorcendo a forma como o indivíduo vivencia e entende a realidade. Este distúrbio compreende fatores cognitivos, fisiológicos, comportamentais, sociais, pode surgir como um sintoma de uma determinada doença, podendo coexistir juntamente com outros estados emocionais ou ser uma decorrência destes sofrimentos (MIRANDA et al, 2013). Alguns fatores de risco para os transtornos depressivos já estão bem estabelecidos como idade avançada, patologias crônicas, ansiedade, falta de vínculos e de suporte social. Os eventos estressantes da vida como perdas importantes, dores crônicas e estar vivendo sozinho são, também, fatores que aumentam o risco de sintomas depressivos. Porém, cabe ressaltar que a depressão além de constituir-se em um sério problema de saúde, é também considerada um forte fator de risco para outros agravos a saúde, como o uso/abuso de álcool e outras drogas (CANTÃO et al, 2015).

A prevalência da depressão em mulheres até os 70 anos é de 45%, enquanto a dos homens chega a 27%. Devido à sobrecarga de responsabilidades a mulher fica mais susceptível aos sintomas depressivos, além de fatores hormonais relacionados ao período pré-menstrual, o uso de anticoncepcionais, gravidez, puerpério, aborto e menopausa. Enquanto os homens passam por impaciência, desânimo e raiva (FEITOSA, BOHRY e MACHADO, 2011).

É descrita como um conjunto de distúrbios, sendo sistematizado como “transtorno do humor” pelo Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais (DSM-IV), e “transtorno afetivo” pela Classificação Internacional de Doenças e Problemas Relacionados à Saúde (CID-10). Em escala mundial estima-se que em 2020 a depressão será a segunda causa de incapacidade em saúde, e conforme a OMS pelo menos 350 milhões de indivíduos vivem com depressão (STOPA et al, 2015).

O diagnóstico deste distúrbio é realizado principalmente por meio de entrevistas clínicas com o objetivo de investigar o histórico do paciente, seus principais sintomas, frequência e duração. A uma gama de métodos disponíveis para obter informações, tendo como propósito avaliar a intensidade da depressão, incluindo o risco de suicídio, identificar as deficiências e excessos específicos no comportamento, para a formulação de meios para a manutenção da depressão do paciente (CABRAL et al, 2015).

Segundo Duailibi e Silva (2014), os atuais critérios utilizados para o diagnóstico e classificação dos estados depressivos se encontram no Manual Diagnóstico e Estatístico dos Transtornos Mentais, em sua quinta edição (DSM-V, lançado em maio de 2013). Os critérios diagnósticos de acordo com o DSM-V, são:

A. Cinco ou mais dos sintomas seguintes presentes por pelo menos duas semanas e que representam mudanças no funcionamento prévio do indivíduo; pelo menos um dos sintomas é: 1) humor deprimido ou 2) perda de interesse ou prazer (Nota: não incluir sintoma nitidamente devido a outra condição clínica):

1. Humor deprimido na maioria dos dias, quase todos os dias (p. ex.: sente-se triste, vazio ou sem esperança) por observação subjetiva ou realizada por terceiros (Nota: em crianças e adolescentes pode ser humor irritável);

2. Acentuada diminuição do prazer ou interesse em todas ou quase todas as atividades na maior parte do dia, quase todos os dias (indicado por relato subjetivo ou observação feita por terceiros);

3. Perda ou ganho de peso acentuado sem estar em dieta (p.ex. alteração de mais de 5% do peso corporal em um mês) ou aumento ou diminuição de apetite quase todos os dias (Nota: em crianças, considerar incapacidade de apresentar os ganhos de peso esperado);

4. Insônia ou hipersônia quase todos os dias;

5. Agitação ou retardo psicomotor quase todos os dias (observável por outros, não apenas sensações subjetivas de inquietação ou de estar mais lento);

6. Fadiga e perda de energia quase todos os dias;

7. Sentimento de inutilidade ou culpa excessiva ou inadequada (que pode ser delirante), quase todos os dias (não meramente autorreprovação ou culpa por estar doente);

8. Capacidade diminuída de pensar ou concentrar-se ou indecisão, quase todos os dias (por relato subjetivo ou observação feita por outros);

9. Pensamentos de morte recorrentes (não apenas medo de morrer), ideação suicida recorrente sem um plano específico, ou tentativa de suicídio ou plano específico de cometer suicídio;

B. Os sintomas causam sofrimento clinicamente significativo ou prejuízo no funcionamento social, ocupacional ou em outras áreas importantes da vida do indivíduo;

C. Os sintomas não se devem aos efeitos fisiológicos diretos de uma substância (p. ex.: droga) ou outra condição médica (Notas: 1. Os critérios de A-C representam um episódio depressivo maior; 2. Respostas a uma perda significativa (luto, perda financeira, perda por um desastre natural, uma grave doença médica ou invalidez) podem incluir sentimento de tristeza intensa, reflexão excessiva sobre a perda, insônia, falta de apetite e perda de peso observado no critério A, que pode assemelhar-se a um episódio depressivo. Embora estes sintomas possam ser compreensíveis ou considerados apropriados para a perda, a presença de um episódio depressivo maior em adição a uma resposta normal a uma perda significativa, deve também ser considerado cuidadosamente. Esta decisão, inevitavelmente, requer o exercício de julgamento clínico baseado na história do indivíduo e as normas culturais para a expressão de angústia no contexto de perda);

D. A ocorrência de episódio depressivo maior não é melhor explicada por transtorno esquizoafetivo, esquizofrenia, transtorno delirante ou outro transtorno especificado ou não do espectro esquizofrênico e outros transtornos psicóticos;

E. Não houve nenhum episódio de mania ou hipomania anterior (Nota: esta exclusão não se aplica se todos os episódios tipo maníaco ou hipomaníaco forem induzidos por substância ou atribuíveis aos efeitos fisiológicos de outra condição médica).

Através desta anamnese inicia-se o tratamento farmacológico com acompanhamento psicológico.

4.2. TRATAMENTO COM DROGAS SINTÉTICAS PARA DEPRESSÃO:

A farmacoterapia da depressão começou por volta da década de 50 com o uso dos inibidores da Monoamina Oxidase e da imipramina, com o passar dos anos foram surgindo outras drogas para o tratamento da depressão como os inibidores específicos da recaptação da serotonina, os bloqueadores da recaptação da serotonina e noradrenalina, os antagonistas serotoninérgicos e noradrenérgicos específicos entre outros (OLIVEIRA, GERON, 2014a).

Quando se ampliou o uso de fármacos industrializados, logo após a Segunda Guerra, observou-se que algumas drogas em teste para outros problemas de saúde melhoravam o humor de pacientes com sintomas depressivos, daí o termo antidepressivo. A primeira classe desses medicamentos foi a dos Inibidores da MAO: ao utilizar a iproniazida para tratar a tuberculose, percebeu-se que o humor dos pacientes melhorava. Porém, por possuir muitos efeitos colaterais, esta substância deixou de ser utilizada nas décadas seguintes (BITTENCOURT, CAPONI e MALUF, 2013).

Os esquemas de tratamento são focados nos três sistemas de neurotransmissor de monoamina: serotonina, dopamina e noradrenalina. Antidepressivos tricíclicos, inibidor seletivo da receptação da serotonina (ISRS), inibidores da recaptação da serotonina e noradrenalina (IRSN), inibidores da noradrenalina e dopamina, inibidores da receptação da serotonina e noradrenalina por antagonismo alfa-2, antagonista da serotonina 5HT_{2A} e inibidor da monoaminoxidase (IMAO) são todos antidepressivos efetivos que aumentam a disponibilidade de uma ou mais dessas monoaminas (LOYOLA, 2016).

Stahl (2003) cita alguns exemplos de Inibidores da MAO, como os Inibidores Clássicos da MAO – irreversíveis e não – seletivos: Fenelzina, Tranilcipromina e Isocarboxazida. Os Inibidores reversíveis da MAO A: Moclobemida e os Inibidores seletivos da MAO B: Deprenil.

No termino da década de 40, Häfliger e Schindler, sintetizaram a imipramina (antidepressivo tricíclico), porém em 1958, Kuhn descobriu casualmente que a

imipramina era ineficaz para acalmar pacientes psicóticos agitados, mas exercia notável efeito sobre pacientes deprimidos (BITTENCOURT, 2010).

O autor menciona alguns exemplos de Antidepressivos Tricíclicos como: Clomipramina, Imipramina, Nortriptilina, Maprotilina, Amoxapina, Doxepina, Desipramina e Trimipramina (STAHL, 2003).

Com o passar dos anos foram estudadas várias outras maneiras de melhorar a adesão ao tratamento, diminuindo o risco de efeitos adversos e aumentando a seletividade das drogas, na década de 70 foram produzidos os primeiros inibidores seletivos de recaptção de serotonina (ISRS) por Carlsson, estes por sua vez bloqueiam imediatamente o transporte neuronal de serotonina aumentando sua disponibilidade sináptica contribuindo para os efeitos de elevação de humor (BITTENCOURT, 2010).

Alguns exemplos de ISRS são: Fluoxetina, Sertralina, Paroxetina, Fluvoxamina e Citalopram (STAHL, 2003).

As medicações antidepressivas estão entre os mais utilizados na clínica médica no Brasil, existem mais de trinta tipos de antidepressivos no mercado brasileiro, que são utilizados não só para distúrbios psicológicos mais também para obesidade, dores crônicas, síndrome de tensão pré-menstrual, ejaculação precoce, nevralgias, estresse pós-traumático e antienurético (LOPES, 2015).

4.3. *Hypericum perforatum* L. CARACTERÍSTICAS BOTÂNICAS E QUÍMICAS:

É uma erva composta por flores amarelas, pentâmeras e pequenas, nas flores a pequenos pontos escuros com uma pigmentação marrom-avermelhada como mostra a figura 1, cresce em áreas ensolaradas, secas e até arenosas de origem euro-asiática. Suas folhas contêm glândulas pequenas e translúcidas lembrando perfurações como mostra a figura 2. O gênero *Hypericum* apresenta mais de 370 espécies, sendo a *Hypericum perforatum* única em aparência e propriedades químicas, (CHIOVATTO et al, 2011).

Figura 1.



Flor do *Hypericum perforatum* L. (ALVES et al, 2014)

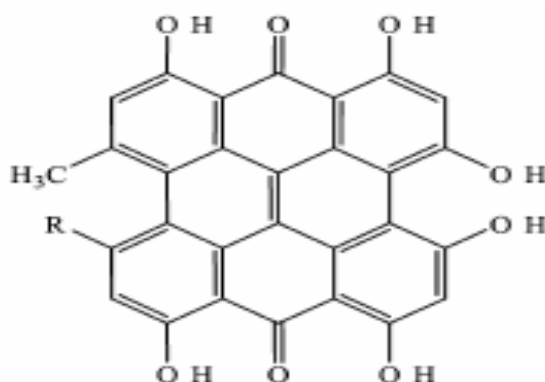
Figura 2.



Folha do *Hypericum perforatum* L. (SANTANA, 2011)

O extrato do *Hypericum perforatum* L. apresenta grande número de constituintes químicos com propriedades farmacológicas confirmadas, como os ácidos fenólicos, flavonoides, teninos e hipericinas. A hipericina como mostra a figura 3 é um metabolito secundário da erva-de-São-João e possui efeitos antidepressivos confirmados, atuando na inibição da enzima monoamina oxidase (MAO), que é responsável pela degradação de neurotransmissores (SOUZA et al. 2006).

Figura 3.

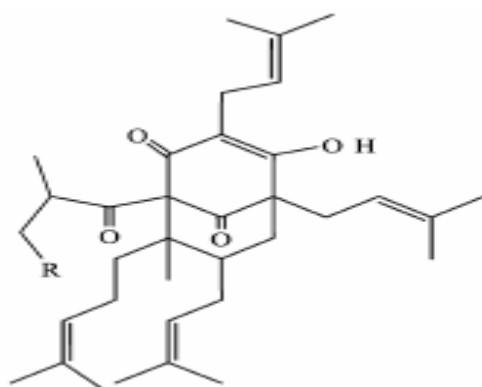


Molécula de Hipericina (ALVES et al, 2014)

De início era sugerido que a hipericina era responsável pelo efeito antidepressivo, por conta de sua propriedade de inibir enzima MAO. Mais este efeito só era alcançado quando se usavam altas concentrações de extrato, que não são utilizados clinicamente. Observou-se mais tarde que os extratos inibiam a receptação da serotonina, dopamina e noradrenalina com alta potência e este efeito atribuiu-se a hiperforina (BUFALO, 2007).

A hiperforina é um acifloroglucionol poliprenilado como mostra a figura 4 fundamental para a atividade antidepressiva do *H. perforatum* L. por este motivo é o composto mais estudado, primeiramente sendo isolado e caracterizado por ter propriedades antibióticas. Sua estrutura foi determinada por degradação química, tratando-se de um constituinte oxidável, fotossensível, como os demais floroglucinóis desta espécie (SANTANA, 2011).

Figura 4.



Molécula de Hiperforina (BUFALO, 2007)

A eficácia das preparações farmacêuticas contendo hiperico baseia-se no conjunto de seus metabolitos, a atividade antidepressiva é obtida por inibição da

recaptação de serotonina, dopamina, noradrenalina, glutamato e ácido gama-aminobutírico. Flavonoides presentes nos estratos da erva-de-são-joão também tem atividade antidepressivas, as hipericinas também têm outras atividades farmacológicas como antiviral, antirretroviral, antibacteriano, antitumorais inibindo o crescimento de uma variedade de células neoplásicas, sendo esta última ação também atribuída a hiperforina (ROZICKI, PERGHER e BATTISTA, 2014).

No Brasil utiliza-se esta planta como medicamento fitoterápico sendo disponível individualmente ou em combinações, apresentado em formas farmacêuticas sólida como comprimidos ou cápsulas, com doses de 300 a 600 mg do extrato por unidade (OLIVEIRA, DALLA COSTA, 2004).

4.4. TRATAMENTO FITOTERÁPICO PARA A DEPRESSÃO:

O uso de plantas para o tratamento, cura e prevenção de doenças, é uma das mais antigas formas de prática medicinal da humanidade. De acordo com a Organização Mundial de Saúde (OMS), 65 à 80% da população de países subdesenvolvidos dependem de plantas medicinais como único meio de alcance de cuidados básicos de saúde. O conhecimento científico sobre plantas principalmente as descritas com uso terapêutico, podem melhorar a qualidade dos medicamentos levando assim a uma melhoria da qualidade de vida da população. O reconhecimento popular sobre o uso e eficácia das plantas medicinais pelo mundo estimula a prática do consumo de fitoterápicos, tornando válidas as informações sobre a terapêutica dos fitoterápicos acumulados durante os séculos (ALMEIDA et al, 2013).

Para que uma planta possa ser descrita como medicinal e seja utilizada como fitoterápica, é necessário que ela tenha em um ou vários de seus órgãos, substâncias que possam ser empregadas para fins terapêuticos ou sejam precursores de substâncias para esse fim (OLIVEIRA, LUCENA, 2015).

Em 2006 por meio do decreto da Presidência da República nº. 5.813, de 22 de junho, foi criada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. A criação de uma política de âmbito nacional para o uso dos fitoterápicos e das plantas medicinais foi resultado de uma grande luta que se arrasta desde antes da criação do SUS, onde diferentes atores, como pesquisadores, gestores, profissionais da área da saúde e usuários tiveram papel fundamental (FIGUEREDO, GURGEL e GURGEL JUNIOR, 2014).

Quanto ao controle em relação aos medicamentos é necessário o registro dos mesmos, etapa na qual os mesmos são avaliados quanto à segurança, eficácia e qualidade antes de serem liberados para a venda, a regulamentação em vigor para registro de medicamentos fitoterápicos é a Resolução de Diretoria Colegiada (RDC) 48/2004, onde se determina aspectos essenciais para a identificação botânica das espécies vegetais usando o padrão de qualidade, identidade e provas de eficácia e segurança que validem as indicações terapêuticas propostas. A outras Resoluções como a 88 e 89 de 2004 onde contemplam a lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia fitoterápica, a lista de registros simplificados, a RE 90/2004 que contém o guia para a efetuação de testes de toxicidade pré-clínica de fitoterápicos, RE 91/2004 onde se trata do guia para a realização de alterações, inclusões, notificações e cancelamento pós-registro de fitoterápicos (SANTANA, 2011).

A erva-de-são-joão (*Hypericum perforatum* L.) é uma planta medicinal que tem reconhecida ação psicotrópica, estudos clínicos apontam que em depressões leves e moderadas a eficácia curativa equivale à de medicamentos sintéticos (WALZBERG, 2010).

A Resolução 357, de fevereiro de 2002, dispõe sobre o interesse sanitário, apreensão em todo território nacional de qualquer produto a base da Erva-de-são-joão que não possuam tarja vermelha com os dizeres de venda sob prescrição médica e a apreensão de produtos que não possuam registro (BRASIL, 2013).

O *Hypericum perforatum* L. ou erva-de-são-joão como é conhecida, vem sendo utilizada há séculos na medicina popular como antidepressivo e regulador dos distúrbios do sono, sobretudo na Europa (RODRIGUES, MENDONÇA e DE PAULA, 2006). Apresenta-se como uma alternativa eficaz aos antidepressivos sintéticos, tendo uma grande tolerabilidade, grande parte dos fármacos usados no tratamento da depressão atravessam a barreira placentária, sendo detectados no líquido amniótico e excretado pelo leite, desta maneira seu uso é desaconselhado para gestantes. Como o caso de depressão em gestantes tem aumentado. É uma necessidade real a busca por antidepressivos que sejam seguros e eficientes tanto para mãe como para o feto (BORGES et al, 2005).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A depressão é um transtorno de humor, uma doença que cresce a cada dia e vem se tornando um problema de saúde pública. A medicação alopática é a prática mais usual de tratamento para a depressão, mais a busca por medidas mais brandas de tratamento traz, à tona o uso de fitoterápicos como uma forma de tratamento que não cause tantos efeitos adversos. O uso de plantas para o alívio e prevenção de doenças é muito antigo e até hoje tem seu espaço mesmo com a crescente demanda da indústria farmacêutica. O *Hypericum perforatum* L. merece seu destaque por ser uma medicação fitoterápica com grande ação antidepressiva, apresentando eficácia semelhante aos antidepressivos sintéticos, seu uso deve ser cauteloso pois mesmo sendo natural não deixa de ser uma medicação.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, Antonia Amanda Cardoso; CARVALHO, Rubens Bruno Fonseca; COELHO, Mayara Ladeira; DE FREITAS, Rivelilson Mendes. Utilização de plantas medicinais para o tratamento da depressão: uma prospecção tecnológica. **Revista GEINTEC**. São Cristóvão/SE. v.3. n.2. p. 157-166. 2013. Disponível em: <http://revistageintec.net/portal/index.php/revista/article/view/116> Acesso em: 16 de Novembro de 2016.

ALVES, A.C.S; MORAES, D.C; FREITAS, G.B.L; ALMEIDA. Aspectos botânicos, químicos, farmacológicos e terapêuticos do *Hypericum perforatum* L. **Rev. bras. plantas med.** Botucatu, v. 16, n. 3, p. 593-606, Setembro 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722014000300017&lng=en&nrm=iso. Acesso: 30 de Junho de 2016.

BITTENCOURT, Silva Cardoso. **A Bíblia da farmacologia e os antidepressivos: análise do livro texto de Goodman e Gilman, as bases farmacológicas da terapêutica de 1941 a 2006**. Tese (doutorado) - Universidade Federal de Santa Catarina, Centro de Filosofia e Ciências Humanas, Programa de Pós-Graduação em Ciências Humanas, Florianópolis. 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/94338> Acesso em 20 de Dezembro de 2016.

BITTENCOURT, Silva Cardoso; CAPONI, Sandra; MALUF, Sônia. Medicamentos antidepressivos: inserção na prática biomédica (1941 a 2006) a partir da divulgação em um livro-texto de farmacologia. **Mana**, v. 19, n. 2, p. 219-247, 2013. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0104-93132013000200001&script=sci_arttext&tlng=es Acesso em: 20 de Dezembro de 2016.

BORGES, Luciana Valente; CARMO, Juliana Corrêia; PETERS, Vera Maria; LAS CASAS, Lucimar; GUERRA, Marta de Oliveira. A toxicidade do *Hypericum perforatum*

administrado a ratas prenhes. **Rev. Assoc. Med. Bras.** São Paulo. v. 51, n. 4, p. 206-208. 2005. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0104-42302005000400016&lang=pt Acesso em 16 de Fevereiro de 2017.

BUFALO, Aedra Carla. **Antidepressivo Hypericum perforatum L. sobre o sistema reprodutivo masculino de ratos Wistar.** Dissertação (mestrado) - Universidade Federal do Paraná, Setor de Ciências Biológicas, Programa de Pós-Graduação em Farmacologia. Defesa: Curitiba, 2007. Disponível em: <http://acervodigital.ufpr.br/handle/1884/13538> Acesso em: 14 de Março de 2017.

BRASIL. Resolução 357, de 28 de Fevereiro de 2002. Anfarmag. 2013. Disponível em: <http://www.anfarmag.com.br/detalhes-da-legislacao/resolucao-357-de-28-fevereiro-de-2002> Acesso em: 18 de Abril de 2017.

CABRAL, Symara Abrantes Albuquerque de Oliveira; NOBREGA, Jessica Yasmine de Lacerda; OLIVEIRA, Sayonara Abrantes; COSTA, Rubenia de Oliveira; ALMEIDA NETO, Isidro Patricio; PEREIRA, Bárbara Bruna Maniçoba; MEDEIROS, Aline Carla. Qualidade de vida de idosos com depressão dependentes de psicotrópicos. **Informativo Técnico do Semiárido**, v. 9, n. 1, p. 32-37, 2015. Disponível em: <http://www.gvaa.com.br/revista/index.php/INTESA/article/view/3210> Acesso em: 13 de Abril de 2017.

CANTÃO, Luiza; FONSECA, Leonardo Leão Kahey; SILVA, Talita Ingrid Magalhães; OLIVEIRA, Marcela de; OLIVEIRA, Valéria da Conceição de; MACHADO, Richardson Miranda. Perfil sociodemográfico e clínico de idosos com depressão e o uso de substâncias psicoativas. **Rev Rene**, Fortaleza, v. 16, n. 3, p. 355-62, maio/jun. 2015. Disponível em: <http://repositorio.ufc.br/handle/riufc/14345> Acesso em: 28 de Novembro de 2016.

CHIOVATTO, Renato Davino; FUKUDA, Ellen Yulie; FEDER, David; NASSIS, Cristina Zotti. Fluoxetina ou Hypericum perforatum no tratamento de pacientes portadores de transtorno depressivo maior leve a moderado? Uma revisão. **Arquivos Brasileiros de Ciências da Saúde**. V.36, p. 168-175. Set/Dez, 2011. Disponível em:

<http://files.bvs.br/upload/S/1983-2451/2011/v36n3/a2662.pdf> Acesso em: 3 de Fevereiro de 2017.

DINIZ, Ana Carolina Boeno; ASTARITA, Leandro Vieira; SANTARÉM, Eliane Romanato. Alteração dos metabólitos secundários em plantas de *Hypericum perforatum* L.(Hypericaceae) submetidas à secagem e ao congelamento. **Acta bot. bras**, v. 21, n. 2, p. 443-450, 2007. Disponível em:http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-33062007000200017&lang=pt Acesso em: 03 de Fevereiro de 2017.

DUAILIBI, Kallil; SILVA, Anderson Sousa Martins. Depressão: critérios do DSM-5 e tratamento. **Rev. Bras. Clin. Terap**, v. 40, n. 1, p. 27-32, 2014. Disponível em: http://www.moreirajr.com.br/revistas.asp?fase=r003&id_materia=5879 Acesso em: 13 de outubro de 2016.

FEITOSA, Michelle Pereira; BOHRY, Simone; MACHADO, Eleuza Rodrigues. Depressão: família, e seu papel no tratamento do paciente. **Encontro: Revista de Psicologia**, v. 14, n. 21, p. 127-144, 2011. Disponível em: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/renc/article/view/2499/2393> Acesso em: 17 de Maio de 2017.

FERREIRA, Alyne Hevellen; GODOY, Priscilla Brandi Gomes; DE OLIVEIRA, Nara Rejane Cruz; DINIZ, Roger Amorim Santos; DINIZ, Ricardo Edésio Amorim Santos; PADOVANI, Ricardo da Costa; DA SILVA, Regina Cláudia Barbosa. Investigação da ansiedade, depressão e qualidade de vida em pacientes portadores de osteoartrite no joelho: um estudo comparativo. **Rev. Bras. Reumatol.** São Paulo, v. 55, n. 5, p. 434-438. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0482-50042015000500434&lang=pt Acesso em: 15 de Junho de 2016.

FIGUEREDO, Climério Avelino; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis**, Rio de Janeiro. v.24, n.2, p.381-

400, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0103-73312014000200381&script=sci_abstract&lng=pt Acesso em: 23 de Abril de 2017.

LIMA, Danielle Silva; FREITAS, Kathynne Carvalho; MATOS, Ricardo Alexandre Figueiredo; SOARES, Márlon Herbert Flora Barbosa; VAZ, Wesley Fernandes. Depressão e Antidepressivos: temas geradores para discussão de conceitos químicos no nível médio de ensino. **Revista Brasileira de Ensino de Ciência e Tecnologia**, v. 6, n. 3, 2014. Disponível em: <https://periodicos.utfpr.edu.br/rbect/article/view/1543/0> Acesso em: 18 de maio de 2017.

LOPES, Diou David da Silva. O consumo de psicoativos: análise da psicofarmacologia de antidepressivos. **FACIDER Revista Científica**. Collder. N.07. 2015. Disponível em: <http://www.sei-cesucol.edu.br/revista/index.php/facider/article/view/120> Acesso em: 30 de Junho de 2016.

LOYOLA, Lara Flório Real. **Associação entre polimorfismo T102c do receptor 5HT2A e a resiliência em pacientes com depressão maior**. 2016. 118 f. Dissertação (Programa de Pós-graduação em Saúde Comportamento) - Universidade Católica de Pelotas, Pelotas. Disponível em: <http://tede.ucpel.edu.br:8080/jspui/handle/tede/485> Acesso em: 11 de Março de 2017.

MACHADO, Leticia Vier; FERREIRA, Rodrigo Ramires. A indústria farmacêutica e psicanálise diante da “Epidemia de Depressão”: Respostas possíveis. **Psicologia em Estudo**. Maringá, V.19, n.1, p. 135-144, jan-mar. 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-73722014000100015 Acesso em 23 de outubro de 2016.

MIRANDA, Milena Valadar; FIRMO, Wellyson da Cunha Araújo; DE CASTRO, Natércia Gomes; ALVES, Luciana Patrícia Lima; DIAS, Clarice Noletto; RÊGO, Marília Moreno; POPPE, Maria da Conceição Maggioni; DIAS, Rosilda Silva. Depressão infantil: aspectos gerais, diagnóstico e tratamento. **Cadernos de Pesquisa**, v. 20, n. 3, p. 101-111, 2013. Disponível em: <http://www.periodicoseletronicos.ufma.br/index.php/cadernosdepesquisa/article/view/2269> Acesso em: 18 de Maio de 2017.

OLIVEIRA, Ana Elisa; DALLA COSTA, Teresa. Interações farmacocinéticas entre as plantas medicinais *Hypericum perforatum*, *Gingko biloba* e *Panax gingseng* e fármacos tradicionais. **Acta farmacêutica bonaerense** – vol. 23 nº4. 2004. Disponível em: http://www.latamjpharm.org/trabajos/23/4/LAJOP_23_4_8_2_B18FM4777E.pdf Acesso em: 10 de Janeiro de 2017.

OLIVEIRA, Marcia Shirley; GERON, Vera Lucia Matias Gomes. O uso da desvenlafaxina na terapia da depressão maior. **Rev. Cient. da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**. 5(1): p. 46-59., jan-jun. 2014a. Disponível em: <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/view/201> Acesso em: 15 de Janeiro de 2017.

OLIVEIRA, Rinaldo Eduardo Machado de; COIMBRA, Mairon César; SIQUEIRA, João Máximo. Análise e monitoramento da qualidade de produtos farmacêuticos contendo *Hypericum perforatum* L. comercializados em Divinópolis, Minas Gerais, Brasil. **Rev. ciênc. farm. básica apl**, v. 35, n. 2, 2014b. Disponível em: http://serv-bib.fcfar.unesp.br/seer/index.php/Cien_Farm/article/viewArticle/2887 Acesso em: 27 de Janeiro de 2017.

OLIVEIRA, D.M.S; LUCENA, E.M.P. O uso de plantas medicinais por moradores de Quixadá–Ceará. **Rev. bras. plantas med.** Botucatu, v.17, n.3, p.407-412. 2015. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722015000300407&lang=pt Acesso em: 15 de Janeiro de 2017.

PAULINO, Célia Aparecida; PREZOTTO, Andrea Oriani; CALIXTO, Rosilene Farias. Associação entre estresse, depressão e tontura: uma breve revisão. *Revista Equilíbrio Corporal e Saúde*, v. 1, n. 1, 2009. Disponível em: <http://www.pgsskroton.com.br/seer/index.php/reces/article/view/180> Acesso em: 01 de Julho de 2016.

RIBEIRO, Aline Granada; CRUZ, Ligiane Paula; MARCHI, Kátia Colombo; TIRAPELLI, Carlos Renato; MIASSO, Adriana Inocenti. et al. Antidepressivos: uso, adesão e conhecimento entre estudantes de medicina. **Ciência e Saúde Coletiva**. 19b(6): 1825 – 1833, 2014. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232014000601825 Acesso em: 27 de Junho de 2016.

RODRIGUES, Marcelo G; MENDONÇA, Marcelo M; DE PAULA, Joelma A. M. Análise do uso racional de *Hypericum perforatum* a partir do perfil das prescrições aviadas em farmácias de Anápolis – GO. **Revista Eletrônica de Farmácia**. Vol 3(2), 42 – 52, 2006. Disponível em: <https://revistas.ufg.br/REF/article/viewFile/2075/2017> Acesso em: 23 de Outubro de 2016.

ROZICKI, Adriana P; PERGHER, Gabriela; BATTISTA, Gabriela A. de. Control de calidad de preparados farmacêuticos de *Hypericum perforatum* L. comercializados em Argentina de uso como psicoanalepticos. **Rer. Cienc. Tecnol.** n.22. p. 16-21. Posadas. 2014. Disponível em: http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-75872014000200002&lang=pt Acesso em: 27 de Janeiro de 2017.

SANTANA, Elivani Soares. **Aspectos químicos e farmacológicos do medicamento fitoterápico *Hypericum perforatum* L.** Monografia (Bacharelado) – Faculdade de Educação e Meio Ambiente. 2011. Acesso em 14 de Março de 2017 CD-ROM.

SOUZA, Alexandra Goede; AMARANTE, Cassandro Vidal Talamini Do; DESCHAMPS, Francisco Carlos; ERNANI, Paulo Roberto. Calagem e adubação fosfatada promovem crescimento inicial e produção de hipericina em erva-de-São-João. **Hortic. bras**, v. 24, n. 4, 2006. Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-05362006000400005&lng=pt&nrm=iso Acesso em: 11 de Março de 2017.

STOPA, Sheila Rizzato; MALTA, Deborah Carvalho; OLIVEIRA, Max Moura de; LOPES, Claudia de Souza; MENEZES, Paulo Rossi; KINOSHITA, Roberto Tykanori. Prevalência do autorrelato de depressão no Brasil: resultados da Pesquisa Nacional

de Saúde, 2013. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 18, p. 170-180, 2015. Disponível em: <http://www.scielosp.org/pdf/rbepid/v18s2/1980-5497-rbepid-18-s2-00170.pdf> Acesso em: 23 de Abril de 2017.

STAHL. S.M. **Psicofarmacologia Depressão e Transtornos Bipolares**. MEDSI. 2003. 14 de Março de 2017.

WALZBERG, Tania Cristina. Erva-de-são-joão (*Hypericum perforatum* L.): a imagem viva da depressão. **Arte. Med. Ampl.** Ano XXX. N.2. 2010. Tradução de Tania Cristina Walzberg do original: Johanniskraut (*Hypericum perforatum* L.) als lebendige Imagination der Depression. *Elemente der Naturwissenschaft*, n.73, p.43-74, 2000. Publicado com permissão do autor. Disponível em: <http://www.abmanacional.com.br/arquivo/35795e6f223b80cdd48933994160531b1cd3a88e-ano-30-2-hypericum.pdf> Acesso em: 15 de Janeiro de 2017.