

# EFICÁCIA DA VALERIANA (*VALERIANA OFFICINALIS*) NO TRATAMENTO DA INSÔNIA: uma revisão bibliográfica<sup>1</sup>

## EFFICACY OF VALERIAN (*VALERIANA OFFICINALIS*) IN THE TREATMENT OF INSOMNIA: a bibliographical review

Ananda Costa Lacerda<sup>2</sup>  
Saulo Miguel Morais<sup>3</sup>

Maria Carliana Mota<sup>4</sup>

### RESUMO

O sono desempenha um papel vital na saúde física e mental, sendo essencial para o crescimento, a memória e a estabilidade emocional. Distúrbios como a insônia afetam a qualidade de vida e estão associados a diversas condições, como obesidade e hipertensão arterial sistêmica. A *Valeriana officinalis*, amplamente utilizada para tratar insônia, ansiedade e outros distúrbios, tem sido destacada como uma alternativa fitoterápica. Este estudo visa avaliar a eficácia e segurança da valeriana no tratamento da insônia, com base em uma revisão bibliográfica. A metodologia envolve a análise de artigos, teses e dissertações publicadas a partir de 2010, utilizando as bases de dados acadêmicas: PubMed, SciELO e Google Acadêmico, no idioma português. Os resultados indicam que, embora a valeriana seja eficaz na melhoria da qualidade do sono e apresente poucos efeitos adversos, sua eficácia em estudos controlados é limitada, com resultados variados sobre a melhoria do sono. Os compostos da planta atuam por meio da interação com os receptores GABA, promovendo efeitos sedativos, mas sua eficácia ainda carece de maior consistência em estudos clínicos. Concluímos que a *Valeriana officinalis* é uma opção viável e segura, embora mais estudos sejam necessários para comprovar sua eficácia em tratamentos a longo prazo.

**Palavras-chave:** insônia; *Valeriana officinalis*; distúrbios do sono; fitoterápicos.

### ABSTRACT

Sleep plays a vital role in physical and mental health, being essential for growth, memory and emotional stability. Disorders such as insomnia affect quality of life and are associated with several conditions, such as obesity and systemic arterial hypertension. *Valeriana officinalis*, widely used to treat insomnia, anxiety and other disorders, has been highlighted as an alternative herbal medicine. This study aims to evaluate the efficacy and safety of valerian in the treatment of insomnia, based on a literature review. The methodology involves the analysis of articles, theses and

---

<sup>1</sup> Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade Mais de Ituiutaba - FacMais, como requisito parcial para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia, no segundo semestre de 2024.

<sup>2</sup> Acadêmica do 10º Período do curso de Farmácia pela Faculdade Mais de Ituiutaba - FacMais. E-mail: ananda.lacerda@aluno.facmais.edu.br

<sup>3</sup> Acadêmico do 10º Período do curso de Farmácia pela Faculdade Mais de Ituiutaba - FacMais. E-mail: saulo.morais@aluno.facmais.edu.br

<sup>4</sup> Professora-Orientadora. Doutora em Ciências da Saúde. Docente da Faculdade Mais de Ituiutaba - FacMais. E-mail: carliana@facmais.edu.br

dissertations published since 2010, using the academic databases: PubMed, SciELO and Google Scholar, in Portuguese. The results indicate that, although valerian is effective in improving sleep quality and has few adverse effects, its efficacy in controlled studies is limited, with varied results on sleep improvement. The plant's compounds act through interaction with GABA receptors, promoting sedative effects, but their efficacy still lacks greater consistency in clinical studies. We conclude that *Valeriana officinalis* is a viable and safe option, although further studies are needed to prove its efficacy in long-term treatments.

**Keywords:** insomnia; *Valeriana officinalis*; sleep disorders; herbal medicines.

## 1 INTRODUÇÃO

A vida é marcada pela alternância entre atividade e descanso, sendo regulada pelo ritmo circadiano, que sincroniza os períodos de sono e vigília com a luz do dia. No entanto, esse ritmo varia entre as pessoas, influenciado por diversos fatores, como genética, idade, sexo, além de questões de ordem social, como os horários de estudo e trabalho (Nóbrega, 2015). O sono é crucial para o crescimento físico, mental e a consolidação das funções orgânicas, sendo essencial para uma estabilidade emocional e desenvolvimento de habilidades como a memória e cognição (Duarte *et al.*, 2020).

A qualidade de vida, saúde e longevidade estão intrinsecamente ligadas à obtenção de um sono adequado, o qual é fundamental para a plasticidade neural responsável pela capacidade do sistema nervoso de organizar a memória e o aprendizado (Costa, 2023). No entanto, os distúrbios do sono são prevalentes na sociedade atual, tendo impacto significativo na qualidade socioeconômica e na saúde pública, resultando em redução da concentração, prejuízo à memória e aumento de incidência de acidentes ocupacionais, domésticos e de trânsito (Ferreira, 2019). Além disso, é importante destacar o papel do sono no desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis. Nesse sentido, estudos sugerem que a privação do sono ou o sono de má qualidade estão associados a várias desordens as quais incluem obesidade, *diabetes mellitus* tipo II, hipertensão arterial e dislipidemias (Mota *et al.*, 2021). Apesar dos mecanismos ainda não serem completamente esclarecidos, sugere-se que um padrão de sono ruim altera o controle do apetite e da saciedade, favorece o consumo de alimentos ricos em gordura e açúcares e diminui um nível de atividade física, aspectos diretamente relacionados ao ganho de peso de forma inadequada (Mota *et al.*, 2019).

As queixas relacionadas à falta de sono aumentam a cada dia, e diversas são as estratégias para melhorar o padrão do sono, como o uso de medicamentos alopáticos e fitoterápicos, destacando-se entre os fitoterápicos a erva cidreira, a passiflora e a valeriana, por serem medicamentos de fácil acesso e mais econômico (Rogério; Ribeiro, 2021). Nesse mercado, a valeriana tem ganhado espaço nos últimos anos, por isso faz-se necessário conhecer a eficácia e seus efeitos colaterais para o tratamento da insônia (Penido; Andrade, 2023).

A valeriana é uma planta perene, originária da Europa e Ásia, que foi naturalizada na América do Norte e pertence a um gênero que inclui mais de 250 espécies, com a *Valeriana officinalis* sendo a mais amplamente utilizada na prática terapêutica. Classificada como “suplemento alimentar”, a valeriana é amplamente reconhecida por suas propriedades sedativas e hipnóticas, sendo comumente empregada no tratamento da insônia, além de ser utilizada para ansiedade, úlceras

pépticas, gastrite e outras condições médicas. Seu uso terapêutico remonta à antiguidade, com referências feitas por Hipócrates e Discórides, na Grécia e Roma antigas; e por Galeno, que a prescreveu para insônia. No século VII, foi também identificada como possuindo propriedades antiepilépticas (Secchi; Virtuoso, 2012).

O uso de plantas medicinais para tratar doenças tem se tornado mais comum, tanto em áreas rurais quanto urbanas. A fitoterapia, que é o uso terapêutico de componentes das plantas, ganhou reconhecimento oficial pela Organização Mundial da Saúde em 1978 e foi incorporada no Brasil em 2006, através de políticas de saúde. No entanto, há riscos associados, especialmente em relação à qualidade e eficácia dos produtos habitualmente chamados de “naturais” (Silva; Santos; Siqueira, 2022).

Desta forma, este estudo tem como objetivo compreender a eficácia e segurança da valeriana na melhoria da qualidade e padrão do sono, investigando novos estudos para esta finalidade. Para isso, foi realizada uma revisão bibliográfica sobre as evidências científicas nacionais sobre o uso da valeriana no tratamento de distúrbios do sono. A pesquisa é concentrada em três aspectos principais: as dosagens recomendadas na literatura para o tratamento de distúrbios do sono; os potenciais efeitos adversos e contraindicações associadas ao seu uso; e os benefícios terapêuticos observados, destacando o impacto positivo da valeriana na qualidade do sono no bem-estar dos pacientes.

## 2 DESENVOLVIMENTO

### 2.1 O sono

Assim como em outras áreas da vida, o sono requer cuidados e atenção para ocorrer de maneira adequada e proporcionar o descanso reparador necessário. Esse processo começa com um período de relaxamento e preparação, fundamental para a qualidade do sono (Martinez, 2000). O sono é um processo vital para a manutenção da homeostase no corpo humano, e sua privação afeta diversas funções, como o desempenho físico, mental e social, prejudicando a qualidade de vida (Lessa *et al.*, 2020).

O Sistema Nervoso Central (SNC), em conjunto com o sistema endócrino, controla as funções do corpo ao processar informações dos órgãos sensoriais e determinar respostas específicas, e no cérebro, a comunicação entre os neurônios ocorre por meio de neurotransmissores, que são liberados na sinapse pelo neurônio pré-sináptico e interagem com receptores no neurônio pós-sináptico, desencadeando uma resposta (Veloso *et al.*, 2008). A melatonina, um hormônio que regula o ciclo de sono-vigília, é produzido pela glândula pineal, em resposta à ausência de luz, com sua atividade máxima entre 2h e 4h da manhã, e essa produção diminui gradualmente com o envelhecimento, o que influencia o padrão de sono em indivíduos mais velhos (Jansen *et al.*, 2007).

A vigília é um estado em que uma pessoa está alerta e consciente do ambiente, conseguindo responder a diferentes estímulos, enquanto o sono é um momento em que as ações psicomotoras são inibidas, resultando em um aumento dos limiares de desconexão e excitação dos sentidos em relação ao meio externo. Os seres humanos possuem uma capacidade de adaptação ao ambiente, integrando com seus processos fisiológicos, mas em algumas situações pode ocorrer um processo patológico e gerar consequências ao indivíduo (Rosa, 2022).

O ciclo sono-vigília é regulado pelo núcleo supraquiasmático (NSQ) do hipotálamo, que sincroniza o organismo com o ritmo circadiano da luz e escuridão, sendo que a noite, o NSQ promove a liberação de melatonina pela glândula pineal, facilitando o sono (Gomes; Quinhones; Engelhardt, 2010).

O processo fisiológico do sono ocorre em ciclos alternados, que, em um adulto saudável, geralmente passa por cinco a seis ciclos de sono completo, alternando entre duas fases principais: o sono de movimentos não rápidos dos olhos (NREM) e o sono rápido dos olhos (REM), sendo que a fase NREM é dividida em quatro estágios: N1 e N2, que se concentram ao sono leve; N3 e N4, que é o sono mais profundo de ondas lentas (Coelho, 2020).

O sono REM é caracterizado pelo movimento rápido dos olhos e uma alta atividade cerebral, semelhante ao observado no estado de vigília. Nesta fase ocorrem os sonhos e o corpo passa por uma paralisia muscular temporária, conhecido como atonia, que impede uma movimentação física (Horta; Soares, 2021).

Fernandes (2006) explica que, após cerca de 10 minutos de latência, normalmente o sono noturno começa pelo estágio I do sono NREM, mas no caso de pessoas cansadas ou privadas de sono, podem iniciar ou dormir mais rapidamente. Logo após alguns minutos neste estágio, o sono aprofunda-se para o estágio II, com duração de 30 a 60 minutos, em seguida se inicia o sono de ondas lentas (estágios III e IV), que pode durar cerca de 90 minutos, e posteriormente ocorre o primeiro ciclo do sono REM, que dura de 5 a 10 minutos, e em alguns casos pode durar até 20 minutos. Esse ciclo de NREM-REM se repete ao longo da noite, com breves despertares entre as fases, mas sem que o indivíduo acorde completamente.

## 2.2 Desordens do sono

Os distúrbios de sono afetam a qualidade de vida e aumentam o risco de acidentes, como de trânsito e de trabalho, e estima-se que de 2% a 41% destes acidentes ou mortes foram causados por distúrbios provocados por sonolência ou cansaço. Para entender melhor esses problemas, a literatura classifica os distúrbios de sono em três sistemas principais: a Classificação Internacional dos Distúrbios do Sono (ICSD), o Manual Diagnóstico e Estatístico de Transtornos Mentais - DSM -IV-TR (American Sleep Disorders Association, 1997), que separa os transtornos por causa, e a Classificação Internacional de Doenças (CID-10), usada por médicos para agrupar distúrbios como insônia e apneia do sono, e essas classificações facilitam o diagnóstico, mas apresentam desafios, especialmente no caso da insônia, o qual é complexo de definir (Müller; Guimarães, 2007).

As desordens do sono prejudicam o bem-estar da sociedade, resultando em fadiga, cansaço e sonolência excessiva durante a vigília, sendo as principais: a insônia, a apneia do sono e a síndrome das pernas inquietas. A insônia impacta de forma negativa em vários sistemas orgânicos, como os metabólicos e imunológicos, e está relacionada a problemas de saúde graves, como obesidade, doenças cardiovasculares e *diabetes mellitus* tipo 2. Além disso, esses distúrbios podem aumentar os índices de suicídio e depressão, devido ao impacto aos mecanismos fisiológicos do Sistema Nervoso Central (SNC) (Carvalho *et al.*, 2020).

### 2.2.1 Insônia

Um sono restaurador é influenciado por duas variáveis cruciais: a duração total adequada do sono e sua qualidade, a insônia provoca uma perturbação de um ou ambos os aspectos (Ferreira, 2019). A insônia é um distúrbio do sono caracterizado pela dificuldade persistente para iniciar, manter ou ter um sono de qualidade, ocorrendo em condições aprimoradas ao descanso, resultando em impactos significativos no funcionamento diário, como fadiga, alterações de humor e comprometimento da concentração (Bacelar; Júnior, 2019).

O estudo de Souza e Reimão (2004) destaca que a insônia pode levar a várias consequências negativas e sua compreensão é crucial para a abordagem clínica e o tratamento adequado da insônia. O estudo também indica que mulheres, pessoas de baixo nível de escolaridade e idosos são os mais afetados por essa desordem de sono. Dados nacionais apontam que a insônia afeta uma parte significativa da população, demonstrando que 72% dos brasileiros enfrentam distúrbios de sono (Brasil, 2023).

O tratamento da insônia pode ser abordado por métodos farmacológicos e não farmacológicos, dependendo do quadro clínico do paciente. As intervenções não farmacológicas incluem práticas como higiene do sono e terapia de relaxamento, enquanto o tratamento farmacológico engloba o uso de benzodiazepínicos, antidepressivos e fitoterápicos, mas a eficácia desses medicamentos varia, sendo essencial uma avaliação cuidadosa antes da prescrição. Além disso, a automedicação é comum, o que acarreta riscos como interação medicamentosa e reação adversa (Rogério; Ribeiro, 2021).

Os fármacos que atuam para o tratamento de distúrbios do sono promovem principalmente através da interação com o sistema GABAérgico no hipotálamo, onde os neurotransmissores como o ácido gama-aminobutírico (GABA) e galanina agem, sendo diversos os fármacos, incluindo barbitúricos, benzodiazepínicos, anestésicos gasosos e do gama-hidroxibutirato (GHB); além disso, drogas como pregabalina e agente anti-histamínicos H1 auxiliam no sono delta com menos efeitos colaterais, enquanto medicamentos como zolpidem e eszopiclona oferecem seletividade para a sedação sem reduzir a ansiedade (Gomes; Quinhones; Engelhardt, 2010).

Os fitoterápicos, os quais apresentam princípios ativos de plantas medicinais, são reconhecidos como medicamentos que induzem o sono por seus efeitos relaxantes e/ou sedativos, contudo, é crucial que cada caso seja avaliado individualmente, a fim de estabelecer diretrizes, protocolos e estratégias de cuidado que orientem os profissionais de saúde na prescrição desses medicamentos. (Ferreira, 2019).

### 2.2.2 Apneia do Sono

A Síndrome da Apneia/Hipopneia Obstrutiva do Sono (SAHOS) ocorre quando as vias respiratórias ficam bloqueadas durante o sono, fazendo com que a pessoa pare de respirar por alguns instantes, o que leva a uma fragmentação do sono, causando cansaço constante ao longo do dia, e essa condição afeta cerca de 1 a 3% em crianças, e nos adultos atinge 24% dos homens e 9% das mulheres, com frequência ainda maior entre os 50 a 60 anos (Rosa *et al.*, 2010).

Hipopneia e apneia são problemas respiratórios durante o sono. A hipopneia reduz o fluxo de ar, enquanto a apneia interrompe a respiração brevemente, assim pode causar roncos e pausas respiratórias durante o sono, levando a sintomas que

incluem dores de cabeça durante o dia, boca seca, irritabilidade e sono agitado. A gravidade desta condição é medida pelo Índice de Apneia-Hipopneia (IAH), que classifica esta desordem baseado no cálculo da divisão do número de episódios de apneia e hipopneia pelo tempo total do sono, assim indicando a condição como leve (5-14 episódios), moderada (15-29 episódios) ou grave (>30 episódios) (Silva *et al.*, 2014).

### 2.2.3 Síndrome das Pernas Inquietas

A Síndrome das Pernas Inquietas (SPI) é um distúrbio sensório-motor que causa desconforto nos membros, que geralmente é aliviado com o movimento, e essas sensações variam entre pontadas e prurido interno, intensificando-se à noite e prejudicando o sono, podendo impactar em diversos níveis da vida do paciente, dependendo da intensidade e frequência dos sintomas, causando um sofrimento diário, cansaço e até problemas conjugais, afetando normalmente mais as mulheres e pessoas mais velhas, apresentando em cerca de 2,5% a 12% da população (Masuko; Prado; Prado, 2019).

O diagnóstico dessa síndrome é realizado principalmente com base na história clínica do paciente, sendo o exame clínico o método principal utilizado, e para isso o Grupo Internacional de Estudos da SPI define quatro critérios para o diagnóstico: desejo de mover as pernas associadas ao desconforto, inquietação motora, piora dos sintomas em relaxamento e intensificação a noite. Contudo, outros exames complementares podem ser solicitados, como polissonografia e Teste de Imobilização Sugerida (TSI), usados comumente para avaliar os impactos do SPI e excluir comorbidades (Silva Filho *et al.*, 2019).

O artigo de Spolador, Allis e Pondé (2006) explica que o tratamento da SPI inclui uma variedade de opções farmacológicas, principalmente com o uso de dopaminérgicos como a levodopa (L-dopa), que mostra eficácia no alívio dos sintomas, especialmente quando combinados com outros fármacos para prolongar o efeito noturno, mas, existem outras opções de dopaminérgicos, como pergolida e pramipexol, que também melhoram a qualidade do sono e controlam os movimentos periódicos das pernas. Porém, podem apresentar efeitos colaterais relacionados ao seu uso, como o aumento dos sintomas, mas caso não seja indicado o uso de dopaminérgicos, a gabapentina, um anticonvulsivante, tem mostrado bons resultados sem aumento dos sintomas.

## 2.3 Fitoterápicos

Os fitoterápicos são medicamentos produzidos exclusivamente a partir de matérias primas vegetais, isto é, são produzidos a partir de plantas medicinais, onde se encontram substâncias químicas naturais que podem ter ação ativa no organismo humano, o que confere propriedades farmacológicas (Campos *et al.*, 2016).

Esses medicamentos são desenvolvidos por meio de técnicas laboratoriais, farmacêuticas e industriais, com eficácia e segurança respaldadas por estudos científicos, pesquisas e ensaios clínicos que garantem a sua qualidade final. Contudo, caso seja adicionada uma substância ativa isolada de origem não vegetal, ou o próprio composto ativo da espécie seja isolada para um produto final, o medicamento perde a classificação de fitoterápico (Almeida, 2011).

Esses princípios ativos são responsáveis pelas propriedades farmacológicas que conferem o prestígio as plantas medicinais, alguns deles podem ser

encontrados em diversas formas, incluindo proteínas, lipídios, ácidos orgânicos e constituintes celulares secundários que são considerados particularmente mais relevantes do ponto de vista farmacológico, como os alcalóides, glicosídeos, flavonóides, saponinas, taninos e óleos essenciais (Brandelli, 2017).

É fundamental destacar que, de acordo com os critérios estabelecidos pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa), não são classificados como fitoterápicos os medicamentos que contém plantas com outras substâncias isoladas. Além disso, a definição de fitoterápicos exclui homeopáticos, fitofármacos, essências florais, aromatizantes, chás nutritivos, produtos da medicina tradicional chinesa e cosméticos (Brasil, 2006b).

Nesse contexto, para que seja validado o uso das plantas medicinais como fitoterápicos, são conduzidos levantamentos etnofarmacológicos, pesquisas tecnocientíficas, ensaios clínicos e experimentais, que visam garantir a qualidade dos produtos, além de fundamentar as orientações de uso e identificação dos possíveis efeitos colaterais relacionados ao uso (Mello *et al.*, 2019).

A implementação do Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais pela Central de Medicamentos foi fundamental, pois essa iniciativa:

surgiu com o intuito de contribuir ao desenvolvimento de uma terapêutica alternativa e complementar, com embasamento científico, por meio da realização de pesquisas que confirmassem as propriedades terapêuticas alegadas popularmente de plantas brasileiras potencialmente medicinais (Brasil, 2006b).

Esse programa visou estruturar o uso dos fitoterápicos no sistema de saúde, com diretrizes que incluem a coleta de informações sobre o uso popular de plantas medicinais, seleção de espécies para estudo e o desenvolvimento de protocolos pré-clínicos e clínicos. Além disso, o programa implantou núcleos de material vegetal completo, contratou projetos de pesquisa farmacológica e toxicológica, e garantiu a produção e controle de qualidade de fitoterápicos, que foram e são incorporados na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). O programa também incentivou a divulgação dos resultados e a criação de um Memento Fitoterápico (Brasil, 2006).

O uso de plantas medicinais é considerado benéfico para a saúde humana, desde que o usuário conheça seus propósitos, riscos e benefícios, mas procure um profissional da saúde para orientar (Andrade, 2020). No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) foi renovada pelo Sistema Único de Saúde (SUS) através da portaria MS nº 971/2006 (Brasil, 2006a), que promoveu ampliar as terapias oferecidas, garantindo acesso seguro e de qualidade a plantas medicinais e fitoterápicos, além disso, foi criado em 2007 o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que proporcionou o uso seguro e racional desses recursos, apoiando a sustentabilidade e a valorização de práticas tradicionais.

### 2.3.1 Plantas medicinais usadas para distúrbios do sono

Diversas plantas medicinais são utilizadas para o tratamento de distúrbios do sono, incluindo: a camomila (*Matricaria chamomilla*), que em testes com animais mostrou reduzir a latência do sono através de receptores benzodiazepínicos; a melissa (*Melissa officinalis*), que promove sono, melhora o humor e a cognição; o maracujá (*Passiflora incarnata*), que atua como depressor do sistema nervoso

central, usado principalmente para a insônia e ansiedade devido aos seus efeitos calmantes; a kava-kava (*Piper methysticum*), conhecida por suas propriedades ansiolíticas, melhorando a qualidade do sono e diminuindo a latência; a valeriana (*Valeriana officinalis*), amplamente utilizada para insônia leve, sendo eficaz na redução da latência do sono e aumentando a atividade das ondas deltas; o lúpulo (*Humulus lupulus*) e *Heteropterys glabra* também possuem efeitos sedativos e ansiolíticos, com potencial de prolongar o sono e reduzir a atividade motora (Veloso *et al.*, 2008).

## 2.4 Valeriana officinalis

A *Valeriana officinalis*, conhecida popularmente como valeriana, baldriana e erva-de-são-jorge, é uma planta herbácea perene da Europa e Ásia, também encontrada na América do Norte. Com rizomas e raízes utilizadas medicinalmente, apresenta propriedades sedativas, hipnóticas e antiespasmódicas, sendo tradicionalmente empregada para tratar insônias, ansiedade, cólicas, enxaquecas e dores reumáticas (Gonçalves; Martins, 2006).

A valeriana contém vários grupos de compostos químicos que apresentam propriedades medicinais, incluindo óleos essenciais (sesquiterpenos, como valeriana e valerenal), ácidos carboxílicos (ácido valerênico), valprotriatos (linarina, metilpigenina e hesperidina) e aminoácidos (arginina, glutamina e tirosina) (Martins, 2022).

Estudos sugerem que os extratos de valeriana demonstram efeitos significativos na melhoria do sono REM, contribuindo para aliviar os sintomas da insônia e prevenindo problemas psiquiátricos e cognitivos associados à má qualidade do sono. Todavia, embora existam estudos que confirmam sua eficácia no tratamento da insônia, a literatura apresenta alguns ensaios clínicos conclusivos sobre seus mecanismos de ação. O interesse por este fitoterápico aumentou em 2020, especialmente durante a pandemia de COVID-19, quando muitas pessoas buscaram alternativas acessíveis para o tratamento da insônia (Brito, 2021).

## 3 METODOLOGIA

Para atingir os objetivos deste estudo, realizou-se uma revisão narrativa bibliográfica, compilando e sintetizando o conhecimento científico existente sobre a eficácia e segurança da *Valeriana officinalis* no tratamento da insônia. A pesquisa abrange artigos científicos, dissertações, monografias e teses publicadas a partir de 2010, disponíveis em bases de dados acadêmicos, revistas e periódicos nacionais.

A busca de literatura foi realizada em bancos de dados relevantes, como PubMed, SciELO e Google Acadêmico, no idioma português, utilizando os seguintes termos e seus termômetros: “fitoterápicos”, “insônia”, “distúrbios do sono”, “*Valeriana officinalis*” e “Valeriana”. A seleção dos artigos baseia-se na pertinência ao tema, na qualidade metodológica e na relevância das evidências demonstradas.

### 3.1 Critérios de inclusão e exclusão

Os critérios de inclusão abarcaram estudos sobre: eficácia e segurança da valeriana na melhoria da qualidade do sono; dosagens recomendadas para o tratamento da insônia; efeitos adversos e contraindicações associadas ao uso da valeriana; benefícios terapêuticos observados em estudos com humanos.



Foram excluídos estudos que não tinham foco na valeriana ou em seus efeitos sobre distúrbios do sono, estudos de natureza opinativa, aqueles que não apresentaram dados empíricos ou evidências científicas substanciais e aqueles publicados antes de 2010.

### 3.2 Análise de dados

Os dados coletados foram organizados em tabelas para facilitar a comparação dos resultados. A análise foi qualitativa e quantitativa, permitindo uma visão abrangente sobre a eficácia e segurança da valeriana. Destacaram-se os principais achados relacionados a dosagens, efeitos adversos e benefícios terapêuticos, proporcionando uma base sólida para futuras pesquisas e práticas clínicas.

## 4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

A busca por literatura resultou em uma seleção inicial de 71 artigos, dissertações, teses e monografias, publicados entre 2010 e 2024, provenientes das bases de dados PubMed, SciELO e Google Acadêmico, em idioma português. A pesquisa foi realizada utilizando os descritores “fitoterápicos”, “insônia”, “distúrbios do sono”, “*Valeriana officinalis*” e “Valeriana”.

Após uma análise inicial dos títulos e resumos, 26 estudos foram excluídos por não atenderem aos critérios de inclusão, como estudos que não focam especificamente na valeriana ou seus efeitos sobre a insônia. Além disso, 12 artigos foram descartados por serem de natureza opinativa ou por não apresentarem dados empíricos ou evidências científicas substanciais. Outros 10 estudos foram excluídos devido à sua publicação antes de 2010, o que não atendia ao critério temporal de inclusão.

Após essa triagem inicial, 23 estudos restantes foram submetidos à leitura completa para avaliação de qualidade metodológica e relevância para os objetivos da pesquisa. Dessa amostra, 7 artigos foram selecionados para inclusão no estudo final, com base em sua pertinência ao tema, qualidade metodológica e relevância das evidências apresentadas.

Os estudos incluídos abordaram a eficácia e segurança da *Valeriana officinalis* na melhoria da qualidade do sono, as dosagens recomendadas para o tratamento da insônia, os efeitos adversos observados e os benefícios terapêuticos em estudos com humanos. O Quadro 1, abaixo, mostra o resultado da pesquisa bibliográfica sobre a eficácia da valeriana para o tratamento da insônia.

**Quadro 1** - Estudos selecionados sobre a eficácia da valeriana para o tratamento da insônia, com recorte temporal no período de 2010 a 2024

Autor/Ano	Tipo de Estudo	População do estudo	Dosagens utilizadas	Principais efeitos benéficos	Efeitos colaterais relatados
Nunes; Sousa, 2011.	Artigo de revisão.	Os estudos sobre o uso da valeriana para transtornos do sono e ansiedade foram conduzidos com diferentes grupos populacionais (mulheres com idade entre 55 e 80 anos; jovens acima de 16 anos). A meta-análise incluiu pessoas com problemas de sono, enquanto um ensaio clínico se focou em mulheres entre 55 e 80 anos com insônia.	As dosagens de valeriana variaram consideravelmente, incluindo doses únicas noturnas e doses diárias por duas semanas, utilizando extratos etanólicos, aquosos e valepotriatos, isoladamente ou com outras ervas. Essa falta de padronização dificultou a comparação dos resultados.	Em relação aos efeitos, a valeriana mostrou alguma eficácia na melhora da insônia inicial e uma leve redução dos sintomas de ansiedade, embora sem superioridade significativa em comparação ao placebo ou ao diazepam.	A valeriana foi bem tolerada, com efeitos colaterais leves e sem registros de reações graves. Assim, apesar dos potenciais benefícios em insônia e ansiedade leves, os estudos ainda carecem de mais evidências robustas sobre sua eficácia.
Rodrigues et al., 2021.	Artigo de revisão sistemática.	A população dos estudos sobre <i>Valeriana Officinalis</i> L. inclui pessoas com insônia leve a moderada e ansiedade leve, além de mulheres na menopausa com problemas de sono leves.	As dosagens variam, mas doses diárias de até 600 mg, divididas ao longo do dia, mostraram-se eficazes. Melhorias na qualidade do sono costumam ocorrer após uma a duas semanas de uso.	Entre os benefícios, destacam-se a redução do tempo para adormecer e melhor qualidade do sono. A valeriana também ajuda a reduzir sintomas de ansiedade, promovendo relaxamento e sedação.	Os efeitos colaterais são mínimos, sendo a sonolência durante o dia o mais comum.

Silva; Silva; Rabello, 2023.	Artigo de revisão.	A população estudada incluiu principalmente idosos com insônia leve a moderada. Em um estudo, 14 idosas com idade média de 62 anos participaram.	A dosagem de <i>Valeriana Officinalis</i> L. usada foi de 405 mg de extrato aquoso, administrada diariamente durante 7 dias.	Os principais benefícios observados foram a redução do tempo para adormecer, aumento do sono profundo e melhora geral na qualidade do sono, sem causar dependência.	Os efeitos colaterais como excitabilidade, cefaléia, tonturas e sonolência foram mínimos..
Pessolato <i>et al.</i> , 2021.	Artigo de revisão e pesquisa descritiva.	A população dos estudos sobre o uso de <i>Valeriana Officinalis</i> durante a pandemia incluiu pessoas com sintomas de insônia, ansiedade e estresse, intensificados pelas mudanças de estilo de vida devido ao isolamento social e mudanças na rotina.	Em estudos gerais, doses de 300 a 600 mg de valeriana ao dia são comuns para insônia.	Entre os principais benefícios relatados, a valeriana ajuda na redução da ansiedade e melhora da qualidade do sono, sendo usada como calmante e ansiolítico natural, eficaz para aliviar insônia e estresse.	Os efeitos colaterais da valeriana, em geral, são leves e incluem sonolência e cansaço.
Gomes; Rocha; Santos, 2022	Artigo de pesquisa descritiva.	Número de vendas de fitoterápicos entre 2018 e 2021, com foco na <i>Valeriana officinalis</i> , que teve aumento em sua comercialização, especialmente durante a pandemia de Covid-19	As dosagens utilizadas foram, principalmente, cápsulas de 200 mg, com 31% das vendas, e 100 mg, com 23%. em 2021	Os efeitos benéficos incluem melhora no sono e alívio de sintomas de ansiedade devido às suas propriedades sedativas.	Os efeitos colaterais podem ser sonolência excessiva, dor de cabeça e distúrbios gastrointestinais.

Oliveira, 2021.	Artigo de revisão.	Os estudos envolveram pessoas com insônia, ansiedade, sintomas de TPM, e indivíduos com HIV/AIDS. Além disso, houve levantamento sobre o consumo de fitoterápicos durante a pandemia de COVID-19.	Em um ensaio clínico, mulheres com TPM receberam 2 comprimidos de Valeriana (100 mg cada) nos últimos 7 dias de 3 ciclos menstruais. Em outros estudos, foram usadas cápsulas ou líquidos nas doses recomendadas.	A Valeriana demonstrou ser eficaz no tratamento da insônia e ansiedade, ajudando a melhorar a qualidade do sono e a induzir relaxamento, sem causar efeitos prejudiciais no SNC.	Os efeitos colaterais foram leves, como sonolência, sem danos significativos ao sistema nervoso. A planta se mostrou uma alternativa segura a outros sedativos, mas mais pesquisas são necessárias para entender completamente seus efeitos a longo prazo.
Teixeira et al., 2021.	Artigo de revisão integrativa.	Indivíduos com distúrbios do sono, como insônia, que utilizaram valeriana como tratamento.	A dosagem varia conforme a formulação, geralmente em extratos líquidos ou cápsulas, com ajustes individuais.	A valeriana melhora a qualidade do sono, induzindo sedação leve através da modulação do receptor GABA, sem efeitos colaterais significativos.	Pode causar sonolência excessiva e, quando combinada com sedativos ou álcool, pode potencializar a sedação. Também pode causar náuseas ou vômitos quando usada com metronidazol ou dissulfiram.

**Fonte:** Os autores (2024).

Segundo Rodrigues *et al.* (2021), os distúrbios do sono são problemas frequentes, impactando a qualidade de vida dos indivíduos, e a insônia é o distúrbio mais comum e crônico que afeta de 5% a 15% da população, caracterizado pela dificuldade de iniciar ou manter o sono reparador. Os autores também citam que os tratamentos incluem medicamentos que possuem sinalização GABAérgica, como benzodiazepínicos e “drogas Z”, que apesar dos efeitos, apresentam riscos de dependência e efeitos colaterais. Apesar disso, alternativamente, fitoterápicos são as opções mais seguras, com menos eventos adversos, e vêm ganhando espaço como tratamento para a insônia.

O uso de fitoterápicos no Brasil tem aumentado devido ao baixo custo e fácil acesso, com destaque para a *Valeriana officinalis*, uma mistura complexa de mais de 150 compostos que, apesar de não apresentar efeitos imediatos, melhora a latência e a qualidade do sono (Silva; Silva; Rabello, 2023). O estudo de Gomes, Rocha e Santos (2022) analisou a comercialização de fitoterápicos ansiolíticos em farmácias magistrais entre 2018 e 2021, destacando a *Valeriana officinalis* como o segundo mais vendido, com 2.328 formulações comercializadas, representando 26,8% do total.

O estudo de Pessolato *et al.* (2021) revelou um aumento significativo no

consumo e nas vendas de fitoterápicos como a valeriana durante a pandemia de COVID-19, especialmente de abril a julho de 2020, em comparação com o mesmo período de 2019. Esse aumento está relacionado às mudanças no estilo de vida causadas pela pandemia, como o isolamento social e o estresse elevado, levando a uma maior busca por medicamentos naturais com efeitos calmantes, apesar de muitas vezes serem usados sem orientação médica, destacando a necessidade de conscientização sobre seus riscos e benefícios.

As doses de *Valeriana officinalis* variam conforme a formulação e a população estudada. Rodrigues *et al.* (2021) indicaram doses diárias de até 600 mg, divididas ao longo do dia, com melhorias no sono após uma a duas semanas. Silva, Silva e Rabello (2023) usaram 405 mg diários de extrato aquoso durante 7 dias. Pessolato *et al.* (2021) mencionaram doses de 300 a 600 mg diárias para insônia. Gomes, Rocha e Santos (2022) relataram a popularidade de cápsulas de 200 mg e 100 mg. Oliveira (2021) usou 2 comprimidos de 100 mg para TPM. Teixeira *et al.* (2021) destacaram a variação da dosagem conforme a formulação. A dose recomendada é de 300 a 600 mg por dia, com ajustes conforme orientação profissional (Nunes; Sousa, 2011).

De acordo com Oliveira *et al.* (2021), os efeitos benéficos da *Valeriana officinalis* incluem a redução dos sintomas de ansiedade e insônia, sendo eficaz no tratamento desses distúrbios, inclusive em pacientes com HIV/AIDS. A planta também tem mostrado eficácia na diminuição dos sintomas emocionais, físicos e comportamentais da TPM, proporcionando alívio a mulheres afetadas por esse transtorno. Além disso, a valeriana se revelou segura em doses recomendadas, sem causar efeitos adversos nos processos cognitivos e psicomotores de voluntários saudáveis.

Nunes e Souza (2011) afirmam que, apesar da *Valeriana officinalis* ser bem tolerada e não causar efeitos adversos graves nos estudos avaliados, sua eficácia na melhora do sono é limitada. Segundo uma meta-análise sobre o tema, a valeriana pode ajudar na insônia inicial, mas com evidências de baixa qualidade. Além disso, a meta-análise concluiu que os resultados ainda são contraditórios sobre a eficácia dos diferentes extratos de valeriana, e, embora a planta tenha mostrado efeitos leves sobre a insônia, não foram encontrados resultados consistentes em medidas objetivas de sono (Bent *et al.*, 2006).

Para atingir os efeitos desejados no padrão do sono, a *Valeriana* exerce interação com os receptores GABA, sendo o principal componente responsável, os ácidos valerênicos, que inibem a degradação do GABA aumentando sua concentração nas sinapses e induzindo efeitos sedativos. Além disso, atua como modelador positivo do receptor GABA, o que reduz o tempo necessário para adormecer, de forma semelhante aos barbitúricos (Rodrigues *et al.*, 2021).

O uso de *Valeriana officinalis* para o tratamento da insônia tem sido amplamente estudado, e os efeitos adversos observados nos estudos são, em sua maioria, leves. Nunes e Souza (2011) relatam que a valeriana foi bem tolerada nos estudos, com efeitos colaterais leves, sendo a sonolência o mais comum. Rodrigues *et al.* (2021) corroboram essa observação, destacando que a sonolência diurna foi o efeito adverso mais frequentemente registrado, especialmente em doses de até 600 mg diárias, administradas ao longo do dia. Silva, Silva e Rabello (2023) mencionam que a valeriana pode causar efeitos mínimos como excitabilidade, cefaleia, tontura e sonolência, com doses de 405 mg de extrato aquoso administradas diariamente por sete dias.

Pessolato *et al.* (2021) também observam que, em doses de 300 a 600 mg

diárias, os efeitos colaterais mais comuns incluem sonolência e cansaço, sendo esses efeitos geralmente leves. Gomes, Rocha e Santos (2022) mencionam que, em doses de 200 mg, podem ocorrer sonolência excessiva, dor de cabeça e distúrbios gastrointestinais, sendo esses efeitos adversos mais significativos do que os relatados nos outros estudos. Oliveira (2021) destaca que a valeriana não causou efeitos prejudiciais significativos ao sistema nervoso central, e efeito adverso mais frequente foi a sonolência leve, especialmente em doses menores de 100 mg.

Teixeira *et al.* (2021) destacam que a Valeriana, devido aos seus efeitos sedativos, pode aumentar o tempo de sedação quando combinada com medicamentos como benzodiazepínicos, barbitúricos e álcool, intensificando a depressão do Sistema Nervoso Central (SNC). Esse aumento nos efeitos sedativos pode causar risco de efeitos colaterais graves, como sonolência excessiva ou dificuldades respiratórias. Além disso, a combinação com analgésicos opióides como tramadol e codeína também requer cautela devido à potencialização dos efeitos sedativos.

Dado que os efeitos adversos mais frequentemente observados nos estudos sobre o uso de *Valeriana officinalis* são leves e incluem sonolência, cansaço, dor de cabeça e distúrbios gastrointestinais, é fundamental que os indivíduos interessados no uso dessa planta como tratamento para insônia sigam as orientações médicas, especialmente em relação à dosagem. O uso inadequado ou a combinação com outros medicamentos sedativos pode potencializar os efeitos adversos, como a sonolência excessiva e até dificuldades respiratórias, aumentando o risco de complicações graves (Teixeira *et al.*, 2021). Portanto, embora a valeriana seja uma alternativa mais segura aos fármacos sedativos convencionais, sua utilização requer cautela, particularmente em populações mais vulneráveis, como idosos, pessoas com doenças hepáticas ou renais, e aqueles que já fazem uso de medicamentos sedativos.

Além disso, os efeitos adversos mais relatados em doses elevadas, como os de 600 mg diárias, incluem sonolência durante o dia, o que pode interferir nas atividades diárias dos indivíduos. Por isso, é importante que os pacientes sejam monitorados de perto, e que as dosagens sejam ajustadas de acordo com a necessidade e resposta clínica individual (Rodrigues *et al.*, 2021). Futuros estudos clínicos mais rigorosos, com maior padronização das dosagens e formulações de valeriana, são necessários para avaliar com mais precisão os benefícios e potenciais riscos da planta, bem como para identificar subgrupos de pacientes que podem se beneficiar mais do seu uso.

## 5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este estudo buscou analisar a eficácia e a segurança do uso de *Valeriana officinalis* no tratamento da insônia, um dos distúrbios do sono mais prevalentes e impactantes na qualidade de vida dos indivíduos. A revisão dos estudos apontou que a valeriana tem mostrado efeitos positivos no auxílio da melhoria da qualidade do sono, principalmente no que se refere à redução do tempo necessário para adormecer, isto é, na latência do sono. Contudo, as evidências sobre sua eficácia são variadas, com alguns estudos significativos e outros com resultados inconclusivos. A planta tem sido considerada segura para o uso em doses recomendadas, com efeitos adversos geralmente leves, como a sonolência diurna, dor de cabeça e distúrbios gastrointestinais.

Embora os benefícios terapêuticos sejam evidentes, o uso de valeriana deve ser sempre orientado por um profissional da saúde, especialmente devido aos riscos associados ao uso concomitante e a interações com outros medicamentos. A automedicação, embora frequente, pode resultar em efeitos adversos e comprometer a saúde do paciente. Além disso, a variabilidade na resposta ao tratamento, devido a fatores individuais, exige mais pesquisas que investiguem a eficácia de diferentes extratos e dosagens.

Conclui-se que o estudo contribuiu para o entendimento sobre o uso de fitoterápicos como a valeriana na medicina, destacando seus benefícios e limitações. Em um contexto em que os distúrbios do sono são cada vez mais prevalentes, a busca por alternativas naturais para o tratamento de condições principalmente da insônia tem se intensificado. A valeriana, embora promissora, deve ser utilizada com cautela e sempre sob orientação profissional, a fim de garantir a eficácia e minimizar os riscos em potenciais.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Mara Zélia de. **Plantas Medicinais**. 3. ed. Salvador: EDUFBA, 2011. 211 p. Disponível em: <https://static.scielo.org/scielobooks/xf7vy/pdf/almeida-9788523212162.pdf>. Acesso em: 15 out. 2024.

ANDRADE, Rodrigo José Tabosa de. **Sequência didática sobre uso de plantas medicinais**: instrumento para formação interdisciplinar. 2020. Dissertação (Mestrado em Ensino de Biologia) - Universidade Federal de Pernambuco, Vitória de Santo Antão, 2020. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/handle/123456789/40332?mode=full>. Acesso em: 17 nov. 2024.

BACELAR, Andrea; PINTO JÚNIOR, Luciano Ribeiro. **Insônia**: do diagnóstico ao tratamento. São Caetano do Sul: Difusão, 2019. 174 p.

BENT, Stephen *et al.* Valerian for Sleep: a systematic review and meta-analysis. **The American Journal of Medicine**, [S. l.], v. 119, n. 12, p. 1005-1012, dez. 2006. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.amjmed.2006.02.026>. Disponível em: [https://www.amjmed.com/article/S0002-9343\(06\)00275-0/abstract](https://www.amjmed.com/article/S0002-9343(06)00275-0/abstract). Acesso em: 17 nov. 2024.

BRANDELLI, Clara Lia Costa. PLANTAS MEDICINAIS: histórico e conceitos. *In*: MONTEIRO, Siomara da Cruz; BRANDELLI, Clara Lia Costa. **Farmacobotânica**: aspectos teóricos e aplicação. Porto Alegre: Artmed, 2017. p. 13-24.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Brasília, 2006a. Disponível em: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html). Acesso em: 17 nov. 2024.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **A**

**fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Medicinais da Central de Medicamentos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL. Ministério da Saúde. Notícias. Dia Mundial do Sono: Você já teve insônia? Saiba que 72% dos brasileiros sofrem com alterações no sono. **Ministério da Saúde**, 17 mar. 2023. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2023/marco/voce-ja-teve-insonia-saiba-que-72-dos-brasileiros-sofrem-com-alteracoes-no-sono>. Acesso em: 17 nov. 2024.

BRITO, Guilherme Araújo. **TRATAMENTO DA INSÔNIA COM FITOTERÁPICOS JUNTAMENTE COM A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO.** 2021. 38 f. TCC (Graduação em Farmácia) - Centro Universitário Ages - Uniages, Paripiranga, 2021.

CARVALHO, Vergílio Pereira *et al.* Distúrbios do sono. **Revista da Sociedade Brasileira de Clínica Médica**, [S. l.], v. 18, n. 3, p. 159-165, 2020.

CAMPOS, S. C. *et al.* Toxicidade de espécies vegetais. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, [S. l.], v. 18, n. 1, p. 373-382, 2016. FapUNIFESP (SciELO). DOI: [http://dx.doi.org/10.1590/1983-084x/15\\_057](http://dx.doi.org/10.1590/1983-084x/15_057). Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/LYfYqbr4vBXgGXfxxcqZqt/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 17 nov. 2024.

COELHO, Fernando Morgadinho Santos. Impacto da privação de sono sobre cérebro, comportamento e emoções. **Medicina Interna de México**, [S. l.], v. 36, n. S1, p. 17-19, 2020.

COSTA, Raquel Lima Silva. Neurociência e aprendizagem. **Revista Brasileira de Educação**, São Paulo, v. 28, p. 280010-280010, 2023. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-24782023280010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbedu/a/ZPmWbM6n7JN5vbfj8hfbfK/#>. Acesso em: 02 set. 2024.

DUARTE, Flávia *et al.* A importância do sono na saúde do adolescente: uma revisão integrativa. **Lecturas: Educación Física y Deportes**, [S. l.], v. 260, p. 95-109, 2020.

FERNANDES, Regina Maria França. O SONO NORMAL. **Medicina (Ribeirão Preto)**, Ribeirão Preto, v. 39, n. 2, p. 157-168, 30 jun. 2006. Universidade de São Paulo, Agência USP de Gestão da Informação Acadêmica (AGUIA). DOI: <http://dx.doi.org/10.11606/issn.2176-7262.v39i2p157-168>. Disponível em: <https://www.revistas.usp.br/rmrp/article/view/372>. Acesso em: 17 nov. 2024.

FERREIRA, Fabiana Sari. INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS DE FITOTERÁPICOS UTILIZADOS NO TRATAMENTO DA INSÔNIA: uma breve revisão. **Visão Acadêmica**, Curitiba, v. 20, n. 3, p. 1-12, set. 2019.

JANSEN, José Manoel *et al.* O tempo e o sono na medicina da noite. *In*: JANSEN, J. M. *et al.* (Orgs.) **Medicina da noite: da cronobiologia à prática clínica.** Rio de Janeiro: Editora FIOCRUZ, 2007, p. 21-45. Disponível em:



<https://books.scielo.org/id/3qp89/pdf/jansen-9788575413364-03.pdf>. Acesso em: 18 nov. 2024.

GOMES, Julye Layssa Gaia; ROCHA, Naldiane Azevedo; SANTOS, Kemper Nunes dos. Análise da comercialização de fitoterápicos ansiolíticos durante a pandemia da Covid-19 em farmácias magistrais de Belém do Pará. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 5, n. 6, p. 25085-25095, 20 dez. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv5n6-251>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/55595>. Acesso em: 17 nov. 2024.

GOMES, Marleide da Mota; QUINHONES, Marcos Schmidt; ENGELHARDT, Elias. Neurofisiologia do sono e aspectos farmacoterapêuticos dos seus transtornos. **Revista brasileira de Neurologia**, [S. l.], v. 46, n. 1, p. 5-15, 2010.

GONÇALVES, Sara; MARTINS, Ana Paula. Valeriana officinalis. **Revista lusófona de ciências e tecnologias da saúde**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 209-222, 2006. Disponível em: <https://research.ulusofona.pt/pt/publications/valeriana-officinalis-8>. Acesso em: 17 nov. 2024.

HORTA, Karen Crosara; SOARES, Angela Mathylde. SONO, DISTÚRBIOS E TRANSTORNOS RELACIONADOS AO SONO. **Pedagogia em Ação**, [S. l.], v. 16, n. 2, p. 139-151, jan. 2021.

LESSA, Ruan Teixeira *et al.* A privação do sono e suas implicações na saúde humana: uma revisão sistemática da literatura. **Revista Eletrônica Acervo Saúde**, [S. l.], n. 56, p. e3846, 13 ago. 2020. DOI: <http://dx.doi.org/10.25248/reas.e3846.2020>. Disponível em: <https://acervomais.com.br/index.php/saude/article/view/3846/2406>. Acesso em: 20 set. 2024.

MARTINEZ, Denis. **Como vai seu sono?** Porto Alegre: AGE, 2000.

MASUKO, Alice Hatsue; PRADO, Lucila Bizari Fernandes do; PRADO, Gilmar Fernandes do. Síndrome das Pernas Inquietas. **Revista Neurociências**, [S. l.], v. 12, n. 1, p. 18-20, 23 jan. 2019. Universidade Federal de São Paulo. DOI: <http://dx.doi.org/10.4181/rnc.2004.12.18>. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8881>. Acesso em: 17 nov. 2024.

MARTINS, Izaiane Maria Pereira. **Valeriana Officinalis L. no tratamento da ansiedade**: 2022. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Anhanguera Educacional, Guarulhos, 2022.

MELLO, Brhuna Mayara *et al.* A importância do uso de fitoterápicos no Sistema Único de Saúde. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 11, Vol. 05, pp. 118-131. Novembro de 2019. Disponível em: <https://www.nucleodoconhecimento.com.br/saude/uso-de-fitoterpicos>. Acesso em: 17 nov. 2024.

MOTA, Maria Carliana *et al.* Association between social jetlag food consumption and meal times in patients with obesity-related chronic diseases. **Plos One**, [S. l.], v. 14, n. 2, p. e0212126, 12 fev. 2019. DOI: <http://dx.doi.org/10.1371/journal.pone.0212126>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30753224/>. Acesso em: 06 set. 2024.

MOTA, Maria Carliana *et al.* Social Jetlag Is Associated With Impaired Metabolic Control During a 1-Year Follow-Up. **Frontiers In Physiology**, [S. l.], v. 12, p. 702769, 2 set. 2021. Frontiers Media SA. <http://dx.doi.org/10.3389/fphys.2021.702769>. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34539431/>. Acesso em: 06 set. 2024.

MÜLLER, Mônica Rocha; GUIMARÃES, Suely Sales. Impacto dos transtornos do sono sobre o funcionamento diário e a qualidade de vida. **Estudos de Psicologia (Campinas)**, Campinas, v. 24, n. 4, p. 519-528, dez. 2007. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s0103-166x2007000400011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/estpsi/a/gTGLpgtmtMnTrcMyhGFvNpG/?lang=pt#>. Acesso em: 17 nov. 2024.

NÓBREGA, Catarina de Brito Borges e. **CRONOFARMACOLOGIA**: administração de medicamentos ao ritmo biológico. 2015. 99 f. Tese (Doutorado em Ciências Farmacêuticas) - Egas Moniz School Of Health And Science, Almada, 2015. Disponível em: <https://comum.rcaap.pt/handle/10400.26/10983>. Acesso em: 02 set. 2024.

NUNES, Ana; SOUSA, Marlene. Utilização da valeriana nas perturbações de ansiedade e do sono: qual a melhor evidência? **Acta Médica Portuguesa**, [S. l.], v. 24, p. 961-6, 2011.

OLIVEIRA, Luana Da Silva. Avaliação atemporal dos efeitos da *Valeriana officinalis* L.: uma revisão de literatura. **Biodiversidade**, [S. l.], v. 20, n. 2, 2021.

PENIDO, Rejane Barbosa da Silva; ANDRADE, Leonardo Guimarães de. PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DA ANSIEDADE. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 5, p. 327–337, 2023. DOI: 10.51891/rease.v9i5.9694. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/9694>. Acesso em: 8 set. 2024.

PESSOLATO, Juliane Paula *et al.* Avaliação do consumo de Valeriana e Passiflora durante pandemia COVID-19/ Assessment of Valerian and Passiflora consumption during a pandemic COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, [S. l.], v. 4, n. 2, p. 5589-5609, 15 mar. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.34119/bjhrv4n2-126>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/26397/20927>. Acesso em: 17 nov. 2024.

RODRIGUES, Jarete Justiniano Coelho *et al.* Efeitos farmacológicos do fitoterápico valeriana no tratamento da ansiedade e no distúrbio do sono/ Pharmacological effects of valerian phytotherapeutic sotherapeutic in the treatment of anxiety and sleep disorder. **Brazilian Journal of Development**, [S. l.], v. 7, n. 4, p. 41827-41840,

26 abr. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.34117/bjdv7n4-579>. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/28812>. Acesso em: 17 nov. 2024.

ROGÉRIO, Leonardo Vasconcelos Fagotti; RIBEIRO, Juliana Carvalho. Uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos em insônia: uma revisão bibliográfica. **Brazilian Journal of Health and Pharmacy**, [S. l.], v. 3, n. 2, p. 35-44, 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.29327/226760.3.2-4>. Disponível em: <https://revistacientifica.crfmg.emnuvens.com.br/crfmg/article/view/130/87>. Acesso em: 17 nov. 2024.

ROSA, Adrian Alberto Fernandes. **Disrupção do ciclo sono-vigília em astronautas**. 2022. Tese (Mestrado Integrado em Medicina) – Universidade de Lisboa, Lisboa, 2022. Disponível em: <https://repositorio.ul.pt/handle/10451/56300?mode=simple>. Acesso em: 17 nov. 2024.

ROSA, Erilucia Pereira Santa *et al.* Fonoaudiologia e apneia do sono: uma revisão. **Revista Cefac**, [S. l.], v. 12, n. 5, p. 850-858, 23 abr. 2010. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1516-18462010005000055>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/fWQMdjmLBR7Vh63MPsXJ6rL/?lang=pt>. Acesso em: 17 nov. 2024.

SECCHI, Paula; VIRTUOSO, Suzane. O EFEITO DA VALERIANA NO TRATAMENTO DA INSÔNIA. **Visão Acadêmica**, [S. l.], v. 13, n. 1, nov. 2012. DOI: <http://dx.doi.org/10.5380/acd.v13i1.30025>. Disponível em: <https://revistas.ufpr.br/academica/article/view/30025>. Acesso em: 02 set. 2024.

SILVA, Ayonara Dayane Leal da *et al.* Multidisciplinaridade na apneia do sono: uma revisão de literatura. **Revista Cefac**, [S. l.], v. 16, n. 5, p. 1621-1626, out. 2014. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/1982-021620143713>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rcefac/a/DTBZ9P4LPK5kJ9tmgKmrH/?lang=pt>. Acesso em: 17 nov. 2024.

SILVA, Juliana da Conceição da; SILVA, Aline Christine Ferreira da; RABELLO, Paulo Henrique Gonçalves. VALERIANA OFFICINALIS: um cofator no tratamento da insônia e na melhora da depressão. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, [S. l.], v. 9, n. 9, p. 4153-4160, 26 out. 2023. DOI: <http://dx.doi.org/10.51891/rease.v9i9.11513>. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/11513>. Acesso em: 17 nov. 2024.

SILVA, Lavínia de Assis Melo; SANTOS, Letícia Stéphanie Macedo; SIQUEIRA, Lidiany da Paixão. Passiflora incarnata no tratamento da ansiedade e no distúrbio do sono. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 11, n. 15, pe07111536724., 8 nov. 2022. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v11i15.36724>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36724>. Acesso em: 17 nov. 2024.

SILVA FILHO, Reginaldo de Carvalho *et al.* Síndrome das Pernas Inquietas. **Revista Neurociências**, [S. l.], v. 17, n. 3, p. 263-269, 23 jan. 2019. Universidade Federal de

São Paulo. <http://dx.doi.org/10.4181/rnc.2009.17.263>. Disponível em: <https://periodicos.unifesp.br/index.php/neurociencias/article/view/8552>. Acesso em: 17 nov. 2024.

SOUZA, José Carlos; REIMÃO, Rubens. Epidemiologia da insônia. **Psicologia em Estudo**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. 3-7, abr. 2004. FapUNIFESP (SciELO). DOI: <http://dx.doi.org/10.1590/s1413-73722004000100002>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pe/a/sMjmlBTZBsGn8GSrpHbF7LL/?lang=pt>. Acesso em: 17 nov. 2024.

SPOLADOR, Tiago; ALLIS, Johanna Clair Sá; PONDÉ, Milena Pereira Treatment of restless legs syndrome. **Brazilian Journal of Psychiatry**, [S. l.], v. 28, n. 4, p. 308-315, dez. 2006. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbp/a/tNknxQRc49hsDLTgSQFgPmK/?format=pdf&lang=en>. Acesso em: 17 nov. 2024.

TEIXEIRA, Lucas da Silva *et al.* Interações de medicamentos alopáticos com fitoterápicos à base de Ginkgo biloba e Valeriana officinalis. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 10, n. 12, p. e232101220444, 18 set. 2021. DOI: <http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v10i12.20444>. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/20444>. Acesso em: 17 nov. 2024.

VELOSO, Débora P. *et al.* Plantas utilizadas em fitomedicamentos para os distúrbios do sono. **Natureza online**, [S. l.], v. 6, n. 1, p. 29-35, 2008. Disponível em: <https://www.naturezaonline.emnuvens.com.br/revista/article/view/416>. Acesso em: 17 nov. 2024.