

CONHECIMENTO DE FARMACÊUTICOS DE DIFERENTES ESTADOS DO SUDESTE DO PAÍS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICOS E HOMEOPÁTICOS

Helen Silva da Glória Corrêa¹
Maurício da Silva Mattar²

RESUMO

A utilização de plantas medicinais é uma prática recorrente em todo o mundo sendo muito comum em países em desenvolvimento. Este trabalho objetivou comparar o conhecimento de profissionais farmacêuticos de diferentes regiões sobre a terapêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos. Trata-se de um estudo de caráter transversal e descritivo, no qual participaram 39 farmacêuticos locados em farmácias sem manipulação de alguns estados do Sudeste. Os dados foram obtidos através da aplicação de um questionário semiestruturado observando-se um predomínio de participantes com idade entre 25 a 45 anos (66,7%) e do sexo feminino (61,5%). Todos os farmacêuticos afirmaram conhecer o conceito de plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos, entretanto, boa parte dos profissionais não foi capaz de identificar as contraindicações desses produtos e a maioria não se sentia preparada para prestar orientações a respeito de plantas medicinais e fitoterápicos (41,0%) e de medicamentos homeopáticos (66,6%). Observa-se a necessidade de capacitação dos profissionais farmacêuticos para atuar nesse setor considerando a crescente demanda populacional por esses produtos.

Palavras-chave: Uso racional; Orientação farmacêutica; Profissionais da saúde.

ABSTRACT

The use of medicinal plants is a worldwide recurrent practice and is very common in developing countries. This study aimed to compare the knowledge of pharmaceutical professionals from different regions about the therapy with medicinal plants, herbal medicines and homeopathic medicines. This is a cross-sectional and descriptive study conducted with 39 pharmacists working in pharmacies without manipulation in some cities in the southeast region. The results were obtained through the application of a semi-structured questionnaire, observing a predominance of participants aged between 25 and 45 years (66,7%) and female participants (61,5%). All pharmacists claimed to know the concept of medicinal plants, herbal medicines and homeopathic medicines, however, most professionals were unable to identify the contraindications of these products and the majority of participants did not feel prepared to provide guidance on medicinal plants and herbal medicines (41,0%) and homeopathic medicines (66,6%). There is a need for training of pharmaceutical professionals to work in this sector considering the growing population demand for these products.

Keywords: Rational use; Pharmaceutical guidance; Health professionals.

¹Curso de graduação em Farmácia do Centro Universitário Salesiano. E-mail: helensgcorrea@gmail.com

² Farmacêutico bioquímico, mestre em biotecnologia do agronegócio pela Universidade Federal do Espírito Santo, professor do Centro Universitário Salesiano e da faculdade multivix. E-mail: mmattar@ucv.edu.br.

1. INTRODUÇÃO

O Brasil possui a maior biodiversidade do planeta e uma infinidade de espécies vegetais com potencial terapêutico conhecido. Em decorrência disso, a utilização de plantas medicinais ou medicamentos obtidos a partir da extração de seus ativos é uma prática largamente disseminada em todo o território nacional sendo influenciada não apenas por fatores terapêuticos, mas também culturais (CASTRO; FIGUEIREDO, 2019; RIBEIRO, 2019).

Além de se mostrar um tratamento de baixo custo, sendo a única fonte de tratamento em muitos lugares marcados pela pobreza extrema, o tratamento com plantas medicinais também se destaca por ser de fácil acesso e manuseio. As plantas podem ser cultivadas em pequenos espaços desde que observadas as condições adequadas para seu crescimento. Além disso, os ativos presentes nessas plantas podem ser facilmente extraídos em preparações caseiras para o tratamento de doenças de baixa gravidade. Os chás medicinais são um exemplo de preparado caseiro obtido de plantas medicinais extremamente utilizados ao redor do mundo e muito presentes no cotidiano brasileiro (CAMPOS et al., 2020).

Além das preparações caseiras, as plantas medicinais também podem servir de ponto de partida para a produção magistral e industrial de medicamentos de diversas classes e inúmeras aplicações terapêuticas diferentes. Os fitoterápicos e os medicamentos homeopáticos constituem dois importantes grupos de medicamentos obtidos a partir de plantas medicinais pelos quais se tem observado um aumento significativo da procura nos últimos anos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2007; LIMA, 2020).

Essas diferentes apresentações obtidas a partir das plantas medicinais podem ser utilizadas nas mais diversas aplicações terapêuticas desde o tratamento de pequenas lesões cutâneas superficiais até o alívio de sintomas de sérios agravos em saúde e de doenças crônicas. Essa terapêutica com plantas medicinais é amplamente incentivada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo Ministério da Saúde que desde 1980 promove o lançamento contínuo de programas que visam promover o acesso a informação e ao tratamento com plantas medicinais e medicamentos derivados destas (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011; BRASIL, 2016; LIMA, 2020).

Parte desses incentivos governamentais é observada na incorporação de terapias com plantas medicinais aos serviços ofertados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), que se iniciou no ano de 2006. Desde então, programas municipais de fitoterapia têm sido implementados por todo o país acompanhados de um aumento expressivo da procura por plantas medicinais e fitoterápicos no SUS (BRASIL, 2016).

Apesar dos inúmeros benefícios da terapia com plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos, é importante destacar que casos de intoxicação por plantas medicinais são frequentemente observados em grupos e/ou regiões em que a utilização desses produtos tem alta prevalência como é o caso de gestantes, idosos e comunidades de regiões interioranas (CAMPOS et. al., 2020; SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TOXICOLÓGICAS, 2016).

O uso de plantas medicinais e/ou produtos à base de plantas medicinais de forma incorreta e sem o devido conhecimento pode ser fonte de grandes complicações tais como interações medicamentosas, intoxicações, e riscos a gestantes e lactentes

(FARZAEI et al., 2020; GORRIL et al., 2016). Nesse sentido, considerando a carência de informação da população sobre os potenciais efeitos adversos e grau de toxicidade dessas formulações, a orientação de profissionais da saúde constitui um fator indispensável para promoção do uso racional de plantas medicinais e produtos derivados destas (ESPÍRITO SANTO, 2013).

Deve-se considerar que a ampla utilização de plantas medicinais no Brasil tem relação direta com as heranças culturais das mais diversas regiões do território brasileiro, sendo que o perfil de utilização das plantas medicinais e o conhecimento sobre suas indicações e formas de uso é fortemente influenciado pela regionalidade (BADKE, 2019). Assim sendo, profissionais de diferentes localidades sob a influência de sistemas culturais diferentes podem apresentar um conhecimento maior ou menor a depender do quanto a utilização de plantas medicinais está presente na cultura local a que esses profissionais estão submetidos diariamente.

Nesse contexto, este estudo objetivou elaborar um instrumento de coleta de dados para averiguar e comparar o conhecimento de profissionais farmacêuticos de diferentes regiões sobre a terapêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos investigando a influência da regionalidade nesse conhecimento, além de verificar a percepção desses profissionais sobre a importância da orientação farmacêutica na promoção do uso racional desses produtos.

Apesar de ser amplamente recomendado que a terapêutica com plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos seja feita mediante recomendação e/ou prescrição de profissionais da saúde, diversos estudos sugerem que muitos desses profissionais apresentam pouco conhecimento sobre esses produtos podendo por vezes mostrar-se resistentes a indicação e utilização dessas terapias complementares pela falta de conhecimento (MATTOS, 2018; THIAGO; TESSER, 2011; VIDAL, 2019).

Diante do exposto, o presente estudo tem sua justificativa pautada na contribuição para um melhor entendimento do atual panorama da profissão farmacêutica frente ao intenso crescimento da adesão a terapia com plantas medicinais por parte da população, cooperando para o aumento do interesse dos profissionais farmacêuticos sobre o tema e podendo contribuir indiretamente para a melhoria dos serviços de atenção farmacêutica prestados à população no âmbito da terapêutica com plantas medicinais.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PLANTAS MEDICINAIS, FITOTERÁPICOS E HOMEOPÁTICOS: HISTÓRIA, CONCEITOS E UTILIZAÇÃO

A utilização de plantas medicinais para o tratamento e prevenção de agravos em saúde está presente na medicina popular desde os tempos antigos. Isso porque as plantas medicinais e produtos derivados destas se mostram uma terapia extremamente eficaz no atendimento primário à saúde (BADKE, 2019).

Historicamente, as plantas medicinais do território brasileiro eram apenas utilizadas pelos nativos e pajés. Entretanto, após a colonização as plantas medicinais brasileiras passaram a ser utilizadas pelos estrangeiros residentes no país e com o passar do tempo ganharam reconhecimento mundial por seu extraordinário potencial terapêutico (BRUNNING, 2012).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) define essas plantas como espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos. Essas espécies vegetais depois de passarem pelos processos de coleta, estabilização e secagem recebem o nome de droga vegetal. Os produtos obtidos a partir da extração das plantas medicinais frescas ou da droga vegetal que contém as substâncias responsáveis pela ação terapêutica são denominados derivados vegetais (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014).

As propriedades terapêuticas das plantas medicinais justificam-se pelos ativos presentes na espécie que são objeto de interesse no âmbito de produção dos medicamentos fitoterápicos e medicamentos homeopáticos derivados do reino vegetal. Além disso, a quantidade considerável de polissacarídeos bioativos oriundos de diferentes fontes de plantas medicinais com características estruturais e propriedades físico-químicas diferentes, representam uma grande fonte de material para pesquisa e inúmeras aplicações terapêuticas (ESPÍRITO SANTO, 2013).

Em suas diferentes formas as plantas medicinais podem ser utilizadas para a prevenção, controle ou tratamento de diversas condições de saúde como diabetes, obesidade, dislipidemias, hiperuricemia, gastroenterites, entre outros (LIMA, 2020).

Essa terapêutica com plantas medicinais feita com o uso de diferentes formas farmacêuticas, a exemplo de pós, líquidos ou cápsulas, nas quais não são utilizadas substâncias ativas isoladas é denominada fitoterapia (BRASIL, 2006).

Os fitoterápicos, por sua vez, são aqueles produtos obtidos através da matéria-prima ativa vegetal com fins terapêuticos e que não possuem substância ativa isolada. Esses produtos podem ser divididos em produtos tradicionais fitoterápicos e medicamentos fitoterápicos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014).

Estima-se que a fitoterapia movimentava atualmente uma quantia aproximada de 22 bilhões de dólares por ano (MARQUES et al., 2019).

Outra forma muito comum de utilização de plantas medicinais é na produção de medicamentos homeopáticos. Esses são definidos como medicamentos dinamizados cuja matéria prima é submetida a triturações excessivas ou diluições seguidas de succussão, preparados de acordo com a Farmacopeia Homeopática Brasileira e passíveis de registro. Esses medicamentos podem ser divididos entre medicamentos homeopáticos de componente único, quando produzidos a partir de um único insumo ativo, e medicamentos homeopáticos compostos, quando preparados com um ou mais insumos ativos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2007).

As heranças culturais enraizadas em todas as regiões do Brasil e as riquezas oriundas da biodiversidade brasileira resultam em uma infinidade de plantas com potencial efeito terapêutico e uma rede sólida de conhecimento sobre suas utilizações, indicações e contraindicações. Por conseguinte, ao longo dos anos as plantas medicinais brasileiras tornaram-se muito presentes nas políticas de saúde pública do país (RIBEIRO, 2019; BRASIL, 2006).

2.2 PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA SAÚDE PÚBLICA

Na década de 1980, o governo brasileiro lançou o Programa Nacional de Plantas Medicinais resultando na apresentação de experiências em fitoterapia em alguns

municípios no âmbito da saúde pública. A utilização dessas práticas na década de 80 faz com que o Brasil seja reconhecido como um dos países pioneiros na inclusão de práticas integrativas no âmbito da saúde pública (RIBEIRO, 2019; SAAD; LIMA, 2010).

O uso de plantas medicinais e seus derivados para o tratamento de doenças de baixa gravidade é uma prática extremamente encorajada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e no ano de 2006 foi acrescentado nos serviços ofertados aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS) através do lançamento da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) (BRASIL, 2006; MATTOS, 2018).

Ainda no ano de 2006 foi criada a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF) objetivando a promoção do uso racional destes produtos, e em 2008 foi instituído o Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006, 2008). A partir do fortalecimento das políticas nacionais de saúde relacionadas às plantas medicinais, registrou-se no país um crescimento considerável de programas municipais de fitoterapia estimulando o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais (RIBEIRO, 2019).

Considerando a incomparável biodiversidade brasileira, o Ministério da Saúde elaborou no ano de 2009 uma relação de 71 espécies de plantas medicinais com potencial terapêutico de interesse para orientar o desenvolvimento de pesquisas, denominada Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse ao SUS (RENISUS). Constam na lista espécies comumente utilizadas pela população como *Passiflora spp*, *Chamomilla recutita* e *Mentha spp* (BRASIL, 2009).

Com o aumento do interesse por essas terapias complementares no país a ANVISA desenvolveu uma ampla atualização das legislações para este setor que tratam desde a notificação das drogas vegetais junto à ANVISA, até o registro dos medicamentos fitoterápicos e medicamentos dinamizados industrializados homeopáticos (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010, 2018).

O aumento do número de programas municipais de dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos pelo sistema público ocorreu principalmente nas regiões Sul e Sudeste, acompanhado pelo crescimento do mercado dos fitoterápicos industrializados no país. Até o ano de 2008 verificava-se que a maior parte dos programas municipais eram focados em fitoterápicos manipulados em farmácias públicas, mas a partir de 2012 observa-se um aumento massivo da compra e dispensação de fitoterápicos nos programas e decréscimo do número de programas ofertando as formas manipuladas (RIBEIRO, 2019).

De acordo com os dados do Ministério da Saúde no ano de 2015 já haviam sido registradas 2.160 Unidades Básicas de Saúde no Brasil que disponibilizavam fitoterápicos industrializados, plantas medicinais frescas, drogas vegetais e fitoterápicos manipulados. Estima-se que até o ano de 2016 a Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos do Ministério da Saúde, já havia investido uma quantia superior a R\$ 30 milhões em projetos de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS e houve um crescimento de 161% da procura por esses produtos no SUS entre os anos de 2013 e 2015. (BRASIL, 2016).

Com o intuito de fortalecer as ações assistenciais desenvolvidas pelos profissionais da saúde no âmbito das plantas medicinais, o Ministério lançou a 31ª edição dos Cadernos de Atenção Básica que trata das práticas integrativas e complementares

apresentando informações indispensáveis para a efetivação do uso das plantas medicinais e da fitoterapia na atenção básica (BRASIL, 2012).

Com o crescente avanço de pesquisas sobre as práticas integrativas e consequente interesse da população por essas práticas, em 2014 foram incluídos na 9ª edição da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) um total de 12 medicamentos fitoterápicos sobre os quais existem diversos trabalhos na literatura científica apresentando sua indicação, eficácia terapêutica e segurança (ANDRADE et al., 2017).

Apesar da implantação das políticas públicas sobre plantas medicinais ter aumentado o número de programas municipais de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS deve-se lembrar que a ampla utilização desses produtos no Brasil deve-se não só ao fato das plantas medicinais se mostrarem uma terapia eficaz no atendimento primário, mas também à influência de todo um sistema cultural em que o conhecimento popular sobre essa forma de terapia é passado entre gerações sendo inserido no contexto de cuidado em saúde seja no meio familiar ou redes de convívio social (BADKE, 2019).

Esse conhecimento popular normalmente encontra-se associado a crença de que uso de plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos não causa danos à saúde e nem oferece riscos a grupos mais vulneráveis como gestantes, crianças e idosos. Entretanto, apesar de todos os benefícios conhecidos dessa forma de terapia é importante destacar que embora possa causar menos efeitos adversos quando comparados a drogas sintéticas, o uso irracional desses produtos pode contribuir para diversos incidentes de envenenamento e intoxicações, especialmente em crianças (ABREU; BOTELHO, 2018; CARVALHO et al., 2020; FARZAEI et al., 2020; MACHADO et al., 2014).

2.3 USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

Algumas espécies de plantas com potencial terapêutico conhecido podem se tornar fonte de grandes preocupações quando usadas de maneira incorreta e sem a devida orientação. Isso porque as plantas possuem uma defesa química contra o predatismo que se baseia na produção de metabólitos secundários tóxicos que podem ter efeitos nocivos em animais e humanos. São encontrados na literatura alguns exemplos de plantas que apresentam um certo grau de toxicidade hepática, renal, respiratória, gastrointestinal e em alguns casos, podem conter substâncias que provocam alterações no sistema circulatório (FARZAEI et al., 2020).

O desencadeamento de envenenamentos por plantas medicinais pode também estar associado à identificação errônea da planta de interesse, erros de posologia, administração incorreta, tempo de utilização prolongado e possíveis interações medicamentosas (LIMA, 2020).

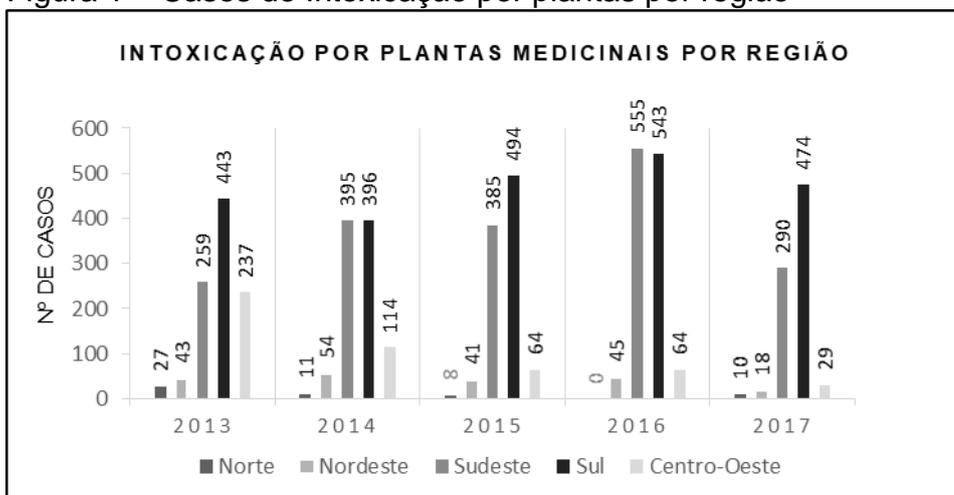
Com relação ao tempo de utilização, o uso de plantas medicinais para o tratamento de condições crônicas como obesidade, hemorroidas, dores crônicas ou constipação, representa um fator de risco maior para intoxicações em decorrência das plantas serem utilizadas por um longo período de tempo, enquanto que nos demais casos a terapêutica resume-se ao uso episódico das plantas medicinais (CAMPOS et al., 2016).

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas (SINITOX) faz levantamentos anuais sobre os casos de intoxicações e envenenamentos ocorridos no país. Essas informações coletadas pelos Centros de Integração e Assistência Toxicológica (CIATs), são expressas em tabelas que correlacionam as circunstâncias em que as intoxicações ocorreram e as regiões em foram registradas (SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS, 2013).

As tabelas anuais de intoxicações por plantas medicinais do SINITOX sugerem, entre os anos de 2013 e 2017, uma média de intoxicação de 999,8 casos/ano no Brasil sendo que 3,68% do total de casos está relacionado ao uso terapêutico, erros de prescrição e administração, automedicação e uso indevido. No que diz respeito as regiões, observa-se que a maior parte dos casos registrados (84,69%) ocorreram nas regiões Sul (47%) e Sudeste (37,68%) (SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS, 2013, 2014, 2015, 2016, 2017). Entretanto, a comparação entre o número de casos de regiões diferentes deve ser feita com cautela visto que o registro de casos no Sudeste é extremamente facilitado pela alta concentração de CIAT nesta região (CAMPOS et al., 2016).

O número total de casos registrados por região no banco de dados do SINITOX entre os anos de 2013 e 2017, estão apresentados na figura 1 a seguir.

Figura 1 – Casos de Intoxicação por plantas por região



Fonte: Elaborado com base nos dados do SINITOX, 2021.

A falta de informação quanto às contraindicações das plantas medicinais e fitoterápicos faz com que muitas gestantes façam uso de diversas espécies que oferecem riscos de aborto e teratogenicidade como Camomila, Capim-cidreira, Erva-doce, Boldo e Hortelã. Podem ainda ser encontradas espécies que dependendo da situação cólica e diarreia no lactente quando utilizadas por mulheres no período do aleitamento materno (BRASIL, 2016; GORRIL et al., 2016).

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos sem as devidas informações pode ainda acarretar inúmeros efeitos adversos oriundos das interações entre os próprios componentes das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos entre si, ou de fatores relacionados as características do usuário, a identificação incorreta da planta e a forma inadequada de uso (MACHADO, 2014).

As interações constituem um fator especialmente preocupante posto que algumas espécies extremamente conhecidas e corriqueiramente utilizadas pela população como a Camomila, Boldo, Gengibre e Ginkgo biloba podem apresentar potenciais interações medicamentosas com anticoagulantes, depressores do sistema nervoso central, anti-hipertensivos e até mesmo alguns anti-inflamatórios não-esteroidais (DIAS et al., 2017).

Também podem ser encontrados registros de interações de plantas medicinais e fitoterápicos com anti-hipertensivos que podem ter seus efeitos diminuídos quando utilizados concomitantes com plantas de ação hipertensiva, ou potencializados quando utilizados com plantas de atividade hipotensiva e diurética (SOUZA et al., 2017).

O uso indiscriminado desses produtos também pode ser fator de risco para evolução de doenças de baixa gravidade à quadros clínicos mais graves, posto que essa terapêutica pode mascarar sintomas importantes de algumas condições de saúde e retardar a procura por atendimento médico, levando a consequências as vezes irremediáveis (MARQUES, 2019).

É amplamente recomendado que a terapêutica com plantas medicinais e fitoterápicos seja feita mediante recomendação e prescrição de profissionais da saúde capacitados para tanto. Entretanto, apesar dos muitos incentivos a essa prática e da ampla utilização dessas plantas e medicamentos derivados destas por parte da população brasileira, diversos estudos sugerem que muitos profissionais da saúde apresentam pouco conhecimento sobre esses produtos muitas vezes evitando a indicação ou prescrição dos mesmos pela falta de confiança em orientar o tratamento (MATTOS, 2018; THIAGO; TESSER, 2011; VIDAL, 2019).

2.4 CONHECIMENTO DE PROFISSIONAIS DA SAÚDE SOBRE PLANTAS MEDICINAIS

Muitas plantas medicinais utilizadas tradicionalmente pela população ainda não têm seus efeitos adversos totalmente elucidados em decorrência da ausência de estudos e publicações científicas sobre as mesmas. Por conseguinte, para que haja uma correta utilização de plantas medicinais e medicamentos extraídas destas, é recomendado que haja prescrição e/ou orientação de algum profissional da saúde que esteja informado sobre as plantas das quais existem estudos comprovando sua eficácia e segurança (ESPÍRITO SANTO, 2013).

A prescrição destes medicamentos pode ser feita por médicos, farmacêuticos e odontologistas. Além desses profissionais a partir de junho de 2013 o Conselho Federal de Nutricionistas atribuiu aos nutricionistas competência para prescrever plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição como complemento da dieta. Entretanto, assim como ocorre com as demais classes de medicamentos, existem alguns fitoterápicos que somente podem ser prescritos por médicos (MARQUES et al., 2019; OSHIRO et al., 2016).

No que diz respeito prescrição de medicamentos fitoterápicos, devem ser mencionados o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (FFFB) publicado em 2011 e o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira (MFFB) publicado no ano de 2016. As duas publicações foram atualizadas tendo sido publicada a segunda edição do FFFB em 2021. Essas monografias contêm informações sobre as indicações dos medicamentos, posologia, possíveis interações

medicamentosas e demais informações relevantes fundamentais para avaliação da necessidade de prescrição do paciente (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2011, 2016).

É importante ressaltar que a existência de inúmeros produtos fitoterápicos isentos de prescrição não significa que os profissionais da saúde podem se isentar da orientação, considerando a carência de informação da população que utiliza esses medicamentos sobre os potenciais efeitos adversos e grau de toxicidade dessas formulações (MARQUES et al., 2019).

Apesar dos produtos a base de plantas medicinais listados na RENAME já terem passado por todos os estudos considerados necessários para comprovação de sua eficácia, a prescrição e orientação sobre o uso de plantas medicinais ainda é prática pouco comum aos profissionais da saúde devido a uma certa resistência nas administrações públicas municipais e uma baixa aceitação desta terapia por parte dos profissionais (BRUNING et al., 2013).

Diversos outros estudos apresentam resultados que sugerem um baixo conhecimento dos profissionais da área da saúde sobre plantas medicinais com eficácia terapêutica comprovada, desconhecimento dos conceitos de fitoterapia e homeopatia, e despreparo para orientar a respeito da utilização destes produtos (FONTENELE et al., 2013; MENEZES et al., 2012; NASCIMENTO et al., 2016).

A origem do conhecimento sobre plantas medicinais é igualmente preocupante visto que essas pesquisas apontam que a maior parte do conhecimento desses profissionais sobre as plantas medicinais advém principalmente do conhecimento popular, por muitas vezes, ignorando todo o embasamento científico disponível sobre as espécies citadas nos estudos (THIAGO; TESSER 2011; VIDAL, 2019).

Observa-se no cenário atual uma baixa aceitação desses produtos por parte dos profissionais decorrente da ausência de preparo desses profissionais para trabalhar com essa forma de terapia. Isso porque apesar do reconhecimento dos conselhos federais, com exceção dos profissionais farmacêuticos, os demais profissionais da saúde não têm contato sólido com o tema durante a graduação (CASTRO; FIGUEIREDO, 2019; MARQUES et al., 2019).

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

Trata-se de um estudo de caráter transversal e descritivo realizado em farmácias sem manipulação de alguns municípios do Sudeste do país com o objetivo de avaliar e comparar o conhecimento de profissionais farmacêuticos de diferentes regiões sobre a terapêutica com plantas medicinais.

A coleta dos dados foi realizada entre os meses de agosto e outubro de 2021 por meio da aplicação de um questionário online constituído por 20 perguntas, abertas e fechadas, relativas ao conhecimento de plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos.

O questionário utilizado foi elaborado com base nos questionários dos estudos de Menezes et al. (2012) e Nascimento et al. (2016).

O instrumento de coleta dos dados foi submetido a um pré-teste online para avaliar o questionário em relação a omissões, ambiguidades e problemas de compreensão das questões propostas. As respostas e sugestões computadas no estudo piloto

foram analisadas quanto a possíveis erros de compreensão dos respondentes e a necessidade de adequação da redação.

Após as alterações, o questionário foi novamente disponibilizado e seguiu-se a coleta dos dados obtendo-se uma amostra final de 39 profissionais farmacêuticos. A seleção dos profissionais participantes do estudo se deu por amostragem não probabilística, do tipo amostragem por Conveniência.

Os profissionais farmacêuticos atuando em drogarias dos municípios alvos do estudo foram convidados a participar da pesquisa e foram esclarecidos sobre os objetivos, justificativa e riscos da pesquisa antes do acesso ao questionário.

Este projeto foi submetido a avaliação de Comitê de Ética para aprovação em atendimento às recomendações da resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

Todos os participantes concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) e foi assegurado aos participantes o sigilo, privacidade e garantia do direito de recusar ou abandonar a participação a qualquer momento.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Para avaliação do questionário na fase do pré-teste foi selecionada uma amostra de 8 farmacêuticos sendo 4 da cidade de Vitória/ES (50%) e 4 do Rio de Janeiro/RJ (50%). Após a análise das respostas do estudo piloto observou-se a existência de ambiguidade na questão sobre a formação acadêmica. A redação foi corrigida e foi acrescentado um espaço para a identificação da área de especialização ao questionário para a coleta definitiva dos dados. Além disso, observou-se uma baixa compreensão dos participantes sobre a redação de algumas questões apresentadas na seção do questionário destinada a avaliação do conhecimento sobre medicamentos homeopáticos. As questões que apresentaram indícios de confusão foram excluídas, sem prejuízo de conteúdo relevante para análise dos resultados do estudo, e foram acrescentadas na seção questões sobre a orientação farmacêutica no momento da dispensação de medicamentos homeopáticos.

Participaram do estudo um total de 39 farmacêuticos sendo 12 do Rio de Janeiro, 12 do Espírito Santo e 15 da zona da Mata mineira. Observou-se um predomínio de participantes com idade entre 25 a 45 anos (66,7%) e do sexo feminino (61,5%).

O predomínio de profissionais do sexo feminino pode ser considerado um reflexo do perfil geral da classe farmacêutica no Brasil posto que dados divulgados recentemente pelo Conselho Federal de Farmácia (CFF) indicam que, ao contrário de vários outros setores, as mulheres perfazem a maioria (67,5%) dos registros do conselho ativos no país (BRASIL, 2020).

Com relação a atuação profissional, 59% dos profissionais declararam atuar há menos de 10 anos no mercado e 61,5% afirmaram não possuir curso de especialização. Dentre os cursos de especialização apontados apenas 20% estavam relacionados a farmácia magistral, homeopatia e fitoterapia sendo que a maioria dos profissionais que declararam possuir curso de especialização são residentes do estado do Rio de Janeiro (60,0%). Os dados sociodemográficos da amostra componente do estudo estão apresentados na tabela 1.

Tabela 1 – Caracterização da amostra conforme gênero local de atuação

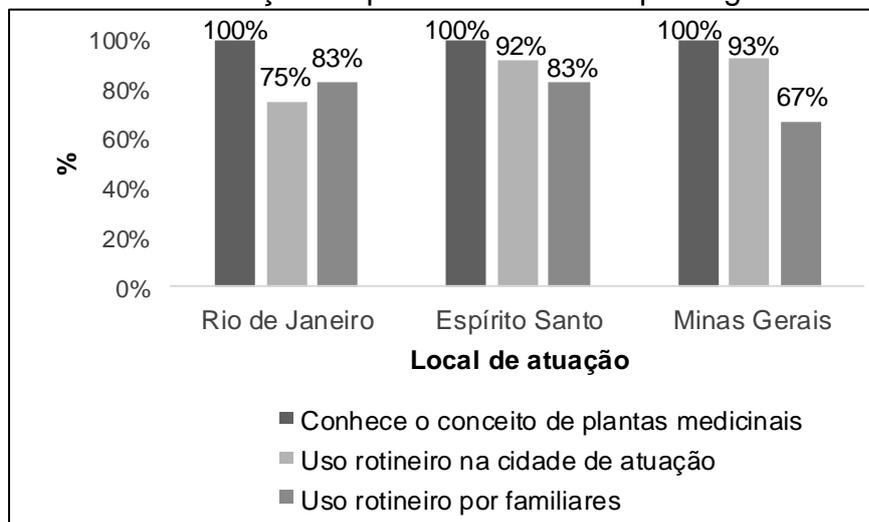
Variável	n	%
Sexo	15	32,5
Masculino	24	61,5
Feminino		
Idade	6	25,4
18 – 25 Anos	26	66,7
26 – 45 Anos	7	17,9
Mais de 45 anos		
Cor	23	59,0
Branco	4	10,2
Preto	12	30,8
Pardo		
UF	12	30,8
Rio de Janeiro	7	
Rio de Janeiro	2	
São Pedro da Aldeia	1	
Araruama	1	
Duque de Caxias	1	
Macaé		
Espírito Santo	12	30,8
Vitória	5	
Vila Velha	3	
Viana	3	
Marataízes	1	
Minas Gerais	15	38,4
Miraí	5	
Barão do monte alto	1	
Santana de Cataguases	1	
Muriaé	2	
Viçosa	1	
Ouro Preto	1	
Juiz de fora	1	
Ubá	1	
São Sebastião da Vargem Alegre	1	
São Bernardo do Campo	1	
TOTAL	39	100

Fonte: Elaboração própria, 2021

Quando questionados a respeito do conceito de plantas medicinais 100% dos profissionais afirmaram conhecer o conceito e 87,2 % informaram ser comum o uso de plantas medicinais com finalidade terapêutica na cidade onde residem. Os profissionais também foram questionados quanto ao uso de plantas medicinais em seu convívio familiar e 76,9% dos participantes responderam que ao menos um de seus familiares faz uso rotineiro de plantas medicinais com finalidade terapêutica. O gráfico 1 apresenta a comparação dos resultados obtidos nos três estados evidenciando que o estado do Rio de Janeiro tem uma porcentagem menor de farmacêuticos que consideraram ser comum a terapêutica com plantas medicinais em seu local de atuação quando comparados com os outros dois estados. A alta prevalência do uso dessas espécies no cotidiano dos farmacêuticos é consoante

com a ampla utilização de plantas medicinais no território brasileiro altamente influenciada por heranças culturais nacionais (BADKE, 2019).

Gráfico 1 – Utilização de plantas medicinais por região



Fonte: Elaboração própria, 2021

Com relação as plantas medicinais habitualmente utilizadas foram mencionadas 18 espécies vegetais diferentes sendo as espécies mais citadas o boldo (*Pelmus boldus*) e a camomila (*Matricaria recutita*) referidas por 25,6% e 12,8% dos profissionais, respectivamente. Esses resultados são semelhantes aos resultados encontrados em estudos anteriores sobre o uso e conhecimento de plantas medicinais por profissionais da saúde que apontam que as espécies mais conhecidas e lembradas por profissionais da saúde para uso e/ou indicações são boldo brasileiro, camomila, cidreira e passiflora (MATTOS et al., 2018; MENEZES et al., 2012; NASCIMENTO et al., 2016).

Quanto as indicações das referidas plantas 100% dos profissionais declararam conhecer a indicação terapêutica das mesmas e do número total de farmacêuticos que responderam sobre o uso da planta medicinal citada, percebeu-se que 96,7% das indicações apresentadas estavam de acordo com os resultados encontrados na literatura consultada. Pesquisas realizadas anteriormente com profissionais da saúde de diversas classes apresentaram resultados igualmente satisfatórios a respeito da indicação acertada de plantas medicinais pelos profissionais da saúde (FONETNELLE, 2013; MATTOS, 2018).

Entretanto, apesar do cenário satisfatório sobre a indicação terapêutica das plantas medicinais, os resultados são preocupantes no que diz respeito as contraindicações. Foram apresentadas as contraindicações para apenas 10 (55%) das plantas mencionadas e mais da metade dos profissionais apresentaram conhecimento escasso nesse sentido. Do total de respondentes 45,9% dos farmacêuticos disseram desconhecer as contraindicações da espécie vegetal apontada por eles e 5,1% declararam não haver contraindicações para o uso da camomila.

Dentre as contraindicações apresentadas pelo restante dos farmacêuticos, 35,2% das contraindicações apresentadas não foram encontradas listadas nas monografias pesquisadas e verificou-se que em 8 espécies foram apontadas menos de 50% do

total de contraindicações encontradas na literatura consultada. Alguns autores consideram que o desconhecimento das contraindicações se deve a crença errônea de que as plantas medicinais não representam preocupação justificável nesse sentido em virtude de serem terapias naturais livres de contraindicações significativas (BRUNNING, 2009; NASCIMENTO et al., 2016). O quadro 1 apresenta a comparação entre as indicações e contraindicações referidas e os resultados encontrados na literatura consultada.

As afirmações de que Camomila não tem contraindicações foram feitas por participantes o interior da zona da Mata mineira e no estado do Espírito Santo, locais onde o uso de plantas é muito presente na cultura local. Essas afirmações são especialmente preocupantes por ser a Camomila uma espécie que embora não cause toxicidade em gestantes pode estar associada a alteração de reflexos neurológicos fetais por ocasionar atrasos no desenvolvimento da progênie (GAIÃO et al., 2017). Nota-se que uso de plantas medicinais quando fortemente influenciado pela regionalidade e embasado apenas no senso comum por vezes torna-se um combustível para a crença de que produtos naturais são livres de contraindicações (RIBEIRO, 2019).

Quadro 1 – Relação de indicações e contraindicações apresentadas de acordo com a espécie citada

(continua)

Espécie vegetal	nº	Indicações citadas	Indicações encontradas na literatura	Contraindicações citadas	Contraindicações encontradas na literatura
Camomila	5	Calmante (+) Antidepressivo (+) Ansiolítico (+)	Anti-inflamatório, calmante, ansiolítico, digestivo, indicado em casos de náuseas e vômitos	Alergia ou sensibilidade (+) Paralisia de músculo liso (-)	Hipersensibilidade, uso oral contraindicado para menores de 6 meses, uso concomitante com sedativos, bebidas alcoólicas, anticoagulantes e ansiolíticos
Ora-pro-nobis	1	Antianêmico (+) Problemas hepáticos em geral (-)	Atividade antioxidante, prevenção de doenças crônicas, anti-inflamatório e cicatrizante	-	(?)
Hortelã	3	Problema respiratórios (+) Crise de asma (+) Verminoses (+)	Atividade anti-inflamatória, analgésico, problemas respiratórios, antitérmico e alívio da tosse	Gestantes e lactantes (+)	Hipersensibilidade, gestantes e lactantes, pacientes com refluxo gastroesofágico e cálculos biliares, medicamentos repositores de estrogênio e hipotensores

Quadro 1 – Relação de indicações e contraindicações apresentadas de acordo com a espécie citada

(continuação)

Espécie vegetal	nº	Indicações citadas	Indicações encontradas na literatura	Contraindicações citadas	Contraindicações encontradas na literatura
Capim cidreira	1	Diurético (+) Antigases (+) Calmante (+) Auxílio na digestão (+)	Hipotensor, sedativo, antiespasmódico, antimicrobiano, digestivo em casos de gases intestinais, relaxante muscular, analgésico e calmante	Uso de medicamentos para dormir (+)	Hipersensibilidade, pessoas propensas a hipotensão arterial, uso com depressores do SNC
Aroeira	2	Antitérmico (+) Analgésico (+) Anti-inflamatório (+) Cicatrizante (+)	Antibiótico, antiácido, antifúngico, cicatrizante, balsâmico, anti-inflamatório, depurativo, diurético e hipotensivo	Sensibilidade ou alergia (+)	Alergias, gestantes e lactantes, pessoas em uso de medicamentos contendo alcaloides
Boldo	10	Problemas hepáticos (+) Complicações gastrointestinais (+)	Antioxidante, colerético, hepatoprotetor, antidiarreico, alívio de dispepsia, diurético e antiespasmódico nas cistites	Inflamações e pedras na vesícula (+)	Gestantes, lactantes e pessoas transtornos renais, distúrbios do SNC e sistema respiratório
Erva cidreira	4	Calmante e ansiolítico (+) Tratamento de problemas digestivos (+)	Sedativo, ligeiramente hipnótico, antioxidante e anti-hipertensivo insônia e espasmos gastrointestinais	Uso concomitante com medicamentos para dormir (+)	Pacientes com hipotireoidismo, hipotensão, glaucoma e/ou em uso de outro hipnótico
Guaco	2	Rouquidão e tosse (+) Rinite alérgica (+)	Expectorante, anti-inflamatório, antiespasmódico, broncodilatador, analgésico e antitérmico	Uso com antibióticos (+) Uso com anticoagulantes (+)	Uso de anti-inflamatórios não esteroidais, anticoagulantes e antibióticos
Tribulus	1	Disfunções sexuais e hormonais (+)	Desequilíbrio hormonal e aumento da produção de espermatozoides	-	Crianças e gestantes

Quadro 1 – Relação de indicações e contraindicações apresentadas de acordo com a espécie citada

(conclusão)

Espécie vegetal	nº	Indicações citadas	Indicações encontradas na literatura	Contraindicações citadas	Contraindicações encontradas na literatura
Chá verde (<i>Camelia Sinensis</i>)	1	Emagrecimento (+)	Estimulante, antipruriginoso e emoliente, auxilia em regimes dietéticos, diurético	Hepatotóxico (+)	Gestantes e lactantes, pacientes com insônia, hipertensão e problemas hepáticos
Castanha da índia	1	Anti-inflamatório (+) Vasoconstritor (+)	Antiedêmico, anti-inflamatória, vasoconstritor e vasoprotetor	Pacientes com deficiência renal (+) Lesões na mucosa digestiva (-) Distúrbios da coagulação (+)	Uso de anticoagulantes orais e fármacos potencialmente nefrotóxicos
Ginkgo Biloba	1	Labirintite (+)	Anti-inflamatório, antiagregante plaquetário, antifúngico e antibacteriano	-	Hipersensibilidade e alergia a espécie
Arnica	3	Analgésico (+) Anti-inflamatório (+)	Analgésico, anti-inflamatório, antisseborreico, antimicrobiano, hipotensor, antialérgico, antimicótico	Gestantes (+) Problemas renais (-) Problemas respiratórios (-)	Gestantes, lactantes e alérgicos
Canela de velho	1	Anti-inflamatório (+)	Antioxidante, antimutagênico, analgésico, anti-inflamatório e digestivo	-	(?)
Aloe Vera	1	Cicatrizante (+)	Cicatrizante, analgésico, antitumorais, antidiabéticas, inibidor da tirosinase, antioxidante, anti-inflamatório	-	Hipersensibilidade e alergia a espécie

(+): consoante com a literatura consultada; (-) não com a literatura consultada; (?) informação não encontrada; - sem citações. Fonte: Elaboração própria com adaptações de Vieira et al. (2020), Vilar et al. (2019), FFFB 2ª ed. (2021) e MFFB (2016), 2021.

Observou-se que do total das profissionais farmacêuticas participantes deste estudo 54,1% desconheciam as contraindicações das espécies vegetais que citaram enquanto que para os profissionais do sexo masculino, o total dos que desconheciam as contraindicações das espécies citadas somavam 40%. O resultado assemelha-se ao encontrado por Menezes et al. (2012) em que foram encontrados

indícios de um maior conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos em indivíduos do sexo masculino (MENEZES et al., 2012).

Com relação ao tempo de serviço, apenas 33,5% do total de profissionais atuando a mais de 15 anos conheciam as indicações e contraindicações das plantas citadas. A porcentagem para os profissionais atuando há menos de 10 anos e entre 11 a 15 anos é de 52,1 e 66,6%, respectivamente. Verifica-se que neste estudo o tempo de atuação não aparece como fator determinante para um maior conhecimento sobre plantas medicinais visto que os profissionais que atuam no mercado a menos tempo demonstram um conhecimento ligeiramente maior. Dentre os fatores que podem ser percebidos como a causa desses resultados estão a falta de atualização por parte dos profissionais atuantes há mais tempo no mercado ou mesmo a antiga crença largamente disseminada de que não existem contraindicações para o uso de plantas medicinais e produtos naturais (BRUNNING, 2009).

Sobre os medicamentos fitoterápicos apenas 12,8% dos profissionais declararam não saber a diferença entre medicamento fitoterápico e planta medicinal. Os resultados divergem de resultados encontrados em pesquisas anteriores feitas com profissionais da saúde de áreas diferentes em que mais da metade da amostra afirmava não saber as diferenças existentes entre fitoterápicos, homeopáticos e plantas medicinais. Essa divergência pode ser explicada pelo fato do estudo atual ter sido realizado apenas com profissionais farmacêuticos que diferente dos demais profissionais da saúde, tem em sua grade curricular formação sobre os temas fitoterapia e homeopatia (MARQUES et al. 2019; MENEZES et al., 2012).

Diferente do que ocorreu com as plantas medicinais em que a totalidade dos profissionais citaram ao menos uma espécie, 10,2% dos farmacêuticos não mencionaram nenhum fitoterápico e declararam não conhecer nenhum medicamento fitoterápico. Esses resultados levantam questões importantes sobre a necessidade de divulgação da legislação e políticas públicas do setor visto que a PNPIC e PNPMF iniciaram a incorporação de fitoterápicos ao SUS já há mais de dez anos. Além disso, esses dados demonstram a ausência de conhecimento desses profissionais sobre a Rename que apresenta um total de 12 fitoterápicos presentes na relação desde 2014 (ANDRADE et al., 2017).

Foram citados no total 16 fitoterápicos diferentes sendo os mais lembrados pelos profissionais Valeriana (20,0%) e Passiflora (15,3%). Dos respondentes que lembraram o nome de pelo menos um fitoterápico 100,0% afirmaram conhecer a indicação terapêutica do medicamento, entretanto, 37,1% dos profissionais novamente declararam desconhecer as contraindicações sendo apresentadas as contraindicações para apenas 11 dos medicamentos fitoterápicos apresentados. Ainda assim, notou-se que 15,0% dos respondentes que afirmavam conhecer as contraindicações dos medicamentos fitoterápicos apresentaram contraindicações não encontradas na literatura consultada.

Quanto às indicações terapêuticas observou-se novamente que a maioria dos participantes (88,0%) que responderam as questões sobre esses medicamentos apresentaram a indicação correta para o fitoterápico quando solicitado. O quadro 2 apresenta as indicações e contraindicações apresentadas pelos profissionais farmacêuticos em comparação com os achados na literatura consultada.

Quadro 2 – Relação de indicações e contraindicações apresentadas de acordo com o fitoterápico citado

(continua)

Fitoterápico	nº	Indicações citadas	Indicações encontradas na literatura	Contraindicações citadas	Contraindicações encontradas na literatura
Melagrião	1	Expectorante (+)	Expectorante, anti-inflamatório, antiespasmódico, broncodilatador, analgésico e antitérmico	Crianças menores de 2 anos e gestantes (+)	Uso de anti-inflamatórios não esteroidais ou anticoagulantes, antibióticos, gestantes e menores de 2 anos
Funchicória	1	Distúrbios do TGI (+)	Tratamento de dispepsias gastrointestinais	Alergia e sensibilidade (+)	Hipersensibilidade e alergia ao Ruibarbo ou outras plantas da família Polygonaceae
Alcachofra Herbarium	1	Analgésico (+) Facilitador da digestão (+)	Alívio dos sintomas dispépticos, diurético, hipotensor, hepatoprotetor, hipoglicemiante, digestivo, laxante e antirreumática	Problemas biliares (+)	Hipersensibilidade, uso de anticoagulantes e diuréticos, lactantes e pessoas com problemas biliares
Boldo	2	Antianemico (-) Colerético (+)	Antioxidante, colerético, hepatoprotetor, antidiarreico, alívio de dispepsia, diurético e antiespasmódico nas cistites	-	As gestantes, lactantes e pessoas transtornos renais, distúrbios do SNC e sistema respiratório
Passiflora incarnata	6	Calmante (+) Tratamento da insônia (+)	Alívio da ansiedade e insônia graves	Alérgicos aos componentes da passiflora (+) Uso com outros calmantes ou anti-histamínicos (+) Operadores de máquinas (-)	Uso de drogas inibidoras da Mao, medicamentos sedativos e varfarina
Hedera Helix	2	Expectorante (+)	Alívio de sintomas do resfriado comum e tratamento sintomático de perturbações brônquicas inflamatórias	Gestantes (+)	Gestantes, menores de 2 anos

Quadro 2 – Relação de indicações e contraindicações apresentadas de acordo com o fitoterápico citado

(continuação)

Fitoterápico	nº	Indicações citadas	Indicações encontradas na literatura	Contraindicações citadas	Contraindicações encontradas na literatura
Crataegus	1	Calmante, relaxante e sedativo (+)	Ansiedade e insônia leves	Sedação e palpitação (-)	Pessoas fazendo uso de digitálicos e vasodilatadores
Arnica Montana	1	Dores musculares (+)	Analgésico, anti-inflamatório, antisseborreico, antimicrobiano, hipotensor, antialérgico, antimicótico	-	Gestantes lactante e alérgicos
Valeriana	7	Ansiolítico (+) Sedativo moderado (+) Distúrbios do sono (+)	Anti-hipertensivo, analgésico, ansiolítico leve e sedativo	Gestantes (+) Pessoas com problemas respiratórios (+) Hipertensão (+) Bebida alcoólica (+)	Gestantes, lactantes, pessoas em uso de depressores do SNC e portadores de problemas respiratórios e cardíacos
Kava-kava	1	Ansiolítico e sedativo (+)	Sedativo e ansiolítico moderado	Pacientes com problemas hepáticos (+) Doença de Parkinson e psicose e/ou com história de efeitos extrapiramidais induzidos por fármacos (+)	Álcool, pacientes que utilizam medicamentos hepatotóxicos e com doenças no fígado
Tribullus terrestris	1	Disfunções sexuais (+)	Desequilíbrio hormonal e aumento da produção de espermatozoides	-	Crianças e gestantes
Camomila	3	Calmante (+) Auxilia na digestão (+) Dores de cabeça (-)	Anti-inflamatório, ansiolítico, digestivo, indicado em casos de náuseas e vômitos	-	Hipersensibilidade, uso oral contraindicado para menores de 6 meses, não associar com sedativos, bebidas alcoólicas, anticoagulantes e ansiolíticos

Quadro 2 – Relação de indicações e contraindicações apresentadas de acordo com o fitoterápico citado

(conclusão)

Fitoterápico	nº	Indicações citadas	Indicações encontradas na literatura	Contraindicações citadas	Contraindicações encontradas na literatura
Unha de gato	1	Anti-inflamatório (+)	Antioxidante, anti-inflamatório, anticancerígeno, reparador de células, tratamento de artrite, sinusite e rinite	Pacientes transplantados (+)	Gestantes lactantes e pacientes transplantados
Guaco	3	Expectorante (+) Broncodilatador (+)	Expectorantes, anti-inflamatório, antiespasmódica, broncodilatador, analgésico e antitérmico	Uso de anticoagulantes (+)	Uso de anti-inflamatórios não esteroidais ou anticoagulantes, antibióticos
Ginkgo biloba	1	Vasodilatador (-)	Anti-inflamatório, antiagregante plaquetário, antifúngico e antibacteriano	Hipertensão arterial (-)	Hipersensibilidade ou alergias
Pasalix ^r	1	Ansiedade (+)	Sedativo, ansiolítico, analgésico, antipirético e inflamatório	-	Hipersensibilidade ao látex, alergia ao AAS, problemas de coagulação, úlceras gástricas e uso concomitante com anticoagulantes e digitálicos
Maracugina	1	Ansiedade (+) Tratamento de insônia (+)	Alívio da ansiedade e insônia graves	Alérgicos a fórmula (+) Bebidas alcoólicas (+)	Uso de drogas inibidoras da MAO, medicamentos sedativos e varfarina

(+): consoante com a literatura consultada; (-) não com a literatura consultada; (?) informação não encontrada; - sem citações. Fonte: Elaboração própria com adaptações de Vieira et al. (2020), Vilar et al. (2019), FFFB 2^a ed. (2021) e MFFB (2016), 2021.

Diferente do que ocorreu com o conhecimento sobre plantas medicinais, observou-se que as profissionais do sexo feminino tiveram menos problemas em identificar as contraindicações corretas quando comparadas aos profissionais do sexo masculino visto que do total de contraindicações incorretas apontadas apenas 33,3% são de profissionais do sexo feminino. Além disso, a porcentagem de profissionais do sexo masculino que não sabiam diferenciar medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais (33,3%) foi ligeiramente maior quando comparado as profissionais do sexo feminino (20,83%).

Percebe-se também que 94,9% do total de farmacêuticos participantes do estudo opinam que os farmacêuticos devem ter conhecimento sobre a terapêutica com plantas medicinais, entretanto, 41,0% não se sentiam preparados para prestar orientações sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos. As respostas são conflitantes entre si e alarmantes, posto que de acordo com a legislação vigente, cabe privativamente ao farmacêutico a direção e responsabilidade técnica de distribuidoras e/ou locais que realizem a dispensação e atividades de atenção farmacêutica relacionadas a plantas medicinais e fitoterápicos. Além disso, o uso de diferentes plantas medicinais em conjunto e sem a devida orientação de um profissional qualificado pode levar à formação de produtos tóxicos que podem gerar efeitos colaterais (BRASIL, 2008; ESPÍRITO SANTO, 2013).

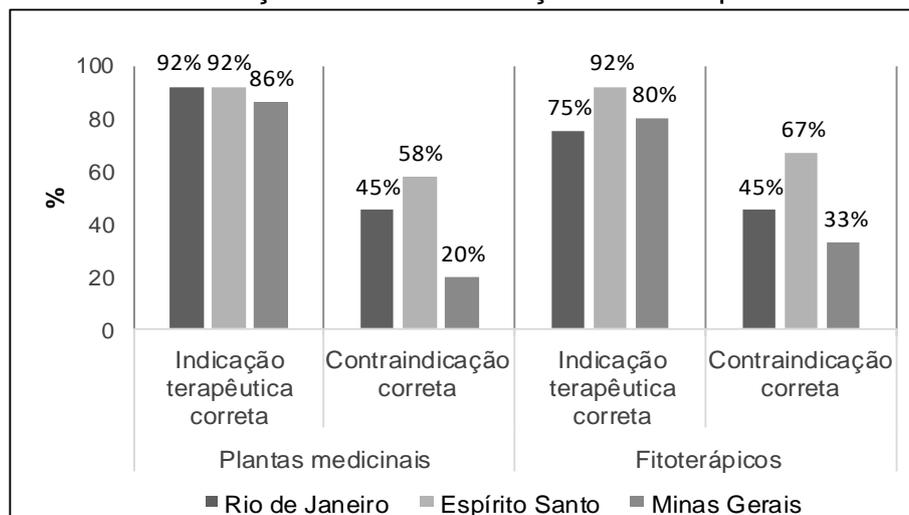
Em uma análise comparativa dos resultados obtidos nas diferentes localidades notou-se que neste estudo as respostas que apresentavam menor porcentagem de incompatibilidades entre as indicações e contraindicações citadas e as encontradas na literatura consultada foram de profissionais residentes do estado do Espírito Santo, seguidos dos profissionais do Rio de Janeiro e por último da zona da Mata mineira. A comparação entre os resultados está apresentada no gráfico 2.

Diferente da hipótese levantada, os profissionais de grandes centros participantes do estudo demonstraram um maior conhecimento nas questões levantadas quando comparados aos profissionais do interior. Em grande medida, esses resultados podem ser justificados pelo fato de que os profissionais que apresentam cursos de especialização nas áreas abordadas neste trabalho concentram-se principalmente nos grandes centros urbanos e não em regiões interioranas. Outro ponto a ser levantado é que embora haja uma prevalência do uso de plantas medicinais e produtos naturais em regiões interioranas, pesquisas apontam que nessas regiões o conhecimento sobre esses produtos advém principalmente do conhecimento popular, por muitas vezes, ignorando todo o embasamento científico disponível podendo ocasionar erros de indicação e desconhecimento das contraindicações (THIAGO; TESSER 2011; VIDAL, 2019).

Quando indagados a respeito dos medicamentos homeopáticos 97,4% dos farmacêuticos afirmaram conhecer o conceito de medicamentos homeopáticos, entretanto, 66,6% dos participantes disseram não se preparados para orientar a respeito do uso de medicamentos homeopáticos. A ausência de confiança dos farmacêuticos para orientar sobre o uso de homeopáticos torna-se preocupante principalmente no cenário atual com o aumento da procura pela terapia com medicamentos homeopáticos e a possibilidade do surgimento de problemas relacionados a medicamentos homeopáticos quando utilizados sem a devida orientação e/ou com erros de prescrição e indicação (DANTAS, 2017).

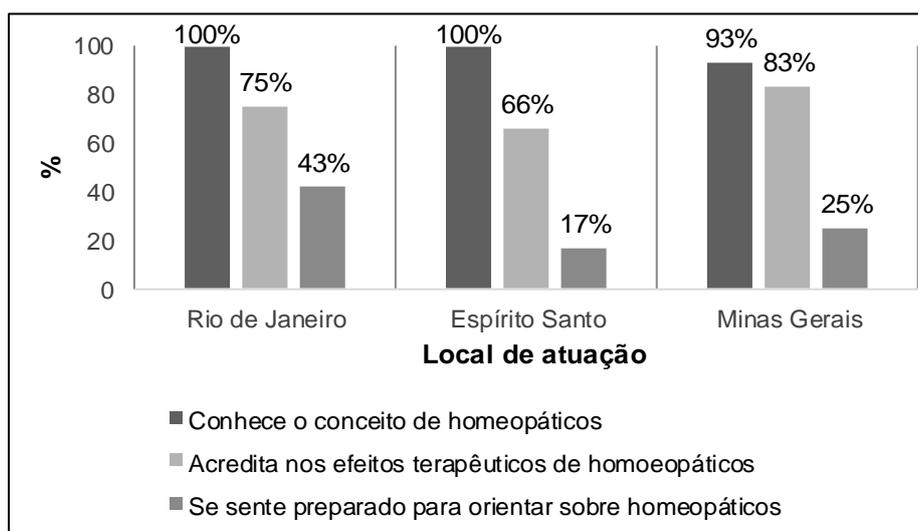
O restante dos farmacêuticos que afirmavam se sentirem preparados representavam 43,4% do total. Destes, 16,0% fizeram curso de especialização em homeopatia e/ou fitoterapia e 100,0% declararam acreditar nos efeitos terapêuticos dos medicamentos homeopáticos. A relação entre a porcentagem de farmacêuticos que acreditam nos medicamentos homeopáticos e os que se sentem preparados para orientar a respeito dos mesmos pode ser observada no gráfico 3. Os resultados são consoantes com resultados encontrados em pesquisas anteriores que demonstraram uma forte correlação entre o maior conhecimento e a crença nos produtos naturais, a intenção de uso e/ou indicação desses produtos (NASCIMENTO et al., 2016; MATTOS et al., 2018).

Gráfico 2 – Indicações e contraindicação corretas por estado



Fonte: Elaboração própria, 2021

Gráfico 3 – Crença e confiança para orientar sobre homeopáticos por estado



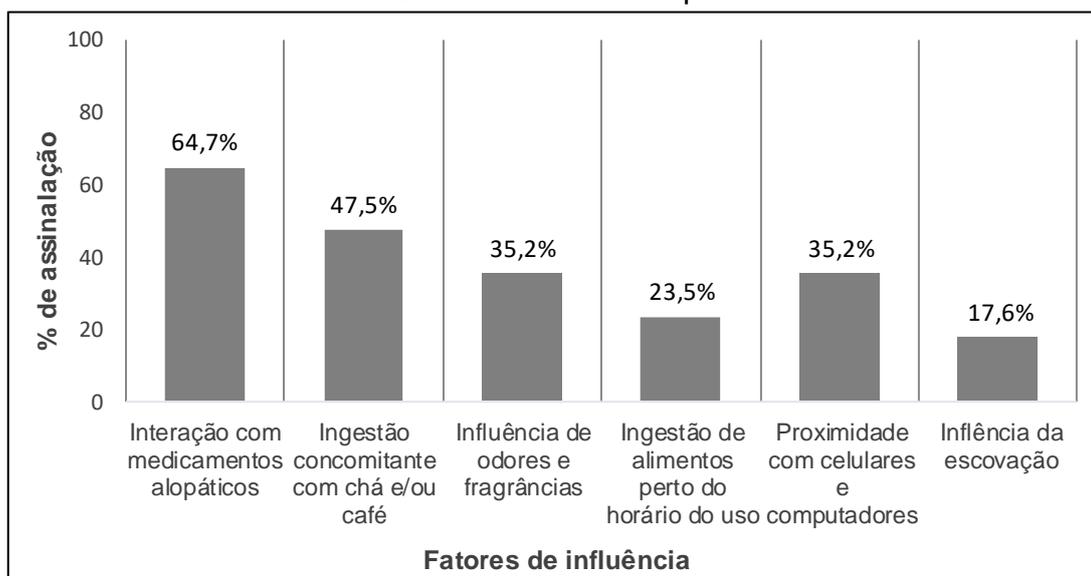
Fonte: Elaboração própria, 2021

Para confirmar o conhecimento dos farmacêuticos sobre os medicamentos homeopáticos, foi solicitado aos que afirmaram sentirem-se preparados para prestar orientações farmacêuticas sobre medicamentos homeopáticos que informassem quais tópicos deveriam ser abordados no momento da orientação sobre a terapêutica com homeopáticos. Verificou-se que 64,7% percebem a importância de orientar a respeito de possíveis interações dos medicamentos homeopáticos com medicamentos alopáticos, entretanto, apenas 23,5% notam a importância de orientar sobre a influência da ingestão de alimentos perto do horário de uso e 17,4% percebem a importância de orientar a respeito da influência da escovação.

Além desses, outros fatores que sabidamente influenciam na terapêutica com homeopáticos foram postos para avaliação não sendo reconhecidos pela maioria dos profissionais como interferentes no tratamento com medicamentos

homeopáticos. Esses dados sugerem que mesmo os profissionais que se sentem capacitados para prestar orientações farmacêuticas sobre essa prática, ainda apresentam baixo conhecimento sobre o assunto e necessitam de incentivos a capacitação para atuar nesse setor.

Gráfico 4 – Reconhecimento dos fatores que interferem no tratamento com medicamentos homeopático



Fonte: Elaboração própria, 2021

Entretanto, é válido destacar que a pesquisa foi realizada com profissionais atuando em farmácias sem manipulação onde a dispensação de medicamentos homeopáticos é relativamente menor se comparada à dispensação desses medicamentos em farmácias com manipulação homeopática. Assim sendo, pode-se inferir que o pouco contato dos profissionais com esses medicamentos tem a capacidade de influenciar o conhecimento dos farmacêuticos sobre os homeopáticos. Pesquisas realizadas com profissionais de farmácias homeopáticas com maior contato com esses produtos podem apresentar resultados diferentes dos resultados encontrados nesse estudo.

2. CONSIDERAÇÕES FINAIS

O intenso crescimento da procura por terapias naturais tanto nas esferas públicas quanto particulares, reforça a necessidade de profissionais da saúde cada vez mais capacitados para trabalhar com a terapêutica com plantas medicinais. Embora os profissionais participantes do estudo tenham afirmado conhecer as plantas medicinais, fitoterápicos e homeopáticos, os resultados foram conflitantes e percebeu-se que uma grande parte dos profissionais participantes da pesquisa não está realmente preparada para prestar orientações farmacêuticas sobre esses produtos trazendo prejuízos aos serviços de atenção farmacêutica prestados.

Comparando-se os resultados constatou-se que a predominância do uso de plantas medicinais e produtos naturais no cotidiano local da população por si só não é fator

determinante para resultar em um conhecimento maior ou menor dos profissionais de saúde sobre a terapêutica com plantas medicinais. Profissionais de regiões interioranas com intenso contato com plantas medicinais e que não detêm sólido embasamento científico sobre as plantas medicinais continuam apresentando conhecimento insatisfatório sobre essa terapia.

Observa-se com os resultados desse estudo a necessidade de capacitação e motivação dos profissionais farmacêuticos para atuar nesse setor. Faz-se necessário para esse fim que as instituições de ensino aumentem em seu currículo as disciplinas relacionadas a terapêutica com produtos naturais além de aumentar o incentivo a educação continuada com o objetivo de formar profissionais capacitados para acompanhar o crescimento do setor e melhorar os serviços de atenção farmacêutica prestados.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, Suzana Aparecida. et al. Fitoterápicos da relação nacional de medicamentos essenciais no Brasil. **Rev. Cub. Plantas Medicinai**s, v. 22, n. 1, 2017.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. Brasília: ANVISA, 2021.

_____. **Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira**. Brasília: ANVISA, 2016.

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 10, de 9 de março de 2010. **Diário Oficial da União**. Brasília: ANVISA, 2010.

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 26, de 13 de maio de 2014. **Diário Oficial da União**. Brasília: ANVISA, 2014.

_____. Resolução da Diretoria Colegiada nº 26, de 30 de março de 2007. **Diário Oficial da União**. Brasília: ANVISA, 2007.

BADKE, Marcio Rossato. et al. Significados da utilização de plantas medicinais nas práticas de autoatenção à saúde. **Rev. esc. enfermagem USP**, São Paulo, v.53, Dez. 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Biblioteca Virtual em Saúde do Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Plantas Medicinai**s de Interesse ao SUS. Brasília: DF, 2009.

_____. _____. **Uso de fitoterápicos e plantas medicinais cresce no SUS**. Brasília, 2016. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinai-s-cresce-no-sus>> . Acesso em: 26 mar. 2021.

_____. _____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Cadernos de Atenção Básica: Práticas Integrativas e Complementares**. Brasília: DF, 2012.

_____. _____. Secretaria de Atenção à Saúde. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: DF, 2006.

_____. _____. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Política Nacional de Plantas Medicinai**s e Fitoterápicos. Brasília: DF, 2006.

_____. Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Diário Oficial da União**, Brasília: DF, 9 dez. 2008.

_____. Secretaria de Estado de Saúde. Núcleo Farmácia Viva. **Plantas Medicinai**s de uso Popular e/ou Tradicional no Distrito Federal Contraindicadas no Aleitamento Materno. Brasília: DF, 2016.

BRUNING, Maria Cecília Ribeiro; MOSEGUI, Gabriela Bittencourt Gonzales; VIANNA, Cid Manso de Melo. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro ,v.17, n.10, p. 2675 – 2685, out. 2012.

CAMPOS, Poliana Souza Santos; CORREIA, Renata; MARISCO, Gabriele. Plantas Medicinais Utilizadas por Quilombolas na Gestação e Lactação, e Riscos no Uso Indiscriminado. **Rev. Cont. Saúde**, v. 20, n. 40, dez. 2020.

CAMPOS, S. C. et al. Toxicidade de espécies vegetais. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.18, n.1, p.373 - 382, 2016.

CASTRO, Marta Rocha; FIGUEIREDO, Fábio Fonseca. Saberes tradicionais, biodiversidade, práticas integrativas e complementares: uso de plantas medicinais no SUS. **Rev. Bras. Geog. Médica e da Saúde**, v. 15, n. 31, p. 56 – 70, mar. 2019.

DANTAS, Flávio. O medicamento homeopático provoca efeitos adversos ou agravações medicamentos-dependentes?. **Rev. de homeopatia**, v. 80, n. 1, p. 174-182, 2017.

DIAS, Eliana Cristina Moura. *et al.* Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: uma reflexão para a prática segura. **Rev. Baiana de saúde pública**, v. 41, n. 2, p. 297- 307, jun. 2017.

ESPÍRITO SANTO, Secretaria da Saúde. **Manual de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Espírito Santo, 2013.

FARZAEI, Mohammad Hosei. et al. Poisoning by Medical Plants. **Arch Iran Med.**, v. 23, n. 2, p.117-127, 2020.

FONTENELE, Rafael Portela et al. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciênc. & Saúd. Colet.**, v. 18, n. 8, p. 2385-2394, 2013.

GAIÃO, Cristina Kelly Toscano et al. Avaliação e classificação da contraindicação de plantas medicinais usadas popularmente na interferência reprodutiva. In: II CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE, 2., 2017. Campina Grande. **Anais...** Campina Grande: UEPB, 2017.

GORRIL, Letícia Englerth. et al. Riscos das plantas medicinais na gestação: uma revisão dos dados de acesso livre da língua portuguesa. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR**, Umuarama, v. 20, n. 1, p, 67-72, abr. 2016.

LIMA, Cristina Peitz. **Plantas medicinais e fitoterapia**. Curitiba: Contentus, 2020.

MACHADO, H. L. et al. Pesquisa e atividades de extensão em fitoterapia desenvolvidas pela Rede FitoCerrado: uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos por idosos em Uberlândia-MG. **Rev. Bras. Plantas Medicinai**s, Campinas, v.16, n.3, p.527-533, 2014.

MARQUES, Paola Alvares. et al. Prescrição farmacêutica de medicamentos fitoterápicos. **Braz. Journal of Nature Sciences**, ed. 2, v.1, p. 2 – 9, fev. 2019.

MATTOS, Gerson. et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, n. 11, p. 3735 – 3744, 2018.

MENEZES, Valdenice. et al. Terapêutica com Plantas Medicinais: Percepção de Profissionais da Estratégia de Saúde da Família de um Município do Agreste Pernambucano. **Odonto**, v. 20, n. 39, p. 111 – 122, 2012.

OSHIRO, Mariana Cardoso. et al. A evolução do registro e prescrição de fitoterápicos no Brasil sob a perspectiva legal e sanitária. **Rev. vigil. sanit. debate**, v. 4, n.4, p. 116-122, 2016.

NASCIMENTO, B. J. et al., Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.18, n.1, p.57-66, 2016.

RIBEIRO, Luiz Henrique Leandro. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, n. 5, p. 1733 – 1742, 2019.

SAAD, Marcelo; LIMA, Paulo de Tarso. Acesso às terapias complementares cresce no SUS. **Einstein: Educ. Contin. Saúde**, São Paulo, v.8, p. 210 – 211, 2010.

SISTEMA NACIONAL DE INFORMAÇÕES TÓXICO-FARMACOLÓGICAS. **Tabela de Casos de Intoxicação por Plantas por Unidade Federada, Segundo Circunstâncias Registrado em 2013**. Rio de Janeiro: SINITOX, 2013.

_____. **Tabela de Casos de Intoxicação por Plantas por Unidade Federada, Segundo Circunstâncias Registrado em 2014**. Rio de Janeiro: SINITOX, 2014.

_____. **Tabela de Casos de Intoxicação por Plantas por Unidade Federada, Segundo Circunstâncias Registrado em 2015**. Rio de Janeiro: SINITOX, 2015.

_____. **Tabela de Casos de Intoxicação por Plantas por Unidade Federada, Segundo Circunstâncias Registrado em 2016**. Rio de Janeiro: SINITOX, 2016.

_____. **Tabela de Casos de Intoxicação por Plantas por Unidade Federada, Segundo Circunstâncias Registrado em 2017**. Rio de Janeiro: SINITOX, 2017.

SOUZA, Júlia Beatriz Pereira et al. Interações planta medicinal x medicamento convencional no tratamento da hipertensão arterial. **Inf. Ciências Farmacêuticas**, v. 29, n. 2, p. 90-99, 2017.

THIAGO, Sônia de Castro; TESSER, Charles Dalcanale. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Rev Saúde Pública**, v. 45, n. 2, p. 49-57, 2011.

VIDAL, Ícaro Amâncio Freitas. et al. Percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família no município de Crato-CE sobre fitoterapia. *Saúde em Redes*, v.5, n.2, p.39-46, 2019