

AValiação DO USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS PARA EMAGRECIMENTO POR ACADÊMICOS DE UM CENTRO UNIVERSITÁRIO EM VITÓRIA- ES

Jenifer Nascimento Loyola Cota¹

Michele Pereira Uliana²

RESUMO

Os medicamentos fitoterápicos emagrecedores têm sido a alternativa de tratamento para muitas pessoas que buscam a redução de peso e fatores como a estética corporal tem aumentado não só o consumo de medicamentos fitoterápicos, como também a automedicação. O objetivo deste estudo foi avaliar o uso de medicamentos fitoterápicos para emagrecimento por graduandos de uma instituição de ensino superior de um Centro Universitário em Vitória – ES. Para isso, foi realizada uma pesquisa descritiva transversal feita por levantamento de dados, através de um questionário com perguntas fechadas. Participaram da pesquisa 110 acadêmicos de diversos cursos da instituição, observou-se que 26 participantes (23,6%) já utilizaram medicamento fitoterápico para emagrecer, havendo predomínio de uso pelo sexo feminino. Dos 26 universitários, 18 (66,7%) não buscaram acompanhamento de um profissional habilitado, bem como não receberam orientações no momento da dispensação, sendo essa, afirmada por 17 dos entrevistados (65,4%). O uso de medicamentos fitoterápicos por meio da automedicação é um ato comum, principalmente associada a crença que eles não causam mal à saúde. Mesmo que 16 dos participantes (61,5%) tenham tido resultados positivos no processo de perda de peso, ressalta-se a importância do acompanhamento por um profissional, bem como a atuação do farmacêutico frente ao uso racional dos medicamentos fitoterápicos, promovendo a saúde e diminuindo os riscos inerentes a automedicação.

Palavras-chave: Medicamento fitoterápico. Emagrecimento. Automedicação.

ABSTRACT

The herbal medicines slimming have been the alternative treatment for many people seeking weight reduction and factors such as body aesthetics has increased not only the consumption of herbal medicines, but also self-medication. The aim of this study was to evaluate the use of herbal medicines for weight loss by undergraduates of a higher education institution of a university center in Vitória - ES. For this, a cross-sectional descriptive research was conducted by data collection through a questionnaire with closed questions. Participated in the survey 110 academics from various courses of the institution, it was observed that 26 participants (23.6%) have used herbal medicine to lose weight, with a predominance of use by females. Of the 26 university students, 18 (66.7%) did not seek monitoring of a qualified professional,

¹Graduanda do Curso de Farmácia da Católica de Vitória Centro Universitário. E-mail: jenifer27loyola@gmail.com

²Professora, Graduada em Farmácia pela Universidade Vila Velha (UVV). Especialista em Manipulação (Emescam) e Homeopatia (Instituto Hahnemanniano do Brasil). Mestre em Ciências Farmacêuticas (UVV). E-mail: muliana@salesiano.br

and did not receive guidance at the time of dispensation, which was affirmed by 17 of respondents (65.4%). The use of herbal medicines through self-medication is a common act, mainly associated with the belief that they do not cause harm to health. Even though 16 of the participants (61.5%) have had positive results in the process of weight loss, it emphasizes the importance of monitoring by a professional, as well as the role of the pharmacist against the rational use of herbal medicines, promoting health and reducing the risks inherent to self-medication.

Keywords: Herbal medicine. Weight loss. Self-medication.

1. INTRODUÇÃO

A fitoterapia é uma prática antiga e atualmente tem sido amplamente utilizada no auxílio do tratamento de diversos problemas de saúde (FEITOSA et al., 2016). Com base em conhecimentos empíricos, o uso de plantas medicinais e fitoterápicos pela população é difundido e tem sido transmitido de geração em geração, onde a maioria das pessoas acreditam que por serem de origem vegetal, não causam danos à saúde, sendo essa crença um dos fatores para o aumento da utilização da fitoterapia (FIGUREDO; GURGEL; GURGEL JUNIOR, 2014).

Visto que a cultura influencia na prática da fitoterapia, outros fatores como a facilidade de acesso e o baixo custo aumentam o consumo de produtos de origem natural, sendo esses utilizados para diversas finalidades (VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013), inclusive por pessoas que buscam auxílio nessa terapia para controlar e ou tratar a obesidade e sobrepeso (ZAMBON et al., 2018).

A obesidade é caracterizada como uma doença causada pelo excesso de gordura corporal, estando ou não associada a outras doenças. Trata-se de um problema de saúde mundial, tendo como causa diversos fatores, como por exemplo, a genética, a alimentação, as condições psíquicas, o sedentarismo e dentre outros (WEISHEIME et al., 2015, BARBOSA et al., 2019).

A insatisfação com o próprio corpo e o desejo de alcançar um padrão de estética corporal aceitável tem proporcionado um aumento na busca pela fitoterapia como um recurso para acelerar o processo de emagrecimento. No entanto, a maioria dos usuários não buscam o acompanhamento de um profissional habilitado, recorrendo a automedicação (TEIXEIRA, 2020).

Com o intuito de garantir a segurança aos usuários e diminuir a automedicação, as resoluções n.º 585 e 586 do Conselho Federal de Farmácia (CFF) regulamentam atribuições clínicas do farmacêutico e a prescrição farmacêutica, que reforça a responsabilidade desse profissional frente a prestação de serviços voltados aos cuidados a saúde, promovendo uso seguro e racional dos medicamentos (BRASIL, 2013), inclusive dos fitoterápicos.

Existem disponíveis no mercado vários medicamentos fitoterápicos com atividades emagrecedoras, sendo os mais utilizados os que atuam como diuréticos, moderadores de apetite, aceleradores de metabolismo, antioxidantes e lipolíticos, no entanto, muitos deles não tem estudos suficientes que comprovem a eficácia e nem segurança para riscos toxicológicos (VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013).

A partir disso, o objetivo deste estudo foi avaliar o uso de medicamentos fitoterápicos para emagrecimento por graduandos de uma instituição de ensino superior em Vitória - ES, além de verificar se os medicamentos foram utilizados com orientação médica ou de outro profissional habilitado, analisar se o uso do medicamento fitoterápico

apresentou resultados positivos e/ou negativos diante do objetivo esperado, bem como reforçar a atuação do farmacêutico frente a promoção do uso racional desses medicamentos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 FITOTERAPIA

Conhecida como a ciência que estuda o uso das plantas no tratamento de doenças, a fitoterapia é amplamente usada e sua definição vem do grego phyton, que significa “planta”, e therapeia, "tratamento" (VENTURA; BICHO; VENTURA, 2016). Atualmente o uso da fitoterapia é disseminado mundialmente e encorajado pela OMS, onde cerca de 80% da população mundial faz o uso de plantas medicinais e fitoterápicos como alternativa de tratamento (MACEDO, 2016).

A utilização de plantas com finalidades terapêuticas faz parte da cultura popular durante muito tempo, cerca de 60.000 anos atrás, onde estudos arqueológicos mostram evidências do uso de fitoterápicos para tratar diversas doenças, porém, não foi a espécie humana que começou com essa prática, mas foi através da observação do comportamento de animais que faziam o consumo de plantas, que o ser humano aprendeu e passou a utilizar também (MACEDO, 2019).

Em 1988, iniciou a inserção da fitoterapia nos serviços de saúde, a partir da Comissão Internacional de Planejamento e Coordenação (CIPLAN), que regulou através da Resolução nº 08 a introdução da fitoterapia nos serviços de saúde. Essa resolução foi importante no processo de implementação dessa terapêutica, fazendo com que a fitoterapia fosse reconhecida como eficaz no tratamento de problemas de saúde, podendo ser empregada nos serviços de saúde, nos hospitais e ambulatórios (FIGUEREDO; GURGEL; GURGEL JÚNIOR, 2014).

As plantas medicinais e os fitoterápicos vem sendo utilizado como recurso, ao longo dos anos, pela população brasileira como alternativa para cuidar da saúde, na Medicina Tradicional/ Popular e esses recursos são considerados os principais na Medicina Complementar e Alternativa (NASCIMENTO JÚNIOR et al., 2016).

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos foi regulamentada no Brasil em 2006, através da implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), possibilitando aos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), no âmbito da Atenção Primária à Saúde (APS), o acesso e o tratamento com fitoterápicos (MATTOS, 2018). Em 2006 foi regulamentado a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que dá a garantia ao acesso seguro e racional aos fitoterápicos e plantas medicinais, assim como promover o uso sustentável da biodiversidade (MACEDO, 2016).

Com isso, a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) n.º 26 de 13 de maio de 2014, traz a abrangência que define medicamentos fitoterápicos e produtos tradicionais fitoterápicos, bem como os requisitos mínimos para registro e renovação de registro. Para os medicamentos fitoterápicos, eles devem ser obtidos por matérias-primas ativas de vegetais, cujo a eficácia e segurança seja fundamentada em evidências clínicas e com a qualidade constante, devendo ser registrados. Já os produtos tradicionais fitoterápicos, são suscetíveis ao registro ou a notificação, não devem se referir diretamente a doenças e sua obtenção se dá através da matéria-prima de origem vegetal, cujo segurança e eficácia seja fundamentada em dados de uso seguro

e efetivo, publicado na literatura técnico-científica, sem que haja a necessidade de vigilância médica (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014).

2.2 OBESIDADE

A obesidade pode ser caracterizada como o acúmulo de gordura de forma excessiva no corpo, sendo uma doença causada por múltiplos fatores (VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013). A estimativa é que em até 2030, cerca de 60% da população mundial, onde 2,2 bilhões de adultos estarão com sobrepeso e 1,1 bilhão de pessoas em estado de obesidade (GUEDES; MELLO, 2021).

Por ser uma doença multifatorial, torna-se complexo determinar a etiologia da obesidade, onde diversos fatores podem estar relacionados, como por exemplo, psicossociais, biológicos, culturais, hábitos alimentares, falta da prática de atividades físicas (sedentarismo). Os fatores que estão relacionados ao estilo de vida, são alvo de maior estudo, onde acredita-se ter maior influência no quadro da obesidade (WANDERLEY; FERREIRA, 2010).

Ainda, de acordo com os autores Wanderley e Ferreira (2010), a obesidade é considerada uma desordem nutricional em países que são desenvolvidos e que estão em desenvolvimento, onde conforme dados da OMS, cerca de 10% da população desses países sofre com essa doença, que desencadeia outros danos à saúde, como disfunções metabólicas, problemas respiratórios, dificuldades de se locomover, câncer, diabetes e doenças cardiovasculares.

2.2.1 Ganho de peso e estilo de vida moderno

A ingestão de alimentos processados e ultra processados ricos em açúcares e gorduras tem feito parte da dieta diária da população, a alimentação baseada nesses alimentos tem contribuído fortemente para o desenvolvimento da obesidade e sobrepeso (HENRIQUES et al., 2018).

De acordo com Carlucci e colaboradores (2013), a obesidade e sobrepeso associada ao sedentarismo, está vinculada a modernidade, que com todos os seus avanços tecnológicos, têm possibilitado um estilo de vida com mais comodismo e está associação é um fator considerável para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, onde o sedentarismo auxilia na resistência à insulina, bem como no aumento dos níveis de colesterol na corrente sanguínea. Contudo, torna-se inteligível que hábitos saudáveis, como alimentação adequada e a prática de atividades físicas, contribuem de formas significativa, para prevenir a obesidade e todas as doenças relacionadas a ela.

Quanto aos fatores genéticos, embora desempenhem uma importante função na determinação da susceptibilidade de cada indivíduo desenvolver a obesidade, não consiste num fator determinante para o aumento da prevalência dessa doença, uma vez que a genética aumenta a predisposição, porém, hábitos comportamentais, como uma má alimentação e a falta de atividades físicas aumentam as chances de desenvolver de fato a obesidade (AMARAL; PEREIRA, 2016).

De acordo com os autores De Lima e Oliveira (2016), as variáveis psicológicas relacionadas a algum tipo de sofrimento psíquico, como ansiedade, tristeza, culpa, depressão, raiva e estresse estão relacionados a obesidade e sobrepeso, o que dificulta o processo de emagrecimento, levando o indivíduo a hábitos alimentares que não são saudáveis, além da compulsão alimentar, que é justificada pelo fato de o

alimento trazer a sensação de prazer e bem estar, reduzindo a ansiedade, preenchendo assim vazios emocionais que são causados por diversos fatores.

2.2.2 Autoestima, autoconceito e a influência dos padrões de estética

Desde os tempos mais remotos, a procura para manter um padrão de beleza consistia em uma das principais preocupações dos seres humanos, onde se fazia o uso de diversos artifícios, como maquiagens, joias e até dietas para manutenção do peso e emagrecimento. Na atualidade, isso não difere muito, hoje com a democratização das informações, os padrões de estética estão cada vez mais difundidos, ditando regras que levam as pessoas a medidas extremas para manter uma aparência “agradável” e “aceitável” pela sociedade (DUTRA; DA FONSECA SOUZA; PEIXOTO, 2015).

Com isso, a versão que uma pessoa tem de si mesma e sua aceitação em relação a isso, pode ser definida como autoestima, que é compreendida como um conjunto de valores pré-definidos por um indivíduo, atribuídos ao que se pensa e sente em relação a situações e a vida. Podendo ser avaliadas como negativas ou positivas, demonstrando satisfação ou insatisfação. No entanto, definir autoestima pode ser complexo, uma vez que envolve crenças e influência do contexto social. Já que a autoestima é uma forma de autoavaliação, já o autoconceito pode ser compreendido como a imagem do indivíduo, como ele se enxerga (SCHULTHEISZ; APRILE, 2013).

De acordo com os autores Schultheisz e Aprile, (2013), as mulheres são mais suscetíveis a serem influenciadas pelo contexto social, por possuírem um baixo autoconceito, estando mais vulneráveis aos padrões de estéticas difundidos pela mídia, que incentiva a busca por um corpo “perfeito”.

2.3 TRATAMENTO FARMACOLÓGICO

Quando as mudanças nos hábitos de estilo de vida não produzem efeitos significativos na redução de peso, torna-se necessário a intervenção farmacológica, no entanto, a indicação farmacoterapêutica não deve estar focada somente na redução de peso, mas no tratamento do indivíduo de forma geral, devendo ser prescrito e acompanhado por um profissional habilitado (RADAELLI; PEDROSO; MEDEIROS, 2016).

Para um medicamento ser eficaz no tratamento do sobrepeso e obesidade, ele deve possuir características como, redução de peso corporal melhorando quadros de doenças relacionadas ao excesso de peso, ter efeitos colaterais toleráveis, não possuir propriedades de adição, ser eficaz e seguro a longo prazo, mecanismo de ação conhecido e ter preço de custo razoável (MANCINI; HALPERN, 2002).

Em 1999, HoffmannLaRoche lançou no mercado o Orlistate, fármaco análogo da lipstatina (tetra-hidrolipstatina), no entanto, é mais estável e parcialmente hidrolisado. Sua indicação é para tratamento da obesidade mórbida, atuando na inibição de lipases gastrointestinais por ligações irreversíveis no sítio da lipase. É um potente inibidor de lipases gástrica e pancreáticas, sendo atualmente, aprovado para perda de peso, diminui em 30% a hidrólise de triglicerídeos, inibindo a absorção de gorduras (RADAELLI; PEDROSO; MEDEIROS, 2016).

A anfepramona, foi desenvolvida para tratar narcolepsia, porém, em função do efeito colateral, passou a ser utilizada como anorexígeno. Sua ação é inibir a recaptação e aumento da liberação de noradrenalina no hipotálamo, diminuindo a fome, no entanto, o aumento da atividade noradrenérgica não é seletivo, ocasionando efeitos como,

taquicardia, vômito, náusea, boca seca (xerostomia), potência sexual, insônia e cefaléias (NACCARATO; DE OLIVEIRA LAGO, 2014).

O fármaco Victoza liraglutida, foi desenvolvido para o tratamento do diabetes melito tipo 2, porém, possui respostas favoráveis no emagrecimento, demonstrando efeito satisfatório no tratamento do sobrepeso e obesidade, devendo estar associado a dietas e atividades físicas. É um fármaco que não deve ser utilizado por pacientes saudáveis, pois não possui estudos suficientes que comprovem efeitos prejudiciais à saúde (JÚNIOR; MEIRA; MACHADO FILHO, 2021).

O mecanismo de ação da liraglutida resume-se em ativar os receptores GLP-1, que são receptores acoplados à proteína G, encontrados na membrana plasmática de células beta pancreáticas, células dos rins, pulmões, sistema nervoso central e coração. A ativação dos receptores GLP-1 faz com que ocorra a lentificação do esvaziamento gástrico, a ocultação da glicemia pós-prandial, diminuição da glicemia de jejum, aumenta a primeira fase de secreção de insulina após a ingestão de alimentos, reduz a liberação de glucagon, eleva a liberação de insulina dependente de glicose e reduz o apetite (NIGRO et al., 2021).

Usado como saciotogênico, a sibutramina atua inibindo a serotonina e norepinefrina, aumentando o metabolismo basal. Em relação a outros medicamentos para tratar a obesidade, não aumenta a liberação dos neurotransmissores, além de não inibir a recaptção e nem o aumento da dopamina, vai agir no aumento da saciedade e compulsão alimentar, inibindo a fome (MARINE; DE OLIVEIRA SILVA; OLIVEIRA, 2016).

Alguns fármacos utilizados no tratamento da depressão também possuem ações que irão auxiliar no processo de emagrecimento, como por exemplo a fluoxetina e a sertralina. A fluoxetina é um inibidor seletivo da recaptção de serotonina nos terminais pré-sinápticos, seu uso off label no tratamento da obesidade, se baseia na ação desse fármaco no centro do hipotálamo que induz a redução do apetite. A sertralina também é um inibidor seletivo da recaptção de serotonina, como é caracterizado como um inibidor específico a nível da terminação nervosa pré-sináptica, potencializa a transmissão serotoninérgica, o que favorece a perda de peso (LUCAS, 2019).

O quadro 1 abaixo traz a relação dos medicamentos sintéticos anorexígenos abordados acima, quanto a sua posologia, classe farmacológica, bem como os possíveis eventos adversos que podem ser provocados com o uso.

Quadro 1 - Informações sobre os medicamentos sintéticos

(continua)

Fármaco	Uso/ posologia	Classe farmacológica	Efeitos adversos
Orlistate	120 mg/dia	Inibidor da lipase gastrointestinal Antiobesidade Redutor de gordura	Esteatorreia (fezes oleosas), aumento de evacuações, flatulências, urgência fecal, dor abdominal e diminuição na absorção de vitaminas, em destaque as lipossolúveis
Anfepramona	40-120 mg/dia 1 a 2 x ao dia	Catecolaminérgicos	Insônia, arritmias cardíacas, náuseas, dor abdominal, xerostomia, euforia, hipertensão arterial, vômitos e diminuição da libido.

Quadro 1 - Informações sobre os medicamentos sintéticos (conclusão)

Fármaco	Uso/ posologia	Classe farmacológica	Efeitos adversos
Victoza	Solução injetável de liraglutida 6,0 mg/mL em sistema de aplicação (multidose)	Agonista do receptor peptídeo – 1 semelhante ao glucagon (GLP-1)	Náuseas, constipação, diarreia, vômitos e desconforto abdominal.
Sibutramina	10mg/dia a 15 mg/dia	Catecolaminérgicos + Serotoninérgicos	Xerostomia, hipertensão, taquicardia, fadiga, dor de cabeça, constipação, hipertensão, anorexia e insônia
Fluoxetina	20 a 60 mg/dia.	Serotoninérgicos	Redução da libido, distúrbios do sono, amnésia, xerostomia, sudorese, cefaleia, dificuldade na coordenação motora
Sertralina	50 a 200 mg/dia	Serotoninérgicos	Inquietação, sudorese, ansiedade, náuseas, dor epigástrica, diminuição do apetite, vômitos, diarreia, diminuição da libido, insônia, tonturas e tremores

Fonte: LUCAS et al (2019); De Moraes et al (2022); Victoza: liraglutida. Bagsværd: Novo Nordisk (2022)

2.4 ALTERAÇÃO DE PESO E USO DA FITOTERAPIA

Em grande ascensão e cada vez mais difundida entre os profissionais da saúde, a fitoterapia tem sido amplamente utilizada por pessoas que desejam adotar uma forma de vida saudável, utilizando plantas e medicamentos fitoterápicos para diversas finalidades terapêuticas, inclusive as que possuem atividades emagrecedoras, que agem na inibição do apetite, bem como as que atuam como termogênicas. A ideia gerada em relacionar tratamento fitoterápico a algo seguro e saudável influencia na crescente busca dessa alternativa para tratar e ou mesmo prevenir o sobrepeso, e isso pode ser justificado pelo fato de que em relação aos anorexígenos sintéticos, os fitoterápicos possuem menos efeitos colaterais (DE OLIVEIRA et al., 2013).

Os medicamentos fitoterápicos usados como coadjuvantes no tratamento da obesidade e sobrepeso, irão atuar no organismo, modulando apetite e ou acelerando o metabolismo, como consequência dessas ações, irá promover a redução da ingestão alimentar, diminuição dos níveis de colesterol e atuará como antioxidantes e também através da eliminação de líquidos, como os de ação diurética (VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013).

De acordo com os autores Vieira e Medeiros (2019), estudos têm evidenciado que os alcalóides, terpenóides e os flavonóides, metabólitos secundários das plantas, auxiliam no processo de emagrecimento. Esses componentes químicos que estão presentes em diversas plantas, irão favorecer no emagrecimento, atuando como anti-hiperglicêmicos, anti-hiperlipidêmicos e hiperlipidêmicos, reduzindo a absorção de lipídeos, aumentando o gasto de energia e diminuindo a diferenciação e proliferação de pré-adipócitos, diminuindo a lipogênese e aumentando a lipólise (DA SILVA TEIXEIRA, 2014).

2.4.1 Fitoterápicos usados para auxiliar no emagrecimento

Existem diversos fitoterápicos que são utilizados para auxiliar no processo de perda de peso, no entanto, o presente artigo abordará alguns, que durante a revisão, pode-se constatar que os mais utilizados são a *Caméllia sinensis* (chá verde), *Garcinia cambogia*, *Cordia ecalyculata* (Pholia magra), *Citrus aurantium*, *Equisetum arvense* (cavalinha) e *Cynara scolymos* (alcachofra) (Quadro 1).

A *Caméllia sinensis* (chá verde), por exemplo, é bastante utilizada, por ter custo reduzido e ser de fácil acesso. Esse fitoterápico vai atuar como antioxidante e com propriedades que irão reduzir o colesterol, acelerando o metabolismo, seu principal constituinte químico que possui ação terapêutica são as catequinas, a que possui melhor efeito farmacológico e está presente em abundância é a galato-3-epigallocatequina (EGCG) (VERA-CRUZ et al., 2010).

Estudos apontam que o chá verde, como é popularmente conhecido, atua por diversos mecanismos, a partir de pesquisas que revelaram que o gasto energético ocorre pela ação dos polifenóis que irão aumentar o metabolismo na oxidação de gorduras, no entanto, é relevante salientar que a forma mais segura e eficaz de usar esse fitoterápico é na forma de extrato seco padronizado a 50% (WEISHEIME et al., 2015).

A *Garcinia cambogia* pertence à família das Guttíferáceas (Clusiáceas), encontrado na Ásia, anteriormente era utilizada como conservante e aromatizante, atualmente estudos mostram sua ação no controle e redução de peso, através da inibição do apetite e redução do colesterol. O princípio ativo desse fitoterápico é o ácido-hidroxicítrico (presente na casca da fruta), que possui efeito hipolipemiante, que vai inibir a enzima ATPcitrato liase, que é responsável por clivar a acetilCoA em oxaloacetato (ROSA; MACHADO, 2016).

Ainda conforme os autores Rosa e Machado (2016), sua ação também será pela síntese de lipídios a partir de carboidratos, fazendo com que aumente a concentração de carboidratos que serão utilizados na síntese de glicogênio. O glicogênio vai atuar como sinalizador cerebral, levando a supressão do apetite. A partir dessa sinalização, que também ocorre pela redução da deposição de gordura, vai aumentar a oxidação de ácidos graxos, o que eleva a produção de corpos cetônicos. Além dessas ações, a *Garcinia* também vai promover a perda de peso pelo efeito sacietógeno, através da regulação de receptores de serotonina no sistema nervoso central (SNC).

A *Cordia ecalyculata* ou *Pholia magra* como é comumente chamada no Brasil, é uma planta nativa brasileira, que também é conhecida pelos nomes populares, chá-de-bugre, cafezinho ou porangaba, possui ação na redução de excesso de gordura localizada e forte ação diurética. Dentre os princípios ativos, os principais que se destacam são a cafeína, alantoina, ácido alantóico, consolidina e potássio. Por possuir altas concentrações de cafeína, estimula o sistema nervoso central (SNC) aumentando a atividade diurética, e com a diurese aumentada, também auxilia na eliminação de gordura (DA SILVA TEIXEIRA, 2014).

Com alto potencial terapêutico no tratamento do sobrepeso e obesidade, o *Citrus aurantium* ou laranja amarga tem ativos como, alcalteoides, flavonoides, sinefrina e octopamina, que irão atuar estimulando o SNC. A ação farmacológica promovida por esse fitoterápico através da p-sinefrina, que possui ação semelhante à efedrina, é baseada no estímulo dos receptores beta-3 adrenérgico, que estão localizados no tecido adiposo, ao serem estimulados, esses receptores aumentam o metabolismo basal, fazendo a queima da gordura, através de estímulos da lipólise (LUCAS, 2016).

De acordo com Zambon e colaboradores (2018), a Cavalinha (*Equisetum arvense*), como é comumente conhecida, vai ter ação diurética, sendo usada para tratar infecções do trato urinário e por essa ação, também é coadjuvante na perda de peso, possui em sua composição potássio, magnésio, silício, além de ácido ascórbico, que vai atuar como antioxidante no organismo.

A *Cynara scolymos* ou Alcachofra, inibe a lipase pancreática, tornando-se eficaz no tratamento da obesidade e dislipidemias. Em sua composição química encontra-se ativos como, pectina, cinarina, ácido cafeico, flavonoides glicosilados, ácido clorogênico, taninos, saponinas e ácidos orgânicos. Farmacologicamente, tem ação colagoga, colerética, hipocolesterolêmica e diurética. Embora seu mecanismo de ação não esteja totalmente definido, acredita-se que a presença de flavonoides em altas concentrações, podem exercer a função de pró-oxidante, favorecendo a formação de radicais livres, caracterizando uma possível genotoxicidade (WEISHEIME et al., 2015).

Embora a fitoterapia seja benéfica, seu uso indiscriminado pode acarretar danos à saúde, principalmente quando não se tem um acompanhamento de um profissional. Atualmente, muitos medicamentos fitoterápicos não possuem seus efeitos toxicológicos bem definidos, com isso pode resultar em alterações que comprometem as funções orgânica, além da possibilidade de interagir com outros medicamentos quando ocorre associação simultânea (VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013).

A automedicação muitas vezes leva ao uso incorreto dos fitoterápicos, a falta de adequação a dose recomendada, contraindicação, possibilidade de interação e até mesmo a falta de conhecimento sobre a verdadeira ação do medicamento pode elevar os riscos de toxicidade (VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013), neste contexto, buscou-se abordar uma relação dos fitoterápicos citados anteriormente.

Quadro 2 - Informações sobre os medicamentos fitoterápicos

Nome científico	Nome popular	Uso Posologia	Ação terapêutica	Efeito tóxico
<i>Caméllia sinensis</i>	Chá verde	Até 1000mg/dia	Antiinflamatório, hipoglicemiante, hipolipidêmico, termogênico e lipolítico	Ansiedade; nervosismo; taquicardia
<i>Garcinia cambogia</i>	Garcínia	400mg antes das refeições, até 2,4g/dia	Inibição da enzima adenosina trifosfatase citrato-liase bloqueando assim a lipogênese	Perturbações TGI e respiratórias; cefaléias; distúrbios musculares.
<i>Cordia ecalyculata</i>	Pholia magra porangaba, chá-de-bugre	Até 500mg, 3x/dia	Diurético e lipolítico	Sem evidências na literatura
<i>Citrus aurantium</i>	Laranja amarga	Até 600mg/dia	Termogênico e lipolítico	Aumento frequência cardíaca e pressão arterial e
<i>Equisetum arvense</i>	Cavalinha	Até 1000 mg/dia	Diurético, emagrecimento	Diminuição da temperatura corpórea, diarreia e efeitos irritativos sobre o sistema urinário
<i>Cynara scolymos</i>	Alcachofra	Até 2g diária	Diurética (perda de peso)	Efeito laxativo, hipovolemia, hipocalcemia

Fonte: Adaptado de Verrengia; Kinoshita; Amadei (2013).

2.5 ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO RACIONAL DE FITOTERÁPICOS

A automedicação pode ser definida como o uso de medicamentos sem prescrição e ou acompanhamento médico, por indivíduos que buscam tratar doenças e ou aliviar sintomas, fazendo uso de medicamentos que são isentos de prescrição médica. No entanto, essa prática pode ocasionar graves danos à saúde, e vem crescendo de forma significativa no mundo, onde fatores políticos, culturais e econômicos contribuem para o crescente uso de medicamentos, assim a automedicação passou a ser um problema de Saúde Pública (SORTERIO; DOS SANTOS, 2016).

A utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos têm sido verdadeiros aliados no tratamento de diversas doenças, além de apresentarem custo-benefício relevante em relação aos medicamentos alopáticos, facilitando o acesso aos usuários, além de serem disponibilizados pelo SUS (FIGUEREDO; GURGEL; GURGEL JUNIOR, 2014).

Apesar dos medicamentos fitoterápicos serem de matéria-prima de origem vegetal, muitas pessoas usam de forma indiscriminada, acreditando que por ser natural, traz somente benefícios à saúde, porém, deve-se levar em consideração, que também são medicamentos que carecem de indicação, dose e posologia, pois podem sofrer interações com outros medicamentos, elevar riscos de intoxicação e toxicidade (PEDROSO; ANDRADE; PIRES, 2021).

O comprometimento do farmacêutico com o uso racional de medicamentos, se estende também a fitoterapia, com isso, a atuação desse profissional é respaldada por resoluções do CFF que regulamenta suas ações no âmbito da atenção farmacêutica. Com isso, pode-se citar as Resoluções do CFF de Nº 546 de 2011, que irá dispor sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos que são isentos de prescrição médica e registro (BRASIL, 2011), a de Nº 585 de 2013, que regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico (BRASIL, 2013), e a de Nº 586 de 2013 em complemento a resolução anterior, que regulamenta e atribui ao farmacêutico a prescrição farmacêutica, onde poderá realizar prescrições de acordo com as necessidades de saúde do paciente, estando em conformidade com as políticas de saúde (BRASIL, 2013).

Torna-se importante promover o uso racional de medicamentos, com ações que visam promover de forma individualizada, o medicamento que seja compatível com as características clínicas da doença, (MONTEIRO; LACERDA, 2021). A prevenção ao uso abusivo de medicamentos pode ser realizada através de orientações sobre como e quando tomar os medicamentos, o tempo de duração e a finalidade do medicamento. Essas informações devem ser passadas para o paciente mediante prescrição médica, pelo próprio prescritor, além de serem explicadas pelo farmacêutico no momento da dispensação (SORTERIO; DOS SANTOS, 2016).

Com isso, de acordo com Galato e colaboradores (2008), a dispensação de medicamentos é responsabilidade do farmacêutico, que com o papel ativo na promoção da saúde, é capaz de interagir com os prescritores e pacientes, ofertando informações com base em evidência científicas de forma confiável e segura. O ato de distribuir um ou mais medicamentos é compreendido como dispensação, neste momento o farmacêutico tem a oportunidade de contribuir com a promoção do uso racional de medicamentos, identificando a necessidade do paciente, bem como promover a educação em saúde.

De acordo com Angonesi e Sevalho (2010), a atenção farmacêutica visa alcançar resultados que irão trazer melhorias na qualidade de vida do paciente, através da,

cura da doença, redução ou eliminação dos sintomas, bem como a prevenção deles, estabelecendo assim, uma relação de confiança e respeito entre o profissional farmacêutico e o paciente.

Para gerar uma relação de confiança e respeito entre o farmacêutico e o paciente, algumas medidas de conduta por parte do farmacêutico podem ser tomadas, como prestar atenção as comodidades emocionais e físicas do paciente, adoção de tom de voz adequado, para garantir privacidade, se necessário encaminhá-lo para uma parte do balcão com menor fluxo de pessoas, sempre demonstrando acolhimento, empatia e disposição em ajudá-lo (GALATO et al., 2008).

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

Foi executado uma pesquisa descritiva transversal com levantamento de dados, através de um questionário com perguntas fechadas, buscando responder o problema de pesquisa proposto. O estudo foi realizado em um Centro Universitário localizado em Vitória – ES. A população estudada foi composta por acadêmicos dessa instituição sobre o uso de medicamentos fitoterápicos para emagrecimento e perda de peso. Os acadêmicos foram convidados a expressar seu consentimento para participar da pesquisa através da assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), assim, reservando confidencialidade dos participantes durante todos os procedimentos executados e não sendo divulgadas quaisquer informações que permitem a identificação dos participantes. Destaca-se que todos os dados coletados foram utilizados de forma única e executada para os objetivos dispostos no presente projeto.

Utilizou-se como critério de inclusão os questionários que foram devidamente preenchidos por participantes acima de 18 anos, que concordaram em assinar o TCLE. O questionário foi composto por questões de múltiplas escolhas, elaborado no aplicativo de gerenciamento de pesquisas Google Forms e aplicados no mês de setembro e outubro de 2022. Após a coleta, foi realizada a análise dos dados obtidos, que foram organizados em tabelas.

Esta pesquisa foi aprovada pelo Comitê de ética e Pesquisa (CEP) via plataforma Brasil e de acordo com a Resolução CNS nº 466/12 do Conselho Nacional de Saúde.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A amostra foi composta por 110 acadêmicos de um Centro Universitário, localizado em Vitória – ES. Quanto a distribuição por gênero, notou-se que houve predomínio do sexo feminino (82,7%) em relação ao masculino (17,3%). Em relação a idade, notou-se que 43 participantes (39,1%) estão na faixa etária entre 18 a 22 anos, seguido de 30 participantes (27,3%) entre 23 e 27 anos, 14 participantes (12,7%) acima de 28 anos, 12 participantes (10,9%) de 28 a 32 anos e 11 participantes (10,0%) de 33 a 37 anos.

Em um estudo semelhante, Damasceno e outros (2017), em sua pesquisa com amostra de 252 participantes obteve predomínio do gênero feminino (86,1%) em comparação ao masculino (13,9%). A comparação com as idades mais próximas desse estudo, foi por Zambon e outros (2018), que em sua amostra houve predomínio de participantes na faixa etária de 18 a 23 anos, com 69,3%, seguido de 14,93% na faixa etária entre 24 a 29 anos.

Quando questionados se já fizeram o uso de medicamento fitoterápico (tabela 1), 57 participantes (51,8%) afirmaram que sim, enquanto 53 (48,2%) responderam que não. Em comparação com um estudo semelhante realizado por Teixeira (2020), 64,7% dos participantes fizeram o uso de medicamento fitoterápico, contraposto a 35,3% que não fizeram uso. Apesar de haver diferença em relação ao número de participantes nas pesquisas comparadas, nota-se que em ambas há um número maior de pessoas que afirmaram ter utilizado medicamento fitoterápico.

A disseminação do uso de medicamentos fitoterápicos pode estar relacionada ao fácil acesso e seu baixo custo, tornando-os acessíveis a boa parte da população, que preferem utilizar os fitoterápicos como medida de cuidado, por acreditarem que esses são menos agressivos ao organismo (SANTOS et al., 2011).

Aos acadêmicos participantes da pesquisa, também houve o questionamento se eles acreditavam que os fitoterápicos poderiam fazer mal à saúde. Verificou-se que 62 entrevistados (56,4%) acreditam que o fitoterápico não faz mal à saúde. Em um estudo realizado sobre a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos emagrecedores no município de Sete Lagoas/MG, verificou-se que 61,5% dos participantes da pesquisa acreditam que os fitoterápicos não causam danos à saúde (VALGAS; QUEIROS OLIVEIRA, 2017).

Esses resultados demonstram a importância de promover o uso racional dos fitoterápicos para erradicar a falsa crença que não causam mal à saúde, levando a população a automedicação e uso indiscriminado. Segundo os autores Santos e outros (2011), a OMS tem grande interesse em garantir que a população tenha acesso a medicamentos de qualidade que disponham de segurança e eficácia, assim diminuindo os efeitos nocivos que podem ser ocasionados pelo mau uso.

A fitoterapia proporciona muitos benefícios a saúde, no entanto, o uso deve ser realizado com cautela, pois os fitoterápicos podem apresentar efeitos colaterais, contraindicações, além da possibilidade de interagir com alimentos e medicamentos (WEISHEIME et al., 2015). Embora nem toda interação medicamentosa seja prejudicial ao organismo, a associação entre fitoterápicos e medicamentos sintéticos, pode gerar potenciais eventos adversos, colocando em risco à saúde dos usuários. Um exemplo de interação medicamentosa prejudicial à saúde está presente no uso da *Camellia sinensis*, paracetamol e sulfato ferroso, aumentando os riscos de hepatotoxicidade. Outro exemplo é a associação de *Cynara scolymos* com furosemida e hidroclorotiazida, onde a interação entre esse fitoterápico e os fármacos faz com que ocorra a diminuição drástica do volume sanguíneo, queda da pressão arterial e pode levar a uma hipocalemia (DIAS et al., 2017).

Em um estudo realizado por Nicácio e outros (2020) sobre potenciais riscos de interação entre medicamentos alopáticos e fitoterápicos, observou-se que de 370 indivíduos que participaram da pesquisa, 131 (35,40%) informaram que faziam o uso de fitoterápicos concomitante a medicamentos sintéticos. As interações entre os fitoterápicos e alopáticos mais observados na população foram entre *Passiflora incarnata* e a cinarizina, onde essa interação pode provocar o aumento da depressão do sistema nervoso central, assim como na interação entre *Valeriana officinalis* e amitriptilina e entre a *Ginkgo biloba* e atenolol que podem causar bradicardia e hipotensão.

A tabela 1 mostra a correlação do perfil existente entre os participantes da pesquisa que utilizaram medicamento fitoterápico para emagrecer. Nota-se que 26 (23,6%) dos 110 acadêmicos entrevistados, afirmaram ter utilizado medicamento fitoterápico para emagrecer, o que corrobora com o estudo feito por Correia, Silva e Marques (2020),

que observaram que 42 (30,2%) dos 139 participantes, fizeram o uso de fitoterápicos emagrecedores, outro dado que pode ser observado em ambos os estudos, é que dos participantes que utilizaram medicamento fitoterápico para emagrecer, a maioria eram mulheres.

Tabela 1 – Perfil dos participantes relacionado ao uso de medicamento fitoterápico

Já fez uso de medicamento fitoterápico para emagrecer?	n	%
Sim	26	23,6%
Não	84	76,4%
Total	110	100%
Por quanto tempo usou o medicamento fitoterápico para emagrecer?	n	%
Uma semana	3	11,5%
Um mês	12	46,2%
Dois a seis meses	7	26,9%
Seis meses a um ano	2	7,7%
Mais de um ano	2	7,7%
Total	26	100%
Notou que o fitoterápico auxiliou no emagrecimento?	n	%
Sim	16	61,5%
Não	10	38,5%
Total	26	100%
Qual peso você perdeu com um mês de uso?	n	%
Menos de 500 gramas	7	26,9%
500 gramas a 999 gramas	3	11,5%
1 a 1,9 quilos	4	15,4%
2 a 2,9 quilos	5	19,2%
3 a 3,9 quilos	2	7,7%
4 a 4,9 quilos	2	7,7%
Acima de 5 quilos	3	11,5%
Total	26	100%
Teve algum problema com o uso de medicamento fitoterápico utilizado no emagrecimento?	n	%
Sim	9	34,6%
Não	17	65,4%
Total	26	100%
Mesmo tendo algum problema com o uso, continuou o tratamento?	n	%
Sim	8	30,8%
Não	18	69,2%
Total	26	100%

Fonte: dados da pesquisa

Em um outro estudo realizado por Da Silva e outros (2022), que teve o objetivo de fazer um levantamento de dados sobre os fitoterápicos emagrecedores mais vendidos em duas farmácias de Cuiabá-MT, mostraram que as mulheres foram as que mais adquiriram os medicamentos, corroborando mais uma vez com os resultados apresentados acima.

Por fim, os resultados encontrados atestam a ênfase que é dada a um modelo de corpo ideal magro para mulheres, que embora os homens também sofram essa pressão, observa-se que as mulheres buscam mais estarem dentro de um padrão de estética estabelecido, o que pode estar relacionado a uma imagem distorcida de seus corpos, sendo ou não influenciada pela mídia, sexo, idade, dentre outros fatores (BATISTA et al., 2015). Com isso, aumenta-se a demanda da busca por medidas que auxiliem no processo de emagrecimento, até mesmo o uso de fitoterápicos com propriedades emagrecedoras.

Quando questionados sobre o tempo de utilização do medicamento fitoterápico para emagrecer, a maioria dos participantes (46,2%) fizeram o tratamento por um mês, obtendo um resultado positivo no emagrecimento (61,5%) durante o processo. Os resultados obtidos entre os participantes que não notaram auxílio no emagrecimento, pode estar relacionado ao peso que perderam durante um mês de uso. Entre as variáveis de peso, destaca-se menos de 500 gramas em 7 participantes (26,9%) e 500 gramas a 999 gramas em 3 (11,5%). Já os demais participantes que perderam mais peso, variando entre 1 quilo a mais de 5 quilos, correspondem aos 16 entrevistados (61,5%), dos 26 envolvidos na pesquisa.

A adesão a terapêutica medicamentosa é fundamental no processo de perda de peso, uma vez que o tempo de utilização do medicamento, ajustado a posologia correta são os primórdios para alcançar resultados satisfatórios (PRATES, 2014), fato que pode justificar a não eficácia dos fitoterápicos no processo de emagrecimento de alguns entrevistados.

O tratamento com fitoterápicos, assim como qualquer outro tratamento medicamentoso, carece de acompanhamento e orientações acerca do uso, como dose correta, riscos de interação, efeitos indesejados, quando e como tomar, tempo de uso, finalidade do medicamento utilizado e armazenamento adequado, assim promovendo o uso correto do medicamento e adesão ao tratamento, além coibir a automedicação (PRATES, 2014).

Ao serem questionados sobre possíveis problemas durante o tratamento com medicamento fitoterápico, 9 participantes (34,6%) afirmaram apresentar, enquanto 17 (65,4%), não apresentaram nenhum problema. No entanto, 18 participantes (69,2%) não continuaram com o tratamento (Tabela 1). Relacionando esses resultados, nota-se que 18 participantes (66,7%) fizeram o uso do medicamento fitoterápico sem a prescrição de um profissional habilitado (tabela 2). Galato, Madalena e Pereira (2012), em um estudo sobre automedicação em estudantes universitários e a influência da área de formação, observaram um número relevante, onde 330 (96,5%) de 342 participantes afirmaram ter se automedicado em algum momento da vida. Embora esse estudo não seja específico para uso de fitoterápicos emagrecedores, mostra um número considerável de estudantes que fazem automedicação, sendo uma prática comum nessa população.

Enfatizando que a automedicação é comum entre acadêmicos, outro estudo que corrobora com resultados encontrados e comparados acima, foi realizado sobre automedicação em universitários do curso de graduação da área de saúde em uma instituição de ensino superior privada em Vitória da Conquista - BA, onde a pesquisa mostrou que 181 (95,8%) dos 189 universitários fizeram o uso ou compraram medicamentos sem prescrição médica (FREITAS; MARQUES; DUARTE, 2018).

Apesar da automedicação estar introduzida no conceito de autocuidado, tendo resultados favoráveis a saúde, como resoluções de problemas e melhora nos sintomas de algumas doenças, essa prática pode acarretar prejuízos, que podem gerar aos indivíduos riscos de intoxicação, interação com outros medicamentos, mascarar outros problemas de saúde e gerar danos irreversíveis. Os riscos inerentes a automedicação podem estar associados com a facilidade de acesso aos medicamentos, instrução e grau de conhecimento dos usuários a respeito deles (GALATO; MADALENA; PEREIRA, 2012).

Os fitoterápicos podem ser comercializados em farmácias, drogarias e loja de produtos naturais. Baseando-se nisso, os participantes foram questionados sobre onde adquiriram o medicamento fitoterápico (tabela 2), tendo 4 participantes (14,3%)

adquirido em drogaria, 11 (39,3%) em farmácia de manipulação e 13 (46,4%) em loja de produtos naturais.

Tabela 2 - Perfil relacionado a prescrição, dispensação, orientação e medicamento fitoterápico utilizado

O medicamento fitoterápico foi prescrito por um profissional habilitado?	n	%
Não	18	66,7%
Sim, por um médico	6	22,2%
Sim, por um nutricionista	1	3,7%
Sim, por um farmacêutico	0	0,0%
Sim, por um biomédico	2	7,4%
Sim, por outro profissional diferente dos acima	0	0,0%
Total	27	100%
Como você adquiriu seu medicamento fitoterápico?	n	%
Drogaria (medicamento industrializado)	4	14,3%
Loja de produtos naturais (medicamento industrializado)	13	46,4%
Farmácia de manipulação	11	39,3%
Total	28	100%
Na compra do medicamento fitoterápico, o farmacêutico orientou sobre seu uso na dispensação?	n	%
Sim	9	34,6%
Não	17	65,4%
Total	26	100%
Já usou algum desses medicamentos fitoterápicos para emagrecer?	n	%
Chá verde (<i>Caméllia sinensis</i>)	12	30,0%
Pholia magra (<i>Cordia ecalyculata</i>)	5	12,5%
<i>Garcinia cambogia</i>	4	10,0%
Cavalinha (<i>Equisentum arvense</i>)	6	15,0%
Alcachofra (<i>Cynara scolymos</i>)	2	5,0%
<i>Citrus aurantium</i>	3	7,5%
Outros	8	20,0%
Total	40	100%

Fonte: dados da pesquisa

Ao correlacionar os resultados encontrados sobre onde os participantes adquiriram o medicamento fitoterápico com o questionamento sobre se no momento da dispensação houve orientação, pode-se observar que entre os participantes que utilizaram medicamento fitoterápico para emagrecer, 17 participantes (65,4%) não receberam orientação no momento da dispensação.

Um fato que pode estar relacionado aos participantes que não receberam orientação no momento da dispensação e que adquiriram o medicamento fitoterápico em lojas de produtos naturais, ou mesmo em farmácias de manipulação e drogas, pode ser justificada pela ausência de um profissional farmacêutico, ou mesmo pela falta de conhecimento deste profissional, que impossibilita que ele forneça informações seguras e confiáveis sobre a utilização do medicamento fitoterápico. No entanto, o farmacêutico se encontra habilitado, com atribuições e conhecimentos que irão promover o uso racional dos medicamentos, bem como a dispensação que atenda às necessidades de cada usuário (OLIVEIRA et al., 2017), justificando a importância de adquirir os medicamentos em locais que a dispensação seja acompanhada da orientação farmacêutica, assim como a capacitação de profissionais farmacêuticos para poder orientar sobre a correta utilização de fitoterápicos.

E com o predomínio de medicamentos fitoterápicos que foram adquiridos em lojas de produtos naturais, levanta-se uma discussão a respeito da qualidade, segurança e

eficácia dos medicamentos adquiridos, onde para evitar expor o consumidor a riscos, tem que haver a fiscalização das autoridades competentes nesses locais (SOARES; FREIRE; SOUZA, 2015).

A ANVISA regulariza os estabelecimentos que preparam e comercializam os medicamentos fitoterápicos. As farmácias de manipulação que manipulam fitoterápicos devem estar em cumprimento das boas práticas de manipulação, visando garantir a qualidade dos medicamentos, assim os fitoterápicos manipulados que não possuem bula, devem ser utilizados conforme prescrição e devem conter informações sobre forma de armazenamento e prazo de validade. Já os medicamentos fitoterápicos industrializados, que podem ser encontrados em drogarias ou mesmo lojas de produtos naturais, devem estar regularizados na ANVISA, antes da comercialização, contendo informações padronizadas na embalagem e bula, ou folheto informativo que contenham informações sobre a correta utilização (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2022).

No último questionamento, sobre qual ou quais medicamentos fitoterápicos foram utilizados, destaca-se o Chá verde (*Camélia sinensis*), com 12 respostas (30,0%), seguido da Cavalinha (*Equisetum arvense*), com 6 (15%), Pholia magra (*Cordia ecalyculata*) com 5 (12,5%) e *Garcinia cambogia* com 4 (10,0%). Os menos citados pelos participantes da pesquisa foram o *Citrus aurantium* com 3 respostas (7,5%) e a Alcachofra com 2 (5,0%).

Segundo Correia, Silva e Marques (2020), em sua pesquisa houve predomínio da utilização do Chá verde, com 16 respostas (27,1%). Em outro estudo, foi observado que entre os 38 entrevistados que afirmaram já ter utilizado fitoterápico para emagrecer, 26 entrevistados fizeram o uso do Chá verde (DAMASCENO, E. M. A, 2017).

A demanda da utilização do Chá verde apresentada e comparada pelas pesquisas citadas acima pode ser justificada pela ação do chá verde no organismo, que proporciona diversos benefícios a saúde no auxílio do emagrecimento. Essa ação é dada principalmente pela presença abundante da catequina epigalocatequina-3-galato (EGCG), um polifenol que contribui com a redução de peso, aumentando a oxidação lipídica, elevando o gasto energético, diminuindo o apetite e aumentando o catabolismo de gorduras (SANTOS et al., 2022).

De acordo com Damasceno, Ema e outros (2017) em sua pesquisa pode ser observado a utilização da Cavalinha por 7,9% dos participantes e Pholia magra (*Cordia ecalyculata*) por 5,2% dos participantes. Resultado próximo em relação a utilização da Cavalinha, foi observado no estudo realizado por Teixeira (2020), com 7,14% dos entrevistados que fizeram o uso desse fitoterápico. Da Silva Teixeira (2014) cita em seu estudo que a Pholia magra está entre as 36 plantas medicinais e fitoterápicos mais utilizados pela população de Cuiabá, Mato Grosso, Brasil.

Já em relação ao perfil de utilização da *Garcia cambogia* no auxílio do emagrecimento, compara-se os resultados observados no presente estudo ao observado no estudo realizado por Valgas e Queiros Oliveira (2017), onde cerca de 2,9% dos entrevistados utilizaram a *Garcinia cambogia* no tratamento.

Um estudo realizado por De Oliveira e outros (2017), através de uma revisão bibliográfica integrativa verificou-se que o *Citrus aurantium* possui ativos em sua composição que são capazes de agir sobre o organismo, sendo eficaz na redução de peso e no tratamento da obesidade, porém alguns fatores são imprescindíveis para a eficácia do medicamento, como a dose, tempo de uso e a forma como é administrado.

No entanto, autores concluíram que são necessários mais estudos que comprove a eficácia do *Citrus aurantium*.

A Alcachofra (*Cynara scolymos*) foi citada por apenas 2 participantes da pesquisa, mesmo diversos estudos demonstrando a sua eficácia. Piccinini (2020) mostrou que a administração de extrato de Alcachofra em ratos obesos gerou a redução da gordura visceral dos ratos e uma alteração parcial nos parâmetros inflamatórios e oxidativo, além de ter aumentado as alterações na defesa antioxidante, sendo importante na redução dos danos neuronais relacionados a obesidade.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A ideia errônea sobre os medicamentos fitoterápicos não causarem danos à saúde, por serem de origem natural e por possuírem menos efeitos colaterais que os medicamentos tradicionais para emagrecer, proporciona um aumento na sua procura. No entanto, na maioria das vezes as pessoas não buscam realizar o tratamento com acompanhamento de um profissional habilitado, como pode ser observado nessa pesquisa, onde os participantes que utilizaram o medicamento fitoterápico para emagrecer, recorreram a automedicação. Também pode ser notado que muitos não tiveram orientação farmacêutica no momento da dispensação.

Diante disso, esta pesquisa obteve resultados positivos diante dos objetivos propostos, contribuindo para mostrar a importância da utilização de medicamentos fitoterápicos com acompanhamento de um profissional habilitado, bem como com orientação farmacêutica no momento da dispensação, para que os usuários tenham uma terapia efetiva e segura, além promover o uso racional desses medicamentos. No entanto, os dados ainda não são suficientes, sendo necessárias pesquisas mais aprofundadas acerca do assunto.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 26, de 13 de maio de 2014. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2022.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Anvisa cartilha de orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf>> Acesso em: 10 out. 2022

AMARAL, Odete; PEREIRA, Carlos. Obesidade da genética ao ambiente. **Millenium-Journal of Education, Technologies, and Health**, n. 34, p. 311-322, 2016. Disponível em: <<https://revistas.rcaap.pt/millenium/article/view/8374>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

ANGONESI, Daniela; SEVALHO, Gil. Atenção Farmacêutica: fundamentação conceitual e crítica para um modelo brasileiro. **Ciência & saúde coletiva**, v. 15, p. 3603-3614, 2010. Disponível em:

<<https://www.scielo.br/j/csc/a/3GGQn9CxTy9NkS8VxwdRHtP/?format=pdf&lang=pt>>
Acesso em: 31 mar. 2022.

BATISTA, Alessandra et al. Dimensão atitudinal da imagem corporal e comportamento alimentar em graduandos de educação física, nutrição e estética da cidade de Juiz de Fora-MG. **Revista da Educação Física/UEM**, v. 26, p. 69-77, 2015. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/refuem/a/6CJh5sNzZVckZgvzkcpJVrx/abstract/?lang=pt>>
Acesso em: 12 out. 2022

BARBOSA, Isabelle Arruda et al. Prevalência e fatores associados ao excesso de peso corporal em adolescentes. **Acta Paulista de Enfermagem**, v. 32, p. 485-492, 2019. Disponível em:
<<https://www.scielo.br/j/ape/a/RkggxMZRqVsGfBw47TGqg3h/?format=pdf&lang=pt>>
Acesso em: 16 out. 2022

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 585, de 29 de agosto de 2013. **Regulamenta as atribuições clínicas do farmacêutico e dá outras providências. Diário Oficial da União, Poder Executivo, Brasília, DF**, v. 25, p. 186, 2013. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>
Acesso em: 31 mar. 2022.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. **Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial da União**, p. 136-136, 2013. Disponível em:
<https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf>
Acesso em: 30 mar. 2022

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Resolução nº 546 de 21 de julho de 2011. **Dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. Diário Oficial da União, Brasília**, 2011. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/21%20-%20BRASIL_%20CONSELHO%20FEDERAL%20DE%20FARM%3%81CIA_%202011%20Resolucao_546_2011_CFF.pdf> Acesso em: 31 mar. 2022.

CARLUCCHI, Edilaine Monique de Souza et al. Obesidade e sedentarismo: fatores de risco para doença cardiovascular. **Comun. ciênc. saúde**, p. 375-384, 2013. Disponível em:
<https://bvsms.saude.gov.br/bvs/artigos/ccs/obesidade_sedentarismo_fatores_risco_cardiovascular.pdf>. Acesso em 30 mar. 2022.

CORREIA, Miler Santana; SILVA, Tatielle Pereira; MARQUES, Matheus Santos. O Consumo de Fitoterápicos e Nutracêuticos como Coadjuvantes no Tratamento da Obesidade em Discentes de uma Instituição de Ensino Superior de Vitória da Conquista/The Consumption of Phytotherapics and Nutraceuticals as Coadjuvants in the Treatment of Obesity in Students of a Higher Education Institution of Vitória da Conquista. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 14, n. 50, p. 975-990, 2020. Disponível < <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2508/3905>> Acesso em: 10 out. 2022

DA SILVA, Jéssica Braz et al. MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS PARA EMAGRECIMENTO: OS RISCOS QUE A POPULAÇÃO DESCONHECE. TCC-FARMÁCIA, 2022. Disponível em:

<<http://www.repositoriodigital.univag.com.br/index.php/far/article/viewFile/1426/1361>>
> Acesso em: 14 out. 2022

DA SILVA TEIXEIRA, Gesiane et al. Plantas medicinais, fitoterápicos e/ou nutracêuticos utilizados no controle da obesidade. **FLOVET-Boletim do Grupo de Pesquisa da Flora, Vegetação e Etnobotânica**, v. 1, não. 6 de 2014. Disponível em: <<file:///C:/Users/Jenif/Downloads/2082-Texto%20do%20Artigo-6202-1-10-20141111.pdf>> Acesso em: 30 de mar. 2022.

DAMASCENO, E. M. A. et al. O uso de plantas medicinais com atividade emagrecedora entre acadêmicos de uma instituição do norte de Minas Gerais. **Revista Vozes dos Vales–UFVJM–MG–Brasil–Nº**, 2017. Disponível em <<http://site.ufvjm.edu.br/revistamultidisciplinar/files/2017/03/Marcos0602.pdf>> Acesso em: 10 out. 2022

DE LIMA, Ana Carolina Rimoldi; OLIVEIRA, Angélica Borges. Fatores psicológicos da obesidade e alguns apontamentos sobre a terapia cognitivo-comportamental. **Mudanças-Psicologia da Saúde**, v. 24, n. 1, p. 1-14, 2016. Disponível em: <https://www.researchgate.net/profile/Ana-Carolina-De-Lima-3/publication/355611385_Fatores_psicologicos_da_obesidade_e_alguns_apontamentos_baseada_na_Terapia_do_Esquema/links/61780226a767a03c14b634c6/Fatores-psicologicos-da-obesidade-e-alguns-apontamentos-baseada-na-Terapia-do-Esquema.pdf> Acesso em: 30 de mar. 2022.

DE MORAES, Ana Laura Silva Machado et al. Efeitos adversos da semaglutida comparada à liraglutida: uma revisão integrativa de literatura. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 10, p. e579111033181-e579111033181, 2022. Disponível em: < <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/33181/28101>> Acesso em: 31 out. 2022.

DE OLIVEIRA, Iasmim Calixto et al. Os fitoterápicos como coadjuvantes no tratamento da obesidade. **Cadernos Unifoa**, v. 8, n. 1 (Esp.), p. 97-104, 2013. >. Disponível em:< <https://revistas.unifoa.edu.br/index.php/revista/article/view/103>> Acesso em: 6 mar. 2022.

DE OLIVEIRA, Thayse Wilma Nogueira et al. LARANJA AMARGA (Citrus aurantium) COMO COADJUVANTE NO TRATAMENTO DA OBESIDADE. **Revista Saúde & Ciência Online**, v. 6, n. 2, p. 114-126, 2017. Disponível em: < <https://www.rsctemp.sti.ufcg.edu.br/index.php/RSC-UFCEG/article/view/467> > Acesso em: 30 out. 2022.

DIAS, Eliana Cristina Moura et al. Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para prática segura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, 2017. Disponível em: < <https://rbsp.sesab.ba.gov.br/index.php/rbsp/article/view/2306/2237>> Acesso em: 23 out. 2022

DUTRA, Josileyde Ribeiro; DA FONSECA SOUZA, Sonia Maria; PEIXOTO, Marina Chiesa. A influência dos padrões de beleza veiculados pela mídia, como fator decisório na automedicação com moderadores de apetite por mulheres no município de Miracema-RJ. **Revista Transformar**, n. 7, p. 194-213, 2015. Disponível em: <<http://www.fsj.edu.br/transformar/index.php/transformar/article/view/40>> Acesso em 5 jun. 2022.

FEITOSA, Maria Helena Alves et al. Inserção do conteúdo fitoterapia em cursos da área de saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 40, p. 197-203, 2016. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbem/a/Rmbg6DyCvzvC85yLrqnX3bS/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 16 out. 2022

FIGUEREDO, Climério Avelino de; GURGEL, Idê Gomes Dantas; GURGEL JUNIOR, Garibaldi Dantas. A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 24, p. 381-400, 2014. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/physis/2014.v24n2/381-400/pt>> Acesso em: 31 mar. 2022.

FREITAS, Valéria Pires; MARQUES, Matheus Santos; DUARTE, Stênio Fernando Pimentel. Automedicação em Universitários do curso de Graduação da área de Saúde em uma Instituição de Ensino Superior Privada em Vitória da Conquista. **ID on line. Revista de psicologia**, v. 12, n. 39, p. 25-37, 2018. Disponível em: <<https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/938/1398>> Acesso em: 12 out. 2022

GALATO, Dayani et al. A dispensação de medicamentos: uma reflexão sobre o processo para prevenção, identificação e resolução de problemas relacionados à farmacoterapia. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, v. 44, n. 3, p. 465-475, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/5LhXQZPHYWSP5ZJRVGzxdbP/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 5 jun. 2022.

GALATO, Dayani; MADALENA, Jaqueline; PEREIRA, Greicy Borges. Automedicação em estudantes universitários: a influência da área de formação. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 17, p. 3323-3330, 2012. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/7p3f8gryCcgjvRmcCV8fpH/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 13 out. 2022

GUEDES, Dartagnan Pinto; MELLO, Ellen Rodrigues Barbosa. Prevalência de sobrepeso e obesidade em crianças e adolescentes brasileiros: revisão sistemática e metanálise. **ABCS Health Sciences**, v. 46, p. e021301-e021301, 2021. Disponível em <<https://nepas.emnuvens.com.br/abcshs/article/view/1398>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

HENRIQUES, Patrícia et al. Políticas de Saúde e de Segurança Alimentar e Nutricional: desafios para o controle da obesidade infantil. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 4143-4152, 2018. Disponível em: <<https://www.scielo.org/pdf/csc/2018.v23n12/4143-4152/pt>> Acesso em: 23 out. 2022.

JÚNIOR, Nilton Laudelino Silva; MEIRA, Yanca Lopes; MACHADO FILHO, Manoel Alves. O uso da Victoza Liraglutida como método para emagrecimento The use of Vic
toza Liraglutide as a method for weight loss. **Brazilian Journal of Development**, v. 7, n. 11, p. 108917-108934, 2021.

LUCAS, Bárbara Belmiro et al. Farmacoterapia da obesidade: uma revisão da literatura. 2019. Disponível em: <
<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/xmlui/bitstream/handle/riufcg/8269/BARBARA%20BELMIRO%20LUCAS%20%20%20TCC%20BACHARELADO%20EM%20FARM%20c3%81CIA%20%20CES%202019.pdf?sequence=3&isAllowed=y>> Acesso em: 31 out. 2022.

LUCAS, Ricardo Rodrigues et al. Fitoterápicos aplicados à obesidade. **Demetra: alimentação, nutrição & saúde**, v. 11, n. 2, p. 473-492, 2016. Disponível em: <
<https://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/demetra/article/view/19154>> Acesso em: 04 jun. 2022.

MACEDO, Jussara Alice Beleza et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: contribuição para profissionais prescritores. 2016. Disponível em: <
<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/17719/2/12.pd>>. Acesso em: 30 mar.2022.

MACEDO, Wanderson de Lima Rodrigues. Uso da fitoterapia no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis: revisão integrativa. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, 2019. Disponível em: <
<https://revistarebis.rebis.com.br/index.php/rebis/article/view/42/39>>. Acesso em: 30 mar. 2022.

MARINI, Danyelle Cristine; DE OLIVEIRA SILVA, Leandro; OLIVEIRA, Débora Cristina. PERFIL DA DISPENSAÇÃO E DO USO DE SIBUTRAMINA PARA TRATAMENTO DA OBESIDADE. **FOCO: caderno de estudos e pesquisas**, n. 7, 2016. Disponível em: <
<https://mail.revistafoco.inf.br/index.php/FocoFimi/article/view/57> > Acesso em: 11 jun. 2022.

MATTOS, Gerson et al. Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 23, p. 3735-3744, 2018. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/csc/a/Tymhc5zwFyHpb8DCWTtcf4j/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em: 30 mar. 2022

MONTEIRO, Elis Roberta; LACERDA, Josimari Telino de; NATAL, Sônia. Avaliação da gestão municipal na promoção do uso racional de medicamentos em municípios de médio e grande porte de Santa Catarina, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, 2021. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/csp/a/fvVQzJxdqWmJJg8KZjzWR7c/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 31 mar. 2022.

NACCARATO, Monique Campos; DE OLIVEIRA LAGO, Eloi Marcos. Uso dos anorexígenos anfepramona e sibutramina: Benefício ou prejuízo à saúde? **Revista Saúde-UNG-Ser**, v. 8, n. 1-2, p. 66-72, 2014. Disponível em: <<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/834>> Acesso em: 11 jun. 2022.

NASCIMENTO JÚNIOR, 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. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 18, p. 57-66, 2016. Disponível em <<https://www.scielo.br/j/rbpm/a/DqbDqrRWkNPMXck7KcQvNGg/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 31 out. 2022.

NICÁCIO, Raquel Aparecida Rodrigues et al. Potenciais interações entre medicamentos alopáticos e fitoterápicos/plantas medicinais no Município de Rondonópolis–MT. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, v. 19, n. 3, p. 417-422, 2020. Disponível em <<https://periodicos.ufba.br/index.php/cmbio/article/view/33253/24311>> Acesso em 23 out. 2022.

NIGRO, Ana Helena Lancellotti et al. Medicamentos utilizados no tratamento da obesidade: revisão da Literatura. **International Journal of Health Management Review**, v. 7, n. 3, 2021. Disponível em: <<https://www.ijhmreview.org/ijhmreview/article/view/277/206> > Acesso em 31 out. 2022.

OLIVEIRA, Naira Villas Boas Vidal de et al. Atuação profissional dos farmacêuticos no Brasil: perfil sociodemográfico e dinâmica de trabalho em farmácias e drogarias privadas. **Saúde e Sociedade**, v. 26, p. 1105-1121, 2017. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/sausoc/a/qxR995Kf6GPfxFWjrm6bQ4Q/?format=html>> Acesso em: 13 out. 2022

PRATES, ELINÉIA NEVES. Automedicação Com Fitoterápicos e Plantas Mediciniais: Uma Breve Reflexão. 2014. Disponível em: <<https://repositorio.faema.edu.br/handle/123456789/370>> Acesso em: 10 out. 2022

PEDROSO, Reginaldo dos Santos; ANDRADE, Géssica; PIRES, Regina Helena. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. **Physis: Revista de Saúde Coletiva**, v. 31, 2021. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/physis/a/kwsS5zBL84b5w9LrMrCjy5d/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 31 mar. 2022.

PICCININI, Alexandre. Avaliação do efeito do extrato de alcachofra sobre parâmetros neuroinflamatórios e neuroquímicos em modelo animal de obesidade. Programa de Pós-Graduação em Ciência da Saúde, **2020**. Disponível em: <https://repositorio.animaeducacao.com.br/bitstream/ANIMA/3101/1/Final_Cartograf_sem%20artigo.pdf> Acesso em: 30 out. 2022.

RADAELLI, Maqueli; PEDROSO, Roberto Costa; MEDEIROS, Liciane Fernandes. Farmacoterapia da obesidade: Benefícios e Riscos. **Saúde e Desenvolvimento Humano**, v. 4, n. 1, p. 101-115, 2016. Disponível em: <

https://revistas.unilasalle.edu.br/index.php/saude_desenvolvimento/article/view/2613
> Acesso em: 11 jun. 2022.

ROSA, FM.; MACHADO, JT O efeito anti-obesidade da Garcinia cambogia em humanos. **Revista Fitos**, v.10, n.2, p.95-219, 2016. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/19252/2/6.pdf>> Acesso em: 10 abr. 2022.

RODRIGUES, M. S. et al. **A evolução dos fitoterápicos no tratamento Da obesidade the evolution of phytoterapics in the treatment of obesity**. Disponível em: <https://www.mastereditora.com.br/periodico/20180303_175339.pdf>. Acesso em: 30 out. 2022.

SANTOS, Ravelly L. et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais, Botucatu*, v. 13, n. 4, p. 486-491, 2011. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbpm/a/ZBKcPvMgQ4LTN8KRbsdGxjj/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 13 out. 2022

SANTOS, Wellington Lourenço Mendes dos et al. O CHÁ VERDE POTENCIALIZA EFEITOS DO TREINAMENTO FÍSICO NA VARIABILIDADE DA FREQUÊNCIA CARDÍACA? **Revista Brasileira de Medicina do Esporte**, v. 28, p. 256-260, 2022. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbme/a/r8yL5TXyfLjyNwsSy9XvVJD/?format=pdf&lang=pt>> Acesso em: 13 out. 2022

SOARES, F. P.; FREIRE, N. M.; SOUZA, T. R. Avaliação farmacognostica e da rotulagem das drogas vegetais boldo-do-chile (*Peumus boldus* Molina) e camomila (*Matricaria recutita* L.) comercializadas em Fortaleza, CE. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 17, p. 468-472, 2015. Disponível <<https://www.scielo.br/j/rbpm/a/ypwSsgjTZGK8PY7gfPQcqGm/abstract/?lang=pt>> Acesso em: 12 out. 2022

SOTERIO, Karine Azeredo; DOS SANTOS, Marlise Araújo. A automedicação no Brasil e a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos de venda livre: uma revisão. **Revista da Graduação**, v. 9, n. 2, 2016. Disponível em: <<https://revistaseletronicas.pucrs.br/index.php/iberoamericana/N%C3%83%C6%92O%20https://www.scimagojr.com/index.php/graduacao/article/view/25673>> Acesso em: 5 jun. 2022.

SCHULTHEISZ, Thais Sisti De Vincenzo; APRILE, Maria Rita. Autoestima, conceitos correlatos e avaliação. **Revista Equilíbrio Corporal e Saúde**, v. 5, n. 1, 2013. Disponível em: <<https://revista.pgskroton.com/index.php/reces/article/view/22>> Acesso em: 5 jun. 2022

TEIXEIRA, Lucas Barbosa. **Utilização de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos com finalidade de emagrecimento por estudantes de uma IES em Fortaleza-CE**. 2020. Disponível em<<http://repositorio.unifametro.edu.br/handle/123456789/681>> Acesso em: 10 out. 2022

VALGAS, Poliana O.; QUEIROZ OLIVEIRA, Franciêda. Utilização de plantas medicinais e fitoterápicos como emagrecedores por mulheres de um projeto social em Sete Lagoas/MG. **Revista Brasileira de Ciências da Vida**, Sete Lagoas, v. 5, n. 1, p. 1-28, jan. 2017. Disponível em: <
<http://jornalold.faculdadecienciasdavidacom.br/index.php/RBCV/article/view/237/123>
> Acesso em: 13 out. 2022

VENTURA, Carlos Campos; BICHO, Paula; VENTURA, Dulce Campos. Raízes, enquadramento e características da fitoterapia natural. **Revista da UI_IPSantarém- Unidade de Investigação do Instituto Politécnico de Santarém**, p. 19-19, 2016. Disponível em: < <https://revistas.rcaap.pt/uiips/article/view/14467> > Acesso em: 5 jun. 2022.

VERA-CRUZ, Marta et al. Efeito do chá verde (*Camelia sinensis*) em ratos com obesidade induzida por dieta hipercalórica. **Jornal Brasileiro de patologia e Medicina laboratorial**, v. 46, p. 407-413, 2010. Disponível em: <
<https://www.scielo.br/j/jbpm/a/TjLWmnXrV9rzr8JkS48wVzs/?format=pdf&lang=pt>>
Acesso em: 10 abr. 2022.

VERRENGIA, Elizabeth Cristina; KINOSHITA, Samara Alessandra Torquete; AMADEI, Janete Lane. Medicamentos fitoterápicos no tratamento da obesidade. **Uniciências**, v. 17, n. 1, 2013. Disponível em:
<<https://www.revista.pgsskroton.com/index.php/uniciencias/article/view/519>> Acesso em: 30 mar. 2022.

VIEIRA, Adna Rosanny dos Reis; MEDEIROS, Priscilla Ramos Mortate da Silva. A utilização de fitoterápicos no tratamento da obesidade. **REVISTA CIENTÍFICA DA ESCOLA ESTADUAL DE SAÚDE PÚBLICA DE GOIÁS" CÂNDIDO SANTIAGO"**, v. 5, n. 1, p. 44-57, 2019. Disponível em: < <file:///C:/Users/Jenif/Downloads/111-Texto%20do%20artigo-361-1-10-20190507.pdf>> Acesso em: 31 mar. 2022

VICTOZA: liraglutida. Responsável técnico Luciane M. H. Fernandes. Bagsværd: Novo nordisk. 2020. Bula de remédio. Disponível em:
<<https://www.novonordisk.com.br/content/dam/brazil/affiliate/www-novonordisk-br/Bulas/2020-07-22/Victoza%C2%AE%20-%20Bula%20do%20Paciente.pdf>>. Acesso em: 1 nov. 2022.

WANDERLEY, Emanuela Nogueira; FERREIRA, Vanessa Alves. Obesidade: uma perspectiva plural. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 15, p. 185-194, 2010. Disponível em:
<https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v15n1/a24v15n1.pdf>. Acesso em: 30 mar. 2022

WEISHEIME, Naiana et al. Fitoterapia como alternativa terapêutica no combate à obesidade. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 13, n. 1, p. 110-118, 2015. Disponível em: <
<https://revista.facene.com.br/index.php/revistane/article/view/478>> Acesso em: 4 jun. 2022.

ZAMBON, Camila Pereira et al. O uso de medicamentos fitoterápicos no processo de emagrecimento em acadêmicos do curso de farmácia da faculdade de educação e

meio ambiente–Faema. 2018. **Revista Científica FAEMA**, 9 (edesp), 500–506.

Disponível em: <

<https://repositorio.faema.edu.br/bitstream/123456789/2167/1/ARTIGO%20ZAMBON%20REVISTA%20FAEMA%20.pdf>> Acesso em: 10 abr. 2022.