

O PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO POR MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS

Tamires Cunha Lopes¹

Gabriela Modenesi Sirtoli²

RESUMO

Na grande maioria do planeta, a medicina já está bem avançada. Apesar disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que grande parte da população dos países desenvolvidos ainda depende da medicina tradicional, uma prática considerada antiga. Aproximadamente 80% desta população ainda utilizam práticas tradicionais nos cuidados de saúde, e 85% usam plantas ou preparações de plantas, na maioria das vezes sem a correta orientação de profissionais, configurando automedicação. Os motivos da automedicação são diversos e infelizmente não há como acabar com ela, porém existem meios para diminuí-la. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil da automedicação por medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. Para tanto, foi aplicado um questionário com foco principal em identificar os medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais mais utilizados por conhecimento próprio pela população estudada. A pesquisa foi realizada com 73 pessoas, sendo que a maioria dos participantes tinha entre 18 e 40 anos e somente 11% tinham mais de 50 anos. A planta medicinal mais utilizada foi o Boldo (com 17 respostas) em forma de chá. O medicamento fitoterápico mais utilizado foi a Passiflora com 37 respostas, relacionado para problemas de ansiedade. Dentre os entrevistados, 51 já utilizaram plantas medicinais e 57 medicamentos fitoterápicos, sendo as plantas mais utilizadas sem prescrição do que os fitoterápicos. Os resultados mostram que a automedicação por fitoterápicos e plantas é muito frequente, talvez por falta de informações suficientes sobre os riscos como também por falta de estudos mais relevantes sobre a farmacologia das plantas.

Palavras-chave: Automedicação; Fitoterápicos; Plantas Medicinais.

ABSTRACT

In the vast majority of the planet, medicine is already well advanced. Despite this, the World Health Organization (WHO) points out that a large part of the population in developed countries still depends on traditional medicine, a practice considered ancient. Approximately 80% of this population still use traditional health care practices, and 85% use plants or plant preparations, most of the time without the correct guidance from professionals, configuring self-medication. The reasons for self-medication are diverse and unfortunately there is no way to end it, but there are ways to reduce it. The aim of this study was to analyze the profile of self-medication by herbal medicines and medicinal plants. To this end, a questionnaire was applied with the main focus on identifying the phytotherapeutic medicines and medicinal plants

¹ Graduanda do Curso de Farmácia da Unisales. E-mail: tamiresclopess@gmail.com

² Farmacêutica-Bioquímica, Doutora em Fisiologia. Áreas de atuação: Fisiologia, Farmacologia e Farmacognosia. E-mail: gsirtoli@salesiano.br.

most used by the population studied. The survey was conducted with 73 people, with the majority of participants between 18 and 40 years old and only 11% of participants were over 50 years old. The most used medicinal plant was Boldo (with 17 responses) in the form of tea. The most widely used herbal medicine was Passiflora with 37 responses, related to anxiety problems. Among the interviewees, 51 have already used medicinal plants and 57 herbal medicines, with plants more used without prescription (due to popular culture) than herbal medicines. The results show that self-medication by herbal medicines and plants is very common, perhaps due to the lack of sufficient information on the risks and also by the lack of more relevant studies on the pharmacology of plants.

Keywords: Self-medication; Phytotherapics; medicinal plants.

1. INTRODUÇÃO

Na grande maioria do planeta, a medicina já está bem avançada. Apesar disso, a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que grande parte da população dos países desenvolvidos ainda depende da medicina tradicional, uma prática considerada antiga. Aproximadamente 80% desta população ainda utilizam práticas tradicionais nos cuidados de saúde, e 85% usam plantas ou preparações de plantas (REVISTA BRASILEIRA DE PLANTAS MEDICINAIS, 2013). O uso de produtos naturais como forma terapêutica é muito antigo, e por bastante tempo produtos de origem natural (seja mineral, vegetal ou animal) constituíam a ampla variedade para uso terapêutico (RATES, 2001).

As plantas são a matéria-prima para fabricação de fitoterápicos e outros medicamentos, e são utilizadas em práticas tradicionais populares como remédios caseiros e comunitários, mais conhecidos como medicina tradicional. Devido o Brasil possuir uma ampla diversidade cultural, resultou em acréscimos consideráveis de conhecimentos, que são passados aos longos dos anos, destes se destaca o variado conjunto de informações sobre o manuseio e uso de plantas medicinais. Sendo assim, o Brasil apresenta uma grande oportunidade de estabelecer um desenvolvimento próprio na área da saúde e no uso de plantas medicinais e fitoterápicos. (BRASIL, 2006).

A população dos países menos desenvolvidos utiliza as plantas medicinais por tradição e ausência de alternativas viáveis, enquanto nos países mais desenvolvidos observa-se o contrário, um maior uso de medicamentos fitoterápicos. Uma das preocupações referentes ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos é o pensamento equivocado de que produtos originados de plantas não apresentam qualquer dano à saúde por serem naturais e terem sido usados há séculos pela população de todo o mundo (VEIGA JUNIOR, 2008).

Os motivos da automedicação são diversos, um deles são as grandes propagandas de medicamentos e pequenas campanhas que tentam explicar os perigos de se automedicar. Também a dificuldade financeira de conseguir uma consulta médica, ou a demora em uma consulta gratuita, o desespero e angústia devido aos sintomas, informações adquiridas sobre medicamentos por parentes ou amigos, ou na internet, a falta de fiscalização, falta de explicações educativas sobre os riscos que são às vezes irreversíveis da automedicação, são alguns motivos que levam as pessoas a utilizarem um medicamento sem prescrição (REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2001).

Infelizmente não há como acabar com a automedicação, pelo próprio ser humano de talvez testar e arriscar decisões. Porém existem meios para diminuí-la, como por exemplo, programas de orientação para profissionais da saúde (farmacêuticos, balconistas) que precisam de mais informações científicas principalmente relacionadas às plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos e a população em geral, além da melhor fiscalização apropriada para subtrair o uso de medicamentos sem prescrição (REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2001).

Diante deste contexto, tendo em vista o grande número de pessoas que utilizam medicamentos fitoterápicos e/ou plantas medicinais, o farmacêutico tem papel fundamental no combate à automedicação devido aos riscos que pode gerar a saúde, tendo a necessidade de disponibilizar ao profissional farmacêutico informações necessárias sobre plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Mesmo se tratando de medicamentos naturais oriundos de plantas, ainda existem perigos com o seu uso. Deve-se atuar na atenção farmacêutica, para diminuição do uso desnecessário de medicamentos, melhorar a farmacoterapia e conscientizar a população. O objetivo deste estudo foi analisar o perfil da automedicação por medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. Para tanto, foi aplicado um questionário com foco principal em identificar os medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais mais utilizados por conhecimento próprio pela população estudada, classificando o gênero e idade dos usuários. Também foi verificado o índice do uso com e sem prescrição de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais, por fim comparou-se a proporção entre o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos.

2. REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 AUTOMEDICAÇÃO

A automedicação é uma prática utilizada por todo o mundo. Consiste no uso de medicamentos sem prescrição médica, por conta própria ou por conselhos de uma pessoa não habilitada (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014). Esta prática já se tornou algo fixado na cultura brasileira. Basta uma dor de cabeça ou febre para recorrer a algum medicamento nas farmácias, que não foram prescritos por nenhum profissional da saúde. De acordo com a pesquisa divulgada em 2014 pelo Instituto de Ciência, Tecnologia e Qualidade (ICTQ), 76,4% dos brasileiros, costumam se automedicar (CAMPOS, 2017).

De acordo com a OMS, existe a automedicação responsável, que consiste no próprio indivíduo em tratar seus sintomas menores com medicamentos aprovados pela ANVISA, sem prescrição médica, mas usados segundo as instruções. Porém, como defende o CRF, “é importante que seja praticada com a orientação de um profissional habilitado” (CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO PAULO, 2012).

Devido ao baixo poder aquisitivo ou a falta de programas educativos em saúde para a população em geral, muitas pessoas praticam a automedicação tendo base em qualquer informação recebida por leigos (muitas vezes pessoas mais velhas) que são levadas como verdades para o restabelecimento da saúde. Considera-se um problema social vivido pelo país, onde cada vez mais se torna indiscriminada a comercialização de qualquer tipo de produto, incluindo os medicamentos, plantas medicinais e fitoterápicos (NICOLETTI et al., 2007).

A cultura popular colabora para o uso indiscriminado de plantas medicinais dentro do contexto de automedicação. A facilidade em adquirir às plantas, incentiva a busca do remédio por um custo acessível a grande parte da população (NICOLETTI et al., 2007). Com a facilidade de adquirir medicamentos sem receita médica, os usuários utilizam-nos de forma inadequada, com sua própria indicação, na dose que achar necessária para resolver o problema e na hora que achar viável (REVISTA DA ASSOCIAÇÃO MÉDICA BRASILEIRA, 2001).

Tendo em vista que nenhum medicamento é isento de efeitos colaterais, a utilização inadequada de medicamentos pode agravar o quadro de uma doença, pois o uso incorreto pode “mascarar” alguns sintomas. A interação medicamentosa também pode acarretar um efeito indesejado dos medicamentos, podendo anular ou potencializar o efeito um do outro. Ainda, este uso incorreto pode trazer consequências mais graves, como: alergias, intoxicação medicamentosa, dependência e até a morte (BRASIL, 2012). Podem ocorrer interações entre os componentes químicos das plantas e fármacos alopáticos, causando alterações nas concentrações plasmáticas, mudando ou prejudicando sua efetividade e segurança, podendo ser diferenciadas em farmacocinéticas e farmacodinâmicas. “No primeiro caso, os processos de absorção, distribuição, metabolismo e excreção do fármaco, podem ser afetados, resultando em ampliação ou redução dos efeitos esperados” (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, p.118, 2008).

A maioria dos fármacos tem seus efeitos terapêuticos explicados através da ligação a receptores específicos. A administração concomitante de fármacos e plantas medicinais e/ou medicamentos fitoterápicos pode alterar os níveis de resposta a esses receptores, provocando a ampliação ou redução do efeito farmacológico esperado, devido ao sinergismo ou antagonismo, respectivamente. (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, p.118, 2008).

A ausência de informações corretas sobre as propriedades das plantas medicinais, principalmente das exóticas, e seu uso concomitante com os medicamentos tradicionais (alopáticos) sem consentimento médico, e o não conhecimento sobre efeitos tóxicos, também como a possibilidade e facilidade de identificá-las pela população rural, são motivos preocupantes da automedicação (VEIGA JUNIOR, 2008).

2.2 MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS

Segundo a RDC N° 26, de 13 de Maio de 2014, “São considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e eficácia sejam baseadas em evidências clínicas e que sejam caracterizados pela constância de sua qualidade” (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2014, p.1). Não é considerado medicamento fitoterápico o que possui em sua fórmula substâncias isolada (sintéticas ou naturais), ou nem mesmo por associações com extratos vegetais (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010).

A utilização de medicamentos fitoterápicos tem sido incentivada na crença de que é natural e não faz mal. Entretanto, o seu uso pode causar diversas respostas adversas como intoxicações, irritações, enjoos, inchaços ou até a morte, como qualquer outro medicamento alopático (BRASIL, 2010).

De acordo com o Glossário da RDC N° 4, de 10 de Fevereiro de 2009 p. 5, Reação Adversa a Medicamento: “é qualquer resposta prejudicial ou indesejável, não

intencional, a um medicamento, que ocorre nas doses usualmente empregadas no homem para profilaxia, diagnóstico, terapia da doença ou para a modificação de funções fisiológicas” (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2009).

Os medicamentos fitoterápicos devem cumprir as normas e cuidados sanitários e apresentar registro na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Eles também precisam ter todas as informações na embalagem (BRASIL, 2010).

De acordo com a RDC nº 14 de 31 de Março de 2010, existem alguns requisitos mínimos para o registro de medicamentos fitoterápicos. Os medicamentos fitoterápicos têm por suas características o conhecimento da efetividade e riscos de sua utilização, também pela sua reprodução e qualidade. (AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2010).

É comum ocorrerem adulterações da matéria-prima, levando a falsificações e substituições. Constantemente, são comercializadas outras espécies de plantas, devido à dificuldade de obter alguma delas, ou pelo uso de espécies com menor valor econômico para obtenção de um lucro maior. Diante disto, são necessários estudos para identificar a composição química das espécies de plantas com amplo uso medicinal, que possuem características morfológicas similares, para evitar adulterações, garantindo a excelência do insumo adquirido (BRASIL, 2014). Por isso, os medicamentos fitoterápicos são testados para comprovação da efetividade e dos seus riscos, compete então a ANVISA e às Vigilâncias Sanitárias Municipais e Estaduais este controle (BRASIL, 2019a).

Segundo dados da OMS (apud NICOLETTI et al., 2007, p. 32), cerca de 80% da população mundial utiliza produtos de origem natural para combater problemas como pressão alta, queimaduras, gripe, tosse, prisão de ventre, entre outros. Predominantemente, o uso de medicamentos fitoterápicos é realizado por adultos e idosos, que também utilizam outros tipos de medicamentos para o tratamento de doenças crônicas, na crença de que a fitoterapia é uma alternativa sem efeitos adversos ou interações medicamentosas. (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008).

2.2.1 Medicamentos Fitoterápicos aos Usuários do SUS

O uso da fitoterapia no Sistema Único de Saúde (SUS) pode ser uma alternativa para diminuir os gastos públicos com medicamentos, relacionando a sua eficácia comprovada com o baixo custo, devido ao fácil acesso de plantas no Brasil em conjunto com a cultura e o saber popular. Favorecendo a participação da população em seu processo curativo de saúde, passando para agente ativo de seu cuidado. (SILVELLO, 2010). O uso de fitoterápicos é uma opção terapêutica aos usuários do SUS, e esta utilização preza a cultura e conhecimento tradicional e popular e da mesma forma aumenta o desenvolvimento da cadeia produtiva (BRASIL, 2019a).

“Fitoterapia significa tratamento de uma dada doença mediante o uso de plantas. Pode-se dizer então que a fitoterapia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais nas diferentes formas farmacêuticas”. (CZELUSNIAK et al, 2012).

Em relação à Fitoterapia, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC, Brasil, 2017), aponta quatro tipos de produtos que podem ser ofertados aos usuários do SUS, com ênfase na Atenção Básica: (BRASIL, 2019b).

a) Planta medicinal *in natura*;

- b) Planta medicinal seca (droga vegetal);
- c) Fitoterápico manipulado;
- d) Fitoterápico industrializado.

O Ministério da Saúde explica assim os conceitos:

Planta medicinal: espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos.

Droga vegetal: planta medicinal, ou suas partes, que contenham as substâncias, ou classes de substâncias, responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta, estabilização, quando aplicável, e secagem, podendo estar na forma íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada.

Fitoterápico manipulado: preparação magistral e oficial de fitoterápico em farmácia de manipulação e em Farmácia Viva.

Fitoterápico industrializado: pode ser considerado o produto tradicional fitoterápico e o medicamento fitoterápico (BRASIL, 2019b).

Quando a prescrição não é realizada indiscriminada ou quando os profissionais de saúde não incentivam a medicação excessiva, o uso da fitoterapia na atenção primária se torna apropriado. A melhor compreensão das alternativas de tratamento leva a melhoria do atendimento pelo SUS, para estabelecer outra forma de tratamento e de prevenção. Percebe-se que muitos profissionais da saúde ainda não tem conhecimento desta alternativa terapêutica (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012).

Para que o conhecimento científico seja mais bem difundido e se torne uma realidade, necessita-se de projetos tecnológicos e pesquisas que possam fundamentar e fortalecer a fitoterapia e possam fazer com que a Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos seja implementada em todo o território nacional, especialmente nas UBS (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012, p. 2679).

Cada vez mais, tratamentos à base de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, estão sendo utilizados pelos brasileiros: entre 2013 e 2015 a busca pelos medicamentos fitoterápicos no SUS dobrou, cerca de 161% de crescimento. Cerca de 6 mil pessoas procuraram a atenção básica para receber os insumos. Uma iniciativa criada pelo Ministério da Saúde para garantir o acesso seguro e uso racional de plantas e fitoterápicos no país, já está presente em cerca de 3.250 unidades de 930 municípios brasileiros (BRASIL, 2016).

Para a população o SUS oferece doze medicamentos fitoterápicos. Eles constam na RENAME (BRASIL, 2019c). São eles: Alcachofra (*Cynara scolymus L.*), Aroeira (*Schinus terebinthifolia Raddi*), Babosa (*Aloe vera (L.) Burm. f.*), Cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana DC.*), Espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek*), Garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens DC. ex Meissn.*), Guaco (*Mikania glomerata Spreng.*), Hortelã (*Mentha x piperita L.*), Isoflavona-de-soja [*Glycine max (L.) Merr.*], Plantago (*Plantago ovata Forssk.*), Salgueiro (*Salix alba L.*), Unha-de-gato (RELAÇÃO NACIONAL DE MEDICAMENTOS ESSENCIAIS 2020, p. 108-112).

2.3 PLANTAS MEDICINAIS

Plantas medicinais são utilizadas por diversas pessoas, como remédios que auxiliam no tratamento de problemas de saúde, normalmente na forma de infusões (chás). Elas são utilizadas como base para a produção dos medicamentos fitoterápicos. Existe uma grande diferença entre as plantas medicinais e os medicamentos fitoterápicos. Plantas medicinais são vegetais que em sua composição apresentam

moléculas que ajudam na melhora do tratamento de saúde das pessoas (BRASIL, 2010).

No mundo todo há uma enorme variedade de plantas medicinais usadas para tratamento de doenças, com mecanismos de ação geralmente desconhecidos. Uma prioridade da farmacologia é o estudo dos mecanismos de ação e isolamento do principal ativo das plantas, que é a substância causadora dos efeitos terapêuticos. Entretanto, mesmo o princípio ativo não sendo isolado, as mesmas são utilizadas na forma caseira, através principalmente de chás, mas também inalações, banhos e etc. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2015).

Todo princípio ativo possui uma dose terapêutica, sendo benéfico para saúde, porém quando usado em excesso pode atingir sua toxicidade. “Além do princípio ativo terapêutico, a planta pode conter substâncias tóxicas, substâncias alergênicas, contaminação por agrotóxicos ou por metais pesados e pode interagir com outras medicações, causando danos à saúde”. (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2015).

Se pensado na toxicologia, existem efeitos que se instalam ao longo prazo e de forma assintomática, então se deve levar em consideração que uma planta medicinal ou um medicamento fitoterápico não tem somente efeitos imediatos que são facilmente correlacionados com a sua ingestão. (NICOLETTI et al., 2007).

No conhecimento científico são abordados inúmeros casos de toxicidade por plantas medicinais. Parte da comercialização de produtos naturais nos grandes centros urbanos do Brasil é feita em mercados e feiras de ruas, de baixa fiscalização (ASSAD, 2010).

O risco de contaminação é reduzido na forma industrializada, devido ao controle de qualidade estabelecido na matéria prima, e ainda assim a variação na concentração pode chegar a 100%. Conforme estão sendo descobertos os princípios ativos das plantas medicinais, eles são isolados e refinados para a eliminação de contaminações e possíveis agentes tóxicos, e seus índices terapêuticos definidos com segurança. Todavia, este isolamento e refino não são isentos de riscos, dado que substitui o conhecimento popular tradicional por resultados de pesquisas analítico-científicas. Ao extrair os princípios ativos, além de tudo são descartados outros elementos presentes na planta que naturalmente se encontram em proporções adequadas (UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA, 2015).

Segundo o Sistema de Informações Tóxico-Farmacológicas, o primeiro lugar da lista de agentes causadores de intoxicações em seres humanos são os medicamentos e o segundo lugar de mortes por intoxicação, porém os dados estão relacionados especificamente pelo uso de plantas medicinais, mas a falsa ideia de “medicamento natural, se não fizer bem, mal não faz” contribui para essa estatística no Brasil (NICOLETTI et al., 2007).

2.4 O FARMACÊUTICO NA ATENÇÃO A SAÚDE: USO DE MEDICAMENTOS NATURAIS

Hepler e Strand 1990 (apud PEREIRA e FREITAS, 2008, p. 602) utilizaram pela primeira vez na literatura científica o termo “Pharmaceutical Care”, que foi traduzido para Atenção Farmacêutica. Foi sugerido que “Atenção Farmacêutica é a provisão

responsável do tratamento farmacológico com o objetivo de alcançar resultados satisfatórios na saúde, melhorando a qualidade de vida do paciente”.

Uma das funções do farmacêutico é a orientação da população quanto ao uso correto de medicamentos. Além de serem capazes de atuar em diversas áreas da saúde, eles são responsáveis pela orientação e dispensação segura dos medicamentos. A atenção farmacêutica tem uma grande relevância para o paciente, pois ele recebe as informações de como usar o medicamento, a dose, o tempo de tratamento, reações adversas, ou para procurar uma unidade de saúde (SOTERIO; SANTOS, 2016).

Os fitoterápicos também merecem atenção em relação ao seu uso racional. “Dentre os efeitos adversos, estão a diarreia, hepatotoxicidade, alterações gastrointestinais, inibição da agregação plaquetária, dificuldade visual e excitabilidade neuronal” (TRINDADE et al. p.1077, 2018). Porém, os profissionais da saúde e até mesmo os próprios usuários não relacionam essas reações indesejáveis com o uso dos fitoterápicos (TRINDADE et al, 2018).

O farmacêutico deve estar bem capacitado e com conhecimento técnico-científico suficiente (também o tradicional e popular) dos fitoterápicos, e sua grande importância na farmacovigilância, para promover todas as informações necessárias aos usuários (TRINDADE et al, 2018).

3. METODOLOGIA DA PESQUISA

A pesquisa foi do tipo quantitativa, descritiva. Realizada através de um levantamento de dados no período de setembro a outubro de 2020, com pessoas de ambos os sexos e idades (com a exclusão de menores de 18 anos). Analisou-se o índice da automedicação relacionada ao uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. A forma de coletar os dados foi a aplicação de um questionário online, realizado por 73 pessoas através da plataforma Google Forms.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unisaes, com o número CAAE 37930720.5.0000.5068. Destaca-se que foi disponibilizado no questionário, o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido para cada pessoa envolvida na pesquisa, com a opção de li e concordo (avançando para a próxima etapa das perguntas) ou não concordo, garantindo a privacidade quanto ao seu nome e as caracterizações dos sujeitos da pesquisa.

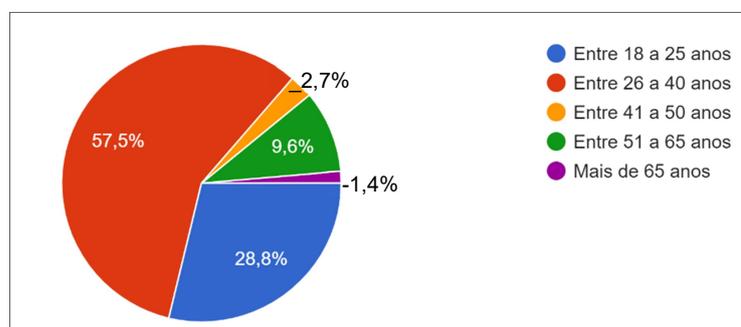
A análise das informações obtidas foi realizada através de gráficos, quadros e tabelas, fazendo a comparação dos resultados. Não houve orçamento para o desenvolvimento da metodologia, pois foi realizada de forma online, sem nenhum deslocamento ou gastos físicos.

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

A pesquisa foi realizada com 73 pessoas, sendo 61 (83,6%) mulheres e 12 (16,4%) homens. A amostra foi dividida em cinco faixas etárias, a distribuição pode ser observada na Figura 1. Como pode ser observado, a maioria dos participantes tinha entre 18 e 40 anos (86,3%), e somente 11% dos participantes tinham mais de 50 anos. De acordo com a literatura, o uso de medicamentos fitoterápicos é feito

predominantemente por adultos e idosos. (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008).

Figura 1: Gráfico da distribuição da faixa etária.



Fonte: elaboração própria.

Também foi analisada a quantidade de pessoas que faz ou já fez uso de alguma planta medicinal, sendo que 69,9% responderam sim (51 pessoas), 27,4% (20 pessoas) responderam não e 2,7% (2 pessoas) não souberam informar. Foi solicitado que os participantes citassem as plantas das quais costumavam fazer uso, ou já haviam feito, e os resultados estão mostrados na Tabela 1.

Tabela 1: Descrição das plantas e a quantidade de pessoas que as utilizam.

Alecrim	Algodão	Arnica	Boldo	Camomila	Capim Cidreira	Erva Doce	Gengibre	Hortelã	Tanchagem
2	5	3	17	9	9	6	4	3	2

Fonte: elaboração própria.

Os motivos que levaram a utilização dessas plantas foram diversos, como por exemplo, enjoo, má digestão, dor no estômago, ansiedade, calmante, infecção urinária, dores, gripes e resfriados, tosse entre outros. Além disso, foi perguntado se os participantes utilizaram essas plantas em forma de chá, e 46 pessoas responderam que sim, considerando o modo mais comum da utilização de plantas medicinais. Ainda, quando perguntados acerca da eficácia do tratamento, 49 (96%) responderam que consideraram o tratamento que fizeram com estas plantas eficaz e 2 (4%) não consideraram eficaz.

Para facilitar a análise, as plantas foram organizadas no Quadro 1, com seus respectivos nomes e indicação científica, assim como o nome e a indicação popular mencionada pelos entrevistados.

Quadro 1: Tipos de plantas, indicação popular e indicação científica.

Nome Científico/ Nome Popular	Indicações Populares	Indicações Científicas
<i>Rosmarinus officinalis L.</i> Alecrim	Calmante, arritmia	Calmante; Carminativas (redução de gases intestinais); Digestivo (BADKE, et al 2011)
<i>Gossypium L.</i> Algodão	Infecção Urinária	Inflamações Uterinas; provoca contrações uterinas; ação hemostática; melhora o funcionamento das vias urinárias; ações

		antimicrobianas. (OLIVEIRA, 2005)
<i>Solidago chilensis</i> Meyen Arnica	Dores, hematomas	Contusões; Reumatismos Traumatismos. (BADKE, et al 2011)
<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews Boldo	Enjoo, má digestão, dor no estômago.	Anti-hipertensivo; Digestivo; (BADKE, et al 2011)
<i>Matricaria recutita</i> L Camomila	Calmante; gripes e resfriados.	Calmante, ansiolítica (Monografia da espécie <i>Matricaria chamomilla</i> L., 2015)
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf Capim-cidreira	Calmante	Calmante; Antiespasmódica; Analgésica (BADKE, et al 2011)
<i>Pimpinella anisum</i> Erva-doce	Calmante, para cólicas.	Funções digestivas, eliminar gases, cólicas, resfriado, tosse. (SANTOS, 2012).
<i>Zingiber officinale</i> Gengibre	Gripes e resfriados	Problemas gastro intestinais, termogênico, anti-inflamatório (garganta), antimicrobiano. (NICÁCIO et al, 2018)
<i>Mentha</i> Hortelã	Calmante, gripes e resfriados.	Apresenta efeito em ações espasmolíticas, antivomitiva, carminativa, estomáquica e anti-helmíntica. (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020).
<i>Plantago major</i> Tanchagem	Gripes, resfriados, inflamações de garganta.	Cicatrizante; anti-inflamatória, anti-viral. (Monografia da espécie <i>Plantago major</i> L., 2014).

Fonte: elaboração própria.

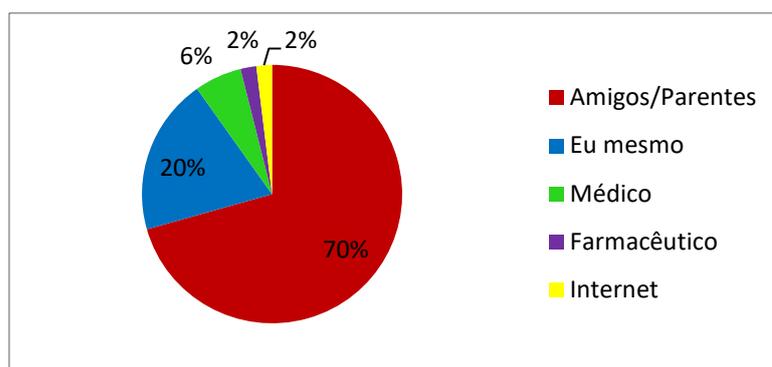
Observou-se que o boldo teve maior prevalência de uso, correlacionando com sua utilização para problemas de enjoo, má digestão e dores no estômago. De acordo com a Revista Brasileira de Farmacognosia (2008), estudos farmacológicos comprovam as atividades atribuídas popularmente para essa planta. Porém existem os riscos de toxicidade na utilização do boldo, podendo causar irritação renal, hepatotoxicidade (com o uso prolongado) também sendo prejudicial na gestação. A ANVISA possui uma lista lançada em 2010 com 66 fitoterápicos, incluindo o *P. Andrews barbatus* (boldo), onde seu uso é recomendado para distúrbios da digestão e hipotensão (CRUZ et al. 2017).

Pode-se observar o uso da camomila e do capim cidreira, relacionadas com a utilização para ansiedade ou como calmante. A camomila (*Matricaria recutita* L.), segundo a monografia da espécie, é responsável pela ação ansiolítica sendo uma planta muito usada na medicina tradicional, utilizando de suas partes florais (BRASIL, 2015). A planta é recomendada também para asma, doenças neurológicas, náuseas, cólicas menstruais entre outros. Possui ação anti-inflamatória, antialérgica e relaxante muscular. O chá de camomila é muito utilizado para quem sofre de ansiedade e insônia, causas devido estresse do dia a dia, cansaço, e vem sendo estudada para ajudar no combate a estes sintomas. (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020).

O *Cymbopogon citratus* (DC) Stapf conhecido popularmente como capim cidreira também foi relacionado ao seu uso como calmante, para insônia e ansiedade. Estudos comprovam que ele apresenta atividade farmacológica para vários distúrbios, tais como insônia, nervosismo, má-digestão, espasmolítico, sudorífero, antitérmico, diurético, antialérgico e analgésico. Também apresenta ação larvicida e repelente de insetos (REVISTA BRASILEIRA DE FARMACOGNOSIA, 2009).

Na análise da indicação/prescrição das plantas medicinais, a maioria dos entrevistados que utilizaram algum tipo de planta (36 pessoas, correspondendo a 70% do total) responderam que sua utilização foi por recomendação de amigos e/ou parentes. Estes resultados estão detalhados na Figura 2.

Figura 2: Gráfico da distribuição da indicação/prescrição das plantas medicinais.



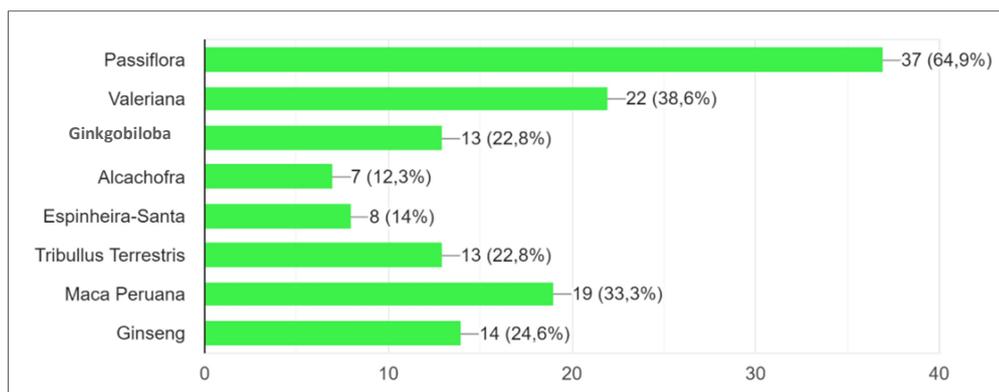
Fonte: elaboração própria.

Foi observado que apenas 6% responderam que a indicação/prescrição da planta foi realizada por um médico e 2% por profissional farmacêutico, ou seja, a cultura e o conhecimento popular que são passadas entre parentes e amigos realmente influenciam as pessoas a utilizarem plantas medicinais para tratamento de algum desconforto ou sintomas. Embora seja evidente a grande ampliação da indústria farmacêutica e seu grande poder de incentivo para utilização de medicamentos industrializados, grande parte da população ainda faz uso de plantas medicinais para cuidar da saúde, seja para aliviar sintomas ou curar algumas doenças (BADKE, et al 2011).

Dentre as respostas em relação ao uso de medicamentos fitoterápicos 57 pessoas (78,1%) responderam que já fizeram ou fazem uso, 13 pessoas, correspondendo a 17,8%, não fazem ou nunca fizeram utilização e 3 (4,1%) não souberam responder.

Foi perguntado aos participantes se eles fazem ou já haviam feito uso de alguns medicamentos fitoterápicos selecionados, podendo ser escolhida mais de uma opção e o resultado está mostrado na Figura 3.

Figura 3: Gráfico dos medicamentos fitoterápicos escolhidos para análise.



Fonte: elaboração própria.

A seleção destes medicamentos fitoterápicos foi baseada no cotidiano de vivência pessoal profissional, onde se observa uma considerável procura para utilização destes. As indicações terapêuticas são diversas: ansiedade e calmante, para melhorar a memória, distúrbios gastrointestinais, fígado, aumento dos níveis de energia principalmente para fazer atividades físicas, aumento da libido, estimulante da atividade sexual. Quando perguntados sobre a indicação de uso dos mesmos, a grande maioria das utilizações foi relacionada à correta indicação terapêutica.

Para facilitar a análise, os medicamentos foram organizadas no Quadro 2, com seus respectivos nomes e indicação científica e a indicação mencionada pelos entrevistados.

Quadro 2: Medicamentos fitoterápicos com suas indicações terapêuticas.

Nome	Indicações	Indicações Científicas
Passiflora	Calmante, ansiedade, insônia.	Ansiedade, insônia, hipertensão arterial, taquicardia, palpitações, mialgias. (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020).
Valeriana	Calmante, ansiedade, insônia.	Ansiedade, angústia e leves desequilíbrios do sistema nervoso (SOLDATELLI; RUSCHEL; ISOLAN, 2010).
<i>Ginkgobiloba</i>	Ajuda a melhorar a memória.	*Melhora da função cognitiva, atividades da vida diária* (YANG, et al, 2016)
Alcachofra	Distúrbios gastrointestinais; fígado.	Gastrointestinais, antimicrobiana, antivirais, hepatoprotetora e cardiovascular. Rodriguez et al. (apud Botsaris, A. S; 2 Alves, L. F, 2007).
Espinheira-Santa	Distúrbios gastrointestinais; estômago.	Gastrite, ulcera péptica e na constipação intestinal, poder digestivo, cicatrizante e protetor da mucosa gástrica. Costa et al., 1992 (apud SANTOS, CUNHA; COLAÇO, 2009).
<i>Tribulus Terrestris</i>	Aumenta a libido, estimulante sexual.	Tratamento de disfunção erétil, aumento da libido, desejo sexual. (Zhu Wenyi et al, 2017).

Maca Peruana	Dar energia para atividades físicas; aumenta a libido, estimulante sexual.	Aumenta o desejo sexual, a produção de espermatozoides e melhora disfunção erétil leve, também reduz sintomas da menopausa, possui ação antioxidante (OLIVEIRA, 2011).
Ginseng	Dar energia para atividades físicas.	Recuperação da homeostasia, estimulante potencializador para a capacidade de memorização e de aprendizagem, neuroprotetor, alívio do stress e ainda como estimulante da libido. (FERNANDES, 2011).

Fonte: elaboração própria. *: estudos ainda duvidosos.

Um ponto observado entre as respostas dos participantes foi o uso de medicamentos fitoterápicos para tratamento de ansiedade, como a Passiflora com 37 respostas (64,9%) e a Valeriana com 22 respostas (38,6%). A ansiedade no Brasil é uma das mais frequentes desordens psiquiátricas, os diagnósticos psiquiátricos e os transtornos ansiosos encontram-se entre os mais prevalentes, sendo as mulheres as mais diagnosticadas (BRANDÃO, 2015).

Em meio a atual situação da pandemia do Covid-19, acredita-se que está contribuindo para o aumento de distúrbios de ansiedade, podendo ser um fator consideravelmente alto para o uso de medicamentos com propriedades calmantes e ansiolíticas (BARROS et al, 2020).

A Passiflora possui compostos bioativos, como a passiflorina (que se assemelha à morfina), também possui serotonina e maracujina, o que promovem o efeito calmante, mas sem causar dependência (um dos motivos para utilização de medicamentos naturais). Ela é indicada para ansiedade, insônia, hipertensão arterial, taquicardia, palpitações, mialgias (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020).

Existem também os riscos para o uso destes compostos naturais, a Passiflora não deve ser utilizada por pessoas gestantes, lactantes sem orientação médica, também não deve ser usado com bebidas alcoólicas e associado a outros medicamentos com efeitos sedativos, hipnóticos e anti-histamínicos. É contraindicada para menores de 12 anos, sem prescrição (BORTOLUZZI; SCHMITT; MAZUR, 2020).

O uso da Valeriana também foi relacionado para ansiedade e calmante. Dioscorides, no primeiro século, descreveu o uso da valeriana como um sedativo suave (MORAZZONI, BOMBARDELLI, 1995; UPTON, 2001). A valeriana já foi considerada útil como ansiolítico, sedativo-hipnótico, antidepressivo, anticonvulsivante e antiespasmódico. Atualmente a valeriana, é eficaz contra ansiedade, angústia e leves desequilíbrios do sistema nervoso (SOLDATELLI; RUSCHEL; ISOLAN, 2010).

A utilização de *ginkgobiloba* foi relacionada com a ajuda na melhoria da memória. Há estudos que comprovam que, ela melhora a função cognitiva e atividades da vida diária, porém ainda faltam estudos para confirmar a eficácia e segurança do *ginkgobiloba* (YANG et al, 2016). Não há evidência suficiente que comprove a eficácia do medicamento no tratamento e/ou prevenção de distúrbios de memória. (CARMO FILHO; FAKOURY; FERRY, 2010).

De acordo com Rodriguez et al. (apud BOTSARIS; ALVES, 2007) a alcachofra tem atividades gastrointestinais, antimicrobiana, antivirais, hepatoprotetora e cardiovascular, entretanto observou-se em uma resposta a indicação para “inibir a

vontade de comer doces”, onde não foram encontradas comprovações científicas para essa indicação.

Outra resposta onde não foram encontradas comprovações de indicações terapêuticas foi, a utilização da espinheira santa para tratamento de bronquite, tendo em vista que a espinheira santa possui aplicações clínicas com poder digestivo, cicatrizante, protetora da mucosa gástrica, ulcera péptica, gastrite e na constipação intestinal. COSTA et al., 1992 (apud SANTOS, CUNHA; COLAÇO, 2009).

Já o medicamento *Tribulus Terrestris* foi citado corretamente a utilização para o aumento da libido e estimulante sexual. De acordo com Zhu Wenyi et al, 2017 estudos fitoquímicos e farmacológicos tiveram resultados importantes para o tratamento da disfunção erétil e desejo sexual. Extratos constituintes do *Tribulus* podem ativar o desejo sexual em mulheres pós-menopausa, pois ele possui atividades afrodisíacas, sendo considerado um tratamento eficaz na redução dos sintomas e poucos efeitos adversos.

A Maca Peruana foi descrita para promover energia nas atividades físicas, aumento da libido e estimulante sexual. Estudos constataram que o uso da Maca aumenta o desejo sexual, a produção de espermatozoides e melhora a disfunção erétil leve, também reduz sintomas da menopausa, possui ação antioxidante e não foram apresentados relatos de toxicidades com seu uso (OLIVEIRA, 2011).

O uso do Ginseng foi relacionado para melhora no rendimento de atividades físicas, entretanto ele não tem somente essa indicação clínica. Estudos clínicos registram efeitos farmacológicos em diversas situações como, recuperação da homeostasia, estimulante potencializador para a capacidade de memorização e de aprendizagem, agindo como neuroprotetor, alívio do stress e ainda como estimulante da libido (FERNANDES, 2011).

Foram citados pelos entrevistados outros medicamentos fitoterápicos que não estavam nas opções, respectivamente com a indicação de uso descrita por eles, listados no Quadro 3.

Quadro 3: Lista dos medicamentos fitoterápicos citados pelos entrevistados e suas respectivas indicações.

Medicamento fitoterápico	Indicação
Extrato de Amora (2)	Reposição hormonal (menopausa)
Cavalinha (2)	Retenção de líquido
Hibisco (1)	Retenção de líquido
<i>Centella Asiatica</i> (3)	Circulação
Canela de velho (2)	Dores nas articulações
Cascara Sagrada (1)	Regular o intestino
<i>Hedera Helix</i> (1)	Tosse
Guaco (1)	Tosse

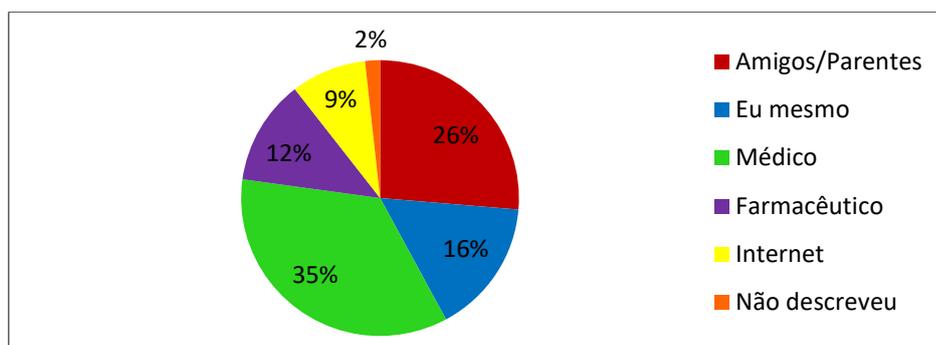
Fonte: elaboração própria. (1) citado apenas uma vez; (2) citado duas vezes; (3) citado três vezes.

Dentre os oito medicamentos fitoterápicos citados pelos entrevistados, todas as indicações de uso descritas tem estudos de comprovações científicas, sendo assim foram utilizados corretamente em questão a sua recomendação. (COSTA, 2018;

CARNEIRO, 2012; UYEDA, 2015; NICOLETTI et al, 2007; DANTAS et al, 2018; FAZIO et al, 2006).

Com relação a indicação/prescrição dos medicamentos fitoterápicos, pode-se observar uma grande diferença comparada às plantas medicinais, descrita na Figura 4.

Figura 4: Gráfico da distribuição da indicação/prescrição dos medicamentos fitoterápicos.



Fonte: elaboração própria.

A indicação/prescrição dos medicamentos fitoterápicos ficou bastante dividida, ainda assim pode-se observar que 47% (27 pessoas) responderam que o uso foi por indicação/prescrição de médico ou farmacêutico e 51% (29 pessoas) utilizaram por conhecimento próprio, indicação de amigos e parentes ou até mesmo influenciados pela internet e 1 pessoa não descreveu.

Apesar dos medicamentos fitoterápicos também estarem inseridos na utilização sem prescrição de profissional habilitado, nota-se que o número de respostas sobre o uso com e sem prescrição médica foi muito próximo, destacando que também existe automedicação por medicamentos fitoterápicos.

Em relação a eficácia do tratamento feito por medicamentos fitoterápicos, 45 entrevistados (78,9%) consideraram eficácia em seu uso e 12 (21,1%) não tiveram o efeito esperado alcançado.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

As plantas medicinais ainda são muito utilizadas nos dias de hoje devido ao conhecimento e cultura popular, mesmo sendo considerada uma prática antiga. Porém destaca-se que algumas podem causar riscos a saúde, sendo até mesmo tóxicas. Já os medicamentos fitoterápicos são considerados mais seguros em função dos testes que são feitos para analisar sua segurança e eficácia, porém não devem ser utilizados sem a indicação correta.

Foi possível observar que uma variedade de plantas medicinais são utilizadas pelos entrevistados, pelo incentivo de amigos e parentes que passam informações sobre elas de geração em geração, sendo utilizadas na maioria das vezes em forma de chá, o método mais comum.

Já o uso dos medicamentos fitoterápicos teve um índice maior de prescrição médica ou farmacêutica, entretanto a utilização por indicação de outras pessoas ainda foi significativa. Mesmo sendo usados com a indicação correta, não pode ser afirmado que a quantidade e/ou a intensidade da utilização é feita adequadamente pelos

usuários, visto que os medicamentos naturais também possuem seus riscos se não utilizados da maneira apropriada.

A pesquisa demonstrou que a automedicação por medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais é frequente, talvez por falta de informações suficientes tanto para a população quanto para os profissionais da saúde sobre os riscos, como também a falta de estudos mais relevantes sobre a farmacologia das plantas, pois muitas pessoas optam por usar um medicamento natural ao invés de um sintético. Mesmo sabendo que a maioria das plantas medicinais e alguns medicamentos fitoterápicos são isentos de prescrição, eles devem ser usados com a orientação correta.

Diante disso, destaca-se ainda mais a importância do profissional farmacêutico nesta área, não somente prescrevendo medicamentos fitoterápicos com segurança, como orientando os usuários de fitoterápicos e plantas medicinais quanto ao correto uso destes, contribuindo ainda mais com a saúde e qualidade de vida da população.

REFERÊNCIAS

- _____. Ministério da Saúde 2019b. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/component/content/article/737-acoes-e-programas/programa-de-fitoterapico-e-plantas-medicinais/11958-mais-medicos-tipos-de-produtos-e-conceitos>> Acesso em: 21 mar 2020.
- _____. Ministério da Saúde 2019c. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: Rename 2020. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf> Acesso em: 16 mar 2020.
- _____. Manual. O que devemos saber sobre medicamentos. 2010. Disponível em: <<http://www.vigilanciasanitaria.sc.gov.br/index.php/download/category/112-medicamentos?download=102:cartilha-o-que-devemos-saber-sobre-medicamentos-anvisa>> Acesso em: 16 mar. 2020.
- _____. Ministério da Saúde, 2014. Monografia da Espécie *Mikania glomerata* (GUACO). Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/images/pdf/2016/fevereiro/05/Monografia-Mikania.pdf>> Acesso em: 20 jun 2020.
- _____. Ministério da Saúde, 2014. Monografia da Espécie *Plantago major* L. (TANCHAGEM). Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2014/novembro/25/Vers--o-cp-Plantago-major.pdf>> Acesso em: 11 nov 2020.
- _____. Ministério da Saúde, 2015. Monografia da Espécie *Matricaria chamomilla* L. (= *Chamomilla recutita* (L.) Rauschert, CAMOMILA). Disponível em: <<https://portalarquivos2.saude.gov.br/images/pdf/2017/setembro/11/Monografia-Camomila.pdf>> Acesso em: 09 nov 2020
- _____. Ministério da Saúde, 2016. **Uso de fitoterápicos e plantas medicinais cresce no SUS**. Disponível em: <<https://www.saude.gov.br/noticias/agencia->

saude/24205-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais-cresce-no-sus> Acesso em: 20 jun 2020.

_____. Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 26, de 13 de maio de 2014.

Disponível em:

<http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf>

Acesso em: 16 mar. 2020.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. Glossário da Resolução da Diretoria Colegiada RDC nº 4, de 10 de fevereiro de 2009. Disponível em:

<<http://portal.anvisa.gov.br/documents/>> Acesso em: 22 mar 2020.

ALEXANDRE, Rodrigo F.; BAGATINI, Fabíola; SIMOES, Cláudia M. O. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. João Pessoa, v.18, n. 1, p. 117-126, mar 2008.

Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>> Acesso em: 03 abr 2020.

ANGONESI, Daniela. Dispensação farmacêutica: uma análise de diferentes conceitos e modelos. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 13, supl. p. 629-640, Abr 2008. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1413-81232008000700012&lng=en&nrm=iso>.

Acesso em 21 Jun 2020.

ASSAD, L. Fitoterápico não é panaceia. **Ciência e Cultura**, São Paulo, v 62, n 3, p. 11-13, 2010. Disponível em: <<http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.>> Acesso em: 18 mar 2020.

AUTOMEDICAÇÃO. **Revista da Associação Médica Brasileira**, São Paulo, v. 47, n. 4, p. 269-270 dez 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/scielo>> Acesso em: 22 mar 2020.

BADKE, Marcio Rossato et al. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Escola Anna Nery**, Rio de Janeiro, v. 15, n. 1, p. 132-139, Mar. 2011. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1414-81452011000100019&lng=en&nrm=iso>.

acesso em 03 Nov 2020.

BARROS, Marilisa Berti de Azevedo et al. . Relato de tristeza/depressão, nervosismo/ansiedade e problemas de sono na população adulta brasileira durante a pandemia de COVID-19. **Epidemiol. Serv. Saúde**, Brasília, v. 29, n. 4, 2020.

Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S2237-96222020000400311&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 Nov. 2020.

BORTOLUZZI, M. M.; SCHMITT, V.; MAZUR, C. E. Effect of herbal medical plants on anxiety: a brief review. **Research, Society and Development**, [S. l.], v. 9, n. 1, p. e02911504, 2020. Disponível em:

<<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/1504.>> Acesso em 10 nov. 2020.

BOTSARIS, A. S; ALVES, L. F. *Cynara scolymus* L. (Alcachofra). **Instituto Brasileiro de Plantas Medicinais**. Rio de Janeiro, p. 51-59, jun 2007. Disponível

em: < <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/19152/2/4.pdf>> Acesso em 10 nov 2020.

BRANDÃO, L.e.m. 2015. **Avaliação dos efeitos do extrato de *Passiflora cincinnata* Masters em camundongos: efeitos na ansiedade e potencial neuroprodutor.** [Dissertação de mestrado] PósGraduação em Psicobiologia. Universidade Federal do Rio Grande do Norte. Natal. Disponível em: < <https://repositorio.ufrn.br/jspui/handle/123456789/20046>> Acesso em: 10 nov 2020.

BRASIL, 2012. Ministério da saúde. Biblioteca virtual em saúde. Automedicação. Nov, 2012. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/dicas/255_automedicacao.html#:~:text=%C3%89%20o%20ato%20de%20tomar,graves%20do%20que%20se%20imagina. Acesso em 12/06/2020> Acesso em: 12 jun 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde, 2016. Disponível em: <https://www.unasus.gov.br/noticia/uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais-crescenosus#:~:text=Atualmente%2C%20o%20SUS%20oferta%20doze,indica%C3%A7%C3%A3o%20para%20artrite%20e%20osteoartrite>. Acesso em: 15 dez 2020.

BRASIL, Ministério da Saúde 2019a. Disponível em: <<http://www.saude.gov.br/>> Acesso em: 18 mar 2020.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**, 1ª ed. Brasília-DF, 2006. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf> Acesso em: 17 abr 2020.

BRUNING, Maria Cecilia Ribeiro; MOSEGUI, Gabriela Bittencourt Gonzalez; 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. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S1413-81232012001000017&script=sci_arttext&tlng=pt> Acesso em: 13 jun 2020.

CAMPOS, Lucas. 76% dos brasileiros admitem praticar automedicação. **A união**. João Pessoa-PB, 2017. Disponível em: <https://auniao.pb.gov.br/noticias/caderno_paraiba/automedicacao-pode-causar-problemas-e-levar-paciente-a-morte> Acesso em: 12 jun 2020.

CARMO FILHO, Aureo do; FAKOURY, Max Kopti; FERRY, Fernando Raphael de Almeida. *Ginkgo biloba* e memória - revisão sistemática. **Rev. bras. geriatr. gerontol.**, Rio de Janeiro, v. 13, n. 1, p. 145-152, Apr. 2010. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1809-98232010000100015 Acesso em: 12 nov 2020.

CARNEIRO, D. M. **Avaliação da atividade diurética e segurança do uso da *Equisetum arvense* L. (cavalinha) em humanos saudáveis.** 2012. 111 f.

Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde)–Universidade Federal de Goiás, Goiânia, 2012. Disponível em: <<https://repositorio.bc.ufg.br/tede/handle/tede/4264>> Acesso em: 14 nov 2020.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 586 de 29 de Agosto de 2013. Disponível em: < <http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/586.pdf>> Acesso em: 20 jun 2020.

CONSELHO REGIONAL DE MEDICINA DE SÃO PAULO. **Medicamentos livres de prescrição podem por em risco saúde da população**. São Paulo, edição 298-11/ 2012. Disponível em: < <https://www.cremesp.org.br/?siteAcao=Jornal&id=1668>> Acesso em: 20 jun 2020.

COSTA, Joyce Pinheiro Leal. **Efeito Do Extrato De *Morus Nigra* L. No Tratamento De Sintomas Vasomotores Em Mulheres Com Síndrome Climatérica – Um Estudo Randomizado, Placebo – Controlado**. 2018. 158 f. Dissertação (Programa de Pós-Graduação em Saúde do Adulto Mestrado Acadêmico). Universidade Federal do Maranhão, São Luís 2018. Disponível em: < <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/2485/2/JoyceCosta.pdf>> Acesso em: 14 nov 2020.

CRUZ, Gabriela Santana et al. Uso popular do boldo *plectranthus barbatus Andrews (Lamiaceae)* como fitoterápico em tratamento de doenças. **Centro de Ciências da Saúde**. Universidade Federal de Roraima, Boa Vista, RR. V. 1, p.90-95, 2017. Disponível em < <https://ufr.br/>> Acesso em 24 out 2020.

CZELUSNIAK, KE et al. Farmacobotânica, fitoquímica e farmacologia do Guaco: revisão considerando *Mikania glomerata Sprengel* e *Mikania laevigata Schulyz Bip. ex Baker*. **Rev. bras. plantas med.** Botucatu, v. 14, n. 2, p. 400-409, 2012. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722012000200022&lng=en&nrm=iso>. Acesso em: 21 de jun 2020.

DANTAS, et al. ***Miconia Albicans (Sw.): Tratamento de Doenças Inflamatórias Articulares***. Mostra Científica da Farmácia. Centro Universitário Católica de Quixadá. Quixadá, Volume 5, Número 1, Maio 2018. Disponível em: < <http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostracientificafarmacologia/article/view/2316>> Acesso em: 14 nov 2020.

EMPRESA BRASILEIRA DE SERVIÇOS HOSPITALARES (EBSERH), Hospitais Universitários Federais. Disponível em: <<http://www.ebserh.gov.br/>> Acesso em: 21 mar 2020.

FAZIO, S et al. Tolerance, safety and efficacy of *Hedera helix* extract in inflammatory bronchial diseases under clinical practice conditions: A prospective, open, multicentre postmarketing study in 9657 patients. Panel. **Phytomedicine**. Volume 16, Issue 1, January 2009, Pages 17-24. Disponível em: <<https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/S0944711306000936>> Acesso em: 14 nov 2020.

FERNANDES, Ana Verina Faria. **Ginseng (*Panax ginseng*): Mito ou Verdade Científica?**. Porto, Portugal, 2011. 70 f. Trabalho de Mestrado em Ciências Farmacêuticas. Universidade Fernando Pessoa. Disponível em: <https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/2440/1/TM_18468.pdf> Acesso em: 12 nov 2020.

NICÁCIO et al. **Breve revisão sobre as propriedades fitoterápicas do *zingiber officinale roscoe* – o gengibre**. PucMinas, Minas Gerais, p. 74-80. Dez 2018. Disponível em <<http://periodicos.pucminas.br/index.php/sinapsemultipla>> Acesso em 11 nov 2020.

NICOLETTI, M. A. et al. Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. **Infarma Ciências Farmacêuticas**. São Paulo, v. 19, n. 1/2, p. 32-40, 2007. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/sistemas/geral/revista/pdf/10/infa09.pdf>> Acesso em: 04 abr 2020.

OLIVEIRA, J. C. de. **Abordagem farmacológica e terapêutica da *Lepidium meyenii Walp.* (MACA): uma revisão de literatura**. 114 f. 2011. Dissertação (Mestrado em Farmacologia) - Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Medicina, Fortaleza, 2011. Disponível em: <http://www.repositorio.ufc.br/bitstream/riufc/6851/1/2011_dis_jcoliveira.pdf> Acesso em 14 nov 2020.

OLIVEIRA, Marcos André C de. **Fitoterápico: perfil fitoquímico, controle e validação da metodologia analítica**. 2005.103 f. Dissertação de pós-graduação (Mestre em Ciências Farmacêuticas). Centro de Ciências da Saúde da Universidade Federal de Pernambuco, Recife, 2005. Disponível em: <https://repositorio.ufpe.br/bitstream/123456789/3490/1/arquivo6101_1.pdf> Acesso em 11 nov 2020.

PEREIRA, Leonardo Régis Leira; FREITAS, Osvaldo de. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Rev. Bras. Cienc. Farm.**, São Paulo, v. 44, n. 4, p. 601-612, Dec. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo> >. Acesso em: 20 Jun 2020.

RATES, S.M.K. Promoção do uso racional de fitoterápicos: uma abordagem no ensino de Farmacognosia. **Revista Brasileira Farmacognosia**, Maringá, v. 11, n. 2, p. 57-69, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-695X2001000200001&script=sci_arttext>. Acesso em: 20 abr 2020.

RUIZ, Ana Lúcia TG et al. Farmacologia e Toxicologia de *Peumus boldus* e *Baccharis genistelloides*. **Rev. bras. farmacogn.** João Pessoa, v. 18, n. 2, pág. 295-300, junho de 2008. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2008000200025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 23 de out de 2020.

SANTOS, Adriana et al . Determinação do rendimento e atividade antimicrobiana do óleo essencial de *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf em função de sazonalidade e consorciamento. **Rev. bras. farmacogn.**, João Pessoa , v. 19, n. 2a, p. 436-441, Jun 2009. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2009000300017&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 09 Nov 2020.

SANTOS, Juliana Machado dos. **Pesquisa de matérias estranhas em espécie vegetal, *Pimpinella anisum L.*, para o preparo de “chá”**. Rio de Janeiro: INCQS/FIOCRUZ, 2012. 56 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Vigilância Sanitária) – Curso de Especialização em Controle da Qualidade de Produtos, Ambientes e Serviços Vinculados a Vigilância Sanitária, Instituto Nacional de Controle de Qualidade em Saúde, Fundação Oswaldo Cruz. Rio de Janeiro, 2012. Disponível em: <<https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/9053>> Acesso em: 12 nov 2020.

SANTOS-OLIVEIRA, Ralph; COULAUD-CUNHA, Simone; COLACO, Waldeciro. Revisão da *Maytenus ilicifolia Mart. ex Reissek, Celastraceae*. Contribuição ao estudo das propriedades farmacológicas. **Rev. bras. farmacogn.**, João Pessoa, v. 19, n. 2b, p. 650-659, Jun 2009. Disponível em : <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2009000400025&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 10 Nov 2020.

SILVA, Thiago de Oliveira. **Prescrição Farmacêutica de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. 2019. 54 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia). Universidade Federal de Campina Grande, Cuité-PB, 2019. Disponível em:<<http://dspace.sti.ufcg.edu.br:8080/jspui/bitstream/riufcg/8283/1/THIAGO%20DE%20OLIVEIRA%20SILVA%20%20%20TCC%20%20FARM%c3%81CIA%20%202019.pdf>> Acesso em 20 jun 2020.

SILVELLO, Camila L. C. **O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica**. 2010. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Enfermagem) - Escola de Enfermagem, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2010. Disponível em: <<https://www.lume.ufrgs.br/handle/10183/28232>> Acesso em: 04 abr 2020.

SOLDATELLI, Mariana Varaschin; RUSCHEL, Karoline e ISOLAN, Tânia Maria Pereira. ***Valeriana officinalis*: uma alternativa para o controle da ansiedade odontológica?**. *Stomatós* [online]. 2010, vol.16, n.30, pp. 89-97. Disponível em: <http://revodonto.bvsalud.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1519-44422010000100011> Acesso em: 11 nov 2020.

SOTERIO, Karine Azeredo; SANTOS, Marlise A. dos. **Automedicação no Brasil e a Importância do Farmacêutico na Orientação do Uso Racional de Medicamentos de Venda Livre: Uma Revisão**. 2016. 15 f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia). Pontifícia Universidade Católica do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, 2016. Disponível em: <<http://revistaseletronicas.pucrs.br/ojs/index.php/graduacao/article/view/25673>> Acesso em: 20 jun 2020.

SOUZA, C.M. P et al. Utilização de plantas medicinais com atividade antimicrobiana por usuários do serviço público de saúde em Campina Grande - Paraíba. **Rev. bras. plantas med.**, Botucatu, v. 15, n. 2, p. 188-193, 2013. Disponível em:

<http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722013000200004&lng=en&nrm=iso>. Acesso em 11 out 2020.

TRINDADE, M. T. et al. Atenção Farmacêutica na Fitoterapia. **Revista Científica Univçosa**. Viçosa-MG, v. 10, n. 1, p. 1074-1080, jan/dez 2018. Disponível em: <<https://academico.univçosa.com.br/revista/index.php/RevistaSimpac/article/viewFile/1188/1179>> Acesso em: 20 jun 2020.

UNIVERSIDADE FEDERAL DE JUIZ DE FORA. Programa de Plantas Medicinais e Terapias Não-convencionais, 2015). Disponível em: <<http://www.ufjf.br/proplamed/2015/04/07/inicial/>> Acesso em: 19 mar 2020.

UYEDA, Mari. Hibisco e o Processo de Emagrecimento: Uma Revisão da Literatura. **Saúde em Foco**, Edição nº: 07, 2015 Disponível em: <http://portal.unisepe.com.br/unifia/wp-content/uploads/sites/10001/2018/06/11hibisco_emagrecimento.pdf> Acesso em: 14 nov 2020.

VEIGA JÚNIOR, V. F. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira Farmacognosia**, João Pessoa, v. 18, n. 2, p. 308-313 jun 2008. Disponível em: < <http://www.scielo.br/scielo>> Acesso em: 19 mar 2020.

YANG, GUOYAN et al. “*Ginkgo Biloba* for Mild Cognitive Impairment and Alzheimer's Disease: A Systematic Review and Meta-Analysis of Randomized Controlled Trials.” EUA, **Current topics in medicinal chemistry** vol. 16, ed. 5, 2016. Disponível em:< <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/26268332/>> Acesso em: 12 nov 2020.

ZHU, WENYI et al. “A review of traditional pharmacological uses, phytochemistry, and pharmacological activities of *Tribulus terrestris*.” **Chemistry Central journal** vol. 11,1 60. 11 Jul. 2017. Disponível em: < <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29086839/>> Acesso em: 14 nov 2020.

APÊNDICE I

QUESTIONÁRIO

1. Qual sua idade? ()Entre 18 a 25 anos ()Entre 26 a 40 anos ()Entre 41 a 50 anos ()Entre 51 a 65 anos ()Mais de 65 anos
2. Qual o gênero? () Feminino () Masculino () Prefiro não dizer
3. Você faz ou já fez o uso de alguma planta medicinal? () Sim () Não () Não sei
4. Se sim, qual planta? _____
5. Por qual motivo (doença) você utilizou está planta? _____

<p>6. Você considera/considerou esse tratamento eficaz? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Sei</p>
<p>7. De quem foi a indicação/prescrição para o uso desta planta medicinal? <input type="checkbox"/> Eu mesmo <input type="checkbox"/> Amigos/Parentes <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Farmacêutico <input type="checkbox"/> Internet</p>
<p>8. Você faz ou já fez o uso de algum tipo de "chá medicinal"? Se sim, feito de qual planta? _____</p>
<p>9. Você faz ou já fez o uso de medicamento fitoterápico? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Sei</p>
<p>10. Você usa ou já usou algum destes medicamentos fitoterápicos? (pode ser marcada mais de uma opção). <input type="checkbox"/> Passiflora <input type="checkbox"/> Valeriana <input type="checkbox"/> Gincobiloba <input type="checkbox"/> Alcachofra <input type="checkbox"/> Espinheira-Santa <input type="checkbox"/> Tribullus Terrestris <input type="checkbox"/> Maca Peruana <input type="checkbox"/> Ginseg</p>
<p>11. Se o medicamento fitoterápico que você usa ou já usou não está na lista, descreva-o aqui. _____</p>
<p>12. Por qual motivo (doença) você utilizou esta planta? _____</p>
<p>13. De quem foi a indicação/prescrição para o uso desta planta medicinal? <input type="checkbox"/> Eu mesmo <input type="checkbox"/> Amigos/Parentes <input type="checkbox"/> Médico <input type="checkbox"/> Farmacêutico <input type="checkbox"/> Internet</p>
<p>14. Você considera/considerou esse tratamento eficaz? <input type="checkbox"/> Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/> Não Sei</p>

APÊNDICE II

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

CENTRO UNIVERSITÁRIO SALESIANO
 CURSO DE FARMÁCIA
 TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

TÍTULO DA PESQUISA: O PERFIL DA AUTOMEDICAÇÃO POR MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS

PESQUISADOR RESPONSÁVEL: Profa. Gabriela Modenesi Sirtoli

ALUNO ENVOLVIDO NO PROJETO: Tamires Cunha Lopes

OBJETIVOS, JUSTIFICATIVA E PROCEDIMENTOS DA PESQUISA: Na grande maioria do planeta, a medicina já está bem avançada, e a Organização Mundial da Saúde (OMS) aponta que grande parte da população dos países desenvolvidos ainda depende da medicina tradicional, sendo que 80% desta população utilizam práticas tradicionais nos cuidados de saúde, e 85% usam plantas ou preparações de plantas. Os motivos da automedicação são diversos, a dificuldade financeira da classe baixa, o desespero e angústia devido aos sintomas ou até mesmo o medo de contrair uma doença, informações adquiridas sobre medicamentos por parentes ou amigos, ou na internet, falta de explicações sobre os riscos às vezes irreversíveis da automedicação, são alguns motivos que levam as pessoas a utilizarem um medicamento mais próximo. Infelizmente não há como acabar com a automedicação, porém existem meios para diminuí-la, como por exemplo, programas de orientação para profissionais da saúde que precisam de mais informações científicas principalmente relacionadas às plantas medicinais e

medicamentos fitoterápicos e a população em geral, além da melhor fiscalização apropriada para subtrair o índice da automedicação. A pesquisa busca analisar a automedicação feita por medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais, verificando o uso de medicamentos com e sem prescrição, classificando o gênero e idade e comparar o uso entre medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. Serão coletadas respostas de indivíduos através da aplicação de um questionário online.

DESCONFORTO E POSSÍVEIS RISCOS ASSOCIADOS À PESQUISA: O participante pode sentir somente algum desconforto ao responder o questionário.

BENEFÍCIOS DA PESQUISA: Contribuir para a conscientização da população para os riscos da automedicação, mesmo sendo realizada por medicamentos fitoterápicos, melhorar o conhecimento sobre estes medicamentos, também para os profissionais farmacêuticos e incentivar a melhor adesão à atenção farmacêutica relacionada a medicamentos oriundos de plantas.

ANÁLISE ÉTICA DO PROJETO: O presente projeto de pesquisa será analisado pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Salesiano, cujo endereço é Av. Vitória n.950, Bairro Forte São João, Vitória (ES), CEP 29017-950, telefone (27) 33318516.

FORMA DE ACOMPANHAMENTO E ASSISTÊNCIA: Quando necessário, o voluntário receberá toda a assistência relativa a esta pesquisa, bastando procurar os pesquisadores Gabriela Modenesi Sirtoli ou Tamires Cunha Lopes pelo telefone 33318516 ou nos endereços eletrônicos gsirtoli@salesiano.br / tamiresclopess@gmail.com.

ESCLARECIMENTOS E DIREITOS: Em qualquer momento o voluntário poderá obter esclarecimentos sobre todos os procedimentos utilizados na pesquisa e nas formas de divulgação dos resultados. Tem também a liberdade e o direito de recusar sua participação ou retirar seu consentimento em qualquer fase da pesquisa, sem prejuízo do atendimento usual fornecido pelos pesquisadores.

CONFIDENCIALIDADE E AVALIAÇÃO DOS REGISTROS: As identidades dos voluntários serão mantidas em total sigilo por tempo indeterminado, tanto pelo executor como pela instituição onde será realizada a pesquisa. Os resultados dos procedimentos executados na pesquisa serão analisados e alocados em tabelas, figuras ou gráficos e divulgados em palestras, conferências, periódico científico ou outra forma de divulgação que propicie o repasse dos conhecimentos para a sociedade e para autoridades normativas em saúde nacionais ou internacionais, de acordo com as normas/leis legais regulatórias de proteção nacional ou internacional.

RESSARCIMENTO DE DESPESAS E INDENIZAÇÕES: Não haverá nenhum custo ou ressarcimento de despesas com a participação neste projeto.

CONSENTIMENTO PÓS INFORMAÇÃO DO PARTICIPANTE VOLUNTÁRIO:

Eu, _____, portador da Carteira de identidade nº _____, expedida pelo Órgão _____, por me considerar devidamente informado(a) e esclarecido(a) sobre o conteúdo deste termo e da pesquisa a ser desenvolvida, livremente expresse meu consentimento para inclusão, como sujeito da pesquisa. Afirmando também que recebi via de igual teor e forma desse documento por mim assinado.

Data: ____/____/2020.

Assinatura do participante voluntário

Assinatura do responsável pelo estudo