



**FACULDADE DE EDUCAÇÃO E MEIO AMBIENTE**

**ELINÉIA NEVES PRATES**

**AUTOMEDICAÇÃO COM FITOTERÁPICOS E  
PLANTAS MEDICINAIS: UMA BREVE REFLEXÃO**

ARIQUEMES – RO

2014

**ELINÉIA NEVES PRATES**

**AUTOMEDICAÇÃO COM FITOTERÁPICOS E  
PLANTAS MEDICINAIS: UMA BREVE REFLEXÃO**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade e Meio Ambiente – FAEMA, com requisito parcial a obtenção do grau de bacharel em Farmácia.

Prof<sup>a</sup>. Orientadora: Ms. Vera Lucia Matias Gomes Geron.

Ariquemes – RO

2014

**Elinéia Neves Prates**

# **AUTOMEDICAÇÃO COM FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS: UMA BREVE REFLEXÃO**

Monografia apresentada ao curso de Graduação em Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA, como requisito parcial a obtenção do grau de bacharel em Farmácia.

## **COMISSÃO EXAMINADORA**

---

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Ms. Vera Lucia Matias Gomes Geron  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Fernanda Torres  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

---

Prof<sup>a</sup>. Esp. Jucélia da Silva Nunes  
Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA

Ariquemes, \_\_\_\_\_ de novembro de 2014

Eu dedico este trabalho primeiramente a Deus, que está sempre presente na minha vida. Aos meus pais, que sempre me apoiaram e me incentivaram em mais essa etapa da minha vida. Ao meu esposo Sérgio Prates, que esteve sempre presente ao meu lado e ao meu filho Sérgio Emanuel. E também aos meus familiares e amigos que me ajudaram e me acolheram com todo amor e carinho.

## AGRADECIMENTOS

A Deus primeiramente por ter me mostrado o caminho a ser seguido colocando pessoas especiais que de alguma forma compartilharam de todos os momentos de minha vida. Um agradecimento especial a minha querida mãe que foi uma das pessoas mais importante durante esses 5 anos a quem pude contar em todos os momentos em que passei.

O meu amado esposo que confiou na minha capacidade o qual abriu mão de seus objetivos para que eu pudesse concluir essa etapa da minha vida.

E a meu filho qual me foi concebido durante esse curso, uma grande alegria um presente maravilhoso que Deus me enviou.

E as amigas que conquistei ao longo desses anos em especial a minha querida amiga Ana Paula Pinho Campos que sempre me surpreendia com sua atenção e dedicação e que juntas vivemos grandes momentos e nossa amizade irá permanecer além dessa jornada.

E a Regiane Rossi que em todas minhas dificuldades nunca mediu esforços em me ajudar mesmo nas madrugadas abria a porta da sua casa para me receber não tenho palavras a agradecer a vocês em especial por esse carinho.

E a minha querida co-orientadora Dra. Fábiana Maria Pereira de Sá, pela orientação na realização deste trabalho e ainda pela confiança e paciência.

Aos professores por compartilhar o conhecimento e experiências que foram tão importantes na minha vida acadêmica e pessoal.

*Vamos procurar conhecer as plantas  
medicinais, seguindo um pouco do  
exemplo que deram os nossos pais;  
para ver se sobram alguns trocados,  
pois só com remédio comprado a  
gente não agüenta mais.*

*Marselle Nobre de Carvalho*

## RESUMO

O uso de plantas medicinais pela humanidade remete a tempos imemoriais, sendo utilizadas como fonte de alimentação e para fins terapêuticos. Esta prática faz parte da medicina tradicional que, na maior parte dos casos, não possui comprovação científica, mas se fundamenta em conhecimentos e habilidades passadas de geração para geração. A automedicação constitui uma prática comum e muitos fitoterápicos não possuem o seu efeito tóxico bem identificado, podendo induzir a problemas graves, mesmo em baixas doses. Assim, o objetivo deste trabalho foi discorrer sobre a prática da automedicação, com plantas medicinais e fitoterápicos, pela população, o que foi realizado por meio de uma revisão de literatura, construída através do levantamento encontrados em matérias elaborados por outros autores. No Brasil, o uso de plantas medicinais e a automedicação são práticas muito comuns e, em muitos casos, como primeiro recurso no auto cuidado. De um modo geral, esta prática é devida, principalmente, a falta de acessibilidade aos serviços de saúde. Assim, a presença do profissional farmacêutico na dispensação destes medicamentos e eventual orientação na sua utilização são de extrema importância, como forma de diminuir os efeitos oriundos da automedicação.

**Palavras-chave:** Plantas medicinais; Fitoterápicos; Automedicação.

## ABSTRACT

The use of medicinal plants for humanity refers to ancient times, being used as power supply and for therapeutic purposes. This practice is part of the traditional medicine that in most cases no scientific proof, but is based on knowledge and skills passed from generation to generation. Self-medication is a common practice and many Phytotherapics do not have your well identified toxic effect and may cause serious problems, even at low doses. The objective of this work was to address self-medication with medicinal plants and herbal medicines for the population, which was conducted through a literature review, built by surveying data found in materials produced by other authors. In Brazil, the use of medicinal plants and self-medication are very common practices and, in many cases, as a first resort in self care. In general, this practice is mainly due to lack of accessibility to health services. Thus, the presence of the pharmacist in dispensing these drugs and possible guidance on their use are extremely important as a way to reduce the impacts of self-medication.

**Keywords:** Medicinal Plants, Phytotherapics, Self-medication



## LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FAEMA Faculdade de Educação e Meio Ambiente

PTF Produto Tradicional Fitoterápico

MF Medicamento Fitoterápico

MS Ministério da Saúde

OMS Organização Mundial da Saúde

BPFC Boas Práticas de Fabricação e Controle

## INTRODUÇÃO

A história da humanidade vem sendo caracterizada pelo surgimento de diversas enfermidades e, com isso, o aumento do consumo de medicamentos. A indústria farmacêutica, ao longo do século XX, fez muitas descobertas, beneficiando à população no alívio de muitos males, como a tuberculose, o câncer, a Síndrome da Imunodeficiência Adquirida (AIDS), entre outros. No entanto, grande parte da população não tem acesso ao atendimento primário, por morarem em locais distantes dos centros de saúde ou por não possuírem recursos para aquisição de medicamentos. Desta forma, a prática do uso de plantas medicinais, passada de geração em geração, muitas vezes, constitui a terapia principal para o tratamento nestas populações. (VEIGA-JUNIOR, 2008).

A origem do conhecimento do homem sobre as virtudes das plantas é muito primitiva e acredita-se que esse conhecimento foi surgindo à medida que o homem supria suas necessidades básicas, através de casualidade, tentativa e observações. (BRITO et al., 2009).

A medicina popular oferece cada vez mais contribuições para o surgimento de novos fármacos. (ALBERTASSE; THOMAZ; ANDRADE, 2010). Tendo a Fitoterapia a finalidade de prevenir, aliviar ou curar um processo patológico, empregando plantas ou parte delas na terapia. (BETTEGA et al., 2011).

Em países desenvolvidos, muitas vezes, as plantas medicinais são utilizadas por modismo, voltado ao consumo de produtos naturais, com promessas de curas sem causarem risco à saúde. A falta de informação adequada faz com que as pessoas utilizem estes produtos junto com outros medicamentos sem o conhecimento do médico, interferindo assim no efeito farmacológico ou causando toxicidade. (VEIGA-JUNIOR, 2008).

Atualmente grande parte de plantas medicinais são comercializadas em farmácias ou lojas de produtos naturais, não possuindo certificados de qualidade, descaracterizando a medicina tradicional. É comum encontrar produtos de outras regiões ou países, sendo divulgados com promessas de benefícios seguros, entretanto, boa parte destas plantas não possui propriedades farmacológicas comprovadas. (VEIGA-JUNIOR; PINTO; MACIEL, 2005).

A automedicação constitui uma prática comum e muitos fitoterápicos não possuem o seu efeito tóxico bem identificado, podendo induzir a problemas graves, mesmo em baixas doses. (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008).

A falta de informação e a utilização de substâncias sem conhecimento científico comprovado podem levar a sérias consequências à saúde. Estas práticas são transmitidas através de familiares, amigos e, muitas vezes, através de balconistas de farmácia, os quais adquirem o seu conhecimento através de experiência de trabalho e são, muitas vezes, procurados para indicarem medicamentos. Deste modo, como forma de diminuir os efeitos da automedicação pela população que, muitas vezes, não tem acesso ao sistema de saúde, as orientações passadas pelo profissional farmacêutico quanto ao uso correto dos medicamentos são extremamente importantes.

## 2 OBJETIVOS

### 2.1 OBJETIVO GERAL

- Discorrer sobre a prática da automedicação, com plantas medicinais e fitoterápicos, pela população.

### 2.2 OBJETIVOS ESPECÍFICOS

- Comentar sobre o histórico de utilização de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Citar a legislação dos fitoterápicos;
- Expor os conceitos gerais aplicados ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos;
- Pontuar sobre o uso racional de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais;
- Discorrer sobre a auto medicação com fitoterápicos e plantas medicinais;
- Comentar a importância do farmacêutico na dispensação de fitoterápicos.

### 3. METODOLOGIA

Este estudo trata-se de uma revisão de literatura e foi construído através do levantamento de dados encontrados em matérias elaborados por outros autores.

A pesquisa foi realizada a partir de plataformas de dados como a Biblioteca virtual de saúde (BVS), (SciELO) ,Google acadêmico além de livros disponíveis na biblioteca “Júlio Bordignon” da Faculdade de Educação e Meio Ambiente-FAEMA, Ariquemes estado de Rondônia.

O material consultado tratou-se de livros, artigos científicos, teses e dissertações com os seguintes descritores, plantas medicinais, fitoterápicos, interação medicamentosa entre fitoterápicos e plantas medicinais. As análises dos dados obtidos na literatura foram realizadas através de seleção do material pertinente, leitura e interpretação dos dados.

## 4 REVISÃO DE LITERATURA

### 4.1 HISTÓRICO DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS

A primeira referência escrita sobre o uso de plantas como remédios é encontrada na obra chinesa Pen Ts'ao ("A Grande Fitoterápia"), de Shen Nung, que remonta a 2800 a.C. (ELDIN; DUNFOR, 2001).

No Egito, antigos papiros mostram que, a partir de 2000 a.C., grande número de médicos utilizava as plantas como remédio e considerava a doença como resultado de causas naturais e não como consequência dos poderes de espíritos maléficos. (ALMEIDA, 1993).

A descoberta humana das propriedades úteis ou nocivas das plantas provém de um conhecimento acumulativo empírico. Nas suas experiências com ervas, muitas vezes, obtiveram sucesso, levando a cura, bem como outros efeitos severos ou até mesmo a morte. (DORTA, 1998).

A origem do uso de plantas medicinais está relacionada ao surgimento da espécie humana, sendo utilizada por esta como fonte de alimentação e também para fins terapêuticos. Esta prática faz parte da medicina tradicional que, na maior parte dos casos, não possui comprovação científica, mas se fundamenta em conhecimentos e habilidades passadas de geração para geração. Os conhecimentos sobre plantas medicinais não são obtidos aleatoriamente, mas sim provenientes de observações de efeitos provocados pelos alimentos e condimentos, observação das atitudes de animais e insetos, e também da própria característica das plantas, fazendo com que o homem venha a utilizá-la em diversas situações, na cura, prevenção ou diminuição dos sintomas patológicos. (SILVA et al.,[2000?]).

A medicina tradicional (MT), segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), inclui tanto plantas medicinais como outros produtos, como as medicinas chinesa, árabe e indígena. (SCHWAMBACH; AMADOR, 2007). No Brasil, a grande biodiversidade de plantas colaborou para enriquecer a cultura popular, tanto de origem indígena, como portuguesa, dos escravos e os indígenas. (BETTEGA et al., 2011).

No Brasil, a utilização de plantas medicinais difundiu-se através das populações indígenas que habitavam o país, mas, além dos conhecimentos indígenas, as contribuições trazidas pelos escravos e imigrantes representam uma

parcela importante para o surgimento de uma medicina rica e versátil. (SIMÕES et al., 1998).

É importante ressaltar que o surgimento dos fitoterápicos tornou o uso de plantas para fins medicinais mais seguro, através de estipulações de doses terapêuticas e dos conhecimentos dos efeitos tóxicos. (SILVA et al.,[2000?]).

#### 4.2 LEGISLAÇÃO DOS FITOTERÁPICOS

A venda de produtos fitoterápicos continua em expansão no mundo inteiro. No Brasil, em 2001, o mercado de fitomedicamentos atingiu US\$ 270 milhões, representando 5,9% do mercado de medicamentos. Entretanto, o aumento no número de medicamentos disponíveis à população não é relativamente proporcional à qualidade dos mesmos. Os parâmetros de controle de qualidade variam para cada espécie e podem ser encontrados nas monografias contidas nas farmacopeias. O que dificulta é a ausência de monografias para algumas espécies ainda não descritas nas farmacopeias. (NASCIMENTO et al., 2005).

No Brasil, em 2004, foi aprovada a Resolução nº 48, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e, entre outros pontos, abrange as etapas de controle de qualidade da droga vegetal, do produto acabado e da importação de produtos fitoterápicos. (BRASIL, 2004).

O Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, que dispõe sobre a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, tem como algumas de suas diretrizes garantir a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso a plantas medicinais e fitoterápicos, reconhecer da utilização popular do uso de plantas medicinais e remédios caseiros e promover a adoção de boas práticas de cultivo e manipulação de plantas medicinais e de manipulação e produção de fitoterápicos, a partir de uma legislação específica assim garantir ao consumidor final produto de qualidade. (MOREIRA; SALGADO; PIETRO, 2010).

A Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 26/2014 regulamenta o registro de Medicamentos Fitoterápicos (MF) e o registro e a notificação de Produtos Tradicionais Fitoterápicos (PTF). Este Guia e a norma de registro supracitada, quando tratam de fitoterápicos, referem-se tanto ao Medicamento Fitoterápico (MF) quanto ao Produto Tradicional Fitoterápico (PTF). A principal diferença entre essas duas classes é que o MF comprova sua segurança e eficácia por meio de estudos

clínicos, enquanto o PTF comprova a segurança e efetividade pela demonstração do tempo de uso na literatura técnico-científica. Para serem disponibilizados ao consumo, tanto o MF quanto o PTF terão que apresentar requisitos semelhantes de qualidade, diferenciando-se nos requisitos de comprovação da segurança e eficácia/efetividade, bulas/folheto informativo, embalagens, restrição de uso e de Boas Práticas de Fabricação e Controle (BPFC). (BRASIL, 2014).

A tradicionalidade de uso é uma forma de comprovação de segurança e efetividade de fitoterápicos permitida no Brasil desde a publicação da RDC nº 17/2000, que foi revogada pela RDC nº 48/2004, que por sua vez foi revogada pela RDC nº 14/2010, todas referentes ao registro de medicamentos fitoterápicos. Em todas essas normas, era possível utilizar quatro formas de comprovação de segurança e eficácia de fitoterápicos: por meio de estudos não clínicos e clínicos, por dados de literatura, por registro simplificado ou por tradicionalidade. Porém, a população não tinha a informação sobre qual foi a forma utilizada para comprovação da segurança e eficácia quando o produto era registrado. A RDC nº 14/2010 foi revogada com a publicação da RDC nº 26/2014, que separa os fitoterápicos em duas classes, MF e PTF, traz o conceito de PTF, tendo a demonstração do tempo de uso por meio de literatura técnico-científica como a principal forma de comprovação de sua segurança e efetividade. (BRASIL, 2014).

#### 4.3 CONCEITOS GERAIS APLICADOS AO ESTUDO DE PLANTAS MEDICINAIS: ESTUDOS ETNOFARMACOLÓGICOS, FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS

Para organização mundial da saúde (OMS), plantas medicinais são todas aquelas de origem silvestre ou cultivada, que se utiliza como recurso para aliviar prevenir, curar ou modificar um processo fisiológico ou patológico, ou como fonte de fármacos ou precursores dos mesmos. (CORDEIRO; CHUNG; SACRAMENTO, 2005).

A RDC nº 48 traz algumas definições importantes a explicitar:

Droga vegetal – é a planta medicinal ou suas partes, após processo de coleta estabilização ou secagem, pode ser trituração integral ou rasurada.

Derivado de droga vegetal – um produto da extração da matéria prima vegetal ou seja: tintura, óleo, cera, extrato entre outros.



Matéria-prima vegetal – droga vegetal ou planta medicinal fresca compreende todos os processos pelos quais as plantas medicinais passam até a elaboração do fitoterápico.

Fitoterápico – obtido e empregado exclusivamente de derivados de drogas, caracteriza pelo conhecimento da eficácia de seu uso e seus riscos, não se considera fitoterápico aquele que na sua composição apresenta substâncias ativas isoladas de qualquer origem. (NETTO et al., 2006).

Estudo etnofarmacológico trata-se de exploração científica para identificar os princípios ativos das plantas medicinais, sobre os conhecimentos populares tendo como base a medicina tradicional. (SILVA et al., [2000?]).

Segundo Silva ([2000?]), as partes de maior utilização são as folhas, frutos, sementes e raízes, nesta ordem, sendo a decocção (chá) a forma mais utilizada para preparo. Há uma importância em saber identificar qual a parte da planta a ser utilizada, tanto para prevenção de possíveis efeitos tóxicos, que podem estar presentes em alguma parte da planta, como para preservação do meio ambiente visando à sustentabilidade trazendo valiosas contribuições para a pesquisa e desenvolvimento através dos produtos naturais. (VIEGAS-JUNIOR; BOLZANI; BARREIRO, 2006).

#### 4.4 USO RACIONAL DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS

No Brasil, o uso de plantas medicinais e a automedicação são práticas muito comuns, e, em muitos casos, como primeiro recurso no auto cuidado. O Ministério da Saúde (MS) aprovou, em 2006, uma política voltada para o uso racional, tanto de plantas medicinais, como de fitoterápicos, sendo que a forma indiscriminada do uso pode mascarar outras patologias e agravar as condições de saúde. Esta preocupação reflete o fato do baixo conhecimento científico e da falta de controle do consumo de produtos e ervas medicinais, algumas vezes substituindo o tratamento farmacológico, que, em casos de doenças crônicas, os resultados podem ser desastrosos, ou são utilizadas em conjunto com medicamentos sem o conhecimento médico. (SCHWAMBACH; AMADOR, 2007).

O uso racional de medicamentos é descrito pela OMS, sendo que o paciente deve realmente necessitar desta medicação, o mesmo deve estar adequadamente

armazenado, ter eficácia e segurança comprovadas, ser administrado em doses compatíveis a cada paciente, por um período de tempo determinado, deve ser devidamente dispensado, orientando o uso adequado, possíveis interações ou efeitos adversos, esclarecendo ao paciente toda e qualquer dúvida sobre o tratamento (AQUINO, 2008).

Ainda segundo Aquino (2008), tem-se observado no Brasil, devido a diversos fatores, um quadro de automedicação estimulado pelo baixo poder aquisitivo da população, falta do profissional farmacêutico, prestando a atenção farmacêutica, estimulação do consumo através de propagandas ou balconistas interessados só na comissão de venda do produto. Além disso, existem pacientes que frequentam diversos especialistas da área médica, que nem sempre tem acesso a toda medicação tomada pelo paciente. Um levantamento realizado pela Fundação Oswaldo Cruz, identificou que 27% das intoxicações e 16% de casos de morte no Brasil são conseqüentemente causadas pelo mau uso da medicação.

O uso racional de medicamentos envolve uma combinação de educação dos usuários e dos profissionais de saúde, supervisão das prescrições médicas, qualificação dos serviços farmacêuticos. A escolha racional do medicamento garante benefícios terapêuticos, maior segurança ao usuário conseqüentemente melhora na qualidade de vida, diminuição dos custos tratamento. (BRASIL, 2007).

Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais, na maioria das vezes, são indicados por pessoas não habilitadas, como amigos, familiares ou balconistas de farmácias, o uso indiscriminado pode acarretar danos à saúde individual ou coletiva, pois nenhum medicamento é inócuo à saúde, até mesmo drogas de venda livre podem trazer diversas conseqüências à saúde, como resistência bacteriana, reações de hipersensibilidade, entre outras. (VILARIANO et al., 1998).

#### 4.5 AUTOMEDICAÇÃO COM FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS

O uso de plantas medicinais pode ser influenciado por diversos fatores, entre elas se destacam: hábitos culturais, crenças, filosofia de vida, carências socioeconômicas, dificuldade de acesso aos serviços de saúde ou o próprio conceito de segurança dos produtos naturais, o que pode se estender a outros recursos terapêuticos, muitas vezes trazendo prejuízos ao tratamento ou reações indesejadas. (SCHWAMBACH; AMADOR, 2007).

Nos últimos anos, os cuidados dos profissionais de saúde, em relação ao uso de plantas medicinais, vêm aumentando, mesmo porque há incentivos por parte do governo para o uso de plantas na atenção básica, principalmente através da implantação de herbanários. Além disso, é interessante comentar que a medicina tradicional deve ser levada a sério, pois geralmente as plantas têm um perfil tóxico desconhecido, bem como a falta de informação sobre os efeitos adversos. Segundo a OMS, as pessoas confiam nestes produtos, que são utilizados para muitas finalidades e sob diversas combinações, o fato de não comunicar ao médico o uso de plantas durante as consultas dificulta a identificação dos efeitos adversos. (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008).

Países como a Alemanha estão bem avançados no cuidado com os efeitos tóxicos provocados por plantas medicinais, mais de 400 produtos fitoterápicos já passaram pela farmacovigilância e muitos desses produtos foram retirados do mercado. A Itália e a Austrália também possuem políticas voltadas à Fitovigilância, sendo consideradas preocupações emergentes, importantes na divulgação de experiências e de fatores de risco, garantindo a estes produtos mais eficácia e segurança. Consequências mais graves geralmente estão relacionadas ao uso em algumas situações como idade avançada, gravidez, lactação e presença de doenças crônicas. (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008).

Muitas pessoas subestimam as propriedades medicinais e não fazem a distinção de que cada vegetal pode ser considerado um alimento, medicamento ou veneno. A distinção das propriedades está relacionada com a dose, a finalidade do uso ou a via de administração. (FRANÇA, 2008).

Segundo França et al. (2008), algumas substâncias presentes no alho, *ginkgo biloba*, *ginseng* e gengibre interferem na coagulação sanguínea, aumentando o tempo de sangramento, sendo necessária a suspensão de uso 10 dias antes de cirurgias, a fim de reduzir complicações hemorrágicas. Estes autores comentam ainda que o boldo, largamente utilizado para problemas do trato digestório, é citado com propriedades analgésicas podendo mascarar sintomas de outras enfermidades.

Idosos e crianças requerem maior atenção, sendo os primeiros, devido ao comprometimento das funções fisiológicas, podem ter seu estado de saúde agravado pelo uso de algumas substâncias; e os segundos também podem ter seu estado de saúde agravado, principalmente por não possuírem maturidade total de desenvolvimento de órgãos importantes, essenciais para manter a homeostasia do

organismo entre o metabolismo e a excreção de substâncias. (FRANÇA et al., 2008).

Segundo Nicoletti et al. (2007), do ponto de vista toxicológico uma planta medicinal ou Fitoterápico, quando administrado com finalidades terapêuticas não têm somente efeitos imediatos, de fácil identificação, podem desencadear efeitos carcinogênicos, hepatotóxicos, nefrotóxicos, entre outros, que só apareceram com o passar do tempo, permanecendo assintomáticos por longos anos.

Abaixo são listados os fitoterápicos, os quais apresentaram o maior número de vendas entre os anos de 1999 a 2006. (TUROLLA; NASCIMENTO, 2006).

1. *Passiflora incarnata* L.
2. *Ginkgo biloba* L.
3. *Aesculus hippocastanum* L.
4. *Plantago ovata* Forsk.
5. *Panax ginseng* C. A Meyer
6. *Piper methysticum* G. Forst.
7. *Valeriana officinalis* L.
8. *Hypericum perforatum* L.
9. *Cimicifuga racemosa* (L.) Nutt.
10. *Rhamnus purshiana* D.C.

#### 4.6 PERFIL DO FARMACÊUTICO DE NA DISPENSAÇÃO DE FITOTERÁPICOS

Os fitoterápicos são considerados pela população inofensivos a saúde, além do mais são medicamentos de venda livre o que facilita a automedicação. Outra preocupação é a falta de informação do profissional de saúde que trabalha no balcão da farmácia, sendo muitas vezes adquirida através de informativos promocionais, vindos do próprio laboratório. (RATES, 2001).

Diante de situações como a automedicação ou o uso, de forma errônea, do medicamento em conjunto com plantas medicinais, o que, muitas vezes, é indicado dentro do estabelecimento farmacêutico, denota a necessidade de informações adequadas, provenientes de estudos científicos e a constante educação, tanto do profissional de saúde como da própria população. Estas ações contribuem para o uso racional do medicamento ou planta medicinal, eficácia do tratamento e melhora na qualidade de vida da população, a qual pode continuar a utilizar as plantas

medicinais, que são, muitas vezes, cultivadas no próprio quintal com custos mínimos, contribuindo com a renda familiar, sem causarem danos à saúde. (SCHWAMBACH, 2007).

Dispensação de fitoterápicos pelo profissional farmacêutico segundo a resolução nº 546 de 21 de julho de 2011:

Conceitua a indicação farmacêutica como sendo o ato do farmacêutico, praticado em área específica do estabelecimento farmacêutico, registrado e documentado, fundamentado na informação e educação ao paciente/usuário sobre o uso correto e racional de plantas medicinais e fitoterápicos, que possibilite o êxito da terapêutica, induza a mudanças nos hábitos de vida e proporcione melhores condições de saúde à população. (BRASIL, 2011).

É importante salientar da importância dos farmacêuticos nas farmácias, levando em consideração o envolvimento nos aspectos social políticos e econômicos. As intervenções através da orientação farmacêutica ocorrem no momento da dispensação do fitoterápico ao paciente, ao qual também são prestadas informações para o uso correto possíveis reações adversas entre outras, sempre com objetivo de zelar pela saúde do paciente. (SILVA, 2013).

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

O uso de plantas como medicamento é provavelmente tão antigo quanto o aparecimento do próprio homem. A preocupação com a cura de doenças sempre se fez presente ao longo da história da humanidade. Com a implantação dos medicamentos fitoterápicos se fez necessário uma legislação mais ríspida, para controle de qualidade dos mesmos. É comum ouvir dizer “se é planta não faz mal”.

A automedicação pode ser considerada como parte da vida das pessoas, sendo estimulada por uma série de fatores socioeconômicos. Diante disso, o presente trabalho veio como uma forma de entender os fatores que levam a automedicação por plantas medicinais e fitoterápicos.

Percebe-se que a falta de acolhimento e acessibilidade dos serviços de saúde é causa de maior relevância; assim podemos concluir que a presença do profissional farmacêutico na dispensação destes medicamentos e eventual orientação na sua utilização são de extrema importância, estimulando os hábitos de vida e promovendo saúde, contribuindo significativamente para qualidade de vida da população.

## REFERÊNCIAS

ALBERTASSE, P. D; THOMAZ, L. D; ANDRADE, M. A. plantas medicinais e seus usos na comunidade de Barra do Jucu, Vila Velha, ES. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, V. 12, n. 3, p. 250-260, 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v12n3/02.pdf>>. Acesso em: 26/03/2013.

ALMEIDA, E. R. **Plantas medicinais brasileiras**. São Paulo: **Hemus**, 1993. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a14v15n1.pdf> Acesso em: 12/05/2013.

AQUINO, D. S. Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?. **Ciência & saúde coletiva**. V. 13, p. 733-736, 2008. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/csc/v13s0/a23v13s0.pdf>>. Acesso em: 21/04/2013.

BETTEGA, P. V. C. et al. Fitoterapia: dos canteiros ao balcão da farmácia. **Arch Oral Res**. V. 7 n. 1, p. 89-97, Jan./ Abr. 2011. Disponível em: <<http://bases.bireme.br/cgi-bin/wxislind.exe/iah/online>>. Acesso em: 26/03/2013.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **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](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf)>. Acesso em: 12/09/2014.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução nº 546 de 21 de julho de 2011**. Brasília-DF. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/546.pdf>>. Acesso em: 10/11/2014.

BRASIL. Conselho Nacional de Secretários de Saúde. **Assistência farmacêutica no SUS**. 1. ed. Brasília. 2007 Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/collec\\_progestores\\_livro7.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/collec_progestores_livro7.pdf)> Acesso em: 10/08/2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC 48 de 16 de março de 2004**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. D.O.U., Brasília, 18 mar. 2004. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/fitoterapicos/situacao\\_registro\\_fitoterapicos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/fitoterapicos/situacao_registro_fitoterapicos.pdf)>. Acesso em: 05/10/2014.

BRASIL. Ministério da saúde. **Uso racional de medicamentos**. Brasília, DF, 2012. Disponível em: <[bvsms.saude.gov.br](http://bvsms.saude.gov.br)>. Acesso em: 21/04/2013.

BRITO, et al. Plantas medicinais utilizadas pela comissão de mulheres na zona rural no município de lagoa seca – PB. **Revista de Biologia e Farmácia BIOFAR**. Lagoa Seca-PB. V. 03 n. 01. 2009. Disponível em:<[http://eduep.uepb.edu.br/biofar/n3v1/12-PLANTAS\\_MEDICINAIS\\_UTILIZADAS.pdf](http://eduep.uepb.edu.br/biofar/n3v1/12-PLANTAS_MEDICINAIS_UTILIZADAS.pdf)>. Acesso em: 26/03/2013.

BRITTO, V. F. S.; DANTAS, C. D.; GOVINHA, D. S. D. PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELA COMISSÃO DE MULHERES NA ZONA RURAL NO MUNICÍPIO DE LAGOA SECA -PB. **Revista de Biologia e Farmácia**. v.03, n 01, 2009. Disponível em: [http://sites.uepb.edu.br/biofar/download/v3n2-2009/12-PLANTAS\\_MEDICINAIS\\_UTILIZADAS.pdf](http://sites.uepb.edu.br/biofar/download/v3n2-2009/12-PLANTAS_MEDICINAIS_UTILIZADAS.pdf). Acesso em 19 de outubro de 2014.

CORDEIRO, C. H. G.; CHUNG, M. C.; SACRAMENTO. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. **Rev. Bras. Farmacogn.** V. 15, n. 3, p. 272-278, Jul./ Set. 2005. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-0572201200050\\_001\\_9&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-0572201200050_001_9&lng=en&nrm=iso)>. Acesso em: 10/05/2013.

DORTA, E. J. Introdução. In: **Escala Rural: Especial de plantas medicinais**. São Paulo: Escala, ano 4, n. 62, 1998. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a14v15n1.pdf>>. Acesso em: 17/03/2013.

ELDIN, S.; DUNFOR, A. **Fitoterapia na atenção primária a saúde**. São Paulo: Manole, 2001. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v15n1/a14v15n1.pdf>> Acesso EM: 14/03/ 2013.

FRANÇA, I. S. X. et al. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Ver. Bras. Enferm**, Brasília, V. 61, n. 2, p 201-208. Mar-Abr 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/reben/v61n2/a09v61n2.pdf>>. Acesso em: 20/04/2013.

MOREIRA, T. M. S.; SALGADO, H. R. N.; PIETRO, R. C. L. R. O Brasil no contexto de controle de qualidade de plantas medicinais. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. São Paulo, 20(3): p. 435-440, Jun./ Jul. 2010. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-695X2010000300023&script=sci\\_arttext](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0102-695X2010000300023&script=sci_arttext)>. Acesso em: 01/11/2014.

NASCIMENTO, V. T.; LACERDA, E. U.; MELO, J. G.; LIMA, C. S. A.; AMORIM, E. L. C.; ALBUQUERQUE, U. P. Controle de qualidade de produtos à base de plantas medicinais comercializados na cidade do Recife-PE: erva-doce (*Pimpinella anisum* L.), quebra-pedra (*Phyllanthus* spp.), espinheira santa (*Maytenus ilicifolia* Mart.) e camomila (*Matricaria recutita* L.). **REV. BRAS. PL. MED.** Botucatu, v.7, n.3, p.56-64, 2005. Disponível em: <http://www.etnobotanicaaplicada.com.br/pt/gerenciador/uploadfiles/927b282dc7936e4eacee13bf72f5460.pdf>. Acesso em: 03/11/2014.

NETTO, E. M.; SHUQAIR, N. S. M. S. A. Q.; BALBINO, E. E.; CARVALHO, A. C. B. Comentários sobre o Registro de Fitoterápicos. **Revista Fitos**. v. 1, n. 03. Disponível em: <[http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/fitoterapicos/registro\\_fitoterapicos.pdf](http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/fitoterapicos/registro_fitoterapicos.pdf)>. Acesso em: 8/10/2014.

NICOLETTI, M. A. et al. Principais interações no uso de medicamento fitoterápico. **Infarma**. V. 19, n. 1/2, 2007. Disponível em: <[http://www.unifra.br/pos/aafarm/downloads/\\_interacoes\\_fitoinfa09.pdf](http://www.unifra.br/pos/aafarm/downloads/_interacoes_fitoinfa09.pdf)>. Acesso em: 21/04/2013.



RATES, S. M. K. Promoção do uso racional de fitoterápicos: uma abordagem no ensino de farmacognosia. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. V. 11, n. 2, p. 57-69, 2001. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v11n2/a01v11n2.pdf>>. Acesso em: 10/05/2013.

SCHWAMBACH, K. H. **Utilização de plantas medicinais no autocuidado no município de Teutônia, RS**. Dissertação (Mestrado da Faculdade de Farmácia) - Universidade Federal do Rio Grande do Sul, 2007. Disponível em: <<http://www.lume.ufrgs.br/bitstream/handle/10183/10381/000597945.pdf?sequence=1>>. Acesso em: 10/07/2013.

SCHWAMBACH, K.H; AMADOR, T.A. Estudo da Utilização de Plantas Medicinais e Medicamentos em um Município do Sul do Brasil. **Lat. Am. J. Pharm.** V. 26 n. 4, p. 602-608, Abr. 2007. Disponível em:<[http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/4/LAJOP\\_26\\_4\\_4\\_4\\_X2943KW5C0.pdf](http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/4/LAJOP_26_4_4_4_X2943KW5C0.pdf)>. Acesso em: 30/03/2013.

SILVA, A. A. **A intervenção farmacêutica na prescrição dos medicamentos fitoterápicos**. [TCC - Especialização]. Rio de Janeiro: Instituto de Tecnologia em Fármacos/Farmanguinhos, Fundação Oswaldo Cruz, 2013. Disponível em: <<http://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/7717>>. Acesso em: 10/08/2014.

SILVA, M. P. L.; et al. Levantamento etnobotânico e etnofarmacológico de plantas medicinais utilizadas por comunidades rurais de Mutuípe-BA integrantes do “projeto ervas”. [2000?] Disponível em:<<http://ideas.repec.org/p/ags/sbrfsr/117272.html>>. Acesso em: 26/03/2013.

SILVEIRA, P. F; BANDEIRA, M. A. M; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Rev. Bras. Farmacogn.** V. 18 n. 4, Out/ Dez. 2008. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v18n4/v18n4a21.pdf>>. Acesso em: 20/04/2013.

SIMÕES, C.M.O.; MENTZ, L.A.; SCHENKEL, E.P.; IRGANG, B.E.; STEHMANN, J.R. **Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul**. Porto Alegre: Editora da Universidade UFRGS. 1998.

TUROLLA, M. S. R.; NASCIMENTO, E. S. Informações toxicológicas de alguns fitoterápicos utilizados no Brasil. **Rev. Bras. Cienc. Farm.** São Paulo, v. 42, n. 2 Apr./June. 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1516-93322006000200015](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-93322006000200015)>. Acesso em: 10/07/2014.

VEIGA-JUNIOR, 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 de Farmacognosia**. V. 18, n. 2, p. 308-313, Abr./ Jun. 2008. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v18n2/27.pdf>>. Acesso em: 30/07/2013.

VEIGA-JUNIOR, V. F.; PINTO, A. C.; MACIEL, M. A. M. Plantas medicinais cura segura? **Quim. Nova**. V. 28, n. 3, p. 519-528, 2005. Disponível em:<<http://www.scielo.br/pdf/%0D/qn/v28n3/24145.pdf>>. Acesso em: 08/03/2014.

VIEGAS-JUNIOR, C.; BOLZANI, V. S.; BARREIRO, E. J. Os produtos naturais e a química medicinal moderna. **Quim. Nova**. V. 29, n. 2, p. 326-337, 2006. Disponível em: <[http://www.scielo.br/pdf/%0D/qn/v29n2/28453.pdf](http://www.scielo.br/pdf/qn/v29n2/28453.pdf)>. Acesso em: 21/03/2013.

VILARIANO, J. F.; et al. Perfil da automedicação em município do Sul do Brasil. **Rev. Saúde Pública**, São Paulo, v. 32, n. 1, p. 43-49, Fev. 1998. Disponível em: <<http://www.scielosp.org/pdf/rsp/v32n1/2390.pdf>>. Acesso em: 10/05/2013.