

Scientific Electronic Archives

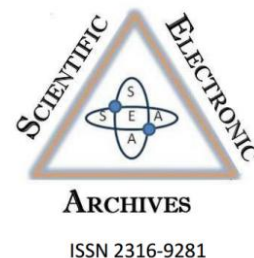
Issue ID: Sci. Elec. Arch. 8:1 (2015)

February 2015

Article link:

<http://www.seasinop.com.br/revista/index.php?journal=SEA&page=article&op=view&path%5B%5D=143>

Included in DOAJ, AGRIS, Latindex, Journal TOCs, CORE, Discoursio Open Science, Science Gate, GFAR, CIARDRING, Academic Journals Database and NTHRYS Technologies.



O Consumo de Fitoterápicos com Vistas a Responsabilidades Social: Relatos de Experiências

Consumption of Herbal Toward Social Responsibilities: Accounts Experiences

J.G.A. Paiva, E.S. Fernandes, E.V Araújo, F.S. Thomasi, G.F Mota, J.V. Gonçalves, R.B Silva, L, S.E.Gamara, T.G Machado

Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro Oeste

Author for correspondence: edilainesf75@hotmail.com

Resumo. As plantas têm função importante na vida e saúde humanas desde sempre. As plantas medicinais são usadas na profilaxia, bem-estar, melhoria na qualidade de vida e cura de patologias, podendo ser fontes de medicamentos, que ganham preferência e espaço no mercado, fato que influencia mudanças comerciais. O presente estudo relata o conhecimento dos professores e alunos do curso superior de Bacharelado em Farmácia do UNIDESC-GO e visa identificar as plantas medicinais e os fitoterápicos mais utilizados. Foram utilizados questionários semi-estruturados, para avaliar o uso racional e devolver para esta mesma população, a correta forma de utilização, cuidados, prevenções e atualidades frente às plantas e fitoterápicos mais conhecidos/consumidos. Dos entrevistados, 52% são femininos, 95% são discentes e 5% docentes do curso de Bacharelado em Farmácia. Cerca de 90% dos pesquisados não têm formação superior completa, 75% dos entrevistados afirmam que aprenderam a utilizar as plantas medicinais com familiares, sendo 80% dos familiares de primeiro grau. O boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews) foi a planta mais citada. Expondo a importância do conhecimento científico, nota-se que a academia deve trabalhar com mais afinidade às experiências tradicionais. Dessa forma, cria-se o conhecimento técnico-científico para melhor realizar o uso racional das plantas medicinais e fitoterápicas.

Palavras-chave: Plantas Medicinais, Fitoterápicos, Qualidade de Vida & Uso Racional de Medicamentos.

Abstract. Plants have an important role in human life and health forever. Medicinal plants are used for prophylaxis, welfare, improvement in quality of life and cure of diseases, which can be sources of medicines, earning preference and market space, a fact that influences business changes. The present study reports the knowledge of teachers and students of the degree course of Bachelor of Pharmacy UNIDESC-GO and seeks to identify medicinal plants and the most widely used herbal medicines. Semi structured questionnaires were used to evaluate the rational use and return to this same population, the correct way to use, care, prevention and current plants and herbal consumed. Of the respondents, 52% are female, 95% are students and 5% are Bachelor of Pharmacy. About 90% of respondents do not have a university education, 75% of respondents say they have learned to use medicinal plants with relatives, 80% of first degree relatives. The bilberry (*Plectranthus barbatus* Andrews) was the most cited plant. Exposing the importance of scientific knowledge, it is noted that the academy should work with more affinity to traditional experiences. Thus, it creates the technical and scientific knowledge to better achieve the rational use of medicinal and herbal plants.

Keywords: Medicinal Plants, Phytotherapeutic, Quality of Life & Rational Use of Drugs.

Introdução

Desde os primórdios da história os vegetais têm função importante na vida e saúde humana, sendo essas divulgadas por meio dos conhecimentos de experiências de pessoas mais vividas; e hoje nas pesquisas realizadas pelas indústrias farmacêuticas e instituições de pesquisa e/ou ensino^{1,2,3}. Assim há muitos anos a medicina

popular fornece vasto conhecimento empírico para as bases da ciência, que vem buscando comprovar os fundamentos nos meios sócio-culturais, econômico e físico, no qual se encontram inseridas, sendo estes independentes das classes sociais^{4,1}.

Sabe-se que plantas medicinais são aquelas que, por conhecimento popular são

usadas na profilaxia, bem-estar e cura de patologias, e que ao serem estudadas, comprovadas e processadas podem-se ser fontes de medicamentos, como os fitoterápicos⁵.

As plantas medicinais podem ser encontradas em diversos biomas de todo o mundo, incluindo o Brasil que possui a maior diversidade vegetal do planeta, aproximadamente 55 mil espécies de 'plantas superiores', sendo o Cerrado o bioma com a maior diversidade da flora brasileira⁶. Essa biodiversidade vegetal vem sendo descrita há aproximadamente dois séculos em inventários que citavam frutos, resinas, óleos, gomas, aromas e seus potenciais medicinais, como forma de testemunhar suas riquezas².

As substâncias químicas (alcalóides, flavonóides, saponinas, cumarinas, heterosídeos diversos) são produzidas pelos vegetais em diferentes proporções, que alteram de acordo com o habitat, precipitação líquida, luz, substrato, ou seja, de acordo com as características climáticas e ainda características genéticas, que individualizam uma espécie vegetal da outra^{2,7}.

As habilidades humanas capacitaram diversas maneiras de se utilizar as plantas medicinais; podemos citar as infusões, decocção ou maceração, em formas de chás, xaropes, banhos e inalações⁸.

O conceito de natural, que as plantas medicinais trazem consigo, contribui para o aumento de seu uso, principalmente nas últimas décadas, em populações/regiões onde a medicina alopática ainda é incipiente ou inexistente, ou ainda onerosa, para maioria da população. Sob essa ótica, o popular acredita que não há contra indicações, quanto ao uso dos vegetais medicinais e que por isso não faz mal⁹.

Pesquisa realizada pela a Organização Mundial da Saúde (OMS) indica que 80% da população mundial faz ou fez uso de medicamentos advindos de vegetais medicinais. Já no Brasil cerca de 90% da população já fizeram uso de alguma planta medicinal, e aproximadamente 46% mantêm cultivo caseiro dessas plantas¹⁰.

Em geral, confunde-se fitoterapia com o uso popular de plantas medicinais. Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA¹¹ e outras bibliografias pertinentes^{12, 8,13,14,6} define-se fitoterapia como medicamentos alcançados por meio exclusivo de matérias-primas vegetais, sendo reprodutível e de qualidade, eficácia e riscos comprovados em documentações técnico científicas, publicadas, e/ou em ensaios clínicos.

O vernáculo "fitoterapia" provém dos termos gregos "Phyton" que significa vegetal e "Therapeia" que significa terapia³. Segundo os mesmos autores a fitoterapia emprega múltiplas aplicações das propriedades medicinais de origem

vegetal, sendo o uso correto e orientado destas formulações um grande auxílio no combate de patologias e melhoria da saúde. Com a comprovação de seus benefícios e orientação do uso correto, os fitoterápicos vêm ganhando confiança de muitos que eram contra o uso e considerando-a como mito e credence popular, atualmente estes produtos são assuntos de pesquisas e debates científicos e acadêmicos¹³. Por outro lado acredita-se que o aumento do uso de fitoterápicos está ligado aos perigos do uso irracional dos Medicamentos Alopáticos Sintetizados (MDAS) e seus altos custos. Neste contexto o que chama a atenção é que tanto os MDAS como os fitoterápicos são preocupantes quando se trata do uso irracional².

Outro risco preocupante é a interação dos medicamentos fitoterápicos com os medicamentos sintetizados, já que não se sabe ao certo o que pode ocorrer nas atividades enzimáticas e no sítio de atuação metabólica¹².

É importante destacar que os fitoterápicos devem ser previamente validados antes de sua comercialização, isto é, ter ação comprovada e toxicidade e potenciais avaliados na espécie humana, como qualquer outro medicamento, promovendo assim seu uso racional. Não se pode afirmar que o uso de fitoterapia está isento de riscos ou perigos à saúde¹⁵.

Ressalta-se que os conhecimentos empíricos devem ser respaldados pelos conhecimentos acadêmicos, favorecendo assim, a utilização racional dos fitomedicamentos, pelos populares^{12, 8,13,14}. Alguns autores^{16, 17,18,19} afirmam que o uso racional de fitoterápicos está diretamente voltado para a formação farmacêutica e este profissional, ainda, precisa ser suficientemente preparado para atuar nessa vertente profissional.

Aliado à evolução da medicina convencional, os produtos de origem natural, incluindo a fitoterapia ganha preferência e espaço no mercado. Fato que influencia em mudanças comerciais nas farmácias de manipulação e indústrias farmacêuticas, que investem em pesquisa e desenvolvimento de novidades em medicamentos^{1,20}.

Desde 2011 o Conselho Federal de Farmácia (CFF) está elaborando o "Compêndio de Plantas Medicinais e Fitoterápicos", que será um catálogo com monografias de plantas medicinais e fitoterápicos com estudos fitoquímico e clínico, de comprovada eficácia terapêutica com isenção de toxidade, além de apresentar padronização para suas formas farmacêuticas. Este fato mostra a relevância da fitoterapia para com novos métodos de tratamento e meios de pesquisa^{13,21}.

Dessa forma, se nota o imenso aporte que a fitoterapia tem com a saúde da população humana². Por essa razão cada vez mais a

ANVISA procura padronizar, validar e regulamentar os fitoterápicos como forma de assegurar a qualidade, os efeitos terapêuticos e segurança de seu uso²

As dificuldades para regulamentar os fitoterápicos, da mesma maneira que os outros medicamentos são próprios de sua matéria-prima como: variação de composição metabólica devido os métodos plantio, localidade, coleta e manuseio, fato que justifica a necessidade de padronização desses produtos. Desta forma, sem a padronização nenhum produto fitoterápico pode garantir qualidade e eficácia, pois, não se sabe a exata concentração dos princípios ativos adicionados ao medicamento, além de não poderem ser comercializados sem o registro na ANVISA^{2, 22}. A Resolução da Diretoria Colegiada – RDC 48/04 de 16 de março de 2004 estabeleceu critérios para a garantia da qualidade dos fitoterápicos²³.

Após ser regulamentado, todo fitoterápico pode ser prescrito e utilizado para os devidos fins, fato que amplia as opções terapêuticas. Hoje no Brasil, tem-se publicada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), com o objetivo de aumentar as ações terapêuticas aplicadas ao SUS.

Deve-se lembrar que os cuidados com o uso dos fitoterápicos necessitam ser os mesmos cuidados dedicados aos outros medicamentos, ou seja, de forma igual não se deve utilizá-los sem a orientação de um profissional de saúde e sem o conhecimento do médico²². O uso de fitoterápicos e plantas medicinais deve ser relatado aos profissionais em saúde, durante as consultas e antes de procedimentos cirúrgicos, além disso, cuidados especiais devem ser tomados por gestantes, lactantes e crianças, e todos devem adquirir estes medicamentos apenas com conhecimento médico e em farmácias e drogarias autorizadas pela ANVISA.

Todo paciente deve seguir as orientações feitas pelos profissionais em saúde, em especial aos farmacêuticos, no momento da dispensação, e observar bula e embalagem, não devendo utilizar o medicamento vencido e evitar associa-lo com outros medicamentos²².

Os medicamentos fitoterápicos exigem do farmacêutico e dos demais profissionais em saúde, assistência e atenção diferenciada, tanto na atenção básica, nas redes do SUS, e nos atendimentos em drogarias e farmácias de manipulação¹³. Esses profissionais têm a obrigação de contribuir para que os pacientes façam o uso racional das plantas medicinais, dos fitoterápicos; bem como dos demais medicamentos^{3, 2}.

Além disso, é dever desses mesmos profissionais em saúde, orientar e fornecer

informação ao cliente quanto à utilização correta, e se responsabilizarem pelos aspectos sanitários³. Também cabe tanto aos farmacêuticos como aos demais profissionais em saúde, a farmacovigilância, fazendo notificações sempre que observar reações adversas não previstas em bulas^{3, 2}.

Ao longo dos anos pode-se comprovar que muitos vegetais possuem substâncias agressivas de alto risco, principalmente tratando-se dos riscos toxicológicos, embriotóxicos, teratogênicos e abortivos²⁴. Riscos que elevam a responsabilidade social do farmacêutico e de outros profissionais em saúde, perante a orientação ao cliente. Fatores como esses exigem que os profissionais em saúde sensibilizem a população consumidora, contra a crença de que o natural não faz mal^{22, 24}. Os mesmos autores afirmam que o uso de fitoterápicos e plantas medicinais deve ser feito de modo a evitar problemas à saúde como ineficácia do tratamento e graves reações adversas, com a má utilização/uso irracional desses medicamentos. Assim o uso terapêutico de plantas bem como dos fitoterápicos, é considerado irresponsável, quando os efeitos maléficos sobressaem aos benéficos e quando há indicações nas quais a utilização dos fitoterápicos não é adequada, caracterizando até mesmo erro do profissional em saúde, pela possibilidade de retardar ou impedir uma terapia racional com medicamentos sintéticos, mais adequados²⁵.

Com vista ao exposto acima, nosso trabalho visa identificar os fitoterápicos conhecidos e/ou utilizados por professores e alunos do curso superior de Bacharelado em Farmácia do UNIDESC (Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste), bem como avaliar por meio de questionário o uso desses fitoterápicos pela população acadêmica e devolver para a mesma a correta forma de utilização, cuidados, prevenções e atualidades frente aos fitoterápicos mais consumidos e/ou conhecidos.

Métodos

O procedimento metodológico dividiu-se em duas etapas. Primeira: após vasta busca bibliográfica em sítios virtuais e material físico, principalmente dos últimos 15 anos, montou-se uma revisão bibliográfica que norteou a segunda etapa: a elaboração de questionário semiestruturado, visando o desenvolvimento do estudo pelo método qualitativo e quantitativo com a apresentação/respostas dos resultados obtidos com as entrevistas realizadas com o público alvo deste estudo.

O questionário semiestruturado foi aplicado para os discentes e docentes do curso superior de Bacharelado em Farmácia do UNIDESC – Centro Universitário de Desenvolvimento do Centro-Oeste, localizado no

Quilômetro Dezesesseis da BR Zero Quarenta, município de Luziânia, Goiás. Foi entregue o questionário para que fossem respondidos sem que o entrevistador auxiliasse nas respostas. Estas são de inteira responsabilidade dos entrevistados. Para que a pesquisa transcorresse na normalidade dos fatos, eles rubricaram a última folha, com um TCLE – Termo de Consentimento Livre e Esclarecido – retratando a necessidade e propósito da pesquisa.

O projeto fora analisado pelos profissionais em saúde da Gestão Compartilhada em Saúde do Centro Universitário, em substituição à ausência de um Comitê de Ética em Pesquisa Institucional. Essa etapa se faz necessária para que não haja interpelações acerca da falta ética profissional de nosso trabalho. O projeto foi aprovado sob unanimidade do colegiado, por se tratar de uma pesquisa em formato de questionário semi-estruturado, sob protocolo RGCS nº. 01.2013.

Após aceite do trabalho pela Gestão Compartilhada e ciência dos entrevistados em ter suas respostas compiladas, o questionário foi aplicado e analisaram-se os dados. Ao término da análise dos dados e ordenamento do material, as temáticas foram agrupadas conforme semelhança de conteúdo, as quais serão apresentadas, com elaboração de gráficos em formato 'pizza' em sistema Excel da Microsoft®.

Resultados

A quantidade de questionários aplicados foi de exatamente 75 unidades, sendo que a amostra conseguida foi de 21 pessoas respondentes, já que o entrevistador não podia influenciar o entrevistado e o mesmo não era obrigado a responder.

Os entrevistados apresentam idade entre 17 a 49 anos, estando à maioria na faixa dos 17 a 29 anos. Dos entrevistados, 52% pertencem ao gênero feminino e 48% ao gênero masculino, 95% são discentes e 5% docentes do curso de Bacharelado em Farmácia. Dos alunos, 57% são graduandos do 8º semestre do curso de bacharel em farmácia. Cerca de 90% dos pesquisados não têm formação superior completa.

Para o quantitativo de pessoas que conhecem plantas medicinais podemos observar a **Figura 1**.

Das pessoas que conhecem plantas medicinais a maioria citou as plantas demonstradas na **Figura 2**.

Da amostra questionada, 81% conseguiram responder com próprias palavras o campo de definição sobre o que é planta medicinal. Sendo que de todos os respondentes, 90% fazem uso de alguma planta medicinal, e as principais estão listadas na **Figura3**.

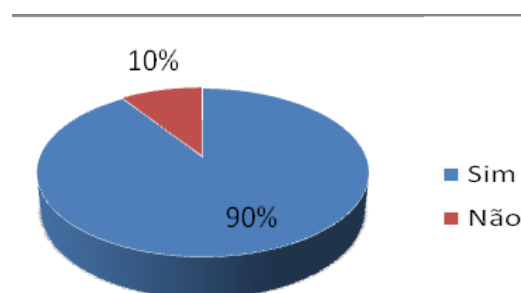


Figura 1. Percentual de pessoas que conhecem plantas medicinais.

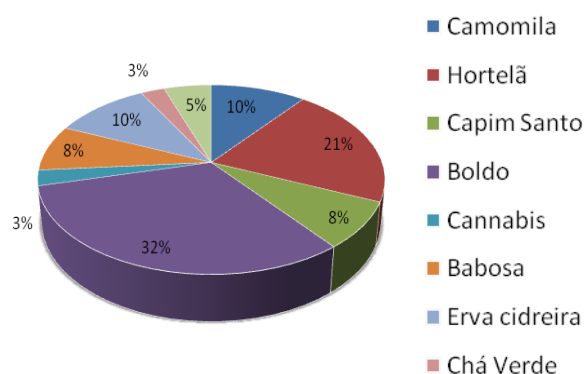


Figura 2. Relação de plantas medicinais citadas pelos entrevistados.

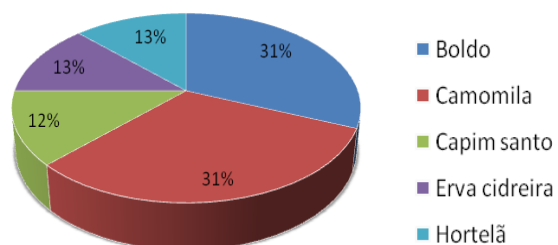


Figura3 – Plantas medicinais utilizadas pela população pesquisada.

Dos entrevistados, 71% utilizam algum MDAS sendo que, 33% fazem uso desses medicamentos juntamente com as plantas medicinais que consomem. Ainda desses, 14% responderam que sentem alguma reação pela utilização das plantas medicinais com os MDAS. Na **Figura 4** podemos observar que os questionados afirmaram utilizar plantas medicinais contra quatro males.

De todos os entrevistados, 75% afirmam que aprenderam a utilizar as plantas medicinais com familiares, sendo que, 80% desses familiares são de primeiro grau, ou seja, progenitores. Alguns poucos citam os avós, e tios. O boldo

(*Plectranthus barbatus* Andrews) foi a planta medicinal mais utilizada por essa amostra, tendo sido citada por 39% dos entrevistados.

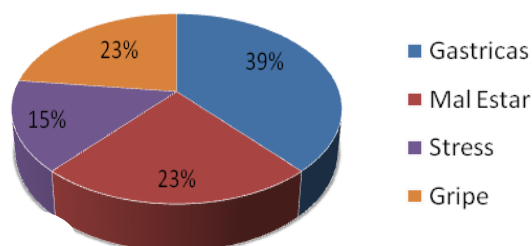


Figura 4. Enfermidades/males em que os entrevistados citam utilizar plantas medicinais.

A **Figura 5** expressa o percentual da amostra que costuma apresentar alguma doença, com certa frequência.

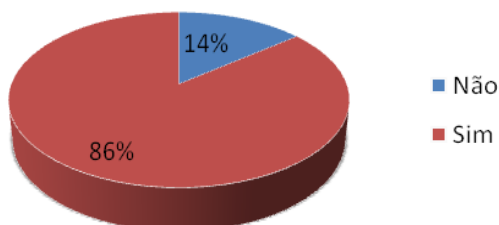


Figura 5 – percentual de entrevistados que apresentam, frequentemente, alguma enfermidade

Desses, 86% em quantidades iguais, responderam gripe (resfriado) e alergia como as patologias mais sofridas, e 50% costumam se tratar com medicamentos industrializados. Essas pessoas quando questionadas sobre o conhecimento de algum tratamento natural para as doenças, responderam que não, conforme os dados expostos na **Figura 6**.

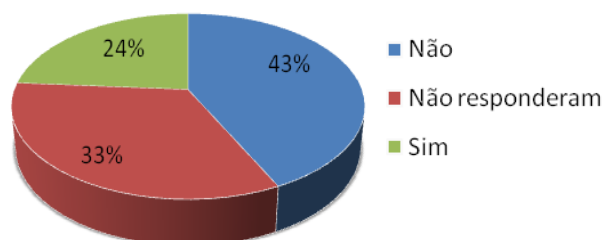


Figura 6 – percentual de conhecimento dos entrevistados a respeito de tratamento natural para patologias mais citadas.

Dos 24% que responderam sim para “se conhece algum tratamento natural para as patologias mais ocorridas”; 67% conhecem as plantas medicinais como tratamento natural e 33%, os fitoterápicos. Das pessoas que conhecem as plantas medicinais para o tratamento das

doenças supracitadas, foram listadas: erva-cidreira (*Melissa officinalis* L.), camomila (*Matricaria chamomilla* L.), boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews) e berinjela (*Solanum melongena* L.) com limão (*Citrus x limon*– *C. limon* (L.) Osbeck).

De todos os entrevistados, 52% sabem o que é fitoterapia e conseguem definir com próprias palavras, 19% utilizam algum medicamento fitoterápico à base de ginseng (*Panax spp.*), boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews), ginkgo biloba (*Ginkgo biloba* L.) e água ardente alemã.

Quando questionados, sobre o uso de MDAS, os entrevistados responderam, com grande maioria que não fazem uso. Veja a **Figura7**.

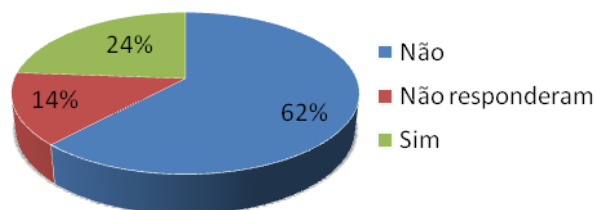


Figura 7. índice percentual de uso de medicamentos alopáticos, pelos entrevistados

Dentre os 24% que utilizam MDAS (**Figura 7**), 20% afirmam fazerem uso desses fármacos juntamente com fitoterápicos. Destes, 5% disseram já ter sentido alguma reação com essa associação, porém nenhum dos entrevistados relatou como foram essas reações.

A maioria das pessoas que utilizam fitoterápicos, aprenderam a utilizar a medicação em farmácias, como listado na **Figura8**.

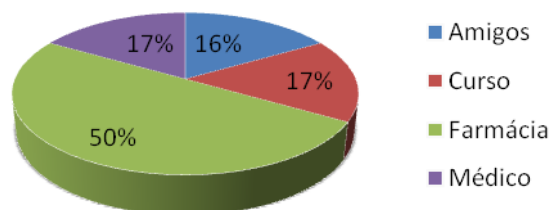


Figura 8 - percentual de aprendizagem do uso de fitoterápicos, por local/pessoa.

Nota-se ao observar a **Figura 9** que, ainda há vários dos questionados que não sabem que existe diferença entre fitoterapia e uso de plantas medicinais, e dos 48% dos entrevistados afirmaram que existe diferença; 20% não souberam dizer qual é a diferença.

De todos os entrevistados, 62% disseram que não há relação entre planta medicinal e fitoterapia, 24% não souberam responder e dos 14% que afirmaram existir relação, 80% asseguraram que a relação está em ser a mesma matéria-prima.

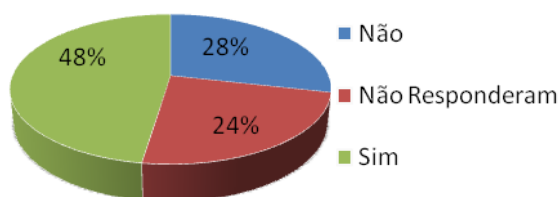


Figura 9. Índice percentual de entrevistados que conhecem a diferença entre planta medicinal e fitoterápico.

A **Figura 10** expressa o percentual de questionados que afirmam existir reações adversas ao se usar plantas medicinais. Dos 14% que responderam sentir reações adversas; citaram náuseas, vômitos e 'intoxicação', como as principais reações adversas. De modo bem similar foram as respostas para as perguntas: Conhece efeito(s) adverso(s) frente ao uso de fitoterápico(s)? e Qual(is) efeito(s) conheces?

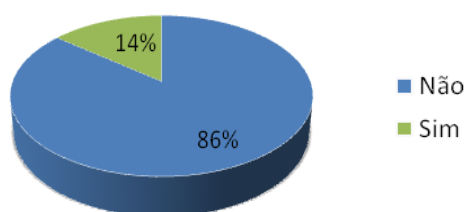


Figura 10. Percentual de questionados que afirmaram sentir reações adversas quando utilizam plantas medicinais.

Cerca de 86% dos entrevistados não conhecem a política de uso de plantas medicinais e de fitoterápico do SUS, dos 14% que disseram conhecer, 33% disseram que o SUS usa o guaco (*Mikania glomerata* Spreng.) como planta medicinal e o xarope da mesma planta como fitoterápico.

Conforme a **Figura11**, uma pequena parcela dos entrevistados conhecem algum problema relacionado ao consumo de plantas medicinais. Dos 14% que afirmaram existir problema, 50% citaram os efeitos adversos como os problemas.

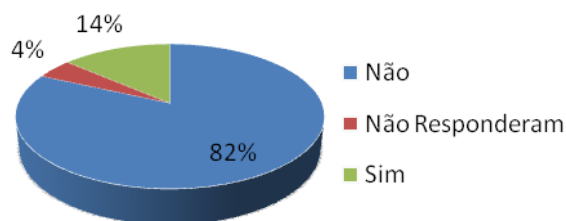


Figura11 – índice percentual de entrevistados que conhecem algum problema relacionado ao consumo de plantas medicinais.

Quando questionados se há algum problema relacionado com o consumo de fitoterápicos, 5% dos entrevistados disseram que

sim e, 25% afirmam reações adversas como problemas. Os demais, 70%, afirmaram não terem problemas ao consumirem fitoterápicos.

Discussão

Como apontado, nosso público respondente é maioria feminino e cabe ressaltar que em países em desenvolvimento, a maior parte da população que faz faculdade e/ou ingressa no mercado de trabalho em saúde ou áreas afins, são mulheres²⁶.

Sob esse aspecto, o retrato de realidade de nossa sociedade do entorno sul do Distrito Federal-DF, a maioria dos profissionais em saúde, que aplicam seus conhecimentos adquiridos em cursos superiores e/ou técnicos, são mulheres^{27, 28}.

Ainda, vale indicar a mocidade dos respondentes. Como já relatado, possuem idade entre 17 e 49 o que caracteriza a jovialidade dos profissionais em saúde que irão atuar no mercado de trabalho, indicando e repassando seus conhecimentos e suas aquisições cognitivas frente à área da saúde e afins²⁹.

Em populações tradicionais, habitualmente, os conhecimentos são repassados pelos anciãos e, geralmente, por mulheres¹⁰. Estas detêm o conhecimento empírico, que a academia tende a estudar e transmiti-los, de forma sistematizada e ordenada, quanto à validação e valoração das informações que trazem de seu cotidiano³⁰.

Sobre o conhecimento de plantas medicinais, é inegável que os profissionais em saúde irão abarcar tal conhecimento, em maior ou menor proporção³¹. Os farmacêuticos, evidentemente, irão propagar o conhecimento em plantas medicinais e fitomedicina, bem como fitoterapia³², com maior propriedade que demais profissionais da saúde, por haver componentes curriculares em suas matrizes curriculares que expressão a curiosidade e o conhecimento da área.

Esses mesmos profissionais farmacêuticos devem formar-se, de maneira primorosa, frente aos conhecimentos e técnicas das metodologias que envolvem as plantas medicinais e suas aplicabilidades, bem como bases da fitomedicina que envolva a fitoterapia em seu uso racional e responsável³³.

Dos entrevistados que aprenderam a utilizar plantas medicinais com a família, em geral, sem indicação profissional; incrementam e caracterizam a prática da automedicação. Como já indicado, apenas 6% dos entrevistados procuram ao médico para que sejam prescritos os medicamentos que devem ser utilizados. Assim, a literatura³⁴ afirma que por ser um conhecimento mantido, principalmente, por meio da tradição oral e por conta da pouca informação comprovada

sobre os efeitos benéficos ou maléficos de plantas medicinais e seus derivados, tem-se que, nem sempre, é observada pela população, sua forma de utilização.

Outro aspecto relevante é que as plantas medicinais mais utilizadas são o boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews) e a camomila (*Matricaria chamomilla* L.). Aquele é utilizado como antidispéptico e a camomila, como antiespasmódico, ansiolítico e sedativo leve (uso interno e uso externo); anti-inflamatório em afecções da cavidade oral⁵ na forma de chás e infusões³.

É comum que a medicina tradicional enfoque, na maioria das vezes, em males e doenças que não sejam muito avassaladoras à saúde dos pacientes, quando se trata do uso de fitomedicamentos e fitoterápicos. Esse fato é comprovado em estudos^{35, 36} consagrados. Nosso trabalho reflete, justamente, a realidade de nossa sociedade em desenvolvimento e, o que aconselha a OMS, frente à utilização das plantas medicinais e fitoterápicas; o uso com responsabilidade e racionalidade³⁷.

Nossa população, infelizmente, ainda não se conscientizou e não tem apoio dos profissionais em saúde para que haja a correta conscientização e uso dos componentes fitoterápicos e fitomedicamentosos³⁸.

Mais uma vez, cabe aos profissionais, sapientes em metodologias e técnicas acadêmicas, sob o uso e métodos eficazes da fitomedicina e fitoterapia tradicional, bem como o de plantas medicinais³⁹, no combate e cura de males que afetam a saúde humana.

As doenças comumente tratadas com uso de plantas medicinais são: gripe, doenças gástricas e mal estar. Em um estudo realizado em uma comunidade na Barra de Mamanguape – Rio Tinto – PB³⁶ também quando perguntado sobre o uso de plantas medicinais, para tratamento de doenças, as mais citadas foram o tratamento de estômago, gripe, gastrite, vermífugo e problemas de pressão. É interessante evidenciar que nosso estudo possui respostas semelhantes àquelas de Mamanguape. Podemos suscitar a ideia de que mal estar citado por nossos pesquisados possa ser problemas de pressão, como indicado pela população de Mamanguape.

O diagnóstico fácil e a simplicidade de tratamento dessas doenças proporcionam o uso simples de plantas medicinais para o alívio e terapia imediatos da moléstia. Mostra também que apesar de serem públicos entrevistados distintos o conhecimento das pessoas independente do grau escolar não interferiu na coincidência das respostas.

Desde muito tempo a fitoterapia é utilizada para tratar e prevenir problemas de saúde³⁷ e, atualmente, é uma escolha mais natural e menos

lesiva à saúde, especialmente se comparada aos malefícios decorrentes do uso indiscriminado de MDAS. Vale ressaltar que o tratamento com drogas sintéticas é, muitas vezes, insubstituível, que a tecnologia avança rápido a cada dia no diagnóstico e tratamento de doenças.

Apesar disso, quando as pessoas optam pelo tratamento fitoterápico, as vantagens em relação à alopatria é, principalmente, a redução de efeitos colaterais³⁷. Uma das principais desvantagens do tratamento com plantas ou fitoterápico, é a demora para se obter os resultados esperados. O alto custo dos MDAS e de tratamentos vinculados à medicina oficial, impulsiona a procura por terapias alternativas, como o das plantas medicinais e fitoterápicas.

O sucesso terapêutico no tratamento de doenças depende de bases que permitam a escolha do tratamento, medicamentoso e/ou não medicamentoso, a seleção do medicamento de forma científica e racional, considerando sua efetividade, segurança e custo, bem como a prescrição apropriada, a disponibilidade oportuna, a dispensação em condições adequadas e a utilização pelo usuário de forma adequada³⁹. Dessa forma, as decisões clínicas e as relações estabelecidas entre os profissionais e usuários são determinantes para a efetividade terapêutica. Assim forma a necessidade de incentivar a “Atenção Farmacêutica”, que permite assegurar resultados ótimos no uso de medicamentos mediante a participação ativa farmacêutica como membro da equipe transdisciplinar em saúde, colaborando no mesmo nível com médicos, odontólogos, enfermeiros e outros prestadores de assistência à saúde, visando o uso racional desses medicamentos^{40,41}, com vistas à qualidade de vida do cliente e do meio ambiente que o cerca.

Considerações Finais

O uso terapêutico de plantas medicinais e suas vertentes, como os fitoterápicos, são acima de tudo responsável, quanto há efeitos benéficos (ou quando não há efeitos maléficos), o qual deve ser sempre considerado numa abordagem ao paciente receptor com cuidados, entende-se que ao conhecer uma prática da cultura regional, estará habituando-se as crenças da população local, o profissional farmacêutico tem o papel de orientar quanto aos efeitos benéfico e colateral, aumentando a confiança do cliente no farmacêutico e/ou profissional em saúde. Tal processo é importante para estabelecer um elo entre o profissional e o cliente, já que é constatado que as plantas medicinais apresentam várias substâncias químicas com propriedades terapêuticas que atuam no organismo humano que causa algum efeito.

Nota-se a importância do farmacêutico ter conhecimento que existem variedades de plantas

no Brasil e no mundo, por isso é fundamental identificar cada uma delas e seus efeitos benéficos ou não, ao organismo humano ou animal, antes de fazer uso; afinal sabe-se que o farmacêutico é responsável pelo arsenal da profilaxia/cura da enfermidade.

Assim, com a presente pesquisa, ficou clara também a falta de aprofundamento nos conhecimentos de fitoterapia por parte dos alunos entrevistados, já que por serem futuros profissionais farmacêuticos, cabe a eles e ao ministrante dos componentes curriculares pertinentes ao curso de bacharelado em farmácia, se aprofundarem mais sobre esse assunto uma vez que as plantas medicinais e os fitoterápicos são comumente usados e comercializados por farmácias e drogarias de modo a garantir sua eficácia e segurança na produção e utilização pelo cliente, de forma responsável e natural.

Desse modo, compete ao profissional farmacêutico buscar novos conhecimentos e aperfeiçoamento, ao considerar que nem todos os profissionais em saúde conhecem plenamente a taxonomia do material botânico, e que as indicações, o preparo e a dosagem ideais desse produto não podem ser desconhecidos por tal profissional.

Cabem então, aos profissionais em saúde, principalmente os farmacêuticos, se capacitarem de forma a garantir o uso correto e racional das plantas medicinais, dos fitoterápicos e outros medicamentos. Assim, o farmacêutico tem responsabilidade social junto à equipe de saúde, já que deve viabilizar o uso racional de medicamentos buscando a minimização de gastos com a saúde e a qualidade de vida da população em geral.

Referências

1. BARBOSA, AS; SOUSA, EG; SILVA, MA; SUELLEM, H; OLIVEIRA, MC; MEDEIROS MB. **Plantas medicinais: aspectos do uso de fitoterápicos na melhoria da qualidade de vida humana.** UFPB – PRG: 2007.
2. KLEIN, T; LONGHINI, R; BRUSCHI, ML; MELLO, JCP. **Fitoterápicos: um mercado promissor.** Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada 2009;30(3):241-248 ISSN 1808-4532.
3. BALBINO, EE; DIAS, MF. **Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.** Revista Brasileira de Farmacognosia Brazilian Journal of Pharmacognosy 20(6): 992-1000, Dez. 2010.
4. ALBERTASSE, PD; THOMAZ, LD; ANDRADE, MA. **Plantas medicinais e seus usos na comunidade da barra do jucu, vila velha, es.** Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, v.12, n.3, p.250-260, 2010.
5. BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira /** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA, 2011.
6. VIEIRA, SCH; SÓLON, S; VIEIRA, MC; ZÁRATE NAH. **Levantamento de fitoterápicos manipulados em farmácias magistrais de Dourados-MS.** Rev. bras. farmacogn. vol.20 no.1 Curitiba Jan./Mar. 2010.
7. RIBEIRO, M; ALBIERO, ALM; MILANEZE-GUTIERRE, MA. **Taraxaracum officinale Weber (dente-de-leão): uma revisão das propriedades e potencialidade medicinais.** Maringá, Apadec, 2004.
8. MORAES, ACS; SILVA, KAM; COELHO, MC; SOUSA, SMF; SILVA, MP. **Uso e consumo de fitoterápicos na localidade Tinguís, na cidade de altos-PI.** II Congresso de Pesquisa e Inovação da Rede Norte Nordeste de Educação Tecnológica João Pessoa - PB – 2007.
9. MANGUE, SS; MENTZ, LAEP. **Uso de plantas medicinais na gravidez.** Rev. Bras. de Farmacognosia 2001.
10. ETHUR, L.Z; JOBIM, J.C.; RITTER, J.G.; OLIVEIRA, G.; TRINDADE, B.S. **Comércio formal e perfil de consumidores de plantas medicinais e fitoterápicos no município de Itaqui-RS.** Curso de Agronomia, Campus de Itaqui, UNIPAMPA. Rev. bras. plantas med. vol.13 nº.2 Botucatu 2011.
11. ANVISA. **O que devemos saber sobre medicamentos.** 2013.
12. SANTOS, RL; GUIMARAES, GP; NOBRE, MSC; PORTELA, AS. **Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde.** Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, v.13, n.4, p.486-491, 2011.
13. BRANDÃO, A. **Fitoterapia, com certeza.** Pharmacia Brasileira nº 81 - Abril/Maio 2011.
14. RIBEIRO, AQ; LEITE JPV; DANTAS-BARROS AM. **Perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte sob a influência da legislação nacional.** Revista Brasileira de Farmacognosia Brazilian Journal of Pharmacognosy 15(1): 65-70, Jan./Mar. 2005.
15. ROSSATO AE; PIERINI MM; SANTOS RR; ZANETTE VV. **Fitoterapia Racional: Aspectos Taxonômicos, Agroecológicos, Etnobotânicos e Terapêuticos.** Volume 1. 1ª Edição Florianópolis, SC, 2012. Editora, DIOESC.
16. DIAS, T. **Produtos fitoterápicos à luz da legislação vigente e confiabilidade de suas indicações terapêuticas.** Porto Alegre. UFRGS. Faculdade de Farmácia, 1997. TCC.

17. RATES, SMK & SANTOS, LS. **Piper methysticum, um novo ansiolítico?** Rev. Bras. Farm. 78(2): 44-48. 1997.
18. ZUCOLOTO, T; APEL, M; RATES, SMK. **Análise de produtos fitoterápicos comercializados em Porto Alegre, RS.** Revista do Instituto Adolfo Lutz. 58(2): 25-31, 1999.
19. RATES, SMK. **Promoção do uso racional de fitoterápicos: uma abordagem no ensino da Farmacognosia.** Rev. Bras. Farmacognosia. 11(2): 57-69. 2001.
20. JUNIOR, VFV. **Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais da saúde e modo de uso pela população.** Revista Brasileira de Farmacognosia. v. 18, n. 2, p. 308-313, abr./jun. 2008.
21. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **"Compêndio de Plantas Medicinais e Fitoterápicos"** Pharmacia Brasileira - Maio/Junho 2009.
22. CARVALHO, ACB; NUNES, DSG; BARATELLI, TG; MAHMUD NS; SHUQAIR, SAQ; NETTO, EM. **Aspectos da legislação no controle dos medicamentos fitoterápicos.** T&C Amazônia, Ano V, Número 11, Junho de 2007.
23. RODRIGUES, HG; MEIRELES, CG; LIMA, JTS; TOLEDO, GP; CARDOSO, JL; GOMES, SL. **Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais.** Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu, v.13, n.3, p.359-366, 2011.
24. RDC-CFF. **Resolução Da Diretoria Colegiada Nº. 48, De 16 de Março De 2004.**
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados /** Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p. : il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos).
26. SIMÕES, FIW; HASHIMOTO, F. **Mulher, mercado de trabalho e as configurações familiares do século XX.** Revista Vozes dos Vales da UFVJM: Publicações Acadêmicas – MG – Brasil – Nº 02 – Ano I – 10/2012
27. MACHADO, MH. **A participação da mulher no setor saúde no Brasil - 1970/80.** Cad. Saúde Pública. 1986, vol.2, n.4, pp. 449-460. ISSN 0102-311X.
28. LOPES, MJM; LEAL, SMC. **A feminização persistente na qualificação profissional da enfermagem brasileira.** Recebido para publicação em janeiro de 2005, aceito em março de 2005. RS, Porto Alegre – RS. adernos pagu (24), janeiro-junho de 2005, pp.105-125.
29. GIL, CRR. **Formação de recursos humanos em saúde da família: paradoxos e perspectivas.** Human resources training in family health: paradoxes and perspectives. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 21(2):490-498, mar-abr, 2005.
30. DUTRA, MG. **Plantas medicinais, fitoterápicos e saúde pública: um diagnóstico situacional em Anápolis, Goiás.** / Maria da Glória Dutra. Anápolis: Centro Universitário de Anápolis – UniEvangélica, 2009.
31. SCHEK, G. **Plantas Medicinais e o cuidado com saúde em famílias descendentes de pomeranos no sul do Brasil.** Gabriele Schek. Pelotas. 2011.
32. TORRES, AR; OLIVEIRA, RAG; DINIZ, MFFM & ARAUJO, EC. **Estudo sobre o uso de plantas medicinais em crianças hospitalizadas da cidade de João Pessoa: riscos e benefícios.** Rev. bras. farmacogn. 2005, vol.15, n.4, pp. 373-380.
33. CONFAR. **Atividades do Farmacêutico na Farmácia Comunitária.** Farmácia Comunitária, Brasília – agosto de 2009.
34. OLIVEIRA CJ; ARAÚJO TL. **Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial.** Rev. Eletr. Enf. [Internet] 2007;9(1):93-105.
35. PAGLIOSA, FL. **Percepções sobre saúde e doença dos estudantes da primeira fase do curso de medicina da UFSC.** FLORIANÓPOLIS, OUTUBRO DE 2006.
36. SILVA, MDP; SANTOS, WB; RIBEIRO, SS; MARINI, FS. **Levantamento das Plantas Medicinais da Comunidade Barra de Mamanguape- Rio Tinto, PB, Resgatando e Valorizando o Saber.**
37. LOURES, MC; PORTO, CC; SIQUEIRA, KM; BARBOSA, MA; MEDEIROS, M; BRASIL, VV; et al. **Contribuições da fitoterapia para a qualidade de vida: percepções de seus usuários.** Rev. enferm. UERJ, Rio de Janeiro, 2010 abr/jun; 18(2): 278-83.
38. MARTINS, AFG. **Fitoterapia na abordagem do risco cardiovascular: Efeitos do extracto de arroz fermentado por Monascus purpureus no perfil lipídico.** Universidade Da Beira Interior Faculdade de Ciências da Saúde. Covilhã, Maio de 2010.
39. BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica/**Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
40. PAES, MPC. **Aceitabilidade e uso de plantas medicinais na população do bairro Guarani em Uberlândia, Minas Gerais, no ano de 2004.** Curso livre de fitomedicina. Uberlândia / 2004.

41.DUARTE, RN; SOUSA, IF. **Prática Farmacêutica em Farmácias e Drogarias** - www.InstitutoSalus.com, outubro de 2011.

42.RIBEIRO, KS; GUIMARÃES, ALA. **O uso de medicamentos à base de plantas medicinais**

por médicos do SUS no município de Teresópolis/RJ. Revista Agrogeoambiental, Pouso Alegre, Edição Especial n. 1, p. 61-65, ago. 2013.