

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO - UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

IRCILLA MARGARETH SALES VASCONCELOS
MARIA EDUARDA DE SOUZA MENEZES
PAULO HENRIQUE SANTOS DA SILVA

**ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO
INDISCRIMINADO DE PLANTAS MEDICINAIS**

RECIFE/2021

IRCILLA MARGARETH SALES VASCONCELOS
MARIA EDUARDA DE SOUZA MENEZES
PAULO HENRIQUE SANTOS DA SILVA

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INDISCRIMINADO DE PLANTAS MEDICINAIS

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA, como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Professor Orientador: Msc^a. Janira Maria Nascimento Alves Bezerra

RECIFE/2021

V331a

Vasconcelos, Ircilla Margareth Sales

Atenção farmacêutica no uso indiscriminado de plantas
medicinais / Ircilla Margareth Sales Vasconcelos; Maria Eduarda
de Souza Menezes; Paulo Henrique Santos da Silva. - Recife: O
Autor, 2021

31 p.

Orientador: Msc^a. Janira Maria Nascimento Alves
Bezerra

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro
Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado Farmácia
bacharelado, 2021

1. Cuidado farmacêutico. 2. efeitos adversos. 3.
plantas medicinais. 4. fitoterápicos. I. Centro Universitário
Brasileiro - UNIBRA. II. Título.

CDU: 615

Dedicamos esse trabalho a nossos pais.

AGRADECIMENTOS

Agradecemos a Deus por toda força e coragem.

Gratidão eterna aos nossos pais que nos ajudaram a chegar aqui, mesmo com muita dificuldade. Sempre fizeram de tudo para chegar onde estamos.

Aos nossos irmãos que sempre nos apoiaram em todos os momentos.

Aos nossos amigos e companheiros que sempre esteve nos dando força para chegarmos onde estamos.

A nossa orientadora Msc. Janira Maria Nascimento Alves bezerra por sempre estar presente em toda construção do trabalho.

Aos professores que passaram durante a graduação, nos proporcionando conhecimentos profissionais.

*“Ninguém ignora tudo. Ninguém sabe tudo.
Todos nós sabemos alguma coisa. Todos
nós ignoramos alguma coisa. Por isso
aprendemos sempre.”
(Paulo Freire)*

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	07
2 OBJETIVOS	09
2.1 Objetivo Geral	09
2.2 Objetivos Específicos	
3 REFERENCIAL TEÓRICO	09
3.1 Plantas medicinais	09
3.2 Automedicação e problemas relacionados a medicamentos – PRM	12
3.3 Uso indiscriminado de medicamentos naturais	13
3.4. O profissional farmacêutico e as plantas medicinais	15
3.5. Atenção farmacêutica	16
4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO	17
5 RESULTADOS E DISCUSSÃO	18
6 CONSIDERAÇÕES FINAIS	26
7 REFERÊNCIAS	27

ATENÇÃO FARMACÊUTICA NO USO INDISCRIMINADO DE PLANTAS MEDICINAIS

Ircilla Margareth Sales Vasconcelos

Maria Eduarda de Souza Menezes

Paulo Henrique Santos da Silva

Msc. Janira Maria Nascimento Alves Bezerra¹

Resumo: Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população de países em desenvolvimento utiliza plantas medicinais ou preparações destas para o tratamento de diversas enfermidades em casa. O uso de plantas medicinais como função terapêutica na cura de doenças (fitoterapia) é de grande importância na cura de enfermidades devido ao baixo custo, efetividade e menores efeitos adversos em muitos casos. O consumo de plantas medicinais no Brasil tem por característica o uso empírico e a ausência de comprovação adequada das ações farmacológicas por preparações produzidas pelos curandeiros, comerciantes e usuários. Desse modo, o objetivo desse trabalho foi apresentar os possíveis danos causados pelo uso indiscriminado de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais. Foi realizada uma revisão bibliográfica de caráter retrospectivo, foi realizado um levantamento bibliográfico, a fim de obter as referências relacionadas à temática proposta no estudo: sobre A atenção farmacêutica no uso indiscriminado de plantas medicinais. O uso das plantas medicinais como terapia alternativa, para tratamento de diversas doenças entre os pacientes foi considerado alto em que temos 58% pessoas adeptas dessa prática e 42% não adeptos. O estudo realizado demonstrou o que os pacientes acham sobre o uso de plantas naturais, 63% acredita que por ser natural a planta medicinal não faz mal à saúde, 24% disseram que ela faz menos mal que medicamentos industrializados, 8% opinaram que ela pode fazer tão mal quanto o medicamento e apenas 5% se posicionaram dizendo que esse tipo de classificação depende de cada planta. Portanto, a atuação do farmacêutico no aconselhamento e educação dos usuários sobre o uso racional dos medicamentos naturais, auxilia os pacientes quanto ao uso mais adequado para os seus problemas, no momento que necessite, interferindo positivamente na sua saúde.

Palavras-chave: Cuidado farmacêutico, efeitos adversos, plantas medicinais, fitoterápicos

1 INTRODUÇÃO

¹ Professora da UNIBRA. Janira Nascimento Alves Bezerra, Mestre pelo programa de Pós-graduação e inovação terapêutica - PPGIT e doutorado no programa de pós-graduação em Ciências Farmacêuticas - PPGCF - ambos na UFPE. E-mail para contato: janirajmna@gmail.com.

A utilização de plantas medicinais é provavelmente tão antiga quanto o aparecimento da humanidade, sendo utilizadas na cura de enfermidades e, sobretudo na fabricação de medicamentos fitoterápicos (ZALEWSKI, 2017). O termo fitoterapia foi dado à terapêutica que utiliza os medicamentos cujos constituintes ativos são plantas ou derivados vegetais, e que tem a sua origem no conhecimento e no uso popular (ZALEWSKI, 2017). Grande parte da população de países em desenvolvimento utiliza plantas medicinais ou preparações destas para o tratamento de diversas enfermidades (ROSA et al., 2011).

O uso de algumas plantas, como boldo, erva doce, cidreira, entre outras, são consideradas medicinais, pode levar o indivíduo a se expor a sérios riscos de saúde no momento em que passa a manipular e consumir de forma inadequada, determinadas espécies potencialmente tóxicas (CAMPOS 2016). Portanto, o uso de plantas medicinais deve ser acompanhado por profissional habilitado, especialmente o farmacêutico, em seu exercício da atenção farmacêutica CAMPOS (2016).

O consumo de plantas medicinais vem sendo crescente, pela propaganda, divulgando-se propriedades milagrosas de determinadas plantas. Frequentemente, essas informações ignoram o conhecimento empírico acumulado em séculos passados, e o conhecimento científico, desenvolvido nas últimas décadas, sobre efeitos desejados ou não, precauções e contraindicações de certos fitoterápicos. Os profissionais de saúde devem ser treinados para questionar os pacientes sobre o uso de plantas medicinal e fitoterápica (SOUZA, 2017)

Portanto, a atenção de um profissional habilitado para assessorar os pacientes no uso consciente dessas plantas é de extrema importância. De acordo com o Conselho Federal de Farmácia na Resolução nº 357/2001 a definição de atenção farmacêutica se dá por: Um conceito de prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção é o compêndio das atitudes, dos comportamentos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na quantidade de vida do paciente (SOUZA, 2017).

A atenção farmacêutica é uma prática centrada no paciente na qual o profissional assume a responsabilidade pelas necessidades do paciente em relação aos medicamentos e um compromisso a respeito. Compreende atitudes, valores éticos, comportamentos, habilidades, compromissos e corresponsabilidades na

prevenção de doenças, promoção e recuperação da saúde, visando uma farmacoterapia racional e a obtenção de resultados definidos e mensuráveis, voltados para a melhoria da qualidade de vida (SOUZA, 2017).

2 OBJETIVOS

2.1 OBJETIVO GERAL

Apresentar os possíveis danos causados pelo uso indiscriminado de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais.

2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS

- ✓ Descrever o que são medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais.
- ✓ Elucidar os danos causados pelo uso indiscriminado das plantas medicinais.
- ✓ Como o farmacêutico pode orientar o paciente obre o uso racional.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 PLANTAS MEDICINAIS

O homem tem uma relação direta ou indireta com as plantas desde os primórdios, utilizando-as como alimentos, produtos madeireiros, forragens, ornamentos e não menos importantes como medicamentos na cura de suas mazelas. O uso medicinal vem despertando curiosidade científica entre as inter-relações entre os homens e as plantas e, por isso, parte das investigações etnobotânicas são centralizadas nas plantas medicinais (CARNEIRO et al. 2016).

Durante o período de colonização, as plantas utilizadas para tratamentos patológicos eram patrimônio utilizado somente por índios e seus pajés. Em meados do século XX, este conhecimento de plantas para fins medicinais passou a ser comum em centros rurais e urbanos, não ficando restrito somente a sociedades isoladas geograficamente (ALMEIDA, 2012). O uso de plantas medicinais é provavelmente tão antigo quanto o aparecimento da humanidade, sendo utilizadas

na cura de enfermidades e, sobretudo na fabricação de medicamentos fitoterápicos. (ZALEWSKI, 2017).

A fitoterapia ressurgiu como uma opção medicamentosa bem aceita e acessível, sendo tecnicamente apropriada e controlável, além de satisfazer as necessidades locais de centenas de municípios brasileiros (FONTENELE et al., 2013). Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), a população de países em desenvolvimento utilizam plantas medicinais ou preparações destas para o tratamento de diversas enfermidades em casa (ROSA et al., 2015).

A diferença entre os efeitos terapêuticos e tóxicos de fármacos em geral, está simplesmente decorrente na dose utilizada. Dessa forma, em situações de normalidade doses adequadas produzem os efeitos terapêuticos desejados, enquanto que doses altas provocam quadros de intoxicação, ignorando as características individuais do paciente FILHO (2019).

Abaixo, no quadro 1, temos alguns exemplos de efeitos adversos no uso de plantas medicinais. Algumas das plantas medicinais mais utilizadas para auto medicação até os dias de hoje (LEAL e TELLIS, 2018).

Nos últimos anos, há um interesse crescente e renovado no uso de terapias complementares como recurso terapêutico. Esta procura relaciona-se a diversos fatores: a decepção com resultados obtidos com a medicina convencional, o fato de que amplas camadas sociais não possuem acesso aos medicamentos e à medicina institucionalizada; os efeitos indesejáveis causados pelo uso abusivo e incorreto de medicamentos sintéticos; a consciência ecológica e a crença popular de que o natural é inofensivo. (ALMEIDA, 2012).

Quadro 1. Plantas medicinais, seus usos populares e efeitos adversos.

Planta Medicinal	Nome Científico	Parte utilizada/Usos na medicina Popular	Interações Medicamentosas e/ou Reações Adversas
<p>ALECRIM</p>  <p>(Fonte: GARCEZ, 2019).</p>	Rosmarinus officinalis L.	Sumidades Floridas/ Tosse, febre, cólicas menstruais.	Doses excessivas causam distúrbios renais e hipertensão. Interação com diuréticos, laxantes e hipotensores. Não deve ser utilizado por pessoas com doenças prostática, gastroenterites, dermatoses em geral e convulsão.

<p>ALHO</p>  <p>(Fonte: ISTOCK, 2020.)</p>	<p><i>Allium Sativum</i> L.</p>	<p>Bulbo/ Coadjuvante no tratamento da hiperlipidemia e hipertensão arterial leve a moderada, auxiliar na prevenção da aterosclerose.</p>	<p>Ingerir alho cru ou em cápsulas, potencializa o efeito anticoagulante do sangue, contribuindo para a sua fluidez – algo que é extremamente benéfico, mas também pode ter um efeito prejudicial na saúde de quem o consome.</p>
<p>BABOSA</p>  <p>(Fonte: FABION, 2020).</p>	<p><i>Aloe vera</i> (L.) Burm. f.</p>	<p>Folhas/ Prisão de ventre e inflamações no fígado e estômago.</p>	<p>Interações com antidiabéticos, corticosteróides, digoxina, diuréticos tiazídicos e de alça. Presença de antraquinonas que aceleram o fluxo intestinal, interferindo na absorção de diversos fármacos; possibilidade de causar hepatite aguda.</p>
<p>HORTELÃ PIMENTA</p>  <p>(Fonte: OLIVEIRA, 2018.)</p>	<p><i>Mentha x piperita</i> L.</p>	<p>Folhas e óleo essencial / Expectorante, carminativo e antiespasmódico. Tratamento da síndrome do cólon irritável.</p>	<p>O uso em excesso pode causar reações de alergia ou mesmo a irritação das mucosas do estômago. Além disso, as cápsulas e os óleos essenciais de Hortelã-pimenta apenas devem ser usados sob indicação médica.</p>

<p>ERVA CIDREIRA</p>  <p>(Fonte: VERONEZ, 2020).</p>	<p>Melissa officinalis L.</p>	<p>Folhas / Calmante, Hipertensão.</p>	<p>interações com depressores do sistema nervoso central, calmantes, sedativos, antidepressivos, estimulantes, analgésicos narcóticos, relaxantes musculares, anti- histamínicos. Não deve ser utilizado por pessoas com hipotireoidismo e hipotensão.</p>
---	-----------------------------------	--	--

Fonte: Autoria própria e baseado em PAIXÃO et al (2016)

As plantas medicinais são aquelas capazes de conferir atributos terapêuticos. (utilizem citações indiretas). A OMS, relata que essas plantas são todas aquelas silvestres ou cultivadas que são utilizadas como recurso para prevenir, aliviar, curar ou modificar um processo fisiológico normal ou patológico ou como fonte de fármacos e de seus percussores. (ALMEIDA, 2012).

3.2 AUTOMEDICAÇÃO E PROBLEMAS RELACIONADOS A MEDICAMENTOS – PRM

A automedicação é a utilização de medicamentos por conta própria ou por indicação de pessoas não habilitadas, para tratamento de doenças cujos sintomas são “percebidos” pelo usuário, sem a avaliação prévia de um profissional de saúde. Os danos mais atribuídos e consequentes da automedicação são os gastos e supérfluos hospitalares, atraso no diagnóstico e na terapêutica apropriada, reações adversas ou alérgicas, intoxicações, agressões ao sistema digestivo e em circunstâncias mais sérias, podendo levar o paciente ao internato hospitalar ou até mesmo à morte (FUCHS 2015).

A prática da automedicação envolve fatores como: higiene, nutrição, estilo de vida, fatores socioeconômicos e ambientais. Para o autocuidado ser eficiente é necessários informações e conhecimento por parte do indivíduo cabendo aos profissionais de saúde a função de orientar e acompanhar esse processo, focando na manutenção da saúde. O uso de medicamentos, fitoterápicos ou plantas medicinais de forma incorreta pode acarretar o agravamento de uma doença, uma

vez que a utilização inadequada pode esconder determinados sintomas (FUCHS 2015).

A OMS, define o conceito de farmacovigilância como ciência relativa à detecção, avaliação, compreensão e prevenção dos efeitos adversos ou quaisquer problemas relacionados a medicamentos. Há, contudo, meios para minimizá-la. Programas de orientação para profissionais de saúde, farmacêuticos, balconistas e população em geral, além do estímulo a fiscalização apropriada, são fundamentais nessa situação (FUCHS 2015).

Em conformidade com dados da ANVISA, a medicação por conta própria é um dos exemplos de uso indevido de remédios, fitoterápicos e plantas medicinais é considerado um problema de saúde pública no Brasil e no mundo. Segundo dados do Sistema Nacional de Informações Tóxico-Farmacológicas, os medicamentos foram responsáveis por 28% de todas as notificações de intoxicação. (ANHESI *et al.*, 2016).

Outro fator importante ocasionado pela automedicação, é a dificuldade de acesso aos serviços de saúde, tanto pela demora no atendimento, quanto pelos preços de uma consulta médica em redes particulares. Diante desse contexto, a OMS refere-se que a automedicação é um dos problemas mais graves de saúde pública do país. Imediatamente é essencial que sejam feitas regras preventivas de maneira que venham contribuir para a diminuição diária de riscos originados pela automedicação, tornando visível, a conscientização da população quanto ao perigo dos efeitos adversos, que certos medicamentos podem causar. (MELCHIORS *et al.*, 2017).

3.3 USO INDISCRIMINADO DE MEDICAMENTOS NATURAIS

O consumo de plantas medicinais no Brasil tem por característica o uso empírico e a ausência de comprovação adequada das ações farmacológicas por preparações produzidas pelos curandeiros, comerciantes e usuários. Além do que, outros fatores como: intoxicação, reações alérgicas, ineficácia no tratamento, podem ser relacionados ao uso inadequado dessas plantas. Também essas problemáticas podem estar associadas ao erro na identificação das espécies consumidas ou à forma como são cultivadas, colhidas, armazenadas, conservadas ou preparadas (FILHO, 2019)

Certas espécies são empregadas para finalidades medicinais diferentes às indicadas pelo uso tradicional, pode contribuir ao risco de manifestação de reações tóxicas nas pessoas que fazem seu uso. Como também, a própria forma de comercialização desses produtos, que não apresenta um acompanhamento de fiscalização e nem uma regulamentação a ser seguida (FILHO, 2019). Para isso a farmacovigilância tem um papel importante.

A partir do conceito de farmacovigilância, segundo a ANVISA, cabe à farmacovigilância identificar, avaliar e monitorar a ocorrência dos eventos adversos relacionados a medicamentos utilizados na população após o registro, com o objetivo de garantir que os benefícios relacionados ao uso desses produtos sejam maiores do que os riscos por eles causados. Tem como objetivo principal a redução das taxas de morbidade e mortalidade associada ao uso de medicamentos, através da detecção precoce de problemas de segurança desses produtos para os pacientes, além de melhorar a seleção e o uso racional dos medicamentos pelos profissionais de saúde (ANVISA, 2014).

Alguns fatores contribuíram para o aumento marcante da prática do uso indiscriminado de medicamentos naturais, tais como: a crise econômica, o alto custo dos medicamentos, o difícil acesso da população à assistência médica, condizente a uma tendência generalizada dos consumidores a utilizar frequentemente produtos de origem natural, atitude recorrente do aumento da consciência ecológica, verificada nas últimas décadas, ou de algum modismo temporário (GOMES; GALINDO; LINS, 2018).

Embora, o que vem se observando no Brasil é que, embora o seu uso no sistema oficial de saúde pública seja recomendado (Portaria 8/1988, CIPLAN.), e existam normas para estudo, registro e comercialização, os fitoterápicos são empregados basicamente em concordância com práticas tradicionais desenvolvidas pela população, e em alguns casos, distribuídos sem qualquer certificação terapêutica, podendo ocasionar riscos à saúde do indivíduo que possa a utilizar tal medicamento ou preparação (GOMES; GALINDO; LINS, 2018).

Além de ser uma alternativa econômica, a facilidade de acesso da população às plantas e aos fitoterápicos e a crença de que o medicamento natural é inofensivo são fatores que têm estimulado o consumo desse tipo de tratamento. É necessário ressaltar, no entanto, que as plantas têm constituintes químicos que possuem efeitos

adversos. Em vista disso, podemos afirmar que o conceito —se é natural não faz malll relacionado às plantas medicinais é um equívoco. (COLET, 2016)

Devido à crescente utilização irracional e indiscriminada das plantas medicinais pela população, o Ministério da Saúde, por meio do Decreto Presidencial nº. 5.813, de 22 de junho de 2006, aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), para oferecer subsídios aos profissionais de saúde quanto à orientação adequada sobre o uso das plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, com o objetivo de garantir, assim como preconizado:

[...] A ampliação das opções terapêuticas aos usuários, com garantia de acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, na perspectiva da integralidade da atenção à saúde, considerando o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais (BRASIL, 2006. p. 21).

Atualmente, nota-se um grande interesse na descoberta de novos constituintes químicos de plantas medicinais e um amplo avanço das investigações na fitoterapia, no intuito de comprovar as propriedades terapêuticas que vem sendo utilizadas há milhares de anos. Destaca-se, ainda, o interesse de grandes laboratórios em produzir medicamentos fitoterápicos, devido sua eficácia e reduzido efeito adverso (SAAD, 2016)

3.4 O PROFISSIONAL FARMACÊUTICO E AS PLANTAS MEDICINAIS

A prescrição de medicamentos por profissionais da farmácia está amparada em normas sanitárias e aspectos éticos, que devem ser seguidos pelo profissional da área da saúde envolvido no processo de prescrição. O Conselho Federal de Farmácia fica definido no artigo sexto da Lei n. 3.829/1960, que e tem poder de “expedir resoluções, definindo ou modificando atribuições ou competência dos profissionais de Farmácia, conforme as necessidades futuras”.

O Conselho Federal de Farmácia na resolução nº 477/2008 diz que é privativo do farmacêutico inscrito em um conselho regional a direção ou responsabilidade técnica na farmácia magistral e comunitária, indústria farmacêutica, ervanárias, distribuidoras e outros locais onde possam ser desenvolvidas atividades de atenção farmacêutica relacionada às plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2013). O

foco principal desta resolução é a prescrição de medicamentos e outros produtos cuja dispensação não exija prescrição médica, podendo está incluso plantas medicinais (ANHESI *et al.*, 2016).

A prescrição farmacêutica abrange de produtos fitoterápicos cabíveis nas indicações das classes previstas na referida RDC nº63/2020, tais como espinheira-santa em hiperacidez estomacal, gengibre como antiemético, goiabeira como antibacteriano tópico e antidiarreico em uso oral, beladona e hortelã como antiespasmódicos, garra-do-diabo e erva baleeira como anti-inflamatórios, funcho e anis como carminativos, calêndula e barbatimão como cicatrizantes, alcachofra e boldo-do-chile como colerético-colagogos, enfim, abre-se um leque enorme de possibilidades prescritivas, tanto como drogas vegetais ou produtos industrializados. (ANHESI *et al.*, 2016).

3.5 ATENÇÃO FARMACÊUTICA

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia na Resolução nº 357/2001 a definição de atenção farmacêutica se dá por:

“Um conceito de prática profissional no qual o paciente é o principal beneficiário das ações do farmacêutico. A atenção é o compêndio das atitudes, dos comportamentos, das inquietudes, dos valores éticos, das funções, dos conhecimentos, das responsabilidades e das habilidades do farmacêutico na prestação da farmacoterapia, com objetivo de alcançar resultados terapêuticos definidos na saúde e na quantidade de vida do paciente”.

Essa assistência farmacêutica busca prevenir, detectar e resolver problemas que tenham relação com o tratamento medicamentoso. O farmacêutico que atua nesta área deve seguir um complexo de opções terapêuticas que sejam mais apropriadas para que se alcance as metas apresentadas, desenvolvendo assim ações que possam melhorar as condições de saúde do paciente. (STORPIRTIS *et al.*, 2015). Esse conjunto de ações relacionadas à dispensação de medicamentos, enfatiza a orientação ao paciente com o objetivo de contribuir para o sucesso do tratamento, logo, o profissional torna-se corresponsável pela qualidade de vida do paciente. (BRASIL, 2015).

De acordo com a OMS, o profissional farmacêutico é qualificado para essa assistência e acompanhamento, pois compreendem a garantia de qualidade aplicada aos medicamentos; apreciam as complexidades da cadeia de distribuição e renovação dos estoques; estão familiarizados com as estruturas de custos aplicadas aos medicamentos; detêm um grande volume de informações técnicas sobre os produtos disponíveis; podem orientar os pacientes com enfermidades leves e os pacientes com condições crônicas com isso melhorando a qualidade de vida da população (BRASIL, 2017).

A atenção à saúde se dá pelas ações individuais ou coletivas que buscam promover a saúde e prevenir agravos, melhorando o diagnóstico, e a manutenção da saúde que não é uma tarefa fácil de se realizar, tendo em vista todos os aspectos a serem levados em consideração para que tenhamos um uso considerado racional dos medicamentos e sabendo que a promoção do uso racional não depende somente do farmacêutico (MELCHIONS 2017).

O farmacêutico possui papel fundamental no processo de promoção do uso racional de medicamentos pois suas ações podem fornecer condições que ampliem a informação para a comunidade, e para que isso ocorra de forma adequada, pode se utilizar de alguns recursos para impulsionar o uso correto desses medicamentos, sejam eles naturais ou fármacos. Muitos estudos realizados tanto no Brasil quanto em outros países demonstram que a prática da assistência farmacêutica trouxe bons resultados em relação aos custos, qualidade de vida e adesão ao tratamento para os pacientes. (MELCHIONS, 2017).

4 DELINEAMENTO METODOLÓGICO

Foi realizada uma revisão bibliográfica de caráter retrospectivo. Como primeira etapa, foi realizado um levantamento bibliográfico, a fim de obter as referências relacionadas à temática proposta no estudo: sobre A atenção farmacêutica no uso indiscriminado de plantas medicinais. As buscas foram empreendidas nas seguintes bases de dados: SciELO, MEDLINE, PubMed e também foram utilizadas bases de dados de artigos, livros e teses. O período de pesquisa foi entre 2015 a 2020. Os descritores utilizados em Ciências da Saúde (DeCS) foram: cuidado farmacêutico, efeitos adversos, plantas medicinais, fitoterápicos. Como critérios de inclusão, destacam-se: textos publicados nos últimos 5 anos. Foram

excluídos da pesquisa materiais publicados antes de 2015 e que não contemplavam assuntos pertinentes à construção desse trabalho. A partir deste levantamento, foi realizada a contextualização para a problemática e análise das possibilidades presentes na literatura consultada para a concepção do referencial teórico da pesquisa.

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Durante a pesquisa para a construção desse trabalho, foram encontrados 30 artigos, onde todos se enquadraram no espaço temporal de publicação (últimos cinco anos), cinco não correspondiam aos descritores da saúde que foram utilizados como critério de inclusão no trabalho, enquanto que 20 artigos se enquadravam e atendiam aos critérios adotados para realização desta pesquisa.

Foram analisados artigos onde são avaliados o papel do farmacêutico no uso de plantas medicinais (quadro 2). Selecionamos os principais artigos utilizados na construção desse trabalho.

Quadro 2. Caracterização dos principais artigos utilizados.

Autor/ano	Título	Considerações sobre o artigo
ZALEWSKI et al, 2017	Levantamento de dados da população de Araraquara acerca do uso de plantas medicinais e o conhecimento sobre medicamentos fitoterápicos.	Este artigo relata que o uso de plantas medicinais continua sendo muito comum mesmo com o avanço da indústria farmacêutica, indicando a forte influencia cultural e histórica que a população tem em relação a essas plantas. O interesse pelo uso desses medicamentos é um bom sinal, pois estes podem apresentar menos efeitos adversos que os medicamentos não naturais.
LEAL & TELLIS 2016	Farmacovigilância de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil	Este artigo relata a importância da farmacovigilância de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no Brasil, a fim de diminuir a ameaça que os efeitos adversos e interações medicamentosas têm sobre a população e contribuir para a tomada de decisão racional e correta por profissionais de saúde que trabalham nesta área.

MORGANNA, 2020	Consumo de plantas medicinais no Sistema Público de Saúde, uma perspectiva entre pacientes usuários das Unidades de Atendimento 24 horas em Anápolis/GO.	Este trabalho avaliou o perfil dos pacientes usuários das unidades de atendimento 24 horas da cidade de Anápolis-GO, quanto ao consumo de plantas medicinais. Os dados foram obtidos a partir de relatos de 66 pacientes, em que a maioria, são do sexo feminino (69,69%), com idade entre 31 a 40 anos (33,33%). Diante da percepção do autoconsumo de plantas medicinais, a atenção farmacêutica se torna imprescindível no Sistema Público de Saúde.
ROSA, CÂMARA, BÉRIA, 2015	Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde.	O artigo refere conhecer as representações e a utilização da fitoterapia na atenção básica à saúde e os fatores relacionados à intenção de uso dessa terapia. Dessa forma, a população poderá se beneficiar desses medicamentos, como uma alternativa mais acessível aos cuidados da saúde.
PEREIRA, FREITAS, 2015	A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil.	Este artigo relata que na maioria dos países desenvolvidos a Atenção Farmacêutica já é realidade e tem demonstrado ser eficaz na redução de agravamentos dos portadores de patologias crônicas e de custos para o sistema de saúde. No Brasil, esta atividade ainda é incipiente e alguns fatores dificultam sua implantação, entre outros, a dificuldade de acesso ao medicamento por parte dos usuários do SUS.
SIQUEIRA, 2019	Automedicação em pacientes idosos.	Este artigo relata que os idosos fazem parte de um grupo de pessoas que, com o passar dos anos, mais utilizam medicamentos, muitos dos medicamentos utilizados por eles não possuem prescrição médica, fato que pode acarretar efeitos colaterais. Neste contexto, o farmacêutico é o profissional mais adequado para orientar o paciente quanto ao medicamento e dose adequada durante o tempo necessário e no menor custo possível. O trabalho que visa auxiliar estes profissionais pode contribuir na implementação de programas de atenção farmacêutica, auxiliando nos cuidados necessários aos pacientes idosos.

Fonte: Elaborado pelos autores

Segundo ZALEWSKI (2017), o farmacêutico tem o papel de fazer com que os pacientes melhorem os seus comportamentos em relação aos medicamentos, assim como deve estar ativo nas ações de prevenção em saúde por meio dos serviços oferecidos, onde de acordo com a RDC nº 585/2013 do CFF (2013) o farmacêutico pode prestar cuidados, comunicação e educação em saúde. Partindo desse conceito, LEAL (2015), chama atenção para o fato do farmacêutico ser um profissional importante no acompanhamento do paciente, aconselhando e educando, podendo dar orientações básicas, além de incentivar e orientar e acompanhar o tratamento farmacoterapêutico.

A Assistência Farmacêutica no Brasil tem ocorrido de forma gradual com o intuito de garantir o acesso aos medicamentos e seu uso racional, em especial a classe dos fitoterápicos e plantas medicinais. E neste segmento, encontra-se a Atenção Farmacêutica, que tem como objetivo garantir a eficácia de um tratamento medicamentoso e minimizar possíveis erros, garantindo a saúde do indivíduo (ZALEWSKI, 2017).

Para TELLIS (2016), a população entende que as plantas medicinais não apresentam quaisquer malefícios, como efeitos adversos e doses tóxicas, o que é preocupante já que o número de casos de efeitos colaterais causados por esta classe e seus derivados tem aumentado significativamente. Isso pode ocorrer (é uma das possibilidades), pela falta de vigilância sanitária, escassa informação fornecida pelas mídias, o alto custo dos medicamentos industrializados e, principalmente, a dificuldade do acesso à assistência médica e farmacêutica para fornecimento correto das informações necessárias (LEAL, 2016).

As plantas medicinais merecem atenção em relação ao seu uso racional. Dentre os efeitos adversos causados pelas plantas medicinais, estão: diarreia, hepatotoxicidade, alterações gastrointestinais, inibição da agregação plaquetária, dificuldade visual e excitabilidade neuronal, e que na maioria das vezes os usuários e os profissionais de saúde não associam esses sintomas ao uso de métodos alternativos (LEAL e TELLIS, 2016).

Segundo MORGANNA et al, (2020), o consumo de plantas medicinais como terapia alternativa, para tratamento de diversas doenças entre os pacientes, foi considerado alto como mostra o gráfico 1.

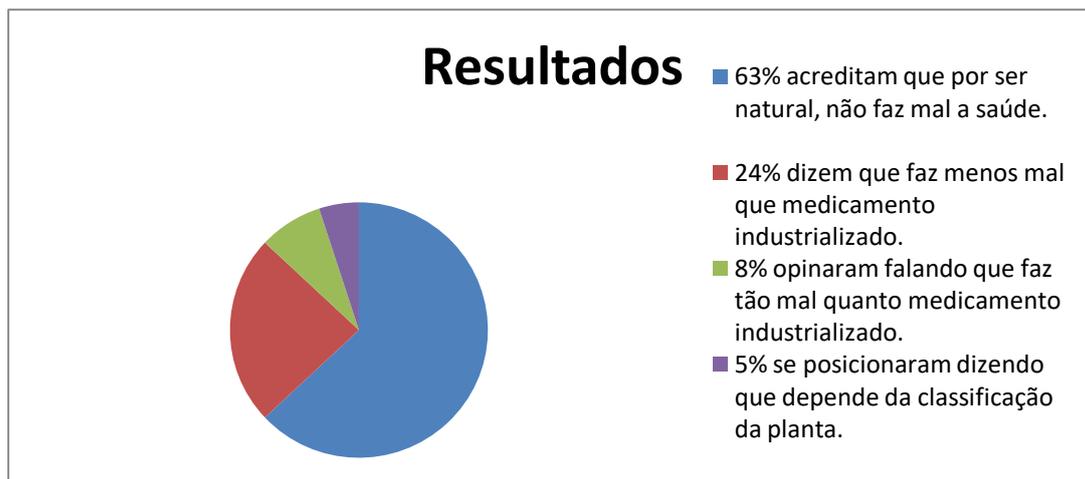
Gráfico 1:



Fonte: MORGANNA et al. (2020).

O estudo também resultou em um dado muito importante, na qual os pacientes expressaram o que acham sobre o uso de plantas naturais. No gráfico 2 MORGANNA (2020), apresenta os seguintes dados:

Gráfico 2:



Fonte: MORGANNA et al. (2020).

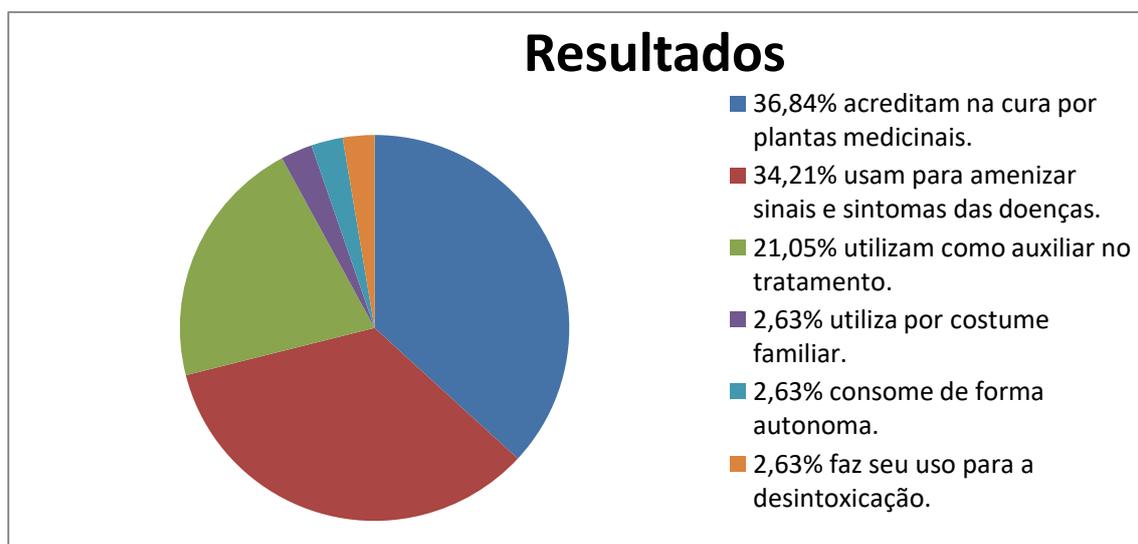
Esse resultado é semelhante ao encontrado por Oliveira, Machado e Rodrigues (2014), em que 55,10% dos pacientes que usam plantas medicinais.

Quando questionados quanto à busca de informações sobre plantas medicinais e suas respectivas fontes de obtenção, 73% dos entrevistados neste estudo dizem que o fazem entre amigos, vizinhos e familiares; 11% na internet; 5% nos livros, consultas com médicos. Já farmacêutico e raizeiro aparecem em 3 % cada e 2% tiram suas dúvidas com pessoas mais velhas. Paralelamente, notasse uma certa preocupação por parte dos pacientes em conhecer os prós e contras, em relação ao uso das plantas (MORGANNA et al, 2020).

O uso dessa terapia alternativa se torna cada vez mais forte devido à crença popular que é perpassada entre gerações, o que a torna algo milenar. Essa característica fica evidente no gráfico 3.

Em relação à recomendação do uso de plantas, constata-se que 50% dos pacientes afirmam que o uso é devido aos costumes familiares, 47% usam por influência dos amigos, vizinhos e familiares e apenas 3% foi orientado por um nutrólogo antes de consumo MORGANNA et al, (2020).

Gráfico 3:



Fonte: MORGANNA et al. (2020).

Essa percepção é similar aos estudos de LIMA, et al. (2016) e DÜSMAN (2013), que observaram que o uso da fitoterapia vem na maioria dos casos pelo convívio com os amigos e familiares ou aprenderam essa prática com os pais, evidenciando a base da fitoterapia na tradição familiar e cultural. Dos pacientes que usam plantas medicinais, 97% afirmaram sentir melhoras com o uso e apenas 3% disseram que às vezes isso acontece.

Os pacientes responderam também sobre o aparecimento de efeitos adversos com o uso de plantas medicinais, em que 97% afirmaram não observar e 3% já se depararam com essas intercorrências. Mesmo que o percentual de pacientes que observaram efeitos adversos seja baixo, essa situação pode ser presenciada, pois as plantas medicinais podem ser tóxicas e causar efeitos indesejáveis, quando em situações de uso irracional, uso sem instrução ou por meio de posologia incorreta (BOCHNER et al., 2012; SIMÕES et al., 2010)

No estudo feito por MORGANNA et al, (2020), quando se refere ao consumo de planta, 84% dos pacientes afirmaram consumir sem prescrição médica/farmacêutica, 11% não fazem isso e 5% às vezes. Esse resultado demonstra que a cultura popular colabora com o uso indiscriminado de plantas, ou seja, o autoconsumo. Em adição ao trabalho realizado por pesquisa sobre o consumo de plantas medicinais, feita por Santos (2017), os resultados obtidos foram parecidos, em que boa parte dos pacientes entrevistados atestou praticar o uso da fitoterapia por si próprios. Além disso, as plantas e seus derivados (fitoterápicos) são usados sem receita, como alimentos funcionais, fitoprotetores, remédio caseiro e outros (BRASIL, 2012).

Corroborando com os estudos do paragrafo anterior, ao se realizar uma análise, com 68 acadêmicos entrevistados, ROSSE (2016) nos mostra que cerca de 97% deles faziam uso de medicamentos sem indicação ou receita médica. Aproximadamente um terço das internações ocorridas no País tem como origem o uso incorreto de medicamentos. Assim como nos últimos anos, em 2016 as intoxicações provocadas por medicamentos chegaram a 29,5% dos casos. Aliado ao fato de que o Brasil é um dos maiores (ROSSE, 2016).

Para PAIXÃO et al (2016), o aumento do risco de toxicidade é evidenciado nos casos de uso concomitante com a medicina alopática, uma vez que as plantas medicinais são utilizadas em idades avançadas, durante a gravidez e na presença de doenças crônicas que interferem no metabolismo. Muitas plantas minimizam, aumentam ou se opõem aos feitos dos medicamentos alopáticos, proporcionando interações medicamentosas graves muitas vezes. Além disso, um grande número de plantas está associada a reações alérgicas, por exemplo, a Equinácea (*Echinacea purpúrea* (L.) Moench) está associada com anafilaxia e hipersensibilidade. (PAIXÃO et al.; 2016)

É imprescindível a valorização do uso popular de medidas alternativas para tratamentos terapêuticos, mas existe a necessidade do acompanhamento do farmacêutico para resolver e prever possíveis intoxicações e interações que podem vir a ocorrer (CAMPOS et al.; 2016). O farmacêutico bem capacitado com conhecimento técnico-científico, tradicional e popular das plantas medicinais tem importância primordial na prática da farmacovigilância para promover, informar, prevenir e corrigir a toxicidade, interações de medicamentos advindos de plantas quando administrados de forma errônea pelos usuários (METZKER, 2017).

Em concordância com o exposto no paragrafo anterior em 2006, o governo federal aprovou a Política Nacional De Plantas Medicinais e Fitoterápicos pelo decreto de nº 5.813. Constitui-se assim em partes fundamentais das políticas públicas de saúde e desenvolvimento social e econômico, como um dos componentes indispensáveis de transversalidade na efetivação de ato capaz de promover melhorias na qualidade de vida dos cidadãos brasileiros (MINISTERIO DA SAUDE, 2006).

A Política Nacional de Plantas Medicinas e Fitoterápicos (PNPMF) vem investindo cada vez mais, já foram mais de 85 milhões de investimentos no período de 2009 à 2018, apoiando 104 projetos de 88 municípios e 12 estados para que seja desenvolvidos novas descobertas, em 2012 foram 240 médicos capacitados para ampliar nas pesquisas e desenvolvimento de novos fitoterápicos (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA – CRF, 2019).

Segundo Carvalho et al. (2016), as indústrias farmacêuticas ganharam seu destaque para comercialização desses produtos fitoterápicos com o alvará da ANVISA em 2010 com base na RDC 17/2010. Já a RDC 14/2010 que expõe sobre a lei que atua sobre os registros de medicamentos fitoterápicos, a qual estabelece ainda os parâmetros de controle de cada etapa do cultivo a matéria-prima. No Sistema Único de Saúde (SUS) são implementados programas na atenção básica a saúde e em centros educacionais para abordar sobre o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. A população normalmente utiliza por muitas vezes sem saber da eficácia e cuidados a ser tomados quanto a preparação e quais são benéficas para tratar sintomas sentidos (BRASIL,2006).

Para que assim se garanta a prevenção, promoção e recuperação a saúde, o SUS a fim de estender o acesso aos medicamentos disponibiliza 12 medicamentos fitoterápicos com agentes químicos e ativos para tratar algumas patologias. Esses fitoterápicos devem possuir o registro na Agencia de Vigilância Sanitária (ANVISA) e como todo medicamento fitoterápico só deve ser utilizado com a orientação e prescrição médica habilitada.

De acordo com Teixeira (2016) as plantas medicinais como arando americano, uva-ursina, urtiga, vara-de-ouro, cavalinha e o chá-de-Java, atuam essencialmente mais na prevenção do que no tratamento de infecções urinárias. Dentre estas, algumas podem ser usadas com finalidade terapêutica muitas vezes em simultâneo com a antibioticoterapia, como é o caso do arando americano. Em

relação as plantas citadas, a sua contribuição para profilaxia e/ou terapêutica é baseada na ação diurética, sendo compostas essencialmente flavonoides e saponinas. Por isso é importante procurar o farmacêutico ou outro profissional habilitado, para uso de plantas medicinais, pois cada planta tem seu uso e trata uma enfermidade específica.

A evidência científica traduz-se num melhor conhecimento e posterior transparência na informação transmitida aos consumidores. Dessa forma Camargo (2015), reconhece que para uma maior segurança na utilização dessas plantas para a produção de fitoterápicos ou consumo direto, deve-se ter o acompanhamento de um profissional de saúde, sempre investigando se existem possíveis interações medicamentosas além de avaliar o risco benefício do uso.

O Ministério da Saúde (2012), cita que a promoção do uso racional de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS requer o desenvolvimento de estratégias de divulgação e informação aos profissionais de saúde, gestores e usuários de conhecimentos básicos sobre plantas medicinais e fitoterápicos. Para tanto, deverão ser desenvolvidas ações de informação e divulgação aos usuários do SUS, por meio de cartazes, cartilhas, folhetos, vídeos, além de identificar, articular e apoiar experiências de educação popular, informação e comunicação em fitoterapia sempre considerando as metodologias participativas e o saber popular.

Por fim, segundo SILVA et al.,(2016), o farmacêutico é um profissional responsável pela promoção da saúde, auxiliando na automedicação de maneira correta frente as patologias. Possui responsabilidade pelo aconselhamento e cumprimento do tratamento correto ao paciente, e quando se fizer necessário encaminha-lo ao atendimento médico, num ato de automedicação responsável. Infelizmente no Brasil a automedicação responsável não é efetiva, devido à falta de formação específica do profissional farmacêutico. Já a população por ausência de conhecimentos vem dos medicamentos isentos de prescrição pela facilidade na aquisição e a busca o alívio das patologias.

Portanto, a atuação do farmacêutico no aconselhamento e educação dos usuários sobre o uso racional dos medicamentos, auxilia os pacientes quanto ao uso de medicamentos naturais mais adequados para os seus problemas, no momento que necessite, interferindo positivamente na sua saúde (SIQUEIRA et al., 2019).

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Há um alto consumo de plantas medicinais pelos pacientes, justificado pela crença na cura por meio das plantas e para amenizar sinais e sintomas de doenças, uma vez acreditam no seu potencial terapêutico, por serem de origem natural. O farmacêutico pode contribuir positivamente na promoção da saúde e qualidade de vida desses pacientes, por meio da conscientização advinda da educação adicional acerca da doença, objetivos do tratamento, benefícios e riscos dos nocivos efeitos colaterais. O farmacêutico pode intervir para melhorar a comunicação com o paciente por meio do diálogo acerca do medicamento de maneira individualizada. Com isso, além de minimizar a polifarmácia, irá atenuar a automedicação e assim promover o uso racional dos medicamentos.

Neste contexto, percebe-se a necessidade de melhorias nas ações de educação em saúde, qualificando cada vez mais o profissional para que possa influenciar na adesão correta de medicamentos, pois assim o mesmo pode executar ações de controle e prevenção à automedicação, transformando seu âmbito de trabalho em um ambiente onde se preza pôr em prática ações, prevenções e informações de fácil entendimento. Desse modo, haverá uma benéfica transformação em seu âmbito de trabalho, priorizando ações, praticas e informações de fácil entendimento para que, de fato, a população obtenha acesso as informações primordiais, melhorando a qualidade de vida e inibindo o uso indiscriminado de plantas medicinais.

7 REFERÊNCIAS

ALMEIDA, F. A. O. (2012) A percepção de alunos de duas escolas da cidade de Areia-PB acerca da utilização de plantas medicinais. Centro de Ciências Biológicas e da Saúde.

ANHESI, N.; ROSA, L. G.; PEREIRA, A. C.; MELO, A. Uso de plantas medicinais na gestação. **RETEC**, Ourinhos, v. 9, n. 2, p. 101-109, jul./dez. 2016.

ANVISA 2009c. O Novo Conceito da Farmacovigilância. Disponível em: <http://www.anvisa.gov.br/farmacovigilancia/apresenta.htm>. ANVISA. Uso Indiscriminado de Medicamentos: Automedicação. 2014

BALBINO, E. E.; DIAS, M. F. Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. **Rev. bras. farmacogn.** vol. 20 no.6, Curitiba, 2013.

BOCHNER, R. I.; FISZON, J.T.; ASSIS, M. A. I; AVELAR, K. E. S. I. Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. **Rev. bras. plantas med.** vol.14 no. 3 Botucatu, 2012.

BRASIL, A Fitoterapia No Sus E O Programa De Pesquisas De Plantas Mediciniais Da Central De Medicamentos. Brasília: Gráfica e Editora Ideal Ltda, v. 1, 2006.

BRASIL. RDC nº 546 de 21 de julho de 2011. Dispõe sobre a indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição e o seu registro. Diário Oficial da União, Brasília, 26 de jul. 2011

BRASIL. Formulário fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Brasília, 126p, 2012.

BRASIL. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Brasília: **Ministério da Saúde**. (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 31), 2013.

BRASIL. RDC nº 18, de 3 de abril de 2013. Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do SUS. 2013.

BRASIL. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização. **Ministério da Saúde**. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica, : Ministério da Saúde, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica. Assistência Farmacêutica: instruções técnicas para a sua organização / Ministério da Saúde,

Secretaria de Políticas de Saúde. Departamento de Atenção Básica. Gerência Técnica de Assistência Farmacêutica - Brasília: Ministério da Saúde, 2017.

BRASIL. RDC nº 98, de 1º de agosto de 2016. Dispõe sobre os critérios e procedimentos para o enquadramento de medicamentos como isentos de prescrição e o reenquadramento como medicamentos sob prescrição, e dá outras providências.

CAMARGO, F. R. Promoção Da Saúde Materno-Infantil: Grupo Reflexivo Sobre O Uso De Plantas Medicinais E Medicamentos Fitoterápicos Na Gravidez E Lactação. 2015. 49 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia-Bioquímica, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2015.

CARVALHO, A. C. B. et al. Regulação Brasileira em Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Revista Fitos**, Brasil, v. 7, n. 1, p. 05-16, jan. 2016.

CONBRAFITO. Conselho Internacional de Fitoterapia. Disponível em: <http://www.conbrafito.org.br/>. Acesso em 01 de set de 2021.

COLET, C. F.; et al. Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. **Revista Brasileira de Medicina de Família e Comunidade**, [S.l.], v. 10, n. 36, set. 2016.

CAMPOS, S.C., SILVA, C.G., CAMPANA, P.R.V., ALMEIDA, V.L.. Toxicidade de espécies vegetais. **Revista brasileira plantas medicinais**. vol.18, n.1, suppl.1 [cited 2018-03-23], pp.373-382, 2016.

CARNEIRO, M. S.; SILVEIRA, A. P.; GOMES, V. S. Comunidade Rural e escolar na valorização do conhecimento sobre plantas medicinais. *Biotemas*, 29(2).

CIPLAN — das portarias ministeriais nº 971, de 3 de maio de 2006, e nº 1.600, de ... de uma política nacional. em 1988, pela resolução nº 4/88.

FILHO M.A. Uso Indiscriminado de Plantas Medicinais pode Causar Problemas de Saúde. 2019.

FONTENELE, R.P., SOUSA, D.M., CARVALHO, A.L.M., OLIVEIRA, F.A. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da Família de Teresina (PI), Brasil. **Ciência & Saúde Coletiva**, 18(8):2385-2394, 2015.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER L. Farmacologia Clínica: fundamentos da terapêutica racional, - 4.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2015.

GOMES, M. B. A.; GALINDO E. A.; LINS, S. R. O. Uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma breve revisão. **Brazilian Journal of Health Review**, Curitiba, v. 1, n. 2, p. 323-327, out./dez. 2018.

LANINI, J. *et al.* "O que vêm da terra não faz mal": relatos de problemas relacionados ao uso de plantas medicinais por raizeiros de Diadema/SP. **Rev. bras. farmacogn.**, João Pessoa, v. 19, n. 1a, Mar. 2016

LEAL, L. R., TELLIS, C. J. M., Farmacovigilância de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: uma breve revisão. **Revista Fitos**. Rio de Janeiro, Vol, 9(4), 253-303, 2016

LEÃO, A. M.; et al. Atenção Farmacêutica no Tratamento Oncológico em uma Instituição Pública de Montes Claros-MG. **BrasFarmHospServSaúde**. V.3 n.1 2012.

LIMA, D. F., PEREIRA, D. L., FRANCISCON, F. F., REIS, C., LIMA, V. S., CAVALCANTI, P. P. Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de duas unidades básicas de saúde. **Rev. Rene**. 2016

Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. Gestão De Alto Risco: Manual Técnico / Ministério Da Saúde, Secretaria De Atenção À Saúde. 5. ed. – Brasília : Editora do Ministério da Saúde, 2012

MELCHIORS et al. Efeitos da atenção farmacêutica nos resultados em saúde dos pacientes: revisão sistemática com meta análises. **Rev. Value in Health**, 18: 805 -78, 2017.

METZKER, P. M. Fitoterápicos no sistema único de saúde e a importância da assistência farmacêutica. 2017. 34f. Trabalho de conclusão de curso - Faculdade de educação e meio ambiente, Ariquemes-RO, 2017.

MORGANNA, S.O. et al; Consumo de plantas medicinais no Sistema Público de Saúde, uma perspectiva entre pacientes usuários das Unidades de Atendimento 24 horas em Anápolis/GO. **Revista anápolis digital** - ISSN 2178-0722 v. 10. n.1. 2020

OLIVEIRA, L. A. R.; MACHADO, R. D.; RODRIGUES, A. J. L. Levantamento sobre o uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da Unidade Oncológica de Anápolis. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.16, n.1, p.32-40, 2014.

OMS; Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

PAIXÃO, J. A. SANTOS, U. S. CONCEIÇÃO, R. S. NETO J. F. A. NETO, A. F. S. Levantamento bibliográfico de plantas medicinais comercializadas em feiras da Bahia e suas interações medicamentosas. **Electronic Journal of Pharmacy**, vol. XIII, n. 2, p. 71-81, 2016.

PEREIRA, L. R. L.; FREITAS, O. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**. V.44. n.4. 2015.

ROSA, C. CÂMARA, S.G. BÉRIA, J.U. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. Ciências & Saúde. **Revista Científica Univiçosa** - Volume 10 - n. 1 - Viçosa-MG - JAN/DEZ 2018, v. 16, p. 311– 318, 2015

ROSSE W JD. Perfil da automedicação em acadêmicos do curso de farmácia da Univiçosa, Viçosa - MG. **Rev. Bras. de Farm.** 92(3): 186 - 190, 2016.

SAAD, G. A. Fitoterapia contemporânea: tradição e ciência na prática clínica. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2016.

SANTOS, A.C.B.. Levantamento etnobotânico, químico e farmacológico de espécies de Apocynaceae Juss. ocorrentes no Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v.15, n.3, p.442-58, 2013.

SANTOS, M. R. A.; LIMA, M. R.; OLIVEIRA, C. L. L. G. Medicinal plants used in Rondônia, Western Amazon, Brazil. **Rev. bras. plantas med.** vol.16 no.3 supl.1 Botucatu. 2017

SCHENKEL EP. Mengue S.S. Petrovick P.R. Cuidados com Medicamentos. – 5. Ed. Rev. – Florianópolis, 2012.

SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P.; GOSMANN, G.; MELLO, J. C. P.; MENTZ, L. A.; PETROVICK, P. R. Farmacognosia: da planta ao medicamento. 6ª edição. Editora UFRGS: Porto Alegre, 2010. p.100-120.

SILVA, R. P., ALMEIDA, A. K. P., ROCHA, F. A. G. Os riscos em potencial do uso indiscriminado de plantas medicinais. Anais do V Congresso Norte Nordeste de Pesquisa e Inovação, 2010.

SILVA, A.O.M.S.; SILVA, W.M.; FREITAS, J.G.A.; PEREIRA, M.E. O papel do farmacêutico na automedicação de medicamentos isentos de prescrição. Rev de trabalhos acadêmicos, n. 2, 2016.

SIQUEIRA, V.A.M.. JUNIOR, G.F.L.. Automedicação em pacientes idosos. **Revista Científica Multidisciplinar Núcleo do Conhecimento**. Ano 04, Ed. 07, Vol. 08, pp. 32- 42. 2019.

SOUZA, T.S.P. Análise do conhecimento e nível de satisfação do idoso em relação ao farmacêutico e a atenção farmacêutica. 2019. 26 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Farmácia, Faculdade Pernambucana de Saúde, Recife, 2019.

SOUZA, G. S., COSTA E. A., BARROS R. D., PEREIRA M. T., BARRETO J. L., GUERRA JUNIOR A. A. et al. Caracterização da institucionalização da assistência farmacêutica na atenção básica no Brasil. **Revista Saúde Pública**. 51 Supl 2:7s. 2017.

STORPIRTIS, S. et al (Org). Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan. 2015.

TEIXEIRA, A. C. J. Fitoterapia Aplicada À Prevenção E Tratamento De Infecções Urinárias. 2012. 34 f. Monografia (Especialização) - Curso de Ciências Farmacêuticas, Universidade Fernando Pessoa Faculdade de Ciências da Saúde Porto, Porto, 2016.

ZALEWSKI, S. SILVA, F. T. O. JESUS, V. C. MARTINES, K. N. M. FURLAN, L. C. ASSAD, M. M. S. SILVA, L. V. S. MARIN, M. T. Levantamento de dados da população de Araraquara acerca do uso de plantas medicinais e o conhecimento sobre medicamentos fitoterápicos na XIX semana de assistência farmacêutica estudantil. **Revista De Ciências Farmacêuticas Básica E Aplicada**. v. 38 Supl. 1. Agosto, 2017