

---

---

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS E POTENCIAIS RISCOS DE SUAS  
INTERAÇÕES COM MEDICAMENTOS ALOPÁTICOS EM USUÁRIOS  
ADSCRITOS A UMA UNIDADE DE SAÚDE DA FAMÍLIA DE COLOMBO-PR.**

**USE OF MEDICINAL PLANTS AND POTENTIAL RISK OF INTERACTIONS WITH  
ALLOPATHIC DRUGS IN USERS TO A HEALTH UNIT COLOMBO –PR.**

**A. V. B. S. LIMA<sup>1</sup>, M. C. M. BUFFON<sup>2</sup>, R. V. S. ANJOS<sup>3</sup>**

1 - Cirurgiã-Dentista, Residente do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família (UFPR)

2 - \* Doutora em Ciências pela Universidade Federal do Paraná (UFPR), professora Associada do Departamento de Saúde Comunitária da Universidade Federal do Paraná (UFPR). Tutora do Programa de Residência Multiprofissional em Saúde da Família da UFPR. marilenebuffon@ufpr.br

3 - Cirurgiã-Dentista da Prefeitura Municipal de Colombo. Especialista em Saúde Coletiva com ênfase em Saúde da Família pela UFPR; Especialista em Gestão de Serviços de Saúde pela UFPR; Preceptora do Programa PET Saúde UFPR – PM Colombo e Preceptora local da RMSF UFPR PM Colombo/ USF Liberdade.

Email: ariciavbs@hotmail.com

**RESUMO:**

A utilização de plantas medicinais no Brasil tem como facilitadores a grande diversidade vegetal, o baixo custo associado à terapêutica, inúmeras experiências vinculadas ao conhecimento popular das plantas medicinais e tecnologia para correlacionar o saber popular e científico. O objetivo deste trabalho foi avaliar o uso de plantas medicinais em uma parte da população no município de Colombo – PR relacionar o uso de medicamentos alopáticos pelos voluntários e as possíveis interações medicamentosas com as plantas medicinais. A população estudada foi composta por 10 voluntários da área de abrangência da Unidade de Saúde Liberdade. Os dados foram coletados nos domicílios por meio de um questionário. As plantas mais citadas foram: Erva Cidreira, Boldo, Hortelã, Camomila, Capim-limão, Losna, Melissa e Poejo. Em 87,5% dos casos foi encontrado alguma interação. Destas, 46% foram situações consideradas desejáveis ou de ação sinérgica e 54% das interações foram indesejáveis.

**PALAVRAS-CHAVE :** fitoterapia, plantas medicinais, interação medicamentosa.

**ABSTRACT:**

The use of medicinal plants in Brazil has as facilitators great vegetable diversity, the low cost associated with the therapeutic, many experiences linked to popular knowledge of medicinal plants and technology to correlate the popular and scientific knowledge. The objective of this study was to evaluate the use of medicinal plants in a part of the population in the Colombo city – PR about the use of allopathic medicines by volunteers and potential interactions with medicinal plants. The study population consisted of 10 volunteers from the area covered by Liberdade Health Unit. Data were collected at the homes through a questionnaire. The plants most cited were: Lemon Balm, Bilberry, Mint, Chamomile, Lemon grass, Wormwood, Melissa and pennyroyal. In 87.5% of cases some interaction was found. Of these, 46% were considered desirable situations or synergistic action and 54% of interactions were undesirable.

**Keywords:** herbal medicine, medicinal plants, drug interactions.

---

## 1. INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais é uma prática que atravessa milênios, estando presente na sabedoria do senso comum, articulando cultura e saúde, uma vez que estes aspectos não ocorrem isoladamente, mas inseridos em um contexto histórico determinado. Cerca de 80% da população brasileira utiliza produtos à base de plantas medicinais nos seus cuidados com a saúde. A utilização de plantas medicinais no Brasil tem como facilitadores a grande diversidade vegetal, o baixo custo associado à terapêutica, inúmeras experiências vinculadas ao conhecimento popular das plantas medicinais e tecnologia para correlacionar o saber popular e científico (ALBUQUERQUE e HANAZAKI, 2006; CARVALHO & SILVEIRA, 2010; RODRIGUES, DE SIMONI, 2010; SANTOS et al., 2011; BRASIL, 2012).

Sendo assim o uso da fitoterapia na sociedade contemporânea como alternativa e/ou complemento terapêutico tem motivado diversos estudos que comprovaram seus benefícios na atenção primária, aliados à busca da qualidade da atenção, à validação do conhecimento popular/tradicional, ao estreitamento de laços da comunidade com a equipe de saúde, ao fortalecimento do controle social, à integralidade em saúde mediante a ampliação do olhar e das ofertas de cuidado, assim como ao vínculo e respeito pelos valores culturais. Indiscutivelmente, o uso seguro e racional de plantas medicinais tem papel fundamental em diversas comunidades, sendo prioritária na atenção a saúde. Entretanto, deve-se primar pela qualidade do material vegetal utilizado, evitando exposição a riscos por aquisição de produto impróprio para o consumo (ARAUJO et al., 2014)

Com a finalidade de evitar o uso inadequado desta prática medicinal, o Ministério da Saúde, busca estimular a inserção das práticas complementares de cuidado no sistema oficial de saúde. Destaca-se a implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) ambas no ano de 2006, e que visam estimular o acesso às práticas complementares e às plantas medicinais, para o cuidado em saúde, de forma eficaz e segura, (BARROS, 2006; BUFFON et al., 2012; PIRIZ et al., 2014).

A prática da fitoterapia vem recebendo amparo legal significativo nos últimos anos. O Ministério da Saúde tem desenvolvido políticas que associem o avanço tecnológico ao conhecimento popular em busca de procedimentos assistenciais em saúde que apresentem eficácia, abrangência, humanização e menor dependência com relação à indústria farmacêutica, (RIBEIRO et al., 2005; BRASIL, 2006; SILVA et al., 2006; SANTOS et al., 2011; BRASIL, 2012).

É comum, relatos de indivíduos que afirmam fazer a associação de plantas medicinais e medicamentos alopáticos sem nenhum tipo de orientação profissional.

---

A interferência de um fármaco na ação de outro, ou de alimentos na ação de medicamentos é chamada interação medicamentosa. Estas interações podem ser benéficas ou desejáveis, agindo no tratamento de doenças concomitantes, reduzindo efeitos adversos, prolongando a duração de efeitos, impedindo ou retardando o surgimento de resistência bacteriana, aumentando a adesão ao tratamento, incrementando a eficácia ou permitindo a redução de dose. No entanto automedicação e interação pode atuar inibindo ou intensificando o efeito terapêutico dos medicamentos alopáticos, sendo assim a associação de plantas medicinais com outros medicamentos merece ser tratada com cautela devido à possibilidade de interferência no tratamento de doenças (SEHN *et al.*, 2003; CORDEIRO *et al.*, 2005; FERRO, 2006; OLIVEIRA *et al.*, 2006; JUNIOR, 2008; NICOLETTI *et al.*, 2010; RODRIGUES, 2011; RODRIGUES *et al.*, 2013).

Em Colombo-PR aproximadamente 71% da população faz uso de plantas como medicamento e apesar de recorrerem primeiro ao médico em caso de doença, em segundo lugar recorrem às plantas. A população considera as plantas como medicamento confiável e eficiente. Além disso, 60% das pessoas que usam plantas como medicamento usam também algum medicamento alopático, sendo que destes, apenas 55,5% comunica ao médico que além da medicação alopática também faz uso de plantas como medicamento (SASSO, 2013).

O conhecimento sobre as interações pode também beneficiar as propostas terapêuticas e auxiliar os planos de tratamento, alguns estudos realizados *in vitro* trouxeram como sugestão o uso de produtos naturais associados a antibióticos com o objetivo de aumentar de forma discreta o potencial antimicrobiano desses fármacos em idosos (SILVA, 2013). Algumas espécies também já têm sua ação farmacológica comprovada com efeitos hipoglicemiantes que podem auxiliar no tratamento de diabetes. Trata-se de uma opção ampliadora do acesso à população e redutor de gastos governamentais (SANTOS *et al.*, 2012).

A falta de informações faz com que profissionais de saúde acabem prescrevendo medicamentos alopáticos juntamente com os fitoterápicos, sem considerarem os possíveis riscos. É de fundamental importância a orientação aos pacientes sobre os riscos do uso associado de medicamentos alopáticos, fitoterápicos e plantas medicinais para que seja garantida sua eficácia e segurança no uso (FRANCO, 2003; VASCONCELOS *et al.*, 2008; BADANAI e SILVA, 2011).

Sob esta ótica, o presente estudo tem como objetivo fornecer informações sobre possíveis interações medicamentosas entre medicamentos alopáticos e algumas plantas medicinais utilizadas por uma população de um município da região metropolitana de Curitiba-PR.

---

## 2. MATERIAL E MÉTODOS

Esta pesquisa foi submetida e aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisas do Setor de Ciências da Saúde – UFPR, de acordo com a Resolução n° 196/96 do Ministério da Saúde em 03/01/2011 - registro CEP / SD: 1051.176.10.11. A população estudada foi composta por 10 voluntários da área de abrangência da Unidade de Saúde Liberdade, no município de Colombo - PR. A coleta dos dados no domicílio ocorreu no período de março a abril de 2013, e a coleta nos prontuários em setembro de 2014. Os dados foram coletados nos domicílios por meio de um questionário, com perguntas para mensurar variáveis independentes (sexo, idade, renda, etc.) e questões relacionadas ao uso de plantas medicinais com ou sem prescrição médica. Em caso afirmativo, indagou-se sobre o nome popular da planta, a forma de utilização, as indicações, e quais as partes das plantas são utilizadas. Uma amostra das plantas relatadas foi colhida para identificação botânica, no herbário do Laboratório OIKOS do Departamento de Botânica da UFPR. Em seguida, foram coletados nos prontuários médicos e odontológicos, dados sobre o uso de medicamentos alopáticos utilizados pelos voluntários. Os dados sobre as plantas utilizadas, com base na literatura científica, foram comparadas com as indicações populares, contraindicações, toxicidade, efeitos adversos e o risco de interações medicamentosas entre a medicação usada com as plantas citadas e das plantas entre si.

## 3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Cerca de 80% dos entrevistados encontram-se na faixa etária entre 39 e 79 anos são do sexo feminino. A renda familiar mensal predominante é de 1 a 3 salários mínimos. A escolaridade média dos entrevistados é 1º grau incompleto e 80 % voluntários afirmaram fazerem uso de plantas medicinais. Cerca de 60% das plantas utilizadas como medicamento são obtidas do próprio quintal de suas casas e 20% das plantas são compradas. Essas duas formas para adquirir as plantas podem apresentar riscos para a população, pois não são orientadas quanto ao consumo, por não haver fiscalização para este tipo de comércio e por não possuir estabelecido o regulamento próprio para plantas *in natura* (BOCHNER, et al, 2012; JUNIOR, 2008). Os extratos à base de plantas medicinais obtidos de fonte não segura, usados por meio de ingestão podem apresentar grande risco de intoxicação (JUNIOR, 2008).

Neste estudo foram citadas pelos entrevistados 31 plantas medicinais diferentes. Algumas plantas foram mencionadas por mais de um entrevistado e o número total de citações foi de 44 plantas. Quanto à frequência de uso das plantas, 49% são utilizadas às vezes e 32% são utilizadas sempre. A forma de preparo mais comum no uso da planta foi como chá, (71%). A forma fresca da folha é a parte da planta mais

utilizada correspondendo a 67%, e a parte da planta mais citada foi a folha (72%). Quanto à forma de aprendizado sobre a utilização da planta medicinal, 86% afirmaram ser cultural e transmitido pelas famílias.

As plantas medicinais mais citadas foram: a Erva Cidreira (*Lippia alba*), o Boldo (*Peumus boldus*), a Camomila (*Matricaria chamomilla*) e Losna (*Artemisia absinthium*).

A Tabela 1 apresenta a relação das plantas medicinais citadas pela população estudada, com informação da parte da planta utilizada e uso popular.

**TABELA 1. RELAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PELA POPULAÇÃO, PARTE DA PLANTA UTILIZADA E USO POPULAR, DE UMA UNIDADE DE SAÚDE EM COLOMBO –PR**

Nome popular	Nome científico	Parte usada	Para que usa
Abacate	<i>Persea americana</i>	Folha	rins - infecção urinária
Artemijo (Artemísia)	<i>Chrysanthemum partenium</i>	Folha	cólica menstrual
Arruda	<i>Ruta graveolens</i>	Folha	olho tremendo, problema na visão
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i>	Folha	Afrodisíaco
Babosa	<i>Aloe sp.</i>	Folha	Cicatrizer
Boldo	<i>Peumus boldus</i>	Folha	dor de estômago, gripe
Broto de goiaba	<i>Psidium guajava</i>	Folha	dor de barriga
Cânfora	<i>Artemisia sp</i>	Folha	dor de estômago
Cabelo de milho	<i>Zea mays</i>	Estigmas	rins - infecção urinária
Camomila	<i>Matricaria recutita</i>	Flor	Calmanete, pressão baixa, cólica
Casca de jabuticaba	<i>Plinia trunciflora</i>	casca	Diarreia
Chia	<i>Salvia hispanica</i>	Semente	para emagrecer
Chapéu de couro	<i>Echinodorus macrophyllum</i>	Folha	filtrar rim
Confrei	<i>Symphytum officinale</i>	Folha	Cicatrizer
Endro	<i>Anethum graveolens</i>	Semente	Cólica
Erva cidreira	<i>Cymbopogon citratus</i>	Folha	abaixar pressão, dor de cabeça, calmante
Erva de Santa Maria	<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Folha	Vermes
Espinheira-santa	<i>Maytenus ilicifolia</i>	Folha	Artrose
Hibisco	<i>Hibiscus L</i>	Flor	para emagrecer
Hortelã	<i>Mentha sp.</i>		Calmanete, dor de barriga
Losna	<i>Artemisia absinthium</i>	Folha	dor no estômago, vermes
Malva	<i>Malva parviflora.</i>	Folha	dor dente após extração, garganta
Melissa	<i>Melissa officinalis</i>	Folha	Calmanete, diabetes
Manjerona	<i>Origanum sp</i>	Folha e casca	Gripe, dor de cabeça
Manjeriçã	<i>Ocimum basilicum (sp.)</i>	Folha	não informado
Pau de tenente	<i>Quassia ama L.</i>	Folha e casca	baixar pressão, saúde geral
Penicilina	<i>Alternanthera brasiliiana (sp.)</i>	Folha	cicatrização de machucados
Poejo	<i>Mentha sp. (pulegium)</i>	Folha e casca	dor de barriga, tosse
Quebra-pedra	<i>Phyllanthus acutifolius</i>	Folha	filtrar rim
Rosa branca	não encontrado	Flor	Refrescante
Tansagem	<i>Plantago sp.</i>	Folha	Machucadura

Fonte: Dados da Pesquisa

---

Em análise aos prontuários, verificou-se que grande parte dos entrevistados 70% é portador de doenças crônicas. Destas a patologia mais observada foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (54%) seguido da Diabetes Mellitus tipo 2 (36%), Hipercolesterolemia (27%) e Hipotireoidismo (18%). Além disso, foram identificados também distúrbios renais, disfunções estomacais, aborto, quadros infecciosos e cefaléias. Foi observado também que todos os pacientes fazem uso de no mínimo três medicamentos alopáticos. A maioria destes foi de uso contínuo para tratamento e controle das doenças crônicas, (anti-hipertensivos, anti-glicêmicos, repositores hormonais, estatinas), outros para tratamento de doenças infecto-contagiosas (antibióticos, antifúngicos), além de anti-inflamatórios não esteroidais, corticoesteróides, analgésicos, contraceptivos, ansiolíticos e antigases.

A Tabela 2 apresenta dados dos prontuários de pacientes do Programa HIPERDIA usuários de plantas medicinais, na Unidade de Saúde Liberdade. Nesta tabela constam as patologias dos entrevistados, (identificados por n) associados aos respectivos medicamentos sintéticos que utilizam para tratamento. Enumera também outros medicamentos cuja finalidade da prescrição não estava especificada no prontuário. A mesma tabela apresenta as plantas medicinais com uso destinado aos problemas de saúde citados e as outras plantas usadas para outros fins. Aponta os relatos encontrados na literatura referentes às possíveis interações medicamentosas entre as plantas medicinais e os medicamentos sintéticos e das plantas entre si.

Na Tabela 3 pode-se identificar os dados dos prontuários de pacientes com outras patologias, também usuários de plantas medicinais e os riscos de interações encontrados na literatura.

**TABELA 2.** PATOLOGIAS, MEDICAMENTOS, PLANTAS MEDICINAIS E POSSÍVEIS INTERAÇÕES EM PACIENTES DO PROGRAMA HIPERDIA USUÁRIOS DE PLANTAS MEDICINAIS, NA UNIDADE DE SAÚDE LIBERDADE. COLOMBO – PR

n	Patologias	Medicamentos	Plantas	Interações e correlações
1	Hipertensão Arterial Sistêmica	Captopril Ácido acetil salicílico Hidroclorotiazida	Hortelã	Não encontrado
			Abacate	Não encontrado
2	Hipertensão Arterial Sistêmica Diabetes Mellitus	Losartana Hidroclorozida Atenolol Glibenclamida Metformina <u>Outros :</u> <u>Fenofibrato</u>	Cabelo de milho	Diurético, auxilia no controle da HAS (PINHEIRO et al, 2011). Não encontrado interações.
			Melissa	Não encontrado.
			Erva Cidreira	Auxilia no controle da pressão arterial (RODRIGUES et al, 2013). Hipotensiva (TEIXEIRA, 2011).
			<u>Outros:</u> Oliveira Hibisco	Não encontrado. Efeito protetor sobre vasos sanguíneos (JESUINO, 2013).
3	Hipertensão Arterial Sistêmica “Problemas no Estômago”	Atenolol Losartona Ácido acetil salicílico Omeprazol	Camomila	Auxiliar no controle da pressão da pressão arterial (RODRIGUES et al, 2013) Utilizada para distúrbios gastrointestinais (WILLIASON et al, 2012).
			Boldo	Possíveis interações com anticoagulantes (NICOLETTI et al, 2010)
			<u>Outros:</u> Erva Cidreira	Auxilia no controle da pressão arterial (RODRIGUES et al, 2013). Hipotensiva (TEIXEIRA, 2011).Indicado para cólicas intestinais (RODRIGUES et al, 2013) Associada com boldo potencializa a ação eupéptica (ALONSO, 2008).
4	Hipertensão Arterial Sistêmica	Propranolol Ácido acetil Salicílico Anlodipino	<u>Outros:</u> Erva- Cidreira	Auxilia no controle da pressão arterial (RODRIGUES et al, 2013). Hipotensiva (TEIXEIRA, 2011).
			Losna	Não encontrado.
5	Hipertensão Arterial Sistêmica “Problemas no Estômago”	Enalapril, Losartana; Hidroclorotiazida; Atenolol; Ácido acetil Salicílico Omeprazol	Boldo	Pacientes em terapia de anticoagulantes não devem ingerir concomitantemente (MAIA et al, 2011).
			<u>Outros:</u> Broto de goiaba Casca de Jabuticaba	Não encontrado. Não encontrado.

**TABELA 3. PATOLOGIAS, MEDICAMENTOS, PLANTAS MEDICINAIS E POSSÍVEIS INTERAÇÕES EM PACIENTES USUÁRIOS DE PLANTAS MEDICINAIS, NA UNIDADE DE SAÚDE LIBERDADE. COLOMBO – PR**

n	Patologias	Medicamentos	Plantas	Interações e correlações
6	“Problemas no Estômago”	Omeprazol	Losna Endro	Digestivo e laxativo (SILVA et AL., 1995). Não encontrado.
		<u>Outros:</u> Diazepam Miconazol Levofloxaxina Sulfadiazina de prata Dexametaso-na creme Diclofenaco	<u>Outros:</u> Espinheira-santa Quebra-Chapéu-de-couro Melissa Camomila Artemísia	Não encontrado. Não encontrado. Possui atividade diurética (CARDOSO et al, 2003).Hipotensiva (TEIXEIRA, 2011). Interage com antidepressivos (MAIA et Al. 2011). Intesifica ou prolonga os efeitos de drogas com ação no sistema nervoso central (NICOLETTI et al, 2010). Se associado com hortelã pode ter sua ação sedativa comprometida (RODRIGUES; RODRIGUES, 2013); Pode reduzir o efeitos de AINES (VEIGA et al, 2005).
7	Cefaléia Escurecimento visual	Dipirona	Arruda	Perdas na pré implantação (ROEHSIG et al, 2011), embriotóxica (RODRIGUES et al, 2011). Aborto (MARTINEZ et al,2015).
	Distúrbio renal Aborto	<u>Outros:</u> Ibuprofeno Anticoncepciona l	<u>Outros:</u> Penicilina Erva de Santa Maria Losna Camomila Erva Cânfora Alecrim  Poejo	Contra-indicado para gestantes; disfunções renais (ALONSO, 1998). Efeitos adversos riscos de contrações, abortos (MARTINEZ, 2015). Risco de aborto (MARTINEZ,2015). Não encontrado Não encontrado Planta abortiva (RODRIGUES et al, 2011). Efeitos adversos cefaléias, convulsões, risco de lesão renal, abortivo (OLIVEIRA et al, 2007).Aborto, irritação renal (SILVA et al, 1995).  Abortiva (RODRIGUES et al, 2011). Abortiva , tóxico para os rins (WILLIASON, et al 2012). Aborto (MARTINEZ et al , 2015).
8	Cefaléia	Dipirona Dexclorfenirami na Paracetamol	Manjeriçao	Não encontrado
	Lombalgia	Diclofenaco Sódico Dexaquil	<u>Outros:</u> Malva Tansagem Rosa Manjerona	Não encontrado Não encontrado Não encontrado Não encontrado

O uso de fitoterápicos ou plantas medicinais como coadjuvantes no tratamento

---

da Hipertensão Arterial Sistêmica exige estudos preliminares individuais dos pacientes e seus quadros clínicos por um profissional habilitado, além das informações referentes às possíveis interações e o uso adequado (MAIA *et al.*, 2011).

Algumas plantas foram citadas pelos entrevistados, cujo uso era destinado a auxiliar o tratamento da hipertensão arterial como o abacate, a hortelã, o chá de cabelo de milho, a melissa, a camomila e a erva cidreira. Foram encontrados na literatura apenas relatos referentes às propriedades do cabelo do milho, mencionado como diurético, auxiliar no controle da Hipertensão Arterial Sistêmica (PINHEIRO *et al.*, 2011), da erva cidreira que foi citada como auxiliar no controle da pressão arterial (RODRIGUES *et al.*, 2013), da Camomila também como auxiliar no controle da pressão da pressão arterial (RODRIGUES *et al.*, 2013).

Algumas plantas foram mencionadas pelos entrevistados para outras finalidades, porém também possuem efeitos sobre a hipertensão, podendo ser citados a chia que possui capacidade de reduzir a pressão arterial (TOSCANO, 2014) e o hibisco com efeito protetor sobre o sistema cardiovascular, em especial, sobre vasos sanguíneos (JESUINO, 2013), além dessas, encontrou-se também relatos do chapéu-de-couro, alecrim, oliveira, tansagem e manjerição, como hipotensivos (TEIXEIRA, 2011). Nem todos os entrevistados que mencionaram usar essas plantas eram portadores de hipertensão.

As principais interações entre as plantas e medicamentos encontrados neste estudo, de acordo com a literatura foram com: a) com a Camomila que potencializa ou prolonga os efeitos de drogas com ação no sistema nervoso central (NICOLETTI *et al.*, 2010) observado no paciente 2. b) da Artemísia que pode reduzir o efeitos de antiinflamatórios não esteroidais (VEIGA *et al.*, 2005), este risco pode ser observado nos dados da tabela 3, no paciente classificado pelo número 6 que faz uso de Diclofenaco Sódico. Outro risco de interação, c): foi observado no paciente identificado pelo número 5 na tabela 2, com o boldo e o ácido acetil salicílico, pois foi encontrado relato de possíveis interações do boldo com anticoagulantes (NICOLETTI *et al.*, 2010).

Foi observado também histórico de aborto no prontuário da entrevistada n 7 que relatou fazer uso de arruda, losna, poejo, alecrim, cânfora e erva-de-santa-maria que são consideradas abortivas, contra-indicadas em períodos de gestação (MARTINEZ, 2015; RODRIGUES *et al.*, 2011; OLIVEIRA *et al.*, 2007; SILVA *et al.*, 1995; WILLIASON *et al.*, 2012; ROESIG *et al.*, 2011). Existe a necessidade de se investigar a concentração, o modo de preparo, e maiores detalhes sobre a frequência no uso dessas plantas.

Sob esta ótica, vale ressaltar que é um recurso valioso o uso de drogas de origem vegetal para a recuperação da saúde, porém, exige cuidados e orientações adequadas ao usuário considerando o uso correto e racional evitando danos aos quadros clínicos dos pacientes (NICOLETTI *et al.*, 2010; SILVEIRA *et al.*, 2008).

---

Os profissionais de saúde devem levar em conta que uma gama de fatores interfere na atuação do complexo ativo obtido diretamente dos vegetais. Aspectos genéticos do indivíduo, condições climáticas como luminosidade, índice pluviométrico, condições do solo e outros fatores (FRANÇA *et al.*, 2008; SANTOS *et al.*, 2011).

#### 4. CONCLUSÕES

A planta mais citada foi Erva Cidreira (*Lippia alba*) citada quatro vezes (7,8%), seguida pelo Boldo, pela Hortelã e pela Losna. Foi possível concluir, que a população conhece as plantas que usam, mas nem sempre sabem quais são as indicações científicas de cada uma.

Em apenas um entrevistado não foi encontrada interação entre as plantas medicinais, o uso dos medicamentos ou suas enfermidades. Em 87,5% dos casos foram encontrados alguma interação. Foram encontradas 28 interações, destas, 46% foram situações consideradas desejáveis ou de ação sinérgica, a maioria relacionada com o controle da Hipertensão Arterial Sistêmica em apenas 21% o uso era com intencionalidade de ação sobre a patologia, que também foi cientificamente confirmada. As outras 54% das interações foram indesejáveis envolvendo riscos de hemorragia, alteração no mecanismo de ação de alguns medicamentos sintéticos, contra-indicações de associações com fármacos e até uso de plantas com potencial abortivo. Sendo que 42% foram encontradas nas associações de um único entrevistado. Além de correlação entre patologias sofridas ou indícios de doenças com ação de fitoterápico usado.

Fica evidente que há necessidade de maiores estudos e informações para a população sobre a importância e, ao mesmo tempo, os riscos da utilização de fitoterápicos de maneira indiscriminada, sendo observada a pouca compreensão quanto as potenciais ações farmacológicas dos fitoterápicos e também sem conhecer as possíveis interações destes com os medicamentos sintéticos. Outra necessidade quanto à utilização racional dos fitoterápicos se dá na atualização e capacitação dos profissionais de saúde sobre a questão do uso de fitoterápicos por grande parte da população, conforme apresentado neste estudo em que 32% usavam rotineiramente algum fitoterápico, visto que, muitas vezes os profissionais acabam relegando a utilização de fitoterápicos, principalmente o uso concomitante aos alopáticos que são prescritos.

É de grande importância a divulgação dos resultados para que a população e os profissionais de saúde tenham mais uma fonte de pesquisa.

---

---

## 5. REFERÊNCIAS:

ALBUQUERQUE, U.P; HANAZAKI, N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Rev Brasileira Farmacognosia**. 2006, 16 (Supl.):678-689.

ALONSO, J. R. **Tratado de fitomedicina: bases clínicas y farmacológicas**. ISIS. Ediciones SRL, 1998, p.238-254.

ALONSO, J. R. **Fitomedicina para profissionais da área de Saúde**. São Paulo: Pharmabooks, 2008, 195 p.

ARAUJO W. R. M et al. Inserção da fitoterapia em unidades de saúde da família de São Luís, Maranhão: realidade, desafios e estratégias. **Rev Bras Med Fam Comunidade**. 2014; 9(32):258-263.

BADANAI, J.M; SILVA, C. P; Utilização De Plantas Medicinais, Fitoterápicos e dos Potenciais Riscos De Suas Interações Com Medicamentos Alopáticos, Por Idosos Atendidos Pela Farmácia – Escola – São Caetano Do Sul. Universidade Municipal de São Caetano do Sul, 2011.

BARROS, N. F. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: uma ação de inclusão. **Ciência saúde coletiva**. 2006; 11(3):850.

BRASIL. Portaria nº 971/GM, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Poder Executivo, Brasília, DF, 4 mai. 2006. Seção 1, p. 20.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas Integrativas e Complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. **Cadernos de Atenção Básica n. 31**. Brasília, 2012. 156 p.

BOCHNER, R. et al. Problemas associados ao uso de plantas medicinais comercializadas no Mercado de Madureira, município do Rio de Janeiro, Brasil. **Revista Brasileira Plantas Medicinai**s, Botucatu, v.14, n.3, p.537-547, 2012.

BUFFON, M. C. M. et al. **Práticas Coletivas em Saúde Bucal**. Capítulo 4. Curitiba: Imprensa UFPR, 2012.

---

---

CARDOSO, G. L. C. et al, Avaliação das atividades antinociceptiva, antiinflamatória e diurética de chapéu-de-couro (*Echinodorus grandiflorus*, [Cham. e Schl] Mitch, Alismataceae) **Rev. Bras. Farm.**, 84(1): 5-7, 2003.

CARVALHO, A. C. B; SILVEIRA, D. **Drogas vegetais: uma antiga nova forma de utilização de plantas medicinais.** Brasília Médica, v.48, n.2, p.219-237, 2010.

CORDEIRO, C. H. G. et al. Interação medicamentosa de fitoterápicos e fármacos: *Hipericum perforatum* e *Piper Methysticum*. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, p. 272-278, 2005.

FERRO, D. **Fitoterapia: conceitos clínicos.** Editora Atheneu. São Paulo, 2006.473 p.

FRANÇA, I.S.X. et al. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista Brasileira de Enfermagem**, v.61, n.2, p. 201-8, 2008.

FRANCO, L.L. **Doenças tratadas com plantas medicinais.** 2.ed. Rio de Janeiro: Vozes, 2003.

JESUINO, C. V. Avaliação anti-hipertensiva e proteção da reatividade vascular do extrato de *Hibiscus Acetosella* Welw ex Hiern. Trabalho de Conclusão de Curso. Universidade do Extremo Sul Catarinense, 2013.

JUNIOR, V. F. V. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Rev. bras.Farmacognosia**, vol.18, p. 4-5, 2008.

MAIA, L. F. et al. Plantas Medicinais e Hipertensão, **Farmácia Revista** . v. p. 24, 25. 2011.

MARTINDALE the extra pharmacopeia. 28th ed.London: Pharmaceutical, p.2025, 1982.

MARTINEZ, I. et al; Infecções parasitárias na gravidez: prevalência e auto medicação com plantas medicinais na regioao de Araraquara-São Paulo- Brasil. **Raízes e Rumos Revista da Pró-reitoria da Extensão e Cultura** Universidade Federal do Rio de Janeiro, 2015.

NICOLETTI, M. A. et al; Uso popular de medicamentos contendo drogas de origem vegetal e/ou plantas medicinais: principais interações decorrentes. **Revista Saúde** v.4 91, p. 25-39, 2010.

---

OLIVEIRA F. Q. et al. Espécies vegetais indicadas na odontologia. **Rev Brasileira Farmacognosia**. 2007, 17: 466-476

OLIVEIRA R. A. G., LIMA E. O., VIEIRA W. L. et al. Estudo da interferência de óleos essenciais sobre a atividade de alguns antibióticos usados na clínica. **Rev Brasileira Farmacognosia**. 2006; 16(1):77-82.

PINHEIRO, A. C. S. et al, Efeito do extrato aquoso de cabelo de milho (*Zea mays L.*) sobre a excreção renal de água e eletrólitos e pressão arterial em ratos Wistar anestesiados. **Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu**, v.13, n.4, p.375-381, 2011.

PIRIZ, M. A. et al. Plantas medicinais no processo de cicatrização de feridas: uma revisão de literatura. **Rev. bras. plantas med.** [online]. 2014, vol.16, n.3, pp. 628-636. ISSN 1516-0572.

RIBEIRO, A. Q. et al. Perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte sob a influência da legislação nacional. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 15, p. 65-70. 2005.

RODRIGUES, H. G. et al Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v. 13, n.3, p.359-366, 2011.

RODRIGUES, D. T. et al.; Avaliação do uso de plantas medicinais por um grupo de Hipertensos em uma unidade esf de um bairro no município de Criciúma, **Revista Inova Saúde**, Criciúma, vol. 2, n. 1, jul. 2013.

RODRIGUES, A. G.; SANTOS, M. G.; DE SIMONI, C. Fitoterapia na Saúde da Família. In: Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (Org.). **Programa de Atualização em Medicina de Família e Comunidade (PROMEF)**. Porto Alegre: Artmed/Panamericana, 2011. p. 31-65.

ROEHSIG, M. et al, Abortificantes: efeitos tóxicos e riscos. **Saúde, Ética & Justiça**. 16(1), p.1-8. 2011.

SANTOS, R. L. et al. Análise sobre a fitoterapia como prática integrativa no Sistema Único de Saúde. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Botucatu, v. 13, n. 4, p. 486-491, 2011.

SANTOS, M. M; NUNES, M. G. S; MARTINS, R. D; Uso empírico de plantas medicinais para tratamento de diabetes, **Rev. Bras. Pl. Med.**, Botucatu, v.14, n.2, p.327-334, 2012.

---

SASSO, G. C.; SILVEIRA, L.E.; BUFFON, M. C. M. Uso de Plantas Medicinais em Saúde Bucal, na região metropolitana de Curitiba. Trabalho de Conclusão do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Paraná, 2013. 22f.

SEHN, R. et al. Interações medicamentosas potenciais em prescrições de pacientes hospitalizados. *Infarma* 15: 9-10, 2003.

SILVA, I. et al. **Noções sobre o organismo humano e utilização de plantas medicinais**. Cascavel: Assoeste, 1995.

SILVA, M. I. G. et al. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção a saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, p. 455-462, 2006.

SILVA, S. L. et al. As interações medicamentosas presentes no uso concomitante de tetracilinas com plantas medicinais em idosos. III Congresso Internacional de Envelhecimento Humano, Campina Grande, 2013.

TEIXEIRA, K. Plantas medicinais que podem causar alteração na pressão arterial e interação com anti-hipertensivos, Trabalho de Conclusão de Curso, Universidade do Extremo Sul Catarinense, Criciúma, 2011.

TOSCANO, L. T, Efeitos da suplementação de Chia (*Salvia hispanica* L.) sobre a pressão arterial, estresse oxidativo, inflamação e modulação autonômica cardíaca em indivíduos hipertensos: um estudo de intervenção. Dissertação Ciências da Nutrição Universidade Federal da Paraíba, 2014.

VASCONCELOS, K. R. F. et al. Avaliação *in vitro* da atividade antibacteriana de um cimento odontológico à base de óleo-resina de *Copaifera multijuga* Hayne. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, p. 733-738, 2008. Suplemento.

VEIGA, V. F. V; PINTO, A. C; MACIEL, A. M. A., Plantas Medicinais: cura segura? **Quim. Nova**, Vol. 28, No. 3, 519-528, 2005.

WILLIASON, E. et al, Interações Medicamentosas de Stockley: plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Porto Alegre, Artmed, 2012, 440p.