

Fitoterápicos e produtos naturais utilizados no município de Cascavel – PR: Assistência Farmacêutica

Débora Jacomini¹
Fernando de Farias Martins²
Quinnye Kelly Anderson³

Resumo: É notável o crescente consumo de plantas medicinais e produtos naturais pelo mundo. Os fitoterápicos possuem grande diversidade e baixo custo, quando comparados aos medicamentos allopáticos. Contudo, informações sobre estes medicamentos podem não chegar até a população, que busca atendimento nas unidades básicas de saúde ou nas farmácias. Às vezes, o seu uso é inadequado e faz-se necessário um conhecimento por parte dos profissionais de saúde. Neste contexto, o presente trabalho teve por objetivo realizar um estudo sobre o perfil da utilização destes produtos naturais no município de Cascavel – PR, por meio do projeto de extensão “uso racional de medicamentos”. Para a coleta de dados, foram realizadas entrevistas em dez estabelecimentos de produtos naturais, utilizando questionários. Os fitoterápicos mais consumidos no município de Cascavel são *Gingko Biloba*, *Oenothera biennis*, *Camellia sinensis*, *Lycium barbarum*, *Carthamus tinctorius*, *Aesculus hippocastanum* L., *Rubus imperialis*, *Allium sativum* L., *Solanum melongena* e *Eleutherococcus senticosus*. A partir desta investigação, foi confeccionado um material teórico com informações sobre estas plantas e distribuído nos estabelecimentos que participaram do estudo. Conclui-se que esta devolutiva farmacêutica pode contribuir com a população de Cascavel, por meio de orientações sobre o uso racional de plantas medicinais. O trabalho, também, auxiliou na formação dos acadêmicos, que desenvolveram uma consciência crítica e social, quanto ao uso de fitoterápicos e produtos naturais.

Palavras chave: Celeiros, Devolutiva, Produtos Naturais.

Herbal medicine used in Cascavel – PR city: Pharmaceutical Assistance

Abstract: The growing consumption of medicinal plants and natural products around the world is remarkable. Herbal medicines have great diversity and low cost when compared to allopathic medicines. However, information about these medicines may not reach the population, who seeks for care in basic health units or pharmacies. Sometimes, their use is inadequate and knowledge of health professionals is necessary. In this context, the objective

¹ Docente Assistente do curso de Farmácia, lotado no Centro de Ciências Médicas e Farmacêuticas, da UNIOESTE.

² Mestre pelo programa de pós-graduação stricto sensu, Conservação e Manejo de Recursos Naturais da UNIOESTE.

³ Farmacêutica graduada pela UNIOESTE.

of this study was to perform a research on the profile of the use of these natural products in the municipality of Cascavel - PR, through the extension project "Rational use of Medicines". For data collection, interviews were conducted in ten establishments of natural products, using questionnaires. The most consumed herbs in the municipality of Cascavel are *Gingko biloba*, *Oenothera biennis*, *Camellia sinensis*, *Lycium barbarum*, *Carthamus tinctorius*, *Aesculus hippocastanum* L., *Rubus imperialis*, *Allium sativum* L., *Solanum melongena* and *Eleutherococcus senticosus*. From this research, a theoretical material with information about these plants was prepared and distributed in the establishments that participated in the study. It is concluded that this pharmaceutical returnable can contribute to the population of Cascavel, through guidelines on the rational use of medicinal plants. The work also helped to instruct academics who developed a critical and social conscience concerning the use of herbal medicines and natural products.

Keywords: Herbal Shop, Natural Products, Returnable.

INTRODUÇÃO

Utilização de produtos naturais como recurso terapêutico é tão antiga quanto a civilização humana, e por muito tempo, produtos minerais, vegetais e animais constituíram o arsenal medicamentoso da população (SIMÕES *et al.*, 2007). As plantas foram utilizadas, exclusivamente, no tratamento de doenças até a década de 1950. Posteriormente, com o surgimento da indústria farmacêutica, os extratos vegetais caíram em desuso, devido à dificuldade no controle de sua qualidade química, físico-química, toxicológica e farmacológica. Este processo levou a uma rápida e contínua substituição dos produtos naturais por sintéticos (WHO, 2000).

Apesar do crescente poder econômico das indústrias farmacêuticas, os produtos naturais voltaram a ser utilizados na medicina preventiva e curativa (CORDEIRO; CHUNG; SACRAMENTO, 2005). A atual ascensão destes medicamentos é explicada pelos avanços ocorridos na área científica, que permitiram o desenvolvimento de fitoterápicos seguros e eficazes. Também, está relacionada à uma forte tendência de busca da população por terapias menos agressivas, destinadas ao atendimento primário a saúde (RIBEIRO; LEITE; DANTAS-BARROS, 2005). Ademais, deve-se considerar que são medicamentos de fácil acesso e baixo custo, em comparação aos comercializados pelas indústrias farmacêuticas (DEVIENNE; RADDI; POZETTI, 2004).

Segundo dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) 80% da população de países subdesenvolvidos depende, exclusivamente, da medicina tradicional para sua atenção primária à saúde. Bem como, 85% destes pacientes utilizam plantas ou preparações vegetais para tratar suas enfermidades (NÓBREGA *et al.*, 2017; MS, 2006). Aproximadamente 30% dos medicamentos comercializados no Brasil são originados de plantas, e mais de 90% da população já fez uso de produtos naturais, realçando o grande potencial deste mercado no país. Estima-se que 25% dos 8 bilhões de dólares do faturamento da indústria farmacêutica brasileira, sejam originados de medicamentos derivados de plantas (MAZZARI; PRIETO, 2014).

De acordo com o Instituto Brasileiro do Meio Ambiente e dos Recursos Naturais Renováveis (IBAMA), entre os anos de 1994 e 1998, o Brasil importou para os Estados Unidos e Alemanha três mil toneladas de plantas, que seguem para esses países sob o rótulo genérico de “material vegetal do Brasil” (MS, 2006). O Brasil possui a maior diversidade de plantas do mundo, com mais de 56 mil espécies catalogadas, um total de 19% da flora mundial. No entanto, somente 8% foram estudadas, e dentre estas, apenas 1.100 espécies estão disponíveis no mercado, como fitoterápicos (GIULIETTI; HARLEY, 2005).

Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) considera medicamentos fitoterápicos, aqueles obtidos com emprego exclusivo de matéria-prima ativa vegetal. Não se considera medicamento fitoterápico aquele que inclui em sua composição substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais, nem associações destas com extratos vegetais (ANVISA, 2015). Dentre os fitoterápicos comercializados, as plantas medicinais *in natura* se destacam devido a simplicidade de sua preparação, que é elaborada apenas com o vegetal (seco ou desidratado) na forma moída ou rasurada, ideal para a preparação de chás ou cápsulas.

Na venda de fitoterápicos não é necessário a apresentação de receita médica, por isso está diretamente ligada à automedicação e à orientação farmacêutica. Pesquisas alegam que a qualidade das informações fornecidas aos pacientes é baixa, e que a principal fonte utilizada é a literatura promocional, como folhetos e compêndios de laboratórios fabricantes (MAZZARI; PRIETO, 2014). Além disso, ainda é comum a recomendação “boca a boca” de fitoterápicos, na qual leigos os indicam de forma empírica.

Entre os adeptos da fitoterapia é comum a crença de que os fitoterápicos são eficazes e seguros, sem efeitos colaterais comuns aos produtos sintéticos. No entanto, parte destes medicamentos não possui o perfil tóxico descrito (SILVEIRA; BANDEIRA; ARRAIS, 2008), e seus princípios ativos, quando associados, podem gerar compostos que alteram as propriedades físicas, químicas, farmacotécnicas, farmacológicas e toxicológicas do fármaco (BADANAI, 2011).

Pacientes que utilizam fitoterápicos, de forma indiscriminada e sem orientação, podem prejudicar sua saúde, uma vez, que cada organismo reage de forma diferente ao princípio ativo vegetal, principalmente quando há doenças crônicas associadas (RATES, 2001). Atenção especial deve ser dada a grupos seletos de pacientes, como grávidas, lactantes, lactentes e crianças, por possuírem metabolismo diferenciado, que pode modificar a farmacocinética das plantas. Idosos e obesos também devem ser acompanhados, em função da presença frequente de múltiplas patologias, as quais acarretam no uso concomitante de vários fármacos. A associação de medicamentos favorece o aparecimento de interações medicamentosas e reações adversas, tais como alteração na pressão arterial, problema no sistema nervoso central, fígado, rins, entre outros (ANVISA, 2015).

A fim de promover o uso racional de fitoterápicos no Brasil, o Ministério da Saúde (MS), em 2006, elaborou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), que por meio de diretrizes regulamentam desde o cultivo das plantas medicinais, até a sua produção e comercialização (MAZZARI; PRIETO, 2014). Atualmente, os fitoterápicos são estudados seguindo protocolos mais modernos, e novas informações sobre suas ações terapêuticas, reações adversas e intoxicações estão disponíveis em bibliografia científica. No entanto, novas pesquisas ficam restritas ao âmbito acadêmico, não alcançando de forma eficaz a população.

Todos os profissionais das áreas da saúde e biológicas podem exercer importante papel na prevenção de intoxicações e reações adversas, que podem ser causadas por plantas. Nesse aspecto, um destaque especial quanto à responsabilidade deve ser atribuído ao farmacêutico. Uma vez que a farmácia é o estabelecimento de saúde de mais fácil acesso, na qual pessoas buscam informações em casos de dúvidas sobre a utilização de um fitoterápico,

ou no aparecimento de reações adversas decorrentes do uso destes produtos. O farmacêutico, também deve ser uma fonte de informação confiável e acertada sobre os fitoterápicos, mesmo que sua presença não seja constante e obrigatória em locais que vendem produtos naturais (SIMÕES *et al.*, 2007).

Tendo em vista a preocupação com o uso indiscriminado de fitoterápicos, a falta de informações e a ausência de um profissional qualificado para auxiliar na dispensação desses medicamentos. O objetivo deste estudo é conhecer e avaliar o uso dos principais fitoterápicos e produtos naturais vendidos no município de Cascavel – PR, bem como o perfil dos pacientes que os utilizam. Estes dados serviram de base para a confecção de um material educativo, para orientar a população quanto as contraindicações, reações adversas e interações medicamentosas, que podem vir a ocorrer.

MATERIAL E MÉTODOS

A pesquisa foi desenvolvida no município de Cascavel – PR (Figura 1) e está vinculado ao projeto de extensão “Uso Racional de Medicamentos” do curso de Farmácia, da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE). O principal objetivo deste projeto é orientar a população quanto aos riscos, forma de uso, conservação e descarte adequado de medicamentos, incluindo os fitoterápicos.

Figura 1 – Localização da área de estudo, Cascavel – PR



Fonte: PAULA; CRUZ-SILVA, 2010.

Questionários

Um formulário estruturado contendo perguntas fechadas foi elaborado para a coleta de dados, quanto a utilização de fitoterápicos pela população de Cascavel. As informações do questionário foram divididas em três tópicos, o primeiro contendo perguntas sobre os fitoterápicos, o segundo um levantamento sobre o público consumidor e o terceiro referente a assistência farmacêutica.

Coleta de Dados

A coleta de dados foi realizada por meio de entrevistas diretas em dez estabelecimentos de produtos naturais. Uma lista, com todos os estabelecimentos que comercializam produtos naturais de Cascavel – PR foi elaborada, em ordem alfabética, a partir da lista telefônica e os locais foram escolhidos aleatoriamente, por sorteio.

A fim de se obter melhor precisão dos dados: quantidade de fitoterápicos vendidos e das orientações fornecidas durante a dispensação, optou-se por entrevistar os responsáveis por cada núcleo de venda.

Levantamento Bibliográfico

Após a coleta dos dados, foram selecionados os dez fitoterápicos mais dispensados em todos os estabelecimentos. Estes medicamentos foram estudados, por meio de uma revisão bibliográfica, quanto a sua ação farmacológica, efeitos colaterais, intoxicações, interações medicamentosas e modo de uso. A pesquisa foi realizada em bancos de dados científicos, tais como: Scielo, Pubmed, Google acadêmico, Web of Science, Science direct, Lilacs, Medline e Bireme.

Análise dos dados

A análise quantitativa dos dados constou da distribuição de frequências e porcentagens. Numa análise posterior, os dados levantados foram confrontados com os obtidos em bibliografia científica.

Devolutiva Farmacêutica

A partir da pesquisa científica foi elaborada uma devolutiva farmacêutica, que consiste num panfleto educativo, com os principais dados sobre cada fitoterápico selecionado no estudo. O panfleto foi distribuído entre os estabelecimentos listados no estudo, e também está disponível na farmácia escola da Universidade Estadual do Oeste do Paraná (UNIOESTE), para orientação de seus pacientes.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

No total, foram citados 19 produtos naturais, cujas frequência estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 – Produtos Naturais mais vendidos nos celeiros de Cascavel – PR.

| Produto Natural | Nome Popular | Forma Farmacêutica | Frequência |
|-----------------------------------|-------------------|------------------------------------|------------|
| <i>Ginkgo Biloba</i> L. | Ginkgo | Cápsulas | 12% |
| <i>Oenothera biennis</i> | Prímula | Cápsulas Oleosas | 12% |
| <i>Camellia sinensis</i> | Chá Verde | <i>In natura</i> | 12% |
| <i>Lycium barbarum</i> | Goji Berry | Cápsulas/ Frutas secas | 9% |
| <i>Carthamus tinctorius</i> | Cártamo | Cápsulas Oleosas/ óleo da semente | 8% |
| <i>Aesculus hippocastanum</i> L. | Castanha da Índia | Cápsulas/ Comprimidos | 7% |
| <i>Rubus imperialis</i> | Amora Branca | Cápsulas/ <i>in natura</i> | 5% |
| <i>Allium sativum</i> L. | Alho | Cápsulas Oleosas | 5% |
| <i>Solanum melongena</i> | Berinjela | Cápsulas | 5% |
| <i>Eleutherococcus senticosus</i> | Ginseng | Cápsulas | 5% |
| <i>Equisetum arvense</i> L. | Cavalinha | <i>In natura</i> | 4% |
| <i>Linum usitatissimum</i> | Óleo de Linhaça | Cápsulas Oleosas | 4% |
| <i>Tribullus terrestris</i> | Tribulus | Cápsulas | 3% |
| <i>Cocos nucifera</i> | Óleo de coco | Cápsulas Oleosas/ <i>in natura</i> | 3% |
| <i>Baccharis trimera</i> | Carqueja | <i>in natura</i> / Cápsulas | 2% |
| <i>Bowdichia nitida</i> | Sucupira | Cápsulas/ <i>in natura</i> / Óleo | 1% |
| <i>Costus spicatus</i> | Cana do Brejo | <i>In natura</i> | 1% |

| | | | |
|-------------------------------|---------------|--------------|-------------|
| <i>Hippophae rhamnoides</i> ; | Fitoesteróis* | Cápsulas | 1% |
| <i>Glycine max</i> ; | | | |
| <i>Zea mays</i> | | | |
| <i>Paullinia cupana</i> Kunth | Guaraná | Cápsulas/ Pó | 1% |
| Total | - | - | 100% |

*Fitoesteróis: compostos encontrados no espinheiro marítimo (*Hippophae rhamnoides*), na soja (*Glycine max*) e no milho (*Zea mays*).

Fonte: Dados dos pesquisadores.

A grande procura de produtos naturais de origem vegetal no município de Cascavel, varia desde o preço mais acessível, até o conhecimento popular transmitido de geração para geração. A pesquisa da Unicamp realizada por Fernandes (2015) também obteve resultado similar, concluindo que o consumo de plantas medicinais é extremamente difundido na população brasileira.

As plantas medicinais mais utilizadas pelas pessoas da região, são: ginkgo, óleo de prímula, chá verde, goji berry, óleo de cártamo, castanha da índia, amora branca, alho, berinjela e ginseng. Pesquisas similares foram realizadas em Cascavel, no ano de 2004 por Martinazzo *et al.*, e em 2010 por Paula e Cruz-Silva. O primeiro estudo verificou que a venda de fitoterápicos na região estava voltada para fins curativos, como a utilização de boldo e macela no tratamento de problemas do aparelho digestório. A segunda pesquisa, também constatou que o uso de fitoterápicos em Cascavel estava voltado para a cura e prevenção de doenças, cujos principais representantes foram a camomila e babosa. Ao comparar os fitoterápicos mais utilizados nesta região, em anos anteriores, com os produtos encontrados nesta pesquisa, observa-se que atualmente, a procura está mais relacionada a fins estéticos. Como é o caso dos produtos para emagrecimento: berinjela, castanha da índia, chá verde, goji berry e óleo de cártamo; e os com efeito diurético: prímula e chá verde.

Algumas plantas citadas nos questionários, como o alho, são utilizadas para combater doenças, principalmente estomacais e quadros gripais. Esses dados corroboram com as pesquisas de Ferreira *et al.* (2016), realizada na Paraíba e com a de Madeiro e Lima (2017), desenvolvida em Alagoas, apesar de ambas apresentarem uma grande distância territorial e cultural do Paraná. A planta com maior uso nestas três localidades também é o alho, potente

estimulador do sistema imunológico, que prevene resfriados e infecções por vírus e bactérias, como a gripe (BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2012).

O perfil dos pacientes de Cascavel que utilizam fitoterápicos é formado, principalmente, por mulheres jovens (50%), com idade entre 21 a 40 anos, e mulheres acima de 41 anos (35%). Por outro lado, pode-se observar uma pequena parcela de homens (15%) que relacionam esse tipo de alternativa, com um estilo de vida saudável. Resultados de acordo com os encontrados por Paula e Cruz-Silva (2010), em que 55% de seus entrevistados, adeptos a fitoterapia, eram do sexo feminino com idades entre 18 e 38 anos, e com os obtidos por Ferreira *et al.* (2016), em que 87% de seus consumidores eram mulheres. Segundo Spagnuolo *et al.* (2009) o consumo majoritário de fitoterápicos é da classe feminina, pois as mulheres são dominadoras do saber com relação as plantas medicinais, trazem consigo uma bagagem de vida, passada de geração para geração. Estão muito ligadas à família, sempre querendo ajudar de alguma forma, repassando seus conhecimentos e experiências.

Mulheres com índice de massa corporal (IMC) elevado são as maiores consumidoras de medicamentos naturais. Estes dados, justificam-se devido a dados apresentados pela OMS, de que, aproximadamente, 2,3 bilhões de adultos estejam com sobrepeso e mais de 700 milhões sejam obesos. Tendo em vista a gravidade deste problema, a cada ano são intensificadas as vendas de produtos naturais, como o óleo de prímula e o chá verde, que auxiliam na prevenção e tratamento da obesidade e de suas comorbidades (FREITAS; NAVARRO, 2007; HSU; HUANG, 2006). Bertoldi e colaboradores (2004), também encontraram uma alta prevalência (65%) do consumo desses medicamentos em mulheres com sobrepeso ou obesidade na cidade de Pelotas – RS, enquanto que nas mulheres com IMC normal o uso foi de apenas 18%.

Ao avaliar a classe social do público consumidor, observou-se que os usos destes produtos não estão diretamente relacionados com o padrão econômico da população, e sim com a procura por uma vida saudável, com maior qualidade de vida. Estes resultados estão de acordo com Martinazzo *et al.* (2004), que em seu estudo constataram que grande parte da população entrevistada faz o uso de plantas medicinais, independente do seu padrão econômico ou grau de escolaridade.

Cerca de 90% das compras de fitoterápicos em Cascavel, são feitas sem prescrição médica. Os motivos que levam a população a utilizar essa alternativa natural são os mais variados, desde a indicação por nutricionistas, amigos e familiares até a automedicação. A automedicação é uma prática preocupante quando realizada sem orientação, e as razões pelas quais as pessoas se automedicam são inúmeras. Dentre elas estão propagandas desenfreadas e massivas de determinados medicamentos, contrastante com as tímidas campanhas governamentais que tentam esclarecer os perigos da automedicação. Outros motivos são a dificuldade e o custo de se conseguir uma opinião médica, a limitação do poder prescritivo, restrito a poucos profissionais de saúde, e o desespero e a angústia desencadeados por sintomas ou pela possibilidade de se adquirir uma doença (EDITORIAL, 2001).

A população adquire os produtos naturais porque faz parte de sua cultura, que prevalece ao longo da história da humanidade (MACHADO *et al.*, 2017). O comércio destas plantas sempre será ativo, por isso, para facilitar o uso e evitar problemas medicamentosos, a bula torna-se uma prioridade (BELLO; MONTANHA; SCHENKEL, 2002). Porém, a maioria dos fitoterápicos não vem acompanhados deste material. Na presente pesquisa, 50% dos produtos não contem nenhuma informação para o paciente. No Brasil, a portaria nº.110 de 1997 da ANVISA (BRASIL, 1997) regulamenta a obrigatoriedade de inclusão da bula na embalagem de medicamentos, e a resolução nº. 48 de 2004 (BRASIL, 2004) dispõe sobre o registro dos fitoterápicos. Embora exista legislação específica para os medicamentos fitoterápicos no país, verificam-se muitos produtos disponíveis no mercado que não são compatíveis com a legislação vigente. Esse fato sugere a necessidade de uma fiscalização mais apurada para cumprimento dos requisitos exigidos pela lei (AMARAL *et al.*, 2007).

Além da bula dos fitoterápicos, os profissionais da saúde têm papel imprescindível, sendo o farmacêutico o principal, que deve atuar na atenção farmacêutica básica, orientando pacientes e familiares, a fim de garantir o uso racional e minimizar os riscos de reações adversas e tóxicas. Na maioria dos estabelecimentos submetidos ao formulário de pesquisa, as contraindicações não foram bem relatadas ou conhecidas. Paula e Cruz-Silva (2010) revelam que a população se utiliza indiscriminadamente das plantas medicinais devido ao

desconhecimento da existência de toxicidade, possibilidade de reações adversas e interações medicamentosas.

De acordo com a pesquisa bibliográfica realizada sobre os fitoterápicos mais vendidos nos celeiros de Cascavel, verificou-se diversas contraindicações e interações medicamentosas destes produtos. Por exemplo, o óleo de primula não deve ser consumido por pacientes epilépticos tratados com fenotiazínicos, pois pode provocar um quadro de epilepsia do lóbulo temporal. O gingko e o goji berry são contraindicados para pessoas que utilizam anticoagulantes, pois potencializam os efeitos do mesmo, causando sérios problemas hemorrágicos (MARTINS; COIMBRA; SCHLICHTING, 2014). O ginseng reduz a ação dos anticoagulantes e aumenta os riscos de sangramentos quando usado concomitante com anti-inflamatórios não esteroidais (BRUNTON; CHABNER; KNOLLMANN, 2012). E, o alho pode intensificar a ação de drogas hipoglicemiantes, causando uma diminuição excessiva dos níveis de açúcar no sangue (NICOLETTI *et al.*, 2007).

O modo de preparo e uso dos produtos naturais também é um ponto de grande importância, uma vez que esse preparo influencia na ação terapêutica do produto utilizado. Observou-se, durante as entrevistas, que a grande maioria dos consumidores cascavelenses optam por produtos em cápsulas, que não precisam de um preparo prévio para o consumo, economizando tempo, e se fazendo mais práticos. Porém, Brasileiro *et al.* (2008) e Silva *et al.* (2017) encontraram em seus trabalhos, que a maioria das preparações naturais foram chás, incluindo a decocção e infusão.

Para o preparo de chás, as folhas são a parte vegetal mais utilizada, presente em 89% das preparações caseiras, pois são de fácil obtenção, manuseio e extração do princípio ativo (FERREIRA; RODRIGUES; COSTA, 2016). Desse modo, Arnous *et al.* (2005) afirmam que a população deveria ser melhor informada quanto as formas de preparo das plantas medicinais, pois somente a raiz, o caule e a casca (partes duras) devem ser cozidos, enquanto que as folhas devem sofrer a infusão. O preparo ainda deve considerar as medidas e quantidades específicas de cada planta, cuidando com a adição de outras substâncias, como mel, açúcar, leite e ovos, para evitar possíveis interações medicamento-alimento (SILVA *et al.*, 2017).

Tendo em vista todos os dados coletados e agrupados, foi elaborado uma devolutiva farmacêutica. O material contém as principais informações sobre os dez fitoterápicos mais dispensados em Cascavel. Além disso, os folders contêm dizeres, como: “nem tudo que é natural tem garantia de que não tem efeito maléfico para a saúde”, e que “independente do uso de qualquer medicamento, deve-se procurar um profissional qualificado, para obter orientações quanto as reações adversas e suas interações medicamentosas”.

CONCLUSÕES

O perfil do consumidor Cascavelense de fitoterápicos e produtos naturais é constituído em grande parte, por mulheres jovens, com IMC elevado, independentemente de sua classe social.

Ginkgo, óleo de primula, chá verde, goji berry, óleo de cártamo, castanha da índia, amora branca, alho, berinjela e ginseng são os produtos naturais mais utilizados pela população de Cascavel. Os usos destes medicamentos estão ligados, principalmente, a estética, bem-estar e ao tratamento de problemas de saúde, como gripes e dores estomacais.

Os pacientes têm acesso restrito as informações necessárias, em relação ao uso correto de plantas medicinais. Por isso, espera-se, com esse trabalho, contribuir com a população de Cascavel, por meio de orientações sobre o uso racional destes medicamentos. Também, despertar a consciência crítica nos acadêmicos, quanto ao uso de fitoterápicos e produtos naturais.

Conclui-se que esta devolutiva farmacêutica pode contribuir com a população de Cascavel, por meio de orientações sobre o uso racional de plantas medicinais. Também, auxiliou na formação dos acadêmicos, que desenvolveram uma consciência crítica e social, quanto ao uso dos fitoterápicos e produtos naturais.

Estudos futuros nesta área tornam-se imprescindíveis para a comprovação dos efeitos terapêuticos-farmacológicos, bem como identificação dos possíveis efeitos colaterais e interações medicamentosas dos produtos naturais, para garantir maior segurança aos consumidores.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- AMARAL, C. L. F. *et al.* Análise das bulas de medicamentos fitoterápicos comercializados no município de Jequié, Bahia, Brasil. *Diálogos & Ciência - Revista da Rede de Ensino FTC*, v. 5, n. 10, p. 1–7, 2007.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Fitoterápicos.*, 2015.
- ARNOUS, A. H.; SANTOS, A. S.; BEINNER, R. P. C. Plantas Medicinais de Uso Caseiro - Conhecimento Popular e Interesse por Cultivo Comunitário. *Revista Espaço para a Saúde*, v. 6, n. 2, p. 1–6, 2005.
- BADANAI, J. M. *Utilização de plantas medicinais, fitoterápicos e dos potenciais de risco de suas interações com medicamentos alopáticos, por idosos atendidos pela Fármacia Escola São Caetano do Sul.* 2011. 20 f. Universidade Municipal de São Caetano do Sul (USCS), 2011.
- BELLO, C. M.; MONTANHA, J. A.; SCHENKEL, E. P. Análise das bulas de medicamentos fitoterápicos comercializados em Porto Alegre, RS, Brasil. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 12, n. 2, p. 75–83, 2002.
- BERTOLDI, A. D. *et al.* Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Revista Saúde Pública*, v. 38, n. 2, p. 228–238, 2004.
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Dispões sobre o registro de medicamentos fitoterápicos.* Brasília: DF, 2004
- BRASIL. Ministério da Saúde. *Institui roteiro para teto de bula de medicamentos, cujos itens devem ser rigorosamente obedecidos, quanto à ordem e conteúdo.* Brasília: DF, 1997.
- BRASILEIRO, B. G. *et al.* Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares , MG , Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, v. 44, n. 4, p. 629–636, 2008.
- BRUNTON, L. L.; CHABNER, B.; KNOLLMANN, B. C. *As Bases Farmacológicas da Terapêutica de Goodman & Gilman.* 12. ed. Mcgraw Hill - Artmed, 2012.
- CORDEIRO, C. H. G.; CHUNG, M. C.; SACRAMENTO, L. V. S. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos : *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 15, n. 3, p. 272–278, 2005.
- DEVIENNE, K. F.; RADDI, M. S. G.; POZETTI, G. L. Das plantas medicinais aos fitofármacos. *Revista Brasileira de Plantas*, v. 6, n. 3, p. 11–14, 2004.
- EDITORIAL. Automedicação. *Revista Assistência Médica do Brasil*, v. 47, n. 4, p. 269–270, 2001.

FERNANDES, P. *Pesquisa traça o perfil do uso de Plantas Medicinais*. 2015. <http://www.ib.unicamp.br/profs/abrito/noticia3.htm>. 2015. Acesso em: 20 de agosto de 2015.

FERREIRA, C. D.; BRITO, D. R. S.; LUCENA, D. S.; ARAÚJO, J. M.; SALES, F. C. V. Uso Medicinal de Plantas pela Comunidade do Bairro Nova Conquista (multirão) – Patos – PB. *Agropecuária Científica no Semiárido*, v. 12, n. 4, p. 376–382, 2016.

FERREIRA, L. B.; RODRIGUES, M. O.; COSTA, J. M. Etnobotânica das plantas medicinais cultivadas nos quintais do bairro de Algodoal em Abaetetuba/PA. *Revista Fitos*, v. 10, n. 3, p. 220–372, 2016.

FREITAS, H. C. P. DE; NAVARRO, F. O chá verde induz o emagrecimento e auxilia no tratamento da obesidade e suas comorbidades. *Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento*, v. 1, n. 2, p. 16–23, 2007.

GIULIETTI, A. N. A. M.; HARLEY, R. M. Biodiversidade e conservação das plantas no Brasil. *Megadiversidade*, v. 1, n. 1, p. 52–61, 2005.

HSU, S. C.; HUANG, C. J. Reduced fat mass in rats fed a high oleic acid-rich safflower oil diet is associated with changes in expression of hepatic PPARalpha and adipose SREBP-1c-regulated genes. *Journal of nutrition*, v. 136, p. 1770–1785, 2006.

MACHADO, M. A. B.; ALMEIDA, S. A. S.; SOUSA, R. M.; WOLF, E.; ALMEIDA, J. A. Plantas medicinais, características e usos: um estudo no contexto da educação do campo. *Facit Business and Technology journal*, v. 2, n. 1, p. 31-54, 2017.

MADEIRO, A. A. S.; LIMA, C. R. Levantamento etnofarmacológico das plantas medicinais utilizadas pelos usuários da unidade de saúde da família Paulo Leal de Melo em Maceió – AL. *Interfaces Científicas – Saúde e Ambiente*, v. 5, n. 2, p. 41-51, 2017.

MARTINAZZO, A. P.; MARTINS, T. Plantas Medicinais utilizadas pela população de Cascavel/PR. *Arq. Ciênc. Saúde Unipar*, v. 8, n. 1, p. 3–6, 2004.

MARTINS, G. S. G.; COIMBRA, C. C. B. E.; SCHLICHTING, C. L. R. TOXICIDADE DO GOJI BERRY (*Lycium barbarum*). *Revista Uningá Review*, v. 20, n. 1, p. 87–91, 2014.

MAZZARI, D. A.; PRIETO, J. M. Monitoramento de interações farmacocinéticas entre plantas medicinais e fitoterápicos e os medicamentos convencionais pelo sistema de farmacovigilância brasileiro. *Infarma, Ciências Farmacêuticas*, v. 26, n. 3, p. 193–198, 2014.

MS. Ministério da Saúde. Vigilância Sanitária. *Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos*. 1. ed. Brasília - DF: Ideal Gráfica e Editora Ltda., 2006.

NICOLETTI, M. A. *et al.* Principais interações no uso de Medicamentos fitoterápicos. *Infarma*, v. 19, n. 1/2, p. 32–40, 2007.

NÓBREGA, J. S.; SILVA, F. A.; BARROSO, R. F.; CRISPIM, D. L.; OLIVEIRA, C. J. A.

Revista Extensão em Foco, nº 15, Jan./Jul. p. 71 - 85, 2018.

Avaliação do conhecimento etnobotânico e popular sobre o uso de plantas medicinais junto a alunos de graduação. *Revista Brasileira de Gestão Ambiental*, v. 11, n. 1, p. 07–13, 2017.

PAULA, K. B. da S. DE; CRUZ-SILVA, C. T. A. Formas de uso medicinal da babosa e camomila pela população urbana de Cascavel, Estado do Paraná. *Acta Scientiarum - Health Sciences*, v. 32, n. 2, p. 169–176, 2010.

RATES, S. M. K. Promoção do uso racional de fitoterápicos : uma abordagem no ensino de Farmacognosia. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 11, n. 2, p. 57–69, 2001.

RIBEIRO, A. Q.; LEITE, J. P. V.; DANTAS-BARROS, A. M. Perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte sob a influência da legislação nacional. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 15, n. 1, p. 65–70, 2005.

SILVA, S. O.; GOMES, T. K.; MACHADO, L. M.; PIESZAK, G. M.; RODRIGUES, S. O. Saberes e práticas de homens adultos acerca do uso de plantas medicinais: implicações para o cuidado. *Saúde Santa Maria*, v. 43, n. 2, p. 1–10, 2017.

SILVEIRA, P. F. DA; BANDEIRA, M. A. M.; ARRAIS, P. S. D. Divulgação Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos : uma realidade. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 18, n. 4, p. 618–626, 2008.

SIMÕES, C. M. O. *et al.* *Farmacognosia da Planta ao Medicamento*. 6. ed. Florianópolis: Porto Alegre-RS: Editora da UFRGS, 2007.

SPAGNUOLO, R. S.; BALDO, R. C. S. Plantas Medicinais e Seu Uso Caseiro : o Conhecimento Popular. *Ciênc. Biol. Saúde*, v. 11, n. 1, p. 31–34, 2009.

WHO. *General Information: Guidelines for the regulatory assessment of medicinal products for use in self-Medication*. . Geneva, 2000.