

Automedicação e plantas medicinais, uma abordagem entre pacientes em tratamento no Sistema Único de Saúde na cidade de Goiânia/GO
Automedication and medical plants, an approach among patients undergoing treatment in the Single Health System in the city of Goiânia/GO

STHEFANE FLÁVIA SOUSA DE SÁ¹
JAQUELINE GLEICE APARECIDA DE FREITAS²
RENATA BORGES ARAÚJO³
ANDREIA JULIANA RODRIGUES CALDEIRA⁴

Resumo

O uso de plantas medicinais nos últimos anos se intensificou, possivelmente pela valorização “o que é natural, não faz mal”, ou ainda, pelos altos custos dos medicamentos alopáticos e as dificuldades encontradas pela população de acesso a uma consulta médica. Assim, esse trabalho teve por objetivo descobrir o percentual de plantas medicinais utilizados pelos pacientes do Sistema Único de Saúde em Goiânia/GO. Foram entrevistados 22 pacientes, sendo a maioria do sexo masculino (63,7%), com idade entre 51 a 60 anos (27,3%) e residentes em Goiânia (72,7%). Dos pacientes questionados, 56% afirmaram fazer o uso de plantas medicinais, adquiridas na maioria das vezes entre amigos, vizinhos e familiares. O uso indiscriminado de plantas medicinais gera uma preocupação, pois a maioria dos entrevistados que fazem o uso dessas plantas não sabiam ao certo a sua identificação e para o que servia diretamente, mas utilizavam por conta de indicações de parentes, amigos e/ou vizinhos que possuíam problemas semelhantes de saúde.

Palavras Chave: Fitoterapia. Atenção Farmacêutica. Interação Medicamentosa. Saúde Pública.

Abstract

The use of medicinal plants in recent years has intensified, possibly due to the appreciation of “what is natural, it does not hurt”, or the high costs of allopathic medicines and the difficulties encountered by the population in accessing a medical appointment. Thus, this study aimed to find out the percentage of medicinal plants used by patients of the Unified Health System in Goiânia / GO. Twenty-two patients were interviewed, most of them male (63.7%), aged 51 to 60 years (27.3%) and residing in Goiânia (72.7%). More than 50% of the patients questioned

¹Acadêmica do Curso de Farmácia. Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. ORCID 0000-0001-8670-3126. E-mail: sthefaneflavias@gmail.com.

²Farmacêutica, Mestre em Medicina tropical, Doutora e Pós Doc em Ciências da Saúde. Professora e Pesquisadora na Universidade Estadual de Goiás – Câmpus: Centro de Excelência do Esporte (UEG/EEFFEGO), Goiânia/Goiás/Brasil. ORCID 0000-0002-7454-882. E-mail: jggleice@gmail.com.

³Bióloga, formada pela Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. Especialista em Psicopedagogia pela Faculdade Brasileira de Educação e Cultura. Mestre em Ciências Biológicas, área de concentração Bioquímica e Genética, pela Universidade Federal de Goiás. Doutoranda em Biologia, área de concentração Parasitologia, pela Universidade do Porto em Portugal. ORCID 0000-0003-0349-4686. E-mail: renata.borges.bf@gmail.com.

⁴Bióloga, Mestre em Biologia e Doutora em Genética e Melhoramento de Plantas. Professora e Pesquisadora na Universidade Estadual de Goiás - Câmpus de Ciências Exatas e Tecnológicas - Henrique Santillo (UEG/CCET), Anápolis/Goiás/Brasil. Investigadora Pós Doc no Centro Interdisciplinar de Pesquisa Marinha e Ambiental, Universidade do Porto (CIIMAR-UP) e Departamento de Biologia, Faculdade de Ciências, Universidade do Porto (FCUP), Porto/Portugal. ORCID 0000-0002-7454-882. E-mail: profaandreiajuliana@gmail.com.

said to use medicinal plants, most often acquired from friends, neighbors and family. The indiscriminate use of medicinal plants raises a concern, because most of the interviewees who use these plants were not sure of their identification and what they served directly, but used because of indications of relatives, friends and / or neighbors who had similar health problems.

Keywords: *Phytotherapy. Pharmaceutical attention. Drug Interaction. Public health.*

Introdução

Segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS), 80% da humanidade não têm acesso ao atendimento primário de saúde, por estar muito distante dos centros de saúde ou por não possuírem recursos para adquirir os medicamentos prescritos para essa população, as terapias alternativas são as principais formas de tratamento, e as plantas medicinais, os principais medicamentos (OMS, 2007). Nos últimos anos, observa-se um aumento considerável no consumo de plantas medicinais pelas populações ao nível mundial (SILVA *et al.*, 2009). Se a população dos países mais pobres utiliza as plantas medicinais por tradição e ausência de alternativas econômicas viáveis, nos países mais desenvolvidos observa-se um maior uso de fitoterápicos influenciado pelos modismos de consumo de produtos naturais (AGRA *et al.*, 2007). Este modismo favoreceu a difusão das promessas de cura através das plantas medicinais para males como a impotência, a ansiedade e a obesidade, algumas vezes em um único extrato (AGRA *et al.*, 2007).

O conceito mais perigoso relacionado ao uso de plantas medicinais é de que elas não representam quaisquer riscos para a saúde humana por serem naturais e terem sido testadas através de séculos de utilização pela população de todo o mundo (ALBUQUERQUE; HANAZAKI, 2006). A falta de informações adequadas sobre as propriedades das plantas medicinais, seu consumo concomitante com os medicamentos tradicionais (alopáticos) sem aviso ao médico e, finalmente, a perda do conhecimento sobre os efeitos medicinais e tóxicos das plantas, assim como a capacidade de identificá-las pela migração da população rural para as cidades são fatores preocupantes da automedicação (ALBUQUERQUE; HANAZAKI, 2006).

Para a Organização Mundial da Saúde (OMS), a automedicação é a seleção e uso de medicamentos para tratar sintomas e doenças autorreferidas sem o aconselhamento do

profissional de saúde qualificado para determinada função, compreendendo etapa do autocuidado (OMS, 2013). O uso de medicamentos de forma incorreta pode acarretar o agravamento de uma doença, uma vez que sua utilização inadequada pode esconder determinados sintomas.

O consumo de plantas medicinais no Brasil tem por característica o uso empírico e a ausência de comprovação adequada das ações farmacológicas dos remédios produzidos pelos curandeiros, raizeiros, comerciantes e usuários (MARTINS, 2007). Além do que, outros fatores como: intoxicação, reações alérgicas, ineficácia no tratamento, podem ser relacionados ao uso inadequado dessas plantas (MARTINS *et al.*, 2016). Também essas problemáticas podem estar associadas ao erro na identificação das espécies consumidas ou a forma como são cultivadas, colhidas, armazenadas, conservadas ou preparadas (MARTINS *et al.*, 2016).

Com o crescente aumento pela procura e consumo de produtos naturais, principalmente em se tratando de terapias de saúde baseada em fitoterápicos, o uso de plantas medicinais tem sido efetivado de forma abusiva e indiscriminada, tornando essa condição um potencial problema para a saúde pública (JÚNIOR *et al.*, 2005).

Deste modo, essa pesquisa justifica-se para descobrir o percentual de plantas medicinais utilizados pelos pacientes do Sistema Único de Saúde. Qual a contribuição, tanto prática como teórica, apresentando uma tabela com o perfil sócio demográfico dos pacientes, a frequência do uso dessas plantas, a opinião dos pacientes sobre o uso de plantas medicinais e se sabem a procedência da planta.

Metodologia

Trata-se de um estudo descritivo, analítico e exploratório, envolvendo também uma abordagem quantitativa realizada por método de pesquisa de campo e bibliográfica. Neste estudo, foram entrevistados 22 pacientes em tratamento no Sistema Único de Saúde – Goiânia/GO, que

aceitaram participar da pesquisa, independente da raça, credo, fator socioeconômico, ou local de moradia, e que esteja de acordo com o termo de consentimento livre e esclarecido.

A coleta de dados ocorreu via aplicação de um questionário. Investigou-se variáveis sócio demográficas (idade, escolaridade, local de moradia) dos pacientes entrevistados e principalmente dados relevantes para pesquisa como quais plantas medicinais são utilizadas pelos pacientes, com que frequência estes pacientes utilizam plantas medicinais, quais são as plantas mais utilizadas, quem indicou o uso das plantas, se o paciente obteve melhora com o uso da planta, para que tipo de tratamento utilizou-se a planta, entre outros.

Após a aplicação dos instrumentos de coleta, os dados foram tabulados em uma planilha Excel e foram avaliados de forma qualitativa e quantitativa. Todas análises foram realizadas no pacote estatístico Bioestat, 5.0. Para a análise descritiva das variáveis foram utilizadas frequências simples e porcentagens. Os dados foram posteriormente correlacionados com a literatura por meio de revisão bibliográfica de livros e artigos científicos. Os artigos científicos publicados via internet foram selecionados por diferentes bases de dados como BVS, Scielo, LILACS, entre outras. Quanto aos livros foram utilizados todos aqueles encontrados da área de Saúde. Ocorreu ainda, busca por documentos oficiais divulgados por órgãos como o Ministério da Saúde (MS), a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Organização Pan-Americana de Saúde (OPAS), dentre outros, sendo estes documentos impressos ou telematizados.

Resultados e Discussões

Foram entrevistados 22 pacientes, sendo que 27,3% tinham entre 51 a 60 anos e entre 18 a 20 anos, 18,2% entre 21 a 40 anos e 9,1% entre 61 a 70 anos. Esses resultados se devem porque havia uma proporção equivalente entre pacientes com 18 a 20 anos e pacientes entre 51 a 60 anos revelando que o consumo de plantas é maior entre os idosos. Dos pacientes questionados, 63,7% são do sexo masculino e 37,4 % do sexo feminino. Neste estudo, não foi realizada uma relação entre o sexo dos pacientes e uso de plantas medicinais. Sobre o local de moradias, a

maioria (72,7%) dos entrevistados reside em Goiânia e 27,3% reside em Aparecida de Goiânia. A respeito da escolaridade dos entrevistados, as maiores porcentagens foram de ensino médio completo (36,4%) e ensino superior incompleto (27,3%). No entanto, 9,1% dos pacientes afirmaram ser analfabetos, índice considerado alto e que pode ser explicado pela maioria dos participantes possuir idade entre 51 a 60 anos, uma vez que, nas décadas de 50 e 60 a educação no Brasil era de acesso dificultado e com uma enorme problemática quanto ao número reduzido de escolas, péssima infraestrutura e falta de profissionais da educação (Tabela 1).

Variáveis Sócio Demográficas		
Idade	Nº (22)	%
18 - 20 anos	6	27,3
31 - 40 anos	4	18,2
21 - 30 anos	4	18,2
51 - 60 anos	6	27,3
61 - 70 anos	2	9,1
Sexo	Nº (22)	%
Masculino	14	63,7
Feminino	8	36,4
Escolaridade	Nº (22)	%
Analfabeto	2	9,1
Ensino Fundamental Incompleto	2	9,1
Ensino Fundamental Completo	2	9,1
Ensino Médio Completo	8	36,4
Ensino Superior Incompleto	6	27,3
Ensino Superior Completo	2	9,1
Localidade de Residência	Nº (22)	%
Goiânia	16	72,7
Aparecida de Goiânia	6	27,3

Tabela 1: Distribuição dos participantes da pesquisa que estão em tratamento no Sistema Único de Saúde – Goiânia-GO, segundo características sócio demográficas.

Fonte: Próprio autor (2019).

Nos últimos anos, observa-se um aumento considerável no consumo de plantas medicinais pelas populações ao nível mundial. Talvez incentivado pelo surgimento de novas doenças que ainda não apresentam tratamento adequado; pela propagação do é “natural” não faz mal; a ideia de achar que os remédios naturais são superiores aos sintéticos; as dificuldades

das pessoas de acesso aos serviços de saúde, ou ainda, pelos altos preços apresentados pelos medicamentos alopáticos. Nesta pesquisa, 56% dos pacientes questionados afirmaram fazer o uso de plantas medicinais (Figura 1).

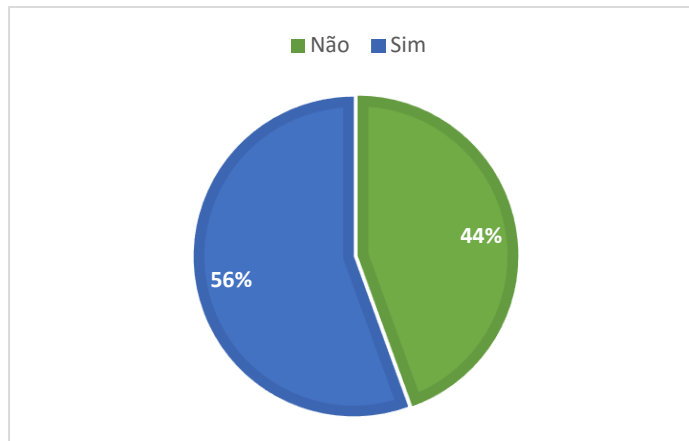


Figura 1: Número de pacientes questionados que fizeram o uso de plantas medicinais
Fonte: Próprio autor (2019)

Constatou-se que os pacientes que fazem o uso de plantas medicinais, as utilizam por acharem que fazem menos mal à saúde do que os medicamentos alopáticos (Figura 2). Estes resultados revelam que faltam mais informações sobre o verdadeiro efeito do uso indiscriminado de plantas medicinais já que constataram que as plantas medicinais apresentam muitas substâncias químicas com propriedades terapêuticas que atuam no organismo humano causando-lhes algum efeito (RIBEIRO *et al.*, 2004).

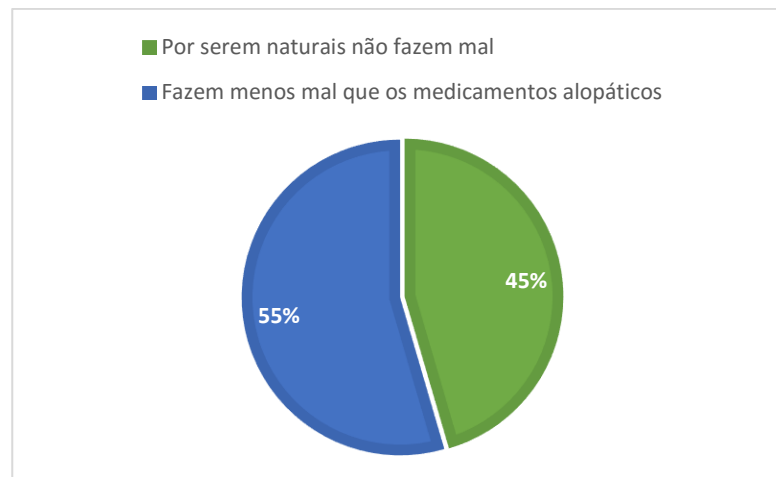


Figura 2: Opinião dos pacientes entrevistados sobre o uso de plantas medicinais
Fonte: Próprio autor (2019)

Vale ressaltar que, a toxicidade de plantas medicinais é um problema sério de saúde pública. Os efeitos adversos dos fitomedicamentos, possíveis adulterações e toxidez, bem como a ação sinérgica (interação com outras drogas) ocorrem comumente. As pesquisas realizadas para avaliação do uso seguro de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil ainda são incipientes, assim como o controle da comercialização pelos órgãos oficiais em feiras livres, mercados públicos ou lojas de produtos naturais (JUNIOR *et al.*, 2005).

A população deve se manter atenta ao uso de plantas medicinais, procurar saber qual parte da planta deverá ser utilizada em cada caso e a dosagem correta. Dos pacientes questionados, apenas 18,2% souberam informar o nome da planta que utilizam para tratamento de sua enfermidade, 32,4% não sabiam o nome da planta. Esses dados afirmam a dificuldade da população de identificar plantas medicinais, uma vez que essas plantas podem ser confundidas com outras que possuem características semelhantes, como o tipo de folhas, flores, fruto, caules ou raízes o que pode levar a intoxicação do paciente e causar alguns efeitos de toxicidade. Na literatura científica, são relatados inúmeros casos de toxicidade de plantas medicinais. O que chama mais atenção é a forma como esses pacientes adquirem essas plantas, a maioria, 45,5% é com amigos, vizinhos e/ ou familiares, 9,1% em lojas de produtos naturais (Figura 3).

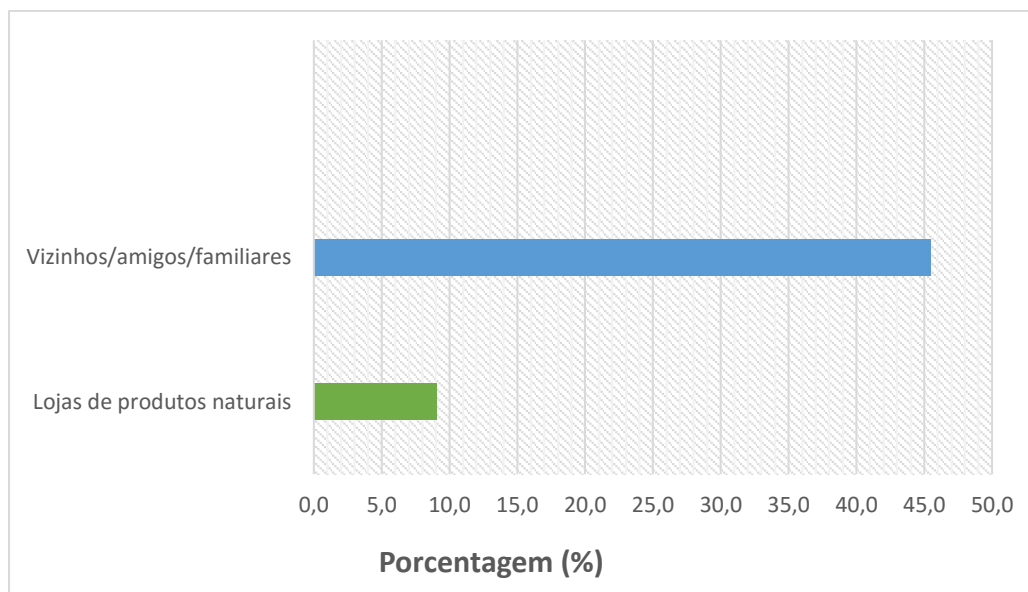


Figura 3: Porcentagem de onde os pacientes adquirem as plantas
Fonte: Próprio autor (2019)

Parte da comercialização dessas plantas são feitas em mercados e feiras populares, de difícil fiscalização, e na crença de que não possuem efeitos tóxicos. Segundo Silva *et al.* (2001), este comércio abrange várias espécies e inclui partes, produtos e subprodutos de plantas, sendo a grande maioria, comercializadas somente pelo nome popular. O comércio local não é controlado, inclui plantas medicinais muitas vezes não estudadas ou que ainda não tiveram seus princípios ativos identificados para validá-las como medicamentos ou aproveitá-las adequadamente e economicamente.

A ausência de qualidade, a adulteração e a incorreta utilização, interferem na eficácia e até mesmo na segurança dos usuários de plantas medicinais. O controle de qualidade da produção e da comercialização de drogas vegetais no Brasil é realizado com base em legislação específica. As diretrizes da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2006) destacam a necessidade de regulamentar o cultivo, o manejo sustentável, a produção, a distribuição e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos. Já, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio da RDC nº10 de 09 de março de 2010, destaca a necessidade de notificação de drogas vegetais junto àquela agência, considerando a necessidade de contribuir

para a construção do marco regulatório para produção, distribuição e uso de plantas medicinais, particularmente sob a forma de drogas vegetais.

Através desse estudo, embasado em referências teóricas, é possível perceber a falta de informação sobre plantas medicinais na população e é notável o uso indiscriminado desses recursos naturais. Evidencia-se, também, que um dos motivos pela preferência de plantas medicinais é a fácil aquisição e o baixo custo, além de ser um costume praticado no âmbito familiar sendo indicado por pessoas de seu círculo de amizade, vizinhos e parentes.

Considerações finais

O uso indiscriminado de plantas medicinais gera uma preocupação, pois a maioria dos entrevistados que fazem o uso dessas plantas não sabiam ao certo a sua identificação e para o que servia diretamente, mas utilizavam por conta de indicações de parentes, amigos e/ou vizinhos que possuíam problemas semelhantes de saúde.

Com esta pesquisa, foi notável a crença por parte dos pacientes entrevistados, de não ser ofensivo o consumo de preparos manipulados, tradicionalmente, a partir de plantas medicinais. A justificativa do uso de plantas medicinais sofre influência cultural e de costumes familiares, de modo que a maioria dos pacientes busca informações empíricas com terceiros, ao invés de recorrerem aos profissionais da saúde ou fontes científicas confiáveis.

Constatou-se que o maior consumo ocorria entre indivíduos de 51 a 70 anos com o grau de escolaridade de ensino fundamental incompleto a analfabeto e que indivíduos entre 18 a 40 anos consumiam por meio de indicações de familiares. A pesquisa revelou que a maioria dos indivíduos que fazem o uso de plantas medicinais acha que fazem menos mal que os medicamentos alopáticos. Porém, se o consumo desses recursos naturais não for bem orientado, pode levar a graves riscos de contaminação.

A crença de que derivados naturais são inofensivos é corriqueira e preocupante quando se fala de automedicação e uso irracional. Os riscos tóxicos são desconhecidos pelos pacientes e dada

a grande quantidade de substâncias diferentes presentes ao se ingerir um determinado remédio, preparado de forma tradicional, usando parte de plantas, o organismo acaba assimilando também uma centena de outras substâncias químicas não conhecidas pelo usuário, que poderão ser promotoras de ações benéficas e/ou de reações tóxicas.

Dessa forma, este estudo possibilitará a conscientização dos pacientes em tratamento de alguma doença sobre os riscos da utilização de plantas medicinais, a importância de informar o uso dessas plantas para um profissional da saúde, como médicos, enfermeiros e farmacêuticos.

REFERÊNCIAS

ALBUQUERQUE, U.P; HANAZAKI, N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. **Rev. Brasileira de Farmacognsia.** Recife, PE. 2006. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v16s0/a15v16s0.pdf>. Acesso em: set. 2019.

AGRA, M.F. *et al.* Synopsis of the plants known a medicinal and poisonous in Northeast of Brazil. **Rev.Pharmacognosy,** 2007. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbfar/v17n1/a21v17n1.pdf>. Acesso em: set. 2019.

BOCHNER, R., *et al.* 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.

BOSSE, S. T. **FITOTERÁPICOS NO SUS.** 2014. 42 f. Monografia – Especialista em Farmacologia, Universidade do Extremo Sul Catarinense – UNESC, Criciúma, 2014.

BRASIL. Ministério de Saúde. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos.** Secretária de Ciência, Tecnologia e Insumo Estratégicos. Brasília, 2006.

BRASIL. Ministério da Saúde: Agencia Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução – RDC nº 10,** de 09 de março, Brasília, 2010.

CZELUSNIAK, K.E. *et al.* Farmacobotânica, fitoquímica e farmacologia do Guaco: revisão considerando *Mikania glomerata* Sprengel e *Mikania laevigata* Schulyz Bip. ex Baker. **Rev. bras. plantas med.** vol. 14 no. 2. Botucatu. 2012

JUNIOR. Veiga J.F. *et al.* 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. Brasileira de Farmacognosia**, 2008.

MARTINS, A.P. **Aspectos legais da utilização de plantas aromáticas e medicinais**, 2007. Disponível em: <http://cbv.fc.ul.pt/PAM/pdfsLivro/PaulaMartins.pdf>. Acesso em: set. 2019.

MARTINS, R.R *et al.* Influence of the use medicinal plants in medication adherence in elderly people. **The International Journal of Clinical Practice**, 2016.

RIBEIRO, M., ALBIERO. *et al.* ***Taraxacum officinale* Weber (dente-de-leão):** uma revisão das propriedades e potencialidades medicinais. Maringá, Apadec, 2004.

SILVA, R.P. *et al.* **Os riscos em potencial do uso indiscriminado de plantas medicinais.** Mossoró/RN, 2009. Disponível em: <http://congressos.ifal.edu.br/index.php/connepi/CONNEPI2010/paper/viewFile/676/407>. Acesso em: set. 2019.

SILVA, S. R. *et al.* **Plantas medicinais do Brasil:** aspectos gerais sobre legislação e comércio. Brasília, DF: Ministério de Cooperação Econômica e Desenvolvimento da Alemanha e IBAMA. 2001.

SOUZA-MOREIRA, Tatiana M.; SALGADO, Hérica R. N.; PIETRO, Rosemeire C. L. R. O Brasil no contexto de controle de qualidade de plantas medicinais. **Rev. bras. farmacogn.** vol. 20. no. 3. Curitiba. June/July 2010.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **Guidelines for assessing quality of herbal medicines with reference to contaminants and residues.** 2007. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/index/assoc/s14878e/s14878e.pdf>. Acesso em: set. 2019.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. OMS. **The role of the pharmacist in self-care and self medication.** 2013. Disponível em: <http://apps.who.int/medicinedocs/pdf/whozip32e/whozip32e.pdf>. Acesso em: set. 2019.

TOMAZZONI, M. I. **Subsídios para a introdução do uso de fitoterápicos na rede básica de saúde do município de Cascavel/PR.** Dissertação (Mestrado em Enfermagem) - Universidade Federal do Paraná, Curitiba, 2004. Disponível em: http://www.google.com.br/url?sa=t&rct=j&q=&esrc=s&source=web&cd=1&cad=rja&uact=8&ved=0CB0QFjAA&url=http%3A%2F%2Fwww.ppgenf.ufpr.br%2FDisserta%25C3%25A7%25C3%25A3oTomazzoni.pdf&ei=RPgVVd2eHbWBSQTdioD4Ag&usg=AFQjCNFaPkeI_rTT4kwh6l3jkaUHSKTrLg&bvm=bv.89381419,d.cWc._ Acesso em: 13 mar. 2015.