

UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO
CENTRO DE CIÊNCIAS BIOLÓGICAS E DA SAÚDE- CCBS
DEPARTAMENTO DE BIOLOGIA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM CIÊNCIAS BIOLÓGICAS

Letycia Cristine da Silva Cantanhede

**AVALIAÇÃO DE EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO USO DE
PRODUTOS VEGETAIS EM USUÁRIOS DO PROGRAMA MELHOR EM
CASA**

São Luís

2025

Letycia Cristine da Silva Cantanhede

**AVALIAÇÃO DE EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO USO DE
PRODUTOS VEGETAIS EM USUÁRIOS DO PROGRAMA MELHOR EM
CASA**

Monografia apresentada ao Curso de Ciências Biológicas da Universidade Federal do Maranhão, como requisito para obtenção de grau de Licenciatura em Ciências Biológicas.

Orientador: Prof. Dr. Fabio de Souza Monteiro

São Luís
2025

Ficha gerada por meio do SIGAA/Biblioteca com dados fornecidos pelo(a) autor(a).
Diretoria Integrada de Bibliotecas/UFMA

Cantanhede, Letycia Cristine da Silva.

AValiação de Efeitos Adversos Associados ao uso de
Produtos Vegetais em usuários do Programa Melhor em Casa /
Letycia Cristine da Silva Cantanhede. - 2025.

62 p.

Orientador(a): Fábio de Souza Monteiro.

Monografia (Graduação) - Curso de Ciências Biológicas,
Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2025.

1. Medicina Tradicional. 2. Plantas Medicinais. 3.
Efeitos Adversos. 4. Serviço de Assistência Domiciliar.
I. Monteiro, Fábio de Souza. II. Título.

Letycia Cristine da Silva Cantanhede

**AVALIAÇÃO DE EFEITOS ADVERSOS ASSOCIADOS AO USO DE
PRODUTOS VEGETAIS EM USUÁRIOS DO PROGRAMA MELHOR EM CASA**

Aprovado em: ___/___/ 2025

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dr. Fabio de Souza Monteiro
Universidade Federal do Maranhão

Orientador

Prof Dr. Dr. Wanderson Silva Perreira
Universidade Federal do Maranhão

Primeiro Avaliador

Prof^a Dr^a. Andrea Martins Cantanhede
Universidade Federal do Maranhão

Segundo Avaliador

RESUMO

Introdução: A automedicação agrava os riscos do surgimento de reações indesejadas, e o uso de plantas medicinais não foge a essa regra, embora pareçam inofensivas, podem causar efeitos adversos e interagir com outros medicamentos. Muitos pacientes do Programa Melhor em casa fazem uso de produtos naturais, sendo importante ficar atento ao modo de uso. **Objetivos:** avaliar e analisar os potenciais efeitos adversos do uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos pelos pacientes do programa Melhor em Casa, que oferece atendimento domiciliar pelo SUS, com a finalidade posterior de tornar pública as informações coletadas para a comunidade acadêmica e a quem interessar sobre o assunto. **Metodologia:** A pesquisa abrangeu a região metropolitana de São Luís do Maranhão, incluindo tanto áreas urbanas quanto rurais. Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas no formato de questionário e videoconferência. Participaram do estudo os pacientes maiores de dezoito anos que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e estavam presentes na hora da entrevista, bem como comprovaram a utilização de algum fitoterápico ou alguma planta medicinal, seja do próprio cultivo ou adquirida por outra forma ou local. **Resultados:** Foram entrevistados 41 pacientes, dos quais 68,26% eram do sexo feminino, com idade média de 57,67 anos. A maioria dos entrevistados (58,54%) residia na zona urbana de São Luís e 43,9% possuíam ensino médio completo. Os 41 pacientes relataram dez diferentes condições de saúde, com média de uma a duas doenças por pessoa. A maioria das condições (90%) era crônica, sendo a diabetes *mellitus* a mais prevalente (31,70%). Os pacientes da pesquisa relataram condições de saúde crônicas e que usavam plantas medicinais motivados pela crença nos benefícios dos produtos naturais. **Discussão:** os efeitos adversos das plantas, embora raros, são compatíveis com o conhecimento científico. Os relatos dos pacientes evidenciam diversos efeitos adversos associados ao uso de produtos de origem vegetal. Entre os casos, destacam-se cólicas e diarreia provocadas pelo chá de camomila, utilizado para aliviar dores abdominais; sonolência excessiva decorrente do uso contínuo do mesmo chá, destinado a melhorar o sono; reações alérgicas à babosa; e boca seca após o consumo de boldo. Esses casos ressaltam a importância de cautela e da orientação profissional ao utilizar produtos naturais. A pesquisa mostrou o amplo conhecimento popular sobre as propriedades medicinais das plantas, mas também alertou para os riscos da automedicação com plantas medicinais, como a falta de padronização e possíveis interações medicamentosas. **Conclusão:** Observou-se o uso frequente de plantas para tratar doenças crônicas, baseado na confiança nos benefícios naturais. A interação com os pacientes valorizou seus saberes e práticas, criando um vínculo de confiança que enriqueceu a pesquisa com suas experiências e percepções.

Palavras-chave: Medicina tradicional; Plantas medicinais; Efeitos Adversos; Serviço de Assistência Domiciliar.

ABSTRACT

Introduction: Self-medication increases the risk of adverse reactions, and the use of medicinal plants is no exception. Although they may seem harmless, they can cause adverse effects and interact with other medications. Many patients in the Better at Home Program use natural products, and it is important to be aware of how they are used. **Objectives:** To evaluate and analyze the potential adverse effects of the use of medicinal plants and/or herbal remedies by patients in the Better at Home Program, which offers home care through the SUS, with the subsequent purpose of making the information collected public for the academic community and anyone interested in the subject. **Methodology:** The research covered the metropolitan region of São Luís do Maranhão, including both urban and rural areas. Data were collected through semi-structured interviews in the form of a questionnaire and videoconference. The study included patients over the age of eighteen who signed the Informed Consent Form and were present at the time of the interview, as well as who provided evidence of using some herbal medicine or medicinal plant, whether grown by themselves or acquired in another way or locally. **Results:** Forty-one patients were interviewed, of whom 68.26% were female, with an average age of 57.67 years. The majority of the interviewees (58.54%) lived in the urban area of São Luís and 43.9% had completed high school. The 41 patients reported ten different health conditions, with an average of one to two diseases per person. Most of the conditions (90%) were chronic, with diabetes mellitus being the most prevalent (31.70%). The patients in the study reported chronic health conditions and that they used medicinal plants motivated by the belief in the benefits of natural products. **Discussion:** the adverse effects of plants, although rare, are compatible with scientific knowledge. Patients' reports show several adverse effects associated with the use of herbal products. Among the cases, the most notable were cramps and diarrhea caused by chamomile tea, used to relieve abdominal pain; excessive drowsiness resulting from the continuous use of the same tea, intended to improve sleep; allergic reactions to aloe vera; and dry mouth after consuming boldo. These cases highlight the importance of caution and professional guidance when using natural products. The research showed the broad popular knowledge about the medicinal properties of plants, but also warned about the risks of self-medication with medicinal plants, such as the lack of standardization and possible drug interactions. **Conclusion:** The frequent use of plants to treat chronic diseases was observed, based on trust in their natural benefits. The interaction with patients valued their knowledge and practices, creating a bond of trust that enriched the research with their experiences and perceptions.

Key-words: Medicine, Traditional; Plants, Medicinal; Adverse Effects; Home Care Services.

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 - Aquisição de Produtos Naturais em São Luís.....	17
Gráfico 2 - Caracterização socioeconômica.....	23
Gráfico 3 - Tipo de comorbidade da amostra estudada.....	24
Gráfico 4 - Avaliação etnobotânica dos motivos que levaram ao uso de produtos vegetais...	25
Gráfico 5 - Avaliação etnobotânica quanto a frequência no uso de produtos vegetais.....	25
Gráfico 6 - Avaliação etnobotânica quanto ao grau de informações dos pacientes sobre o uso de fitoterápicos e/ou plantas medicinais.....	26
Gráfico 7 - Caracterização etnobotânica das fontes de informação sobre o uso de produtos vegetais.....	27
Gráfico 8 - Análise etnobotânica do hábito de consultar profissionais de saúde antes do uso de fitoterápicos.....	28
Gráfico 9 - Avaliação etnobotânica dos impactos positivos do uso de produtos vegetais na saúde e qualidade de vida.....	29
Gráfico 10 - Análise etnobotânica da avaliação dos usuários sobre o tratamento de comorbidades com produtos vegetais.....	29
Gráfico 11 - Avaliação etnobotânica da combinação de produtos vegetais com medicamentos prescritos.....	30
Gráfico 12 - Caracterização etnobotânica dos possíveis efeitos adversos associados ao uso de produtos vegetais.....	36

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Mapa de São Luís do Maranhão.....	21
Figura 2 – Comparação entre o conhecimento popular e científico.....	33

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Plantas citadas pelos entrevistados.....	31
Tabela 2 – Fitoterápicos citadas pelos pacientes.....	34
Tabela 3 – Comparação entre efeitos adversos relatados pelos pacientes e a literatura.....	38
Tabela 4 – Dados que corroboram com os resultados dos efeitos adversos.....	39

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	10
1. A HISTÓRIA DA MEDICINA POPULAR ATRAVÉS DE SEUS GRANDES NOMES	09
2. A FITOTERAPIA COMO CIÊNCIA ALTERNATIVA E SUA UTILIZAÇÃO EM CONTEXTO MUNDIAL E NACIONAL	11
2.1 O uso de fitoterápicos e/ou plantas medicinais no BRASIL	13
2.2 O uso de fitoterápicos e plantas medicinais em São Luís do Maranhão	16
2.3 A farmacovigilância em São Luís	16
3. OS FUNDAMENTOS PRÁTICOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR (AD)	17
3.1 Programa Melhor em Casa	18
4. OBJETIVOS	19
4.1 Objetivo geral	19
4.2 Objetivos específicos	19
5. MATERIAL E MÉTODOS	19
5.1 Local da pesquisa	19
5.2 Instrumento de Coleta de dados e Variáveis	20
5.3 Participantes	20
5.4 Aspectos Éticos	20
5.5 Análise de Dados	20
6. RESULTADOS E DISCUSSÃO	21
CONSIDERAÇÕES FINAIS	40
REFERÊNCIAS	41
ANEXOS	53

INTRODUÇÃO

As plantas medicinais podem ser apontadas como uma das práticas terapêuticas mais antigas, sendo o resultado de todas essas contribuições culturais responsável pelos progressos científicos contemporâneos na área de produtos naturais cujas evidências remontam a 60.000 anos a.C., presentes até hoje em diversas civilizações como a Egípcia, Hindu, Persa, Grega e os povos da América pré-colombiana (Rocha *et al*, 2021).

Pode-se dizer então que a natureza foi a farmácia da humanidade. As plantas com cores vibrantes e formas variadas foram usadas para tratar doenças, dando origem à fitoterapia. Ao longo dos séculos, essa prática evoluiu, com estudiosos dedicando suas vidas a desvendar os mistérios da flora e fortalecer os alicerces da medicina moderna (Moreira, 2023).

Além disso, a pesquisa científica deve continuar avançando para desvendar os mecanismos de ação das plantas medicinais e identificar novas substâncias bioativas com potencial terapêutico. A integração entre o conhecimento tradicional e a ciência é fundamental para garantir que a fitoterapia se consolide como uma ferramenta eficaz na promoção da saúde e do bem-estar da população (Veloso *et al.*, 2023).

Sendo uma prática ancestral com forte inserção na cultura brasileira, o uso de plantas medicinais ganhou um novo impulso com a implementação das políticas públicas de 2006. Ao reconhecer a importância da fitoterapia para a promoção da saúde, o Brasil contribuiu para a valorização do conhecimento tradicional e para o desenvolvimento de serviços de saúde mais humanizados e integrativos. Essa iniciativa tem proporcionado à população um maior acesso a tratamentos naturais e seguros, contribuindo para a melhoria da qualidade de vida" (Rodrigues, 2024).

Segundo o Ministério da Saúde, o domicílio, com sua característica humanizadora, tem se mostrado um local estratégico para a qualificação dos processos de cuidado em saúde. No Brasil, a criação de Serviços de Atenção Domiciliar (SADs) tem sido impulsionada por essa perspectiva, visando atender às necessidades de pacientes que enfrentam dificuldades de acesso aos serviços de saúde, especialmente considerando o perfil demográfico e epidemiológico da população (Brasil, 2013).

Ademais, a Organização Mundial da Saúde (OMS) estimula a prática de Medicina Tradicional e/ou Fitoterápica, de forma complementar e com orientação de profissionais da saúde no combate de doenças, dado que ao comparar com medicamentos

alopáticos, os fitoterápicos têm menor incidência de efeitos adversos, além do baixo custo e melhor adesão pela população (Campos *et al.*, 2019).

É importante destacar que as plantas medicinais, apesar de parecer inofensivas, podem causar efeitos adversos e interagir com outros medicamentos, assim como os fármacos convencionais. A automedicação, nesse contexto, pode potencializar esses riscos, uma vez que o uso inadequado de plantas medicinais pode levar a reações inesperadas e indesejadas. A automedicação representa um risco à saúde, pois expõe o usuário a possíveis intoxicações (Brito *et al.*, 2020).

1. A HISTÓRIA DA MEDICINA POPULAR ATRAVÉS DE SEUS GRANDES NOMES

Grandes nomes desempenharam um papel fundamental na prática do uso de plantas medicinais, por meio de suas obras e abordagens que enriqueceram significativamente essa tradição (Moreira, 2023).

A abordagem de Hipócrates (médico grego considerado como o "Pai da Medicina") enfatiza a importância de compreender o ambiente e seus recursos, como as plantas, na posição de aliados pela busca de saúde e equilíbrio. Essa visão de conexão entre saúde, natureza e terapias vegetais serve como uma base histórica fundamental para a fitoterapia moderna, sendo relevante também para a medicina integrativa atual (Angotti, 2023).

A obra "*De Matéria Médica*", escrita em grego por Dioscórides (médico, farmacêutico e botânico da Roma antiga), descreve substâncias simples, tanto vegetais quanto minerais, que possuem efeitos terapêuticos, podendo também ser usadas na formulação de compostos. Pode ser considerado um pioneiro no estudo da farmacognosia, ramo da farmacologia dedicado à análise de substâncias medicinais em seu estado natural, antes de serem processadas ou manipuladas (Alvarez, 2022).

O médico romano Galeno (anatomista e fisiologista) usava plantas para extrair compostos ativos e as combinava para aumentar a eficácia dos tratamentos, criando medicamentos que visavam restaurar o equilíbrio do corpo e promover a cura. Suas obras influenciaram a medicina por mais de mil anos (Wasson, 2019). É creditado ser de Dioscórides e de Galeno a origem da palavra "polifarmácia". A polifarmácia, de acordo com a OMS, é o uso contínuo e simultâneo de quatro ou mais medicamentos, com ou sem prescrição médica, por um paciente (Alvarez, 2022; Cândido, 2019).

A erudita alemã Hildegarda de Bingen do século XII fez inúmeras observações originais e desenvolveu diversas terapias inovadoras, muitas das quais antecipam conceitos da medicina moderna (Braun, 2020). Embora algumas de suas práticas tenham um valor meramente histórico, outras foram comprovadas cientificamente e são amplamente utilizadas até hoje. Sua obra, rica em detalhes sobre a relação entre corpo, mente e natureza, continua a inspirar pesquisadores e praticantes da medicina integrativa (De Oliveira Jimenez; Oliveira, Terezinha, 2023).

O dominicano Alberto Magno (teólogo) foi pioneiro na botânica medieval com os estudos sobre as plantas, especialmente detalhados em "Sobre os vegetais e as plantas". Ao classificar e descrever diversas espécies, ele lançou as bases para a farmacologia, facilitando a compreensão e o uso medicinal das plantas. Sua abordagem científica, combinando fé e razão, o tornou um dos pais da ciência moderna (Escola, 2025).

À nível de território nacional, tem-se Graziela Barroso, uma das maiores botânicas brasileiras, que dedicou sua vida a desvendar os segredos da flora nacional. Suas pesquisas, concentradas em Sistemática e Morfologia de Angiospermas, foram fundamentais para ampliar nosso conhecimento sobre as plantas medicinais brasileiras. Além de suas contribuições científicas, foi uma incansável educadora, formando diversas gerações de botânicos e contribuindo significativamente para a valorização da biodiversidade brasileira (Associação brasileira de ciências, 2025).

Em relação a cidade de São Luís (Maranhão), Terezinha Rêgo foi uma das principais pesquisadoras em fitoterapia no Brasil. Sua dedicação ao estudo das plantas medicinais e suas propriedades curativas a tornou uma referência mundial. Seus trabalhos contribuíram para o desenvolvimento de medicamentos à base de plantas, como aqueles utilizados no tratamento da pneumonia asiática, e impulsionaram a pesquisa nessa área no país (Demarchi, 2008). Ela recebeu o prestigioso prêmio de Etnobotânica em Córdoba, Espanha, e foi homenageada na China durante a epidemia de gripe aviária pela criação de três fórmulas fitoterápicas inovadoras: Essência da Cabacinha, Lamedor de Urucum e Tintura de Assa-Peixe. Além de pesquisadora, foi professora universitária, formando diversas gerações de profissionais da saúde e contribuindo significativamente para a valorização e preservação da rica flora medicinal do Maranhão (Gomes, 2022).

2. A FITOTERAPIA COMO CIÊNCIA ALTERNATIVA E SUA UTILIZAÇÃO EM CONTEXTO MUNDIAL

O Reino Vegetal, ou Reino *Plantae*, é uma das principais fontes para a descoberta de novos fármacos, pois é dele que se originam muitas substâncias orgânicas ativas. O termo 'planta medicinal' refere-se a qualquer ser vivo do Reino *Plantae* que pode atuar como medicamento. A flora mundial tem sido abordada sob diversos aspectos de sua utilização, e, nesse contexto, surgem informações sobre o uso medicinal por diferentes povos (Brasil, 2012).

As plantas medicinais são vegetais que contêm substâncias com propriedades curativas ou potencial terapêutico. Utilizadas pela humanidade há milênios, elas oferecem uma rica diversidade de compostos bioativos para o tratamento de diversas doenças. No entanto, para garantir a segurança e a eficácia desses remédios naturais, é fundamental que eles sejam produzidos e utilizados de forma correta. Embora a maioria das plantas medicinais seja segura, algumas podem causar efeitos colaterais ou interagir com outros medicamentos (Silva, 2018).

A fitoterapia é a ciência que estuda o uso de plantas medicinais para fins terapêuticos. Atualmente, o interesse pela fitoterapia tem crescido em todo o mundo, impulsionado pela busca por alternativas naturais e seguras aos medicamentos convencionais. A utilização de produtos à base de plantas é comum em diversas culturas e países, incluindo nações desenvolvidas (Zardeto *et al.*, 2019).

A fitoterapia tem crescido de maneira significativa nos últimos anos, com o mercado mundial desse setor movimentando cerca de 22 bilhões de dólares em 2019. Com um crescimento anual de 15%, o mercado de fitoterápicos demonstra um potencial de expansão muito maior do que o mercado de medicamentos alopáticos, que cresce apenas 4% ao ano. Essa tendência indica que um em cada quatro medicamentos prescritos no mundo hoje é de origem natural. A prevalência do uso de fitoterápicos varia consideravelmente entre diferentes regiões do mundo, com estimativas sugerindo que, em algumas áreas, até 25% das prescrições podem incluir produtos à base de plantas (Zardeto *et al.*, 2019).

Segundo a OMS, cerca de 80% da população mundial recorre à medicina tradicional, sendo as plantas medicinais a base de muitos tratamentos. A imensa diversidade química das plantas e o conhecimento tradicional sobre seu uso inspiram a pesquisa farmacológica e garantem o acesso a cuidados de saúde básicos para milhões de pessoas. As doenças gastrointestinais, as relacionadas à dor e febre são as principais indicações para o uso de plantas medicinais, mas seu espectro de aplicação é muito mais amplo, abrangendo desde cuidados dermatológicos até tratamentos para doenças crônicas (Alves *et al.*, 2022).

A expansão do conhecimento sobre fitoterápicos e plantas medicinais, aliada à crescente demanda, levou ao desenvolvimento de regulamentações mais rigorosas para garantir a segurança e a eficácia desses produtos. O baixo custo e a acessibilidade são fatores que contribuem para a popularidade dessas práticas, que já alcançam entre 50% e 90% da população em alguns países. Essa tendência é observada tanto em nações em desenvolvimento quanto em países desenvolvidos como Canadá, França, Alemanha e Itália (Castilhos; Barbató; Boing, 2023).

2.1 O uso de fitoterápicos e/ou plantas medicinais no BRASIL

As plantas medicinais, com uma longa tradição de uso popular, são fontes naturais de compostos bioativos capazes de promover a saúde e o bem-estar. Ao contrário dos medicamentos sintetizados em laboratório, as plantas apresentam uma complexa matriz de substâncias que interagem de forma sinérgica no organismo. Seus constituintes, presentes em diversas partes da planta (folhas, flores, raízes, casca, etc.), exercem uma ampla gama de atividades farmacológicas, incluindo propriedades analgésicas, anti-inflamatórias, antioxidantes e imunostimulantes (Anvisa, 2022; Brasil, 2025).

A integração dos saberes indígenas, europeus e africanos no Brasil foi fundamental para transformar a fitoterapia em uma prática sociocultural, adicionando a cultura popular brasileira. A habilidade com que os conhecimentos fitoterápicos foram compreendidos pelos povos brasileiros deve-se principalmente ao elevado custo e à alta toxicidade dos medicamentos sintéticos e a falta de acesso aos serviços de saúde pelas comunidades, o que possibilita uma maior procura pelos medicamentos de origem vegetal (Rocha *et al.*, 2021). As propriedades biológicas das plantas desempenham um papel determinante na manutenção da saúde em países em desenvolvimento, sendo esta a única maneira de acesso dessas populações à saúde básica (Rodrigues; Gomide, 2019).

Enquanto nos anos 1980 e 1990 predominavam programas de fitoterapia com foco em hortos comunitários e farmácias públicas de manipulação, caracterizados por um forte componente regional, político, pedagógico e plural, a partir dos anos 2000 observou-se um crescente processo de industrialização e verticalização da fitoterapia. Essa nova fase foi marcada pela intensificação da compra e distribuição de fitoterápicos industrializados, essa mudança resultou em novas dinâmicas e trouxe desafios significativos para o setor (Rodrigues, 2024).

Com o surgimento das indústrias farmacêuticas, o interesse pelo uso de plantas medicinais diminuiu, mas esse interesse foi renovado com a chegada do movimento social urbano de contracultura no Brasil, que se opunha à racionalidade médica dominante. Atualmente, a utilização de fitoterápicos e plantas medicinais é amplamente dispersa e incentivada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) (Mattos *et al.*, 2018).

O uso de plantas medicinais no Brasil, embora rico em tradição e potencial terapêutico, enfrenta desafios significativos. A exploração indiscriminada de materiais silvestres para a produção de fitoterápicos tem levado ao desmatamento e à perda de biodiversidade, colocando em risco um patrimônio natural e científico inestimável. Muitas plantas desconhecidas podem conter substâncias com propriedades medicinais capazes de tratar diversas doenças (Zardeto *et al.*, 2019).

Outro desafio significativo com relação ao uso de plantas medicinais no Brasil está relacionado à segurança e à eficácia. A crença popular na sua capacidade de cura, muitas vezes associada à ideia de que são produtos naturais e, portanto, inofensivos, tem impulsionado o seu uso indiscriminado. No entanto, é fundamental ressaltar que muitas plantas contêm substâncias tóxicas que podem causar danos à saúde quando utilizadas de forma inadequada. A falta de conhecimento científico sobre a farmacologia das plantas, a ausência de padronização dos produtos e a falta de regulamentação rigorosa do mercado contribuem para essa situação. Para promover o uso seguro e eficaz das plantas medicinais, é necessário investir em pesquisa científica, educação em saúde e políticas públicas que garantam a qualidade e a segurança dos produtos fitoterápicos (Medeiros *et al.*, 2018).

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos tem se popularizado cada vez mais no Brasil, impulsionado pela busca por alternativas naturais de tratamento e pela crença em seus benefícios para a saúde. No entanto, a farmacovigilância desses produtos, ou seja, a ciência que se dedica a identificar, avaliar e prevenir os efeitos adversos relacionados a eles, ainda é um campo relativamente inexplorado no país. Em comparação com a farmacovigilância de medicamentos convencionais, a notificação de eventos adversos relacionados a plantas medicinais e fitoterápicos é significativamente menor, o que ressalta a necessidade de intensificar os esforços nessa área (Gondim, 2019 *apud* Leal; Tellis, 2015).

O potencial do Brasil para o uso de plantas medicinais e fitoterápicos é imenso, impulsionado por sua rica biodiversidade e pela ampla adesão da população a práticas tradicionais de cura. A forte presença da atenção primária e as políticas públicas que promovem a integração de práticas complementares ao sistema de saúde criam um ambiente propício para

o desenvolvimento e a utilização segura e eficaz desses recursos terapêuticos (Castilhos; Barbato; Boing, 2023).

Nos últimos 20 anos, diversos municípios brasileiros têm implementado Programas de Fitoterapia na atenção primária, visando expandir as opções terapêuticas e atender às carências de medicamentos em suas comunidades. Desse modo, busca-se melhorar a qualidade da assistência à saúde oferecida aos usuários da rede pública (Miranda; Uhlmann, 2021).

Conforme o levantamento de P. Carlessi e I. Sousa em 2022, a oferta de serviços de fitoterapia alcançou 39% dos municípios analisados. A pesquisa evidenciou uma diversidade de práticas, sendo que 35% dos municípios ofereciam serviços completos, abrangendo tanto o cultivo de plantas medicinais quanto a produção de medicamentos fitoterápicos. Outros 25% se dedicavam exclusivamente ao cultivo dessas plantas. A terceira categoria engloba municípios que aliam o cultivo de plantas medicinais a atividades de beneficiamento, como desidratação e fracionamento, representando 16% do total. A quarta categoria é composta por municípios que dispensam medicamentos fitoterápicos, tanto industrializados quanto manipulados em farmácias terceirizadas, correspondendo a 13% dos municípios pesquisados. Por fim, 11% dos municípios oferecem serviços de manipulação de fitoterápicos, sem realizar o cultivo das plantas medicinais (Rodrigues, 2024 *apud* Carlessi; Sousa, 2022).

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (2022) desempenha um papel fundamental na regulamentação dos medicamentos no Brasil, incluindo os fitoterápicos. A agência estabelece normas rigorosas para o registro, produção e comercialização desses produtos, visando garantir a qualidade, segurança e eficácia. A complexidade da composição das plantas medicinais representa um desafio para a regulamentação, mas a Anvisa tem atuado ativamente para desenvolver diretrizes específicas para essa categoria de produtos.

No Brasil, a farmacovigilância, coordenada pela ANVISA, depende da colaboração de profissionais de saúde para identificar e monitorar reações adversas a medicamentos (RAMs). A notificação espontânea dessas reações é crucial para garantir a segurança dos medicamentos e proteger a saúde da população (Mota; Vigo, Kuchenbecker; 2020).

O Sistema Nacional de Vigilância Sanitária (SNVS), composto pela Anvisa e pelos órgãos estaduais e municipais, é responsável por fiscalizar a produção, distribuição e comercialização de medicamentos, incluindo os fitoterápicos. As ações de fiscalização incluem a inspeção de estabelecimentos, a análise de amostras e a aplicação de medidas de controle quando necessário. A Anvisa também tem como missão orientar a população sobre o uso racional de fitoterápicos, promovendo a automedicação responsável e incentivando a busca por

orientação profissional. A agência disponibiliza diversos materiais informativos, como guias e manuais, com o objetivo de esclarecer dúvidas e informar sobre os benefícios e riscos associados ao uso desses produtos (Anvisa, 2022).

De acordo com Hasenclever *et al.* (2017), A rica biodiversidade brasileira, aliada à inovação da indústria de fitoterápicos e plantas medicinais, representa uma oportunidade única para alcançar a produção sustentável até 2030. Ao estimular a produção local e ampliar o acesso a medicamentos naturais, essa indústria contribui para a melhoria da saúde da população e para a inclusão social, sem comprometer a qualidade e a segurança dos produtos.

2.2 O uso de fitoterápicos e plantas medicinais em São Luís do Maranhão

O Maranhão se destaca pela rica biodiversidade e pelo potencial da fitoterapia. O Herbário Ático Seabra, da Universidade Federal do Maranhão, liderado pela saudosa Dra. Terezinha Rêgo, abriga uma vasta coleção de mais de 10.800 espécies de plantas nativas, contribuindo significativamente para o desenvolvimento de pesquisas e produtos fitoterápicos no estado. Apesar dos avanços, a falta de recursos e questões relacionadas a patentes ainda são desafios a serem superados (Vieira; Fernandes, 2021).

Em São Luís - MA, há lojas especializadas na comercialização de ervas medicinais e fitoterápicos, algumas das quais são bastante conhecidas na cidade. Esse mercado é movimentado por estabelecimentos como a loja Muniz e a tradicional Gilson das Ervas, com mais de 30 anos de experiência. O proprietário da última, foi ex-aluno da renomada farmacêutica e bioquímica Terezinha Rêgo, reconhecida internacionalmente por suas pesquisas e produção de fitoterápicos, como o Extrato da Cabacinha. A UFMA, por sua vez, abrigava um herbário com vasta coleção de plantas medicinais e desenvolvia pesquisas na área (Gomes, 2022).

Seguindo a análise de Gomes (2022), a loja Gilson das Ervas experimenta uma demanda variável pelo lambedor 7 ervas Urucum. A partir de observações diretas, nota-se que, especialmente em épocas de maior incidência de doenças respiratórias, a procura por esse produto aumenta consideravelmente. Essa alta demanda coloca pressão sobre o estoque, demandando um planejamento estratégico para evitar rupturas e garantir a satisfação dos clientes.

2.3 A farmacovigilância em São Luís

Em uma recente pesquisa, mencionando a farmacovigilância de São Luís, temos o mercado de produtos naturais para emagrecimento que apresenta sérias irregularidades. Segundo Batalha Júnior (2022), a principal forma de aquisição dos produtos naturais foi por prescrição médica (42,86%), seguida de indicação dos funcionários da loja (31,42%) e venda livre (25,72%) (gráfico 1). Os funcionários relatam fornecer diversas orientações aos clientes, como indicação terapêutica (25,50%) e cuidados com a posologia e armazenamento (23,53%). No entanto, o conhecimento sobre a legislação vigente é parcial, com apenas 50% e 56,25% dos entrevistados demonstrando conhecimento sobre a RDC nº 71/2009 e RDC nº 26/2014, respectivamente. A pesquisa revelou sérias irregularidades no mercado de produtos naturais em São Luís, como estabelecimentos clandestinos, falta de profissionais qualificados e produtos de baixa qualidade. A fim de proteger a saúde da população, é fundamental fortalecer a farmacovigilância em fitoterápicos, com fiscalização rigorosa e qualificação profissional.

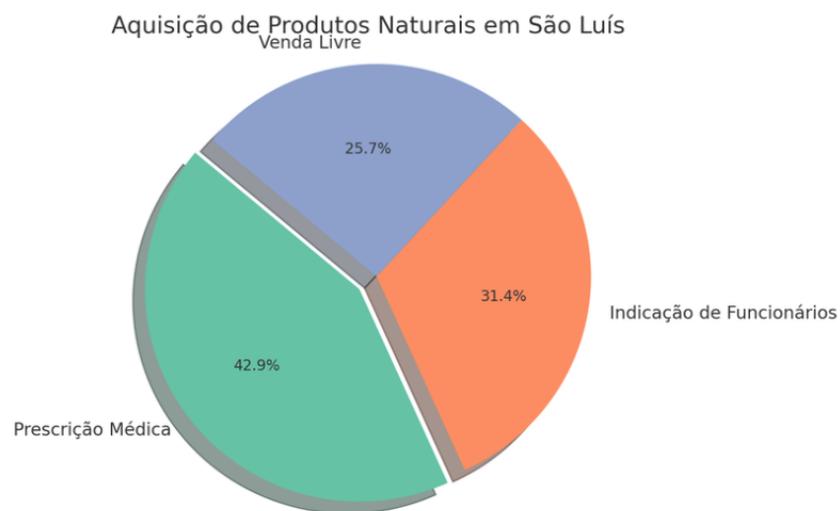


Gráfico 1: Aquisição de Produtos Naturais em São Luís

3. OS FUNDAMENTOS PRÁTICOS DA ATENÇÃO DOMICILIAR (AD)

A Atenção Domiciliar (AD) é dividida quatro modalidades: **atenção domiciliar**, que engloba promoção da saúde, prevenção, tratamento e reabilitação no lar; o **atendimento domiciliar**, que compõe ações ambulatoriais contínuas realizadas em casa; a **visita domiciliar**, um contato pontual para coleta de dados ou orientações; e a **internação domiciliar**, que

proporciona cuidados contínuos e recursos semelhantes aos de um hospital para pacientes com condições mais graves (Rajão; Martins, 2019 *apud* a Lacerda *et al*, 2000).

As mudanças no perfil da população e o surgimento de novas doenças, tanto no Brasil, quanto no cenário internacional, têm impulsionado a necessidade de adaptar os modelos de atenção à saúde. A Atenção Domiciliar (AD) se apresenta como uma resposta a esse cenário, oferecendo uma alternativa mais humanizada e eficiente para o cuidado de pacientes. A expansão da AD está associada à busca por uma maior racionalização dos recursos hospitalares, à redução de custos e à promoção da autonomia do paciente. Contudo, o aumento da demanda por esses serviços representa um desafio para os sistemas de saúde, exigindo uma reorganização das práticas e dos processos de trabalho (Rajão; Martins, 2019).

A Atenção Domiciliar (AD) foi criada pela Portaria do Ministério da Saúde nº. 2.029, de 24 de agosto de 2011, com o objetivo de acolher os municípios com menor porte populacional, também pudessem implantar em seu território serviços de atenção domiciliar, com o apoio do Ministério da Saúde, substituiu pela portaria 2.527, de 27 de outubro de 2011, que redirecionou a atenção domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) (Brasil, 2011).

A assistência domiciliar é um modelo de cuidado que leva os serviços de saúde até a casa do paciente. Essa modalidade engloba um conjunto de ações realizadas por profissionais de saúde e/ou equipes multidisciplinares, como médicos, enfermeiros, fisioterapeutas, nutricionistas, entre outros. As visitas domiciliares são planejadas para atender às necessidades específicas de cada paciente, com frequência ajustada à complexidade do tratamento. Além da equipe de saúde, o cuidador familiar ou contratado também desempenha um papel crucial na assistência, garantindo a continuidade dos cuidados e o bem-estar do paciente (Hermann; Lacerda, 2007).

O domicílio é mais do que apenas um lugar para se viver; ele reflete a história, a cultura e o estilo de vida de seus moradores. Ao realizar visitas domiciliares, os profissionais de saúde têm a oportunidade de observar como o cliente e sua família interagem, como organizam o espaço e como lidam com os desafios do dia a dia. Essa integração no ambiente familiar permite uma compreensão mais profunda das necessidades e dos recursos disponíveis, possibilitando a criação de um plano de cuidado mais individualizado e centrado nas particularidades de cada caso. A assistência domiciliar envolve uma equipe multidisciplinar que, em conjunto com o cuidador (familiar, amigo ou vizinho), presta cuidados ao usuário. O cuidador, além de prestar

assistência, também necessita de apoio técnico, emocional e social dos profissionais de saúde (Freitas; Pereira; Padilha, 2023).

3.1 Programa Melhor em Casa

O programa Melhor em Casa é um Serviço de Atenção Domiciliar (SAD), criado pelo Governo Federal com o propósito de ampliar o atendimento domiciliar e é concedido pelo Sistema Único de Saúde (SUS). A Atenção Domiciliar é um serviço de saúde ofertado na residência do paciente, de acordo com a necessidade e envolve cuidados médicos, enfermagem, fisioterapia, entre outros. A importância desse serviço envolve proporcionar um cuidado específico, diminuir internações hospitalares, auxiliar a recuperação no ambiente familiar e proporcionar qualidade de vida aos pacientes (Ministério da Saúde, 2024).

Instituído pela Portaria nº 825/2016, o Programa Melhor em Casa proporciona cuidados de saúde no domicílio do paciente, integrando ações de promoção, prevenção, tratamento e reabilitação. A assistência é realizada por equipes multidisciplinares, compostas por médicos, enfermeiros, fisioterapeutas e outros profissionais, que trabalham em conjunto com a equipe de Saúde da Família. Essa modalidade de atenção visa otimizar o uso de recursos, reduzir a demanda por leitos hospitalares e garantir a continuidade do cuidado, promovendo melhor qualidade de vida aos pacientes (Silva, 2021).

Implantado em São Luís desde 2014, o Programa Melhor em Casa oferece cuidados especializados a pacientes acamados em seus domicílios. Além da assistência multiprofissional, o programa disponibiliza insumos, dieta enteral, agendamento de exames e transporte para os pacientes (conforme o abastecimento do almoxarifado central da Superintendência de Educação em Saúde - SEMUS) (Silva, 2021).

Atualmente, o Programa atende todo o território de São Luís e tem habilitadas 5 (cinco) EMADs vinculadas aos Hospitais: Socorrão I, Socorrão II, Unidade Mista do São Bernardo e Unidade Mista do Socorrão contando com profissionais, sendo eles: médicos, enfermeiros, técnicos em enfermagem, assistente social, nutricionista, fisioterapeuta, terapeuta ocupacional, psicólogo, fonoaudiólogo e farmacêutico.

O programa atende a toda a cidade, garantindo a continuidade o cuidado e a humanização da assistência, com o objetivo de proporcionar desospitalização segura, tanto na fase pré-hospitalar como na pós-hospitalar, oferecendo atendimento multiprofissional na casa dos pacientes que não podem se locomover até a Unidade Básica de Saúde (Nupes, 2024).

4. OBJETIVOS

Investigar o modo de uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos de pacientes do programa Melhor em Casa da região metropolitana de São Luís-MA, com a finalidade de observar a presença de efeitos adversos e buscar compreender os riscos e benefícios para a segurança e eficácia no contexto da atenção domiciliar na utilização do material vegetal.

4.1 Objetivos Específicos

- Conhecer e entrevistar os participantes do programa melhor em casa.
- Analisar os resultados obtidos por meio das entrevistas com os pacientes da EMAD.
- Apresentar possíveis lacunas resultantes da análise da utilização de plantas medicinais e/ou fitoterápicos.

5. MATERIAL E MÉTODOS

O presente trabalho propôs uma investigação básica e quantitativa, com abordagem descritiva.

5.1 Local da Pesquisa

A pesquisa abrangeu a região metropolitana de São Luís - MA (2°31'51"S, 44°18'24"O), incluindo mais áreas urbanas que rurais (Figura 1).

5.2 Instrumento de Coleta de Dados e Variáveis

Os dados foram coletados por meio de entrevistas semiestruturadas com questionário e videoconferência. O instrumento de coleta de dados foi composto por questões sobre o perfil socioeconômico dos participantes (idade, sexo, profissão, raça/etnia, escolaridade e local de residência) e sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, incluindo frequência de uso, tempo de tratamento, nível de conhecimento sobre as plantas utilizadas, percepção da eficácia e expectativas em relação ao tratamento.

5.3 Participantes

Foram objetos de estudo os pacientes maiores de dezoito anos, que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido e que estavam presentes na hora da entrevista, bem como comprovarem que utilizam algum fitoterápico ou alguma planta medicinal, seja do próprio cultivo ou adquirida por outra forma ou local.

5.4 Aspectos Éticos

Antes da aplicação do questionário, todos os procedimentos foram aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos CEP/UFMA, de acordo com a Resolução CNS n° 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde. Antes da coleta de dados, os participantes foram detalhadamente informados sobre os objetivos, procedimentos e implicações da pesquisa. Em seguida, foram convidados a assinar um termo de consentimento livre e esclarecido, no qual concordaram em participar da pesquisa e responder às perguntas do questionário de forma voluntária.

5.5 Análise de Dados

A análise descritiva dos dados brutos foi realizada utilizando o Microsoft Office Excel® 2017 e expressa em porcentagem. Os dados foram organizados em tabelas, apresentando os valores brutos e suas frequências percentuais.

Figura 1. Mapa da Ilha de São Luís, Estado do Maranhão, Brasil.

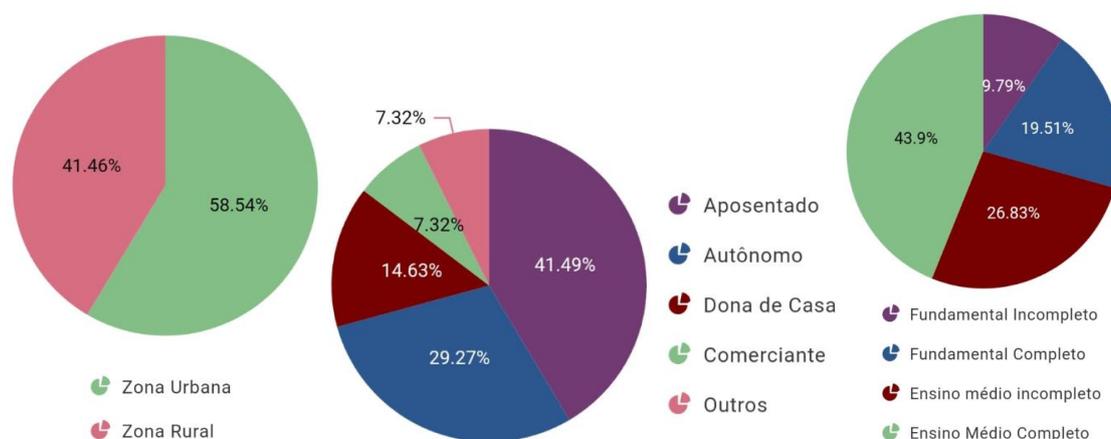


Fonte: uploaded by Lucas C. Marinho (2023)

6. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram entrevistados 41 pacientes, sendo 68,26% do sexo feminino. A média da idade dos pacientes foi de 57,67 anos (DP±20,28), com idade mínima de 20 anos e a máxima de 83 anos, sendo a faixa etária mais prevalente entre 50 a 79 anos. Quanto à escolaridade, 43,9% dos entrevistados possuíam o ensino médio completo, e 41,46% eram aposentados (Gráfico 2). A adesão unânime ao uso de plantas medicinais corrobora estudos como os de Pires *et al.*, (2014) e Teixeira *et al.*, (2014), que indicam o uso difundido dessas plantas em diferentes grupos sociais. Dos entrevistados, 58,54% residiam na zona urbana do município de São Luís que correspondem aos bairros (São Cristóvão, São Raimundo, Ryod, Janaína, Jardim América, Cidade Operária, Cidade Olímpica, Maracanã, São Bernardo e Santa Clara) e 41,46% na zona rural da cidade (Santa Bárbara, Ribeira, Tibiri, Coquilho Vila Esperança, Vila Cascavel e Funil). Quanto à profissão dos entrevistados 41,49% eram aposentados (Gráfico 2).

Gráfico 2. Caracterização socioeconômica

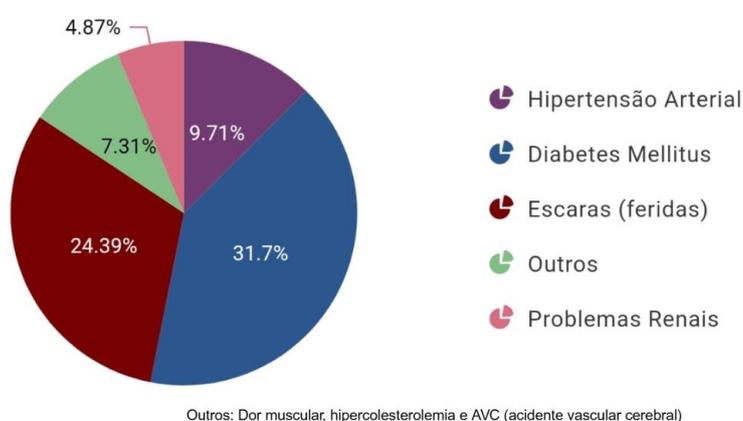


Quando questionados sobre as condições de saúde para as quais estavam recebendo tratamento pela equipe da EMAD, os participantes relataram um total de 10 diferentes doenças, com média de 1 ou 2 (DP±2,3) por indivíduo (Gráfico 3). Dentre essas, 90% foram classificadas como doenças crônicas. A presença de comorbidades foi universal entre os 41 participantes, com até três doenças sendo reportadas por indivíduo, o diabetes *mellitus* destacou-se como a comorbidade mais prevalente, acometendo 31,70% dos participantes. A crescente epidemia de diabetes tipo 2, conforme apontado por Macedo (2019) e com estimativas da Organização Mundial da Saúde (OMS) de 300 milhões de casos em 2030, impulsiona a busca por alternativas terapêuticas promissoras, como a fitoterapia. As complicações associadas à doença, como a

perda da visão e a insuficiência renal, que impactam significativamente a qualidade de vida dos pacientes, somadas aos altos custos dos tratamentos convencionais, reforçam a importância da pesquisa científica sobre o potencial terapêutico das plantas medicinais.

Os desconfortos digestivos representaram uma comorbidade significativa, sendo mencionados por 17,07% dos participantes (gráfico 3). Essa alta prevalência sugere uma possível associação entre os problemas gastrointestinais e as outras condições de saúde investigadas.

Gráfico 3. Tipos de comorbidade da amostra estudada

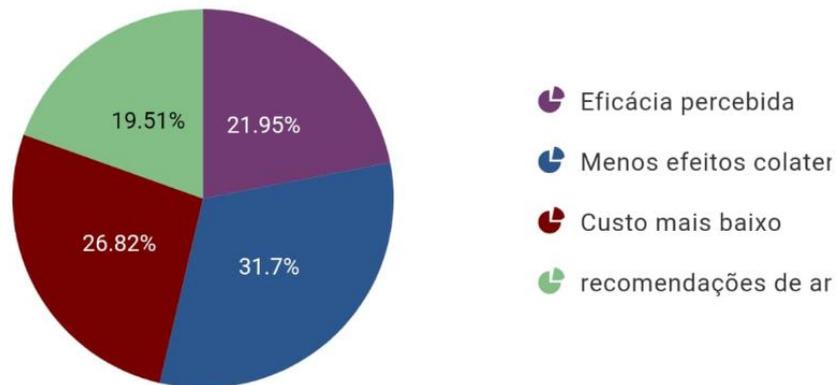


A experiência pessoal com a eficácia dos fitoterápicos é o principal motivo para o uso por 21,95% dos participantes, demonstrando a confiança dos usuários nessas substâncias. Por outro lado, a busca por tratamentos mais seguros, com menor risco de reações adversas, motivou 32% dos participantes a escolherem fitoterápicos, demonstrando a percepção de que essas substâncias são mais seguras em comparação aos medicamentos convencionais. O custo mais baixo foi um fator determinante para 26,82% dos participantes, evidenciando a busca por tratamentos mais acessíveis, especialmente em situações de limitação financeira. Por fim, a influência social é evidente, com 19,51% dos participantes relatando a recomendação de amigos ou familiares como principal motivo para o uso de fitoterápicos (Gráfico 4). Essa dinâmica destaca a necessidade de informações precisas e baseadas em evidências para promover o uso seguro e eficaz dessas substâncias.

De forma geral, a decisão de usar fitoterápicos é influenciada por diversos fatores, envolvendo aspectos como eficácia percebida, segurança, custo e influência social. Esses achados destacam a necessidade de estratégias educacionais e políticas de saúde para garantir o uso seguro e eficaz. A OMS incentiva a prática da Medicina Tradicional/Fitoterápica, mas

sempre com orientação de profissionais de saúde. Ao comparar com medicamentos prescritos, os fitoterápicos costumam apresentar menor incidência de efeitos adversos, menor custo e maior adesão da população, como aponta o estudo de Campos *et al.*, (2019)

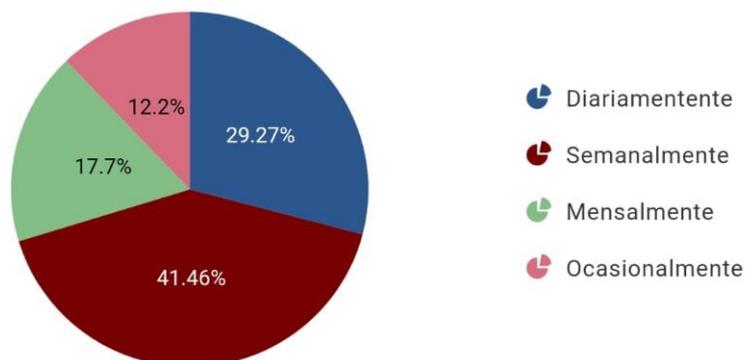
Gráfico 4. Avaliação etnobotânica dos motivos que levaram ao uso de produtos vegetais.



Sobre a frequência em que os pacientes usam produtos de origem vegetal, a maior parte (41,46%) consome produtos vegetais semanalmente, quase um terço fazem uso diariamente e a minoria (29,27%) com menor frequência mensalmente ou ocasionalmente (Gráfico 5).

Os dados revelam um alto consumo de fitoterápicos e plantas medicinais entre os pacientes, corroborando estudos como o de (Soares *et al.*, 2021), que apontam a fitoterapia como uma prática estabelecida culturalmente e com crescente assistência científica. No entanto, a crescente demanda e diversidade de produtos exigem do sistema de saúde um cuidado especial para garantir o uso seguro e racional dessas substâncias.

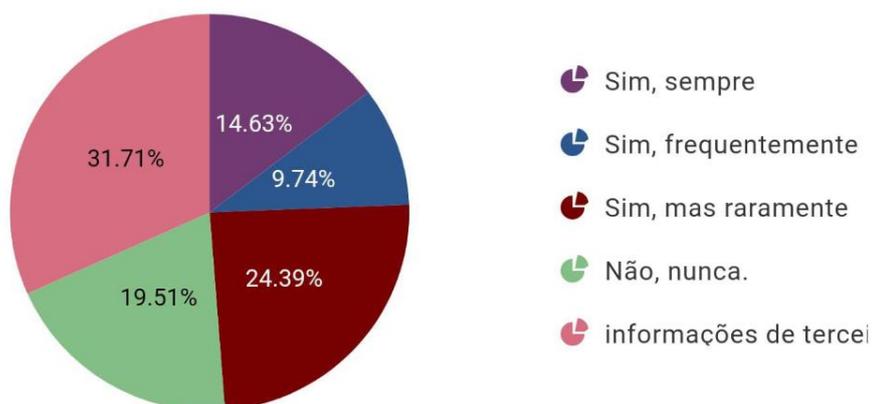
Gráfico 5. Avaliação etnobotânica quanto a frequência no uso de produtos vegetais



Quando questionados sobre seus conhecimentos sobre fitoterápicos, 48,7% dos entrevistados relataram possuir algum nível de informação sobre o tema (gráfico 6). Esse dado sugere um crescente interesse da população em buscar alternativas naturais para a saúde. Contudo, a análise dos dados revelou que aproximadamente um terço dos participantes confia em informações provenientes de amigos e familiares.

A fitoterapia, além de ter sua eficácia comprovada cientificamente, está profundamente enraizada na cultura e identidade de muitos povos. Seu uso é uma prática comum em diversas comunidades e países. No entanto, para garantir a segurança e a eficácia do tratamento, é fundamental que o sistema de saúde e os profissionais da área promovam o uso racional dessas plantas (Veloso *et al.*, 2023)

Gráfico 6. Avaliação etnobotânica quanto ao grau de informações dos pacientes sobre o uso de fitoterápicos e/ou plantas medicinais.

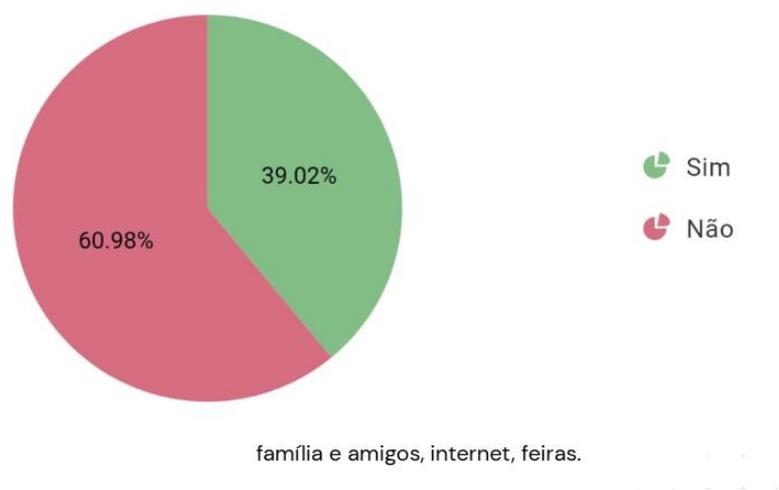


A pesquisa sobre o conhecimento dos pacientes a respeito do uso de fitoterápicos e plantas medicinais revelou um cenário preocupante: 60,98% dos participantes afirmaram não se sentirem bem-informados (Gráfico 7). Essa lacuna no acesso a informações confiáveis e baseadas em evidências científicas leva os pacientes a buscarem orientação em fontes não qualificadas, como familiares, amigos e a internet. Essa prática informal expõe os indivíduos a riscos como o uso inadequado de plantas medicinais, o aumento da probabilidade de interações medicamentosas e a ocorrência de efeitos adversos, comprometendo a segurança e a eficácia do tratamento. Por outro lado, 39% dos participantes relataram sentir-se bem informados sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais (Gráfico 7).

Embora essa seja uma parcela significativa, é crucial investigar as fontes de informação utilizadas por esse grupo e a qualidade das informações obtidas. A autopercepção de

conhecimento pode não refletir a realidade, levando a práticas inseguras. Os resultados desta pesquisa evidenciam a urgente necessidade de ampliar o acesso a informações confiáveis sobre fitoterápicos e plantas medicinais. Profissionais de saúde devem atuar ativamente na educação em saúde, combatendo a desinformação presente em redes sociais. Conforme destacado por Soares *et al.*, (2021), a implementação de políticas públicas e a criação de materiais educativos são essenciais para garantir o uso seguro e eficaz de plantas medicinais. Embora as relações sociais influenciem a disseminação de informações sobre saúde, a necessidade de dados precisos exige campanhas educativas que promovam a busca por fontes confiáveis e orientem a população sobre os benefícios e riscos associados ao uso dessas substâncias. A pesquisa científica é fundamental para embasar essas campanhas e garantir a segurança dos usuários.

Gráfico 7. Caracterização etnobotânica das fontes de informação sobre o uso de produtos vegetais.

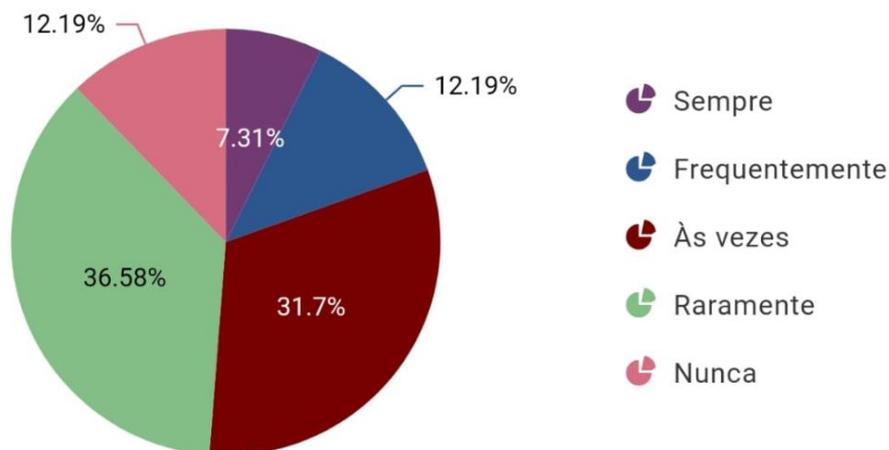


A pesquisa revelou que os hábitos de consulta a profissionais de saúde antes do uso de fitoterápicos variam significativamente entre os participantes. Enquanto 7,3% sempre buscam orientação médica, 48% raramente ou nunca o fazem, indicando uma parcela considerável da amostra que utiliza plantas medicinais sem acompanhamento profissional (gráfico 8). As terapias com plantas medicinais, assim como qualquer outro tratamento, necessitam de acompanhamento profissional para assegurar sua segurança e eficácia.

Apesar do amplo uso de plantas medicinais e fitoterápicos, é fundamental ressaltar os riscos da automedicação. Esses produtos podem causar efeitos adversos, interagir com outros medicamentos e, quando de baixa qualidade, levar à intoxicação. A conscientização da

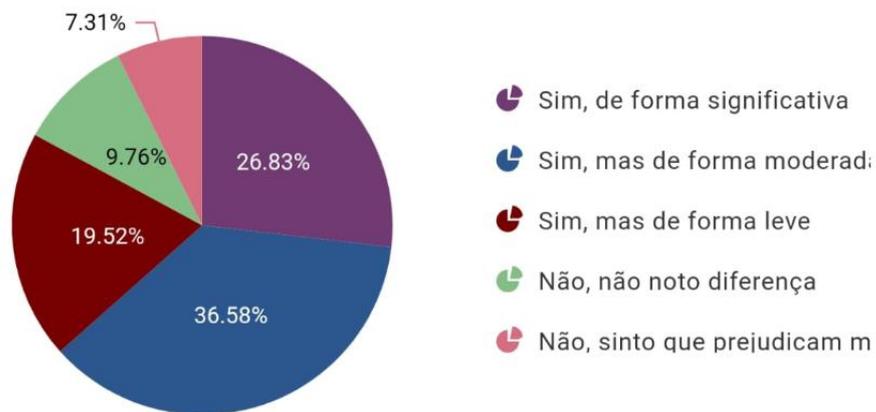
população sobre a importância da orientação profissional e a pesquisa científica para garantir a segurança e a eficácia desses tratamentos são essenciais (Brito *et al.*, 2020).

Gráfico 8. Análise etnobotânica do hábito de consultar profissionais de saúde antes do uso de fitoterápicos



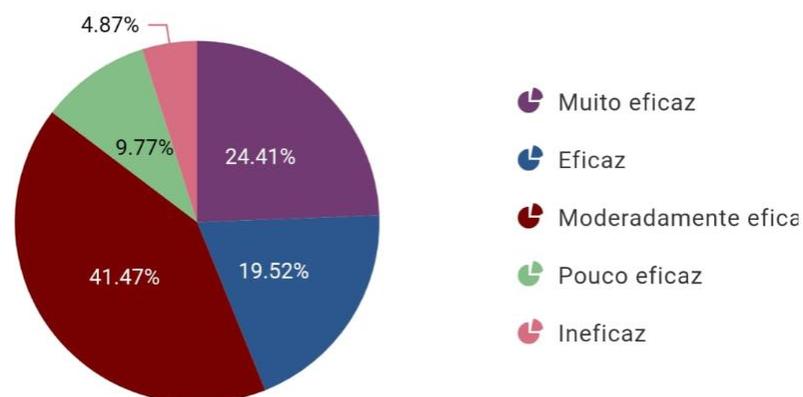
No gráfico 9, são mostrados os impactos positivos do uso de produtos de origem vegetal na saúde e qualidade de vida. A maioria dos participantes (82,9%) relatou benefícios com esses produtos, percebidos em diferentes graus. Um número significativo mencionou grandes melhorias em aspectos como bem-estar geral e mais energia. A maioria (36,5%) observou benefícios moderados, indicando que os produtos ajudaram de forma mais discreta ou em áreas específicas da saúde (gráfico 9). Um grupo menor relatou benefícios leves, o que pode estar ligado ao tipo de produto, frequência de uso ou características individuais. Por outro lado, uma minoria (17,1%) não percebeu mudanças ou até relatou efeitos negativos. A utilização segura e eficaz de plantas medicinais requer um conhecimento aprofundado, que envolve desde a identificação botânica correta até a dose adequada. A combinação de saberes tradicionais e evidências científicas é primordial para garantir a qualidade e a segurança desses produtos. Entretanto, é importante ressaltar que o uso inadequado de plantas medicinais, seja por automedicação, uso crônico ou associação com outros medicamentos, pode levar a efeitos adversos, como apontado por Pedroso, Andrade e Pires (2021).

Gráfico 9: Avaliação etnobotânica dos impactos positivos do uso de produtos vegetais na saúde e qualidade de vida.



No gráfico 10, a pesquisa demonstra o potencial dos fitoterápicos e plantas medicinais como opções terapêuticas complementares para o tratamento de comorbidades. Conforme esses dados, cerca de 85% dos participantes relatam sua eficácia ou eficácia moderada. Essa percepção positiva, corroborada por estudos como o de Veloso *et al.* (2023), indica que essas terapias podem oferecer benefícios tanto para a saúde dos indivíduos quanto para o sistema de saúde, ao proporcionar uma alternativa mais acessível e com potencial sinérgico ao tratamento convencional.

Gráfico 10. Análise etnobotânica da avaliação dos usuários sobre o tratamento de comorbidades com produtos vegetais.



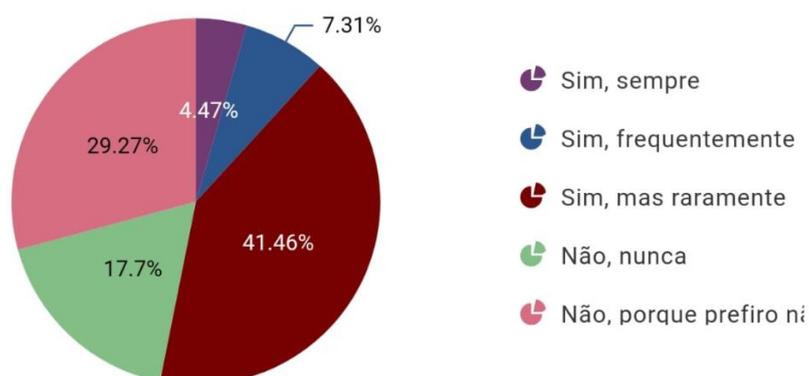
No gráfico 11, a pesquisa identificou uma variedade de práticas na combinação de produtos vegetais com medicamentos prescritos entre os 41 participantes. Enquanto 4,47% relataram sempre fazer essa associação, 7,31% a realizam frequentemente e 41,46% apenas raramente. Em contrapartida, 17,7% nunca combinam os dois tipos de tratamento, e 29,27%

optam por evitá-los em conjunto. Esses dados ressaltam a necessidade de maior orientação sobre os riscos e benefícios da associação entre fitoterápicos e medicamentos alopáticos, garantindo o uso seguro e eficaz dessas terapias.

A combinação de fitoterápicos e medicamentos é uma prática comum que requer cautela, evidenciando a necessidade de maior orientação profissional sobre o uso concomitante de fitoterápicos e medicamentos (Belardo, 2024).

Estudos destacam que a combinação de fitoterápicos com medicamentos alopáticos pode resultar em interações medicamentosas, potencializando ou reduzindo seus efeitos, além de aumentar o risco de efeitos adversos. Portanto, a necessidade de maior orientação profissional é essencial para garantir o uso seguro dessas terapias (Santos *et al.*, 2017).

Gráfico 11. Avaliação etnobotânica da combinação de produtos vegetais com medicamentos prescritos.



Durante as entrevistas, os participantes responderam a um questionário que incluía perguntas sobre o uso de plantas medicinais. Além das perguntas fechadas, foram feitas perguntas abertas sobre quais plantas medicinais eles utilizavam. Os participantes citaram diversas plantas e descreveram seus hábitos de uso popular.

A Tabela 1 apresenta as principais plantas citadas pelos entrevistados e suas respectivas indicações populares, a totalidade dos participantes (n=41) informou utilizar ou ter utilizado plantas medicinais como terapia complementar para o tratamento de suas comorbidades. A análise dos dados revelou o uso de 16 plantas distintas, sendo que 71 foram a frequência com que foram relatadas, indicando que alguns indivíduos combinavam o uso de diferentes espécies. Pacientes com diabetes *mellitus*, distúrbios gastrointestinais e feridas crônicas (escaras) apresentaram um perfil de uso mais diversificado. A mudança na escolha das plantas acontecia

vez ou outra, sendo motivada por fatores como reações adversas ou ausência de melhora dos sintomas.

O uso seguro e eficaz de plantas medicinais demanda cuidados semelhantes aos medicamentos convencionais. Conforme apontado por Costa, Alves e Da Silva Narciso (2022), é crucial que as plantas medicinais sejam consideradas medicamentos e incluídas em programas que promovam o uso racional. A orientação de um profissional de saúde qualificado é essencial para garantir a indicação correta, a dosagem adequada e a identificação de possíveis interações medicamentosas. O cultivo adequado e a qualidade da matéria-prima também são fatores determinantes para a segurança e eficácia do tratamento.

Outros produtos de origem vegetal mencionados foram o boldinho e erva cidreira, sendo o boldinho para o tratamento de distúrbios gastrointestinais e a erva cidreira para a pressão alta. Na figura 2 mostra as três plantas mais citadas pelos entrevistados, seu uso popular e o uso encontrado na literatura.

Tabela 1. Plantas citadas pelos entrevistados

Planta medicinal	Finalidade popular mencionada	Frequência com que foram citadas
Alho (<i>Allium sativum</i>)	Pressão alta e colesterol alto	5
Insulina vegetal (<i>Cissus verticillata</i>)	Diabetes	4
Boldinho (<i>Plectranthus neochilus</i>)	Distúrbios Gastrointestinais	6
Babosa (<i>Aloe Vera</i>)	Cicatrizante	12
Andiroba (<i>Carapa guianensis</i>)	Gastrite, diabetes e anti-inflamatórios	5
Gergelim (<i>Sesamum indicum</i>)	AVC	1
Laranja (Chá da casca) (<i>Citrus sinensis</i>)	Distúrbios Gastrointestinais	4
Erva cidreira (<i>Melissa officinalis</i>)	Pressão alta	7
Mastruz (<i>Chenopodium ambrosioides</i>)	Anti-inflamatório, diabetes	9
Boldo (<i>Peumus boldus</i>)	Dor no estômago	13
Casca de abacaxi (<i>Ananas comosus</i>)	Problemas nos rins	1
Pata de vaca (<i>Bauhinia forficata</i>)	Diabetes	5
Ora - pro - nobis (<i>Pereskia aculeata</i>)	Anemia e colesterol	1
Beterraba (chá) (<i>Beta vulgaris</i>)	Anemia	2
Cana da índia (<i>Costus spicatus</i>)	Rins	1
Gengibre (<i>Zingiber officinale</i>)	Anti-inflamatório, diabetes	4

Figura 2: Estudo comparativo entre o conhecimento popular e as evidências científicas



Fonte: (autoria própria 2025); (Grandi, 2014)

Um fitoterápico pode ser considerado um medicamento quando atende a critérios como eficácia comprovada por estudos clínicos, segurança estabelecida, padronização da composição química, controle de qualidade rigoroso e registro sanitário na ANVISA. Para isso, o fabricante deve apresentar um dossiê com informações detalhadas, realizar estudos clínicos e obter certificação de boas práticas de fabricação. Ao cumprir esses requisitos, o fitoterápico pode ser registrado e comercializado como um medicamento (Anvisa, 2025). Em relação à prescrição dos fitoterápicos, estão aptos profissionais da saúde. A prescrição de fitoterápicos no Brasil é regulamentada pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelo Conselho Federal de Medicina (CFM), além de outros conselhos profissionais de saúde. Segundo a Resolução CFM nº 2.324/2022, médicos podem prescrever fitoterápicos no âmbito da prática clínica (Conselho Federal de Medicina, 2022). Além disso, a Resolução nº 586/2013 do Conselho Federal de Farmácia (CFF) autoriza os farmacêuticos a prescreverem medicamentos isentos de prescrição, incluindo fitoterápicos (Conselho Federal de Farmácia, 2013). Outra prescrição foi regulamentada recentemente, no Brasil, o Conselho Federal de Fisioterapia e

Terapia Ocupacional (COFFITO) regulamenta a prescrição de fitoterápicos por fisioterapeutas. O Acórdão nº 611/2017 autoriza fisioterapeutas a utilizar e/ou indicar medicamentos fitoterápicos e fitofármacos de livre prescrição (Conselho Federal de Fisioterapia e Terapia Ocupacional, 2017).

Os fitoterápicos utilizados pelos pacientes (tabela 13) são integralmente fornecidos e receitados pela Equipe Multidisciplinar de Atenção Domiciliar (EMAD). Conforme a Tabela 1, 10 pacientes apresentaram escaras/feridas como comorbidade. Destes todos utilizaram óleo de girassol como fitoterápico, e 8 complementam o tratamento com pomada de papaína para auxiliar na cicatrização. Em diversas situações, a própria equipe realiza o manejo desses fitoterápicos durante as visitas domiciliares, especialmente no tratamento de feridas. Nesses casos, a atuação da equipe médica abrange desde a avaliação do estágio do ferimento até a orientação e o treinamento do cuidador (familiar ou residente responsável pelo paciente) para auxiliar no manejo adequado.

Um paciente com esclerose múltipla, que antes se comunicava com dificuldade, não esboçava reações e necessitava de cadeira de rodas, apresentou melhoras notáveis após o tratamento com um fitofármaco à base de canabidiol. Avanços significativos foram observados, como a recuperação da fala e da capacidade de locomoção, permitindo que o paciente recebesse alta do programa Melhor em Casa. A comunicação aprimorada e a independência motora representam um aumento substancial na qualidade de vida do paciente, demonstrando o potencial terapêutico do canabidiol no tratamento da esclerose múltipla.

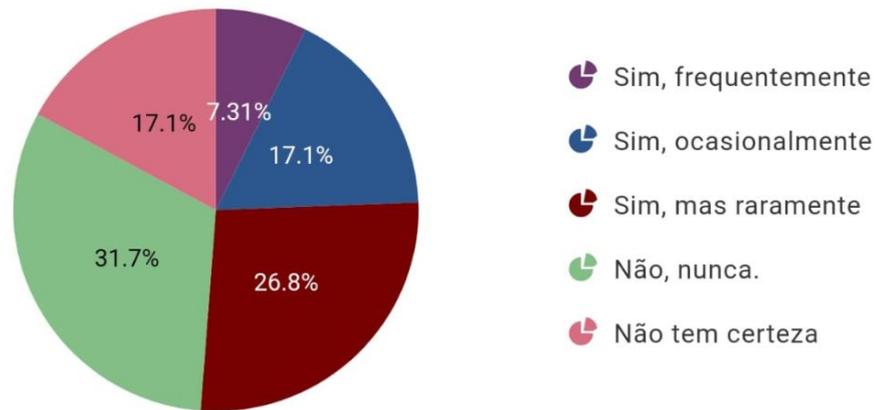
O manejo da espasticidade, condição que causa contrações musculares involuntárias, é abordado de forma multifatorial, envolvendo uma equipe multidisciplinar composta por fisioterapeutas, enfermeiros, neurologistas e outros profissionais. O tratamento visa melhorar a capacidade funcional do paciente, facilitar a reabilitação, prevenir contraturas musculares e aliviar a dor. No Sistema Único de Saúde (SUS), o tratamento da espasticidade é orientado pelo Protocolo Clínico e Diretrizes Terapêuticas (PCDT) de Espasticidade (Ministério da Saúde, 2020).

Tabela 2. Fitoterápicos citados pelos pacientes.

Fitoterápicos e Fitofármaco.	Finalidade mencionada	Números de entrevistados
Anacardium Orientale 6CH – 30ml	auxiliar no tratamento da dispepsia e gastralgia	1
Óleo de girassol Dermaex	úlceras de pressão (escaras)	10
Papaína (pomada)	Tratamento de necroses, úlceras e escaras.	8
Mevatyl Tetraidrocanabinol 27 mg/ml + canabidiol 25 mg/ml	Tratamento da espasticidade moderada a grave. (Esclerose múltipla)	1

Os dados do gráfico 12 demonstram que a maioria dos participantes (75%) tolera bem os fitoterápicos e plantas medicinais. No entanto, a crença generalizada na segurança dessas substâncias pode obscurecer os riscos associados ao seu uso. A pesquisa de Souza *et al.*, (2013) revela que a maioria das pessoas desconhece os riscos de usar plantas medicinais. Outro ponto interessante é que 17,1% dos pacientes não tiveram certeza ou não souberam responder em relação aos efeitos adversos. Essa incerteza em relação aos efeitos adversos de plantas medicinais acontece devido a múltiplos fatores: pesquisa científica limitada, a variação na composição das plantas, a dificuldade em estabelecer a dosagem correta, as interações medicamentosas desconhecidas, a informação insuficiente e a falta de regulamentação contribuem para essa incerteza

Gráfico 12. Caracterização etnobotânica dos possíveis efeitos adversos associados ao uso de produtos vegetais (n= 41).



Essa problemática se torna evidente ao analisarmos os relatos de pacientes que utilizam plantas medicinais. A crescente busca por tratamentos considerados "naturais", impulsionada pela autonomia do paciente em suas escolhas de saúde, levanta questões cruciais sobre as diferenças em relação ao tratamento padrão.

"Na verdade, a minha avó sempre dizia que chá de camomila era bom para dor de barriga, mas comigo não funcionou muito, não sei se eu é que não soube fazer... Tomei o chá e comecei a sentir cólicas leves e até diarreia. "

"Depois de um tempo procurando alguma forma de melhorar meu sono, ouvi de algumas pessoas que melhoraria com a camomila. Comecei a tomar o chá de camomila todos os dias para ver se melhorava meu sono, mas comecei a me sentir muito sonolento durante o dia. Não conseguia me concentrar direito no trabalho e me sentia exausto."

"Usei babosa para hidratar a pele, mas algumas horas depois sentir uma coceira muito forte e a pele ficou vermelha. Acho que tive alguma reação alérgica. Parei de usar na hora"

"Teve uma vez que masquei algumas folhas de boldo para melhorar a digestão, mas minha boca ficou seca e amarga. Tive que beber muita água para melhorar."

Conforme apontado por Pedroso, Andrade e Pires (2021), a crença de que "natural não faz mal" é comum entre muitos usuários de plantas medicinais. No entanto, a automedicação sem informação adequada representa um problema de saúde pública. Para prevenir reações adversas, é essencial promover a educação em saúde e combater a desinformação sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicas. Campanhas educativas e a notificação de eventos adversos por profissionais de saúde ajudam a minimizar os riscos da automedicação.

De acordo com Goularte, Quevedo dos Santos e Dahlem Ziech (2021) é fundamental lembrar que os efeitos das plantas medicinais estão diretamente relacionados à presença de compostos químicos específicos, conhecidos como princípios ativos, produzidos por elas. A concentração e a qualidade desses princípios ativos podem variar significativamente em função de diversos fatores, como a época do ano, a hora da colheita, a parte da planta utilizada e outras condições ambientais. Adicionalmente, o preparo adequado de cada espécie é crucial para garantir a extração eficiente dos princípios ativos, maximizando os resultados no tratamento de dores e enfermidades. Sendo assim, o conhecimento prévio sobre a planta e suas práticas terapêuticas é essencial para o uso seguro e eficaz das plantas medicinais.

Um ponto importante da pesquisa, que avalia o uso produtos de origem vegetal, também houve menções sobre os benefícios proporcionados por essa prática. Ao compararmos os relatos de usuários com a literatura científica (tabela 3), observamos que os efeitos adversos, embora raros, são condizentes entre si. A ocorrência desses efeitos, como dor de barriga e sonolência no caso da camomila, pode estar relacionada à dosagem utilizada. Segundo o Ministério da Saúde (Brasil, 2015), a camomila (*Matricaria chamomilla* L.) é reconhecida por sua segurança e baixa toxicidade quando utilizada nas doses recomendadas. Contudo, como qualquer substância, requer atenção a algumas precauções. Pessoas com sensibilidade ou histórico de alergia a plantas da família *Asteraceae*, como arnica, margarida e crisântemo, podem apresentar reações alérgicas à camomila. Estas reações podem variar em intensidade, desde irritações cutâneas e desconforto respiratório leves até casos mais graves, como anafilaxia, embora estes sejam raros. Seu efeito sedativo pode ser potencializado por medicamentos sedativos, como barbitúricos e benzodiazepínicos. É recomendado cautela e ajuste de doses em casos de uso combinado.

Entre os relatos de efeitos adversos, destaca-se o uso da babosa (*Aloe vera*), que causou coceira e irritação na pele de um usuário. Essa reação geralmente ocorre devido à sensibilidade individual a algum componente da planta. É importante observar que, apesar de ser amplamente utilizada para fins medicinais e cosméticos, a babosa pode causar reações adversas em pessoas

com pele sensível ou predisposição a alergias. O uso tópico do gel de babosa é geralmente bem tolerado, contudo, a literatura descreve casos de dermatite de contato e sensação de queimação, possivelmente relacionados à presença de resíduos de antraquinonas. O uso é contraindicado para indivíduos com histórico de hipersensibilidade ou alergia a componentes da família Xanthorrhoeaceae (Alcântara; Bezerra; Carvalho, 2014). A respeito da toxicidade por ingestão oral e uso tópico de Aloe vera em dez estudos clínicos controlados, não foram reportados efeitos adversos graves, apontando em alguns pacientes a presença de reações de hipersensibilidade (Brasil, 2019).

O relato de boca seca como efeito colateral do boldo é plausível, pois o boldo-do-chile (*Peumus boldus*) contém alcaloides que, em doses elevadas, podem causar não apenas boca seca, mas também irritação gástrica, náuseas e vômitos. Estudos indicam que o consumo inadequado, especialmente em doses elevadas ou por períodos prolongados, pode causar irritação gastrointestinal, com sintomas como náuseas e dores abdominais (tabela 3). Em casos mais graves, o uso excessivo pode levar à hepatotoxicidade, ou seja, danos ao fígado (Ruiz *et al.*, 2008). Segundo o estudo de Pires (2024), embora diversas plantas sejam popularmente chamadas de "boldo", elas possuem propriedades e usos medicinais distintos, o que torna fundamental a identificação correta da espécie. Algumas dessas variedades podem conter compostos tóxicos em níveis elevados, o que pode levar a problemas de saúde, como intoxicações e danos hepáticos, especialmente em casos de confusão entre as espécies ou uso inadequado.

Para a notificação de eventos e reações adversas relacionados ao uso de medicamentos, incluindo plantas medicinais, tem o site oficial no Brasil, encontrado no endereço eletrônico do **gov.br**, esse site permite que profissionais de saúde, pacientes e outros relatem suspeitas de reações adversas, fornecendo informações como identificação do paciente, detalhes do medicamento ou planta utilizada, descrição da reação e evolução do quadro clínico. A notificação é essencial para monitorar a segurança dos medicamentos, atualizar bulas e rótulos e embasar decisões regulatórias, contribuindo para a proteção dos pacientes e a melhoria da qualidade dos cuidados de saúde (Anvisa, 2025).

Tabela 3. Comparação entre efeitos adversos relatados por pacientes e a literatura.

Planta	Finalidade	Efeitos adversos relatados pelos pacientes	Literatura
Camomila	Dor de barriga	Cólicas leves/ diarreia	Reações alérgicas
Camomila	Melhorar o sono	Sonolência	Sedativo
Babosa	Hidratar a pele	Coceira/ irritação	Dermatite de contato
Boldo	Melhorar a digestão	Boca seca	Irritação ou desconforto gástricos e Náuseas.

Apesar dos efeitos adversos relatados pelos entrevistados, existem estudos que comprovam os benefícios dessas plantas. A Camomila, boldo e babosa são plantas medicinais com propriedades terapêuticas distintas. A camomila (*Matricaria chamomilla*) acalma, reduz a ansiedade e auxilia no sono (Zhang *et al.*, 2023), além de ter efeitos anti-inflamatórios e digestivos, e ser benéfica para a pele (Kim *et al.*, 2021). O boldo (*Peumus boldus*) ajuda na digestão, alivia desconfortos gastrointestinais (Santos *et al.*, 2024), protege o fígado e possui propriedades antioxidantes (González; Pérez, 2023). A babosa (*Aloe vera*) é eficaz para queimaduras e irritações na pele, fortalece o sistema imunológico e reduz inflamações e alivia a constipação (Chen *et al.*, 2022).

A Tabela 4 apresenta os dados que podem estar relacionados aos efeitos adversos relatados pelos pacientes. É importante ressaltar que a tabela em si não induz os efeitos adversos, mas sim os registra.

Tabela 4: Dados que corroboram com os resultados dos efeitos adversos

Tabela	Questionamentos	Alternativas	Resultados
2	Pesquisa ou ler	raramente, nunca ou confia em terceiros	75.61%
10	Sente-se bem-informado	Não	60.98%
5	Consulta um profissional da saúde	Nunca, raramente ou às vezes.	80,47%
4	Influência positiva na qualidade de vida	não nota diferença ou não sentem que prejudica.	17.07%
11	Sobre o tratamento com produtos vegetais	Ineficaz ou pouco eficaz	14.64%
8	Uso de produtos vegetais com medicamentos prescritos	Sempre, frequentemente ou raramente	53,24%
6	Efeitos adversos ao usar produtos vegetais	Frequentemente, ocasionalmente, raramente ou não tiveram certeza	68,31%

7 CONCLUSÕES

A pesquisa revelou uma ampla diversidade de plantas utilizadas, demonstrando um profundo conhecimento popular sobre suas propriedades medicinais. No entanto, a automedicação com fitoterápicos apresenta riscos significativos, como a falta de padronização dos produtos e o potencial de interações medicamentosas, que podem agravar condições de saúde. Percebeu-se que plantas medicinais são frequentemente utilizadas para tratar doenças crônicas, impulsionada pela crença nos benefícios da natureza. A mudança na escolha das plantas ao longo do tempo, devido a reações adversas ou à falta de eficácia, destaca a importância do acompanhamento profissional. O farmacêutico, em particular, desempenha um papel crucial ao orientar sobre a escolha adequada das plantas, as possíveis interações medicamentosas e os cuidados necessários. Além disso, é imprescindível integrar a medicina herbal ao sistema de saúde, por meio da inclusão em políticas públicas e do incentivo à pesquisa, visando garantir o acesso seguro e eficaz a esses recursos terapêuticos.

Com o estudo, foi possível estabelecer uma proximidade com os pacientes, valorizando seus saberes e práticas populares, o que facilitou a troca de informações entre o pesquisador e o participante. Esse processo contribuiu para a criação de um vínculo de confiança, permitindo uma compreensão mais profunda das experiências dos pacientes e enriquecendo a pesquisa com suas percepções e conhecimentos.

Com a conclusão deste estudo, espero que este trabalho se torne um ponto de partida para futuras pesquisas e aprofundamentos. Acredito que os resultados obtidos poderão contribuir para um diálogo mais qualificado e embasado sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, além de promover o desenvolvimento de políticas públicas que incentivam o uso seguro e racional dessas práticas.

Desejo que o programa "Melhor em Casa" continue ampliando seu alcance e aperfeiçoando seus serviços, proporcionando um atendimento cada vez mais completo e humanizado aos pacientes. Que este estudo sirva de inspiração para novas iniciativas e projetos que valorizem o conhecimento tradicional e popular sobre plantas medicinais, incentivando tanto a pesquisa científica quanto a regulamentação da fitoterapia no Brasil. Assim, será possível garantir que essa prática seja utilizada de maneira segura, eficaz e responsável, contribuindo para a saúde e o bem-estar de toda a população.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais**. Brasília, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-usodefitoterapicoseplantasmedicinais.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2025.

ALCÂNTARA, J. R; BEZERRA, A. N; CARVALHO, N. S. **Aplicações clínicas do uso de Aloe Vera e relatos de toxicidade**. Nutrivisa – Revista de Nutrição e Vigilância em Saúde, v. 1, n. 3, 2014.

ALVAREZ, S. B. **De Dioscórides a Garcia de Orta: Percursos da Botânica Medicinal Ocidental e Oriental**. Dissertação (Mestrado em História das Ciências e das Técnicas) – Universidade Fernando Pessoa, Porto, 2022. Disponível em: https://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/10862/1/PPG_35169.pdf. Acesso em: 3 jan. 2025.

ALVES, MBN; DE BARROS, N.B.; LUGTENBURGO, CAB; BARROS, RR **Uso empírico de plantas medicinais no tratamento de doenças / Uso empírico de plantas medicinais no tratamento de doenças**. Revista Brasileira de Desenvolvimento, [S. l.], v. 4, pág. 31491–31503, 2022. DOI: 10.34117/bjdv8n4-569. Disponível em: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BRJD/article/view/47170>. Acesso em: 7 jan. 2025.

ANGOTTI NETO, H. **A Medicina Antiga e a percepção do corpo em Hipócrates**. *Revista Brasileira de História da Medicina*, São Paulo, v. 10, n. 2, p. 123-135, 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/joaom/Downloads/Dialnet-AMedicinaAntigaEAPercepcaoDoCorpoEmHipocratesC4603-9040753.pdf> Acesso em: 3 jan. 2025.

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **e-Notivisa**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/fiscalizacao-e-monitoramento/notificacoes/e-notivisa>. Acesso em: 6 fev. 2025.

ARGENTA, S. C et al. **Plantas medicinais: cultura popular versus ciência.** Vivências: Revista Eletrônica de Extensão da URI, v. 7, n. 12, p. 51-60, maio 2011. Disponível em: <https://www.ufpb.br/nepfh/contents/documentos/artigos/fitoterapia/plantas-medicinais-cultural-popular-versus-ciencia.pdf>. Acesso em: 31 jan. 2025.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE CIÊNCIAS. **Graziela Maciel Barroso.** Disponível em: <https://www.abc.org.br/membro/graziela-maciel-barroso/>. Acesso em: 9 jan. 2025.

BALBINO, E.E.; DIAS, M. F. **Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.** Revista Brasileira de Farmacognosia, v.20, n.6, p.992-1000, 2010.

BATALHA JÚNIOR, N. J. P. **Farmacovigilância em fitoterapia: qualidade de drogas vegetais e fitoterápicos empregados para a perda de peso em São Luís, Maranhão, Brasil.** 2020. Dissertação (Mestrado em Ciências da Saúde) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2020. Disponível em: <https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/3048/2/NILSON-BATALHA.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2025.

BELARDO, Danielle. **Cuidados ao combinar suplementos e medicamentos: Cúrcuma, chá verde, erva de São João e laranja amarga.** Cadena SER, 10 dez. 2024. Disponível em: <https://cadenaser.com/nacional/2024/12/10/una-eminente-cardiologa-pide-que-dejemos-de-tomar-estos-4-complementos-coctel-peligroso-con-estos-medicamentos-cadena-ser/>.

Acesso em: 6 mar. 2025.

BRASIL. Portaria nº 2.527 de 27 de outubro de 2011. **Redefine a Atenção Domiciliar no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS).** União. Ministério da Saúde. Diário Oficial [da] Brasília. 2011

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Memento de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira**. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico> . Acesso em: jan 4. 2025.

BRASIL. **MONOGRAFIA DA ESPÉCIE *Matricaria chamomilla* L. (= *Chamomilla recutita* (L.) Rauschert, CAMOMILA)**. Ministério da Saúde / ANVISA: Brasília, 2015.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plantas medicinais e fitoterápicos**. Disponível em: https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/plantas-medicinais-e-fitoterapicos?utm_source=chatgpt.com. Acesso em: 4 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf. Acesso em: 4 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012. 156 p. Disponível em: <https://central.to.gov.br/download/106892>. Acesso em: 17 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica**. Caderno de Atenção Domiciliar. v. 2. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2013. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/caderno_atencao_domiciliar_melhor_casa.pdf. Acesso em: 31 jan. 2025.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME 2014 / Ministério da Saúde**, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. – 9. ed. rev. e atual. – Brasília: Ministério da Saúde, 2015

BRASIL. Secretaria de Saúde do Distrito Federal. **Folheto Babosa**. Brasília, DF: Secretaria de Saúde do Distrito Federal, 2019. Disponível em: <https://www.saude.df.gov.br/documents/37101/1118391/FOLHETO-BABOSA.pdf/60ba0eb5-eb74-c766-376a-7ffdfced98e0?t=1652136751165>. Acesso em: 31 jan. 2025.

BRAUN, C. N. **The virtuous ruler: Hildegard of Bingen on the question of political authority and just war in the Catholic tradition**. Providence, 16 set. 2020. Disponível em: <https://providencemag.com/2020/09/virtuous-ruler-hildegard-bingen-question-political-authority-just-war-catholic/>. Acesso em: 4 jan. 2025.

BRITO, J. C. M et al. **Uso irracional de medicamentos e plantas medicinais contra a COVID-19 (SARS-CoV-2): Um problema emergente**. Brazilian Journal of Health and Pharmacy, v. 2, n. 3, p. 37-53, 2020

CANDIDO, R. C. F. **Desprescrição – reduzindo a polifarmácia e prevenindo erros de medicação**. 2019. Disponível em: [https://www.ismp-brasil.org/site/noticia/desprescricao-reduzindo-a-polifarmacia-e-prevenindo-erros-de-medicacao/#:~:text=A%20polifarm%C3%A1cia%2C%20segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,m%C3%A9dica\)%20por%20um%20paciente1](https://www.ismp-brasil.org/site/noticia/desprescricao-reduzindo-a-polifarmacia-e-prevenindo-erros-de-medicacao/#:~:text=A%20polifarm%C3%A1cia%2C%20segundo%20a%20Organiza%C3%A7%C3%A3o,m%C3%A9dica)%20por%20um%20paciente1).

CARLESSI, P.; SOUSA, I. M. C. **Cartografia da fitoterapia no SUS: dos itinerários do fazer às alianças do saber**. Relatório. Recife: ObservaPICS: Instituto Aggeu Magalhães, 2022.

CASTILHOS, P. F; BARBATO, P. R; BOING, A. C. **Desafios e saberes sobre plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS)**. Revista História & Ensino, [S. l.], v. 20, n. 1, p. 45-64, 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/joaom/Downloads/7-1477-FINAL-20230922.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2025.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013. **Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 186, 25 set. 2013.

CONSELHO FEDERAL DE MEDICINA. Resolução nº 2.324, de 10 de maio de 2022. **Define as normas éticas para a prescrição de medicamentos fitoterápicos.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 101, 18 maio de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FISIOTERAPIA E TERAPIA OCUPACIONAL. Acórdão nº 611, de 1º de abril de 2017. **Normatiza a utilização e/ou indicação de substâncias de livre prescrição pelo fisioterapeuta, incluindo medicamentos fitoterápicos e fitofármacos.** Diário Oficial da União: seção 1, Brasília, DF, p. 158, 25 abr. 2017. Disponível em: https://www.in.gov.br/materia/-/asset_publisher/Kujrw0TZC2Mb/content/id/20178599/do1-2017-04-25-acordao-n-611-de-1-de-abril-de-2017-20178548.

Acesso em: 6 mar. 2025.

COSTA, M. R. B; ALVES, V. F; DA SILVA NARCISO, A . **PLANTAS MEDICINAIS: COMO É GARANTIDO SEU ACESSO SEGURO E SEU USO RACIONAL NO SUS.** In: Anais Colóquio Estadual de Pesquisa Multidisciplinar (ISSN-2527-2500) & Congresso Nacional de Pesquisa Multidisciplinar. 2022.

CHEN, Y.; ZHANG, L.; WANG, H. Anti-inflammatory and immunomodulatory effects of Aloe vera. *Journal of Natural Products*, v. 85, n. 6, p. 1245-1254, 2022.

DA SILVA, J. V. BRAGA, R. M. Q. L. **Plano de gerenciamento de resíduos de saúde domiciliares- PGRSSD: Manual propositivo para atendimento domiciliar na Cidade de São Luís, Estado do Maranhão, Brasil.** *Research, Society and Development*, v.10, n.4, 2021

DE OLIVEIRA JIMENEZ, Michele; OLIVEIRA, Terezinha. A tríade de Hildegarda de Bingen: Deus, ser humano e natureza. *REVER: Revista de Estudos da Religião*, v. 23, n. 2, p. 125-137, 2023.

DEMARCHI, C. **A ciência milenar de Terezinha Rêgo**. SESCSP, 2008. Disponível em: https://www.santoandre.sp.gov.br/biblioteca/bv/hemdig_txt/080918006.pdf. Acesso em: 4 jan. 2025.

ESCOLA, Brasil. "**Alberto Magno - Santo**"; Brasil Escola. Disponível em: <https://brasilecola.uol.com.br/biografia/alberto-magno-santo.htm>. Acesso em 05 de janeiro de 2025.

FREITAS, N. S; PEREIRA, M; PADILHA, J. C. **Assistência de enfermagem no atendimento domiciliar em portadores de lesões por pressão: revisão integrativa da literatura**. Revista de Saúde Faculdade Bom Alberto, Santa Cruz do Sul, v. 10, n. 1, p. 109-127, 2023. Disponível em: <file:///C:/Users/joanom/Downloads/814-Texto%20do%20artigo-1802-1-10-20230207.pdf>. Acesso em: 5 jan. 2025.

GOMES GALVÃO, G. **Expansão sustentável do mercado brasileiro de ervas medicinais e fitoterápicos**. 2022. 150 f. Dissertação (Mestrado em Área de Concentração) – Centro Universitário Unidade de Ensino Superior Dom Bosco, São Luís, 2022. Disponível em: <http://repositorio.undb.edu.br/bitstream/areas/749/1/GAMALIEL%20GOMES%20GALV%c3%83O.pdf>. Acesso em: 4 jan. 2025.

GONDIM, R. S. D. **Farmacovigilância e fitoterapia: qualidade de drogas vegetais e fitoterápicos empregados em doenças do aparelho digestivo em São Luís, Maranhão, Brasil**. 100 f. Dissertação (Mestrado em Área de Concentração) – Universidade Federal do Maranhão, São Luís, 2019. Disponível em: https://tedebc.ufma.br/jspui/bitstream/tede/2685/2/Disserta%c3%a7%c3%a3o_Roberta_Sabrine_Duarte_Gondim.pdf. Acesso em: 7 jan. 2025.

GONZÁLEZ, F. A.; PÉREZ, J. M. **Hepatoprotective effects of Peumus boldus: A review**. Phytomedicine, v. 108, p. 154613, 2023

GOTTSCHALL, C. . M. **Medicina hipocrática: antes, durante e depois**. Porto Alegre: Conselho Regional de Medicina do Estado do Rio Grande do Sul, 2007. Disponível em: https://cremers.org.br/pdf/medicina_hipocratica.pdf. Acesso em: 3 jan. 2025.

HARAGUCHI, L. M. M., SAÑUDO, A., RODRIGUES, E., CERVIGNI, H. & CARLINI, E. L. A. **Impacto da Capacitação de Profissionais da Rede Pública de Saúde de São Paulo na Prática da Fitoterapia**. Revista Brasileira de Educação Médica, 44(1), 1-7.2020

HASENCLEVER, L., PARANHOS, J., COSTA, C. R., CUNHA, G. & VIEIRA, D. 2017. **A indústria de fitoterápicos brasileira: desafios e oportunidades**. Ciência & Saúde Coletiva, 22(8), 2559-2569

HERMANN, A. P; LACERDA, M. R. **Atendimento domiciliar à saúde: um relato de experiência**. Cogitare Enfermagem, Curitiba, v. 12, n. 4, p. 513-518, out./dez. 2007. Disponível em: <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483648985013.pdf>. Acesso em: 7 jan. 2025

<https://www.prefeitura.sp.gov.br/cidade/secretarias/saude/nupes/index.php?p=12923#>
Acesso em: 01 de jun. 2024.

KIM, H. J.; LEE, S. Y.; PARK, J. S. **Topical application of Matricaria chamomilla for skin health**. Dermatological Therapy, v. 34, n. 2, e14891, 2021.

LACERDA, G. C. M; OLINISKI S.R; TRUPPEL T. C. **Atenção à Saúde no Domicílio: modalidades que fundamentam sua prática**. Saude Soc; 2(15):88- 95.2006

LEAL, L, TELLIS, C. **Farmacovigilância de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: uma breve revisão**. Revista Fitos, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, p. 261-268, 2015. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/15835>. Acesso em: 4 jan. 2025.

LIMA, C. M. S. **Phytopharmacovigilance in the elderly: highlights from the Brazilian Amazon**. Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine, New York, 2019; 2019:9391802. doi: 10.1155/2019/9391802. eCollection 2019.

LIMA, L.O. **Farmacovigilância no Brasil: Panorama das notificações no âmbito da**

Fitoterapia. Dissertação de mestrado. UFPR, Curitiba, 2013.

MACEDO, W. L. R. **Uso da fitoterapia no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis: revisão integrativa.** *Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde*, v. 1, n. 3, p. 36-43, 2019

MATTOS, G., CAMARGO, A., SOUSA, C. A. & ZENI, A. L. B. **Plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária em Saúde: percepção dos profissionais.** *Ciência & Saúde Coletiva*, 23(11), 2018.

MEDEIROS, C. A. C.; BEZERRA, J. J. L.; SILVA, B. B. M.; ALVES, F. R. S. **Uso indiscriminado de plantas medicinais como recursos terapêuticos: uma revisão.** In: CONGRESSO BRASILEIRO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE (CONBRACIS), 1., 2018, Campina Grande. Anais do 1º Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde. Campina Grande: Realize Editora, 2018. p. 1-10. Disponível em: https://editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2018/TRABALHO_EV108_MD1_SA3_ID797_21052018232756.pdf. Acesso em: 4 jan. 2025.

MINISTÉRIO DA SAÚDE (Brasil). **Tetrahydrocannabinol 27 mg/ml + canabidiol 25 mg/ml para o tratamento sintomático da espasticidade moderada a grave relacionada à esclerose múltipla.** Brasília, DF: Conitec, 2020.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Melhor em Casa inclui equipes de reabilitação e tem novas diretrizes para gestores.** 2024. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/noticias/2024/marco/melhor-em-casa-inclui-equipes-de-reabilitacao-e-tem-novas-diretrizes-para-gestores> Acesso em: 01 de jun. 2024

MIRANDA, K. V. L.; UHLMANN, L. A. C.. **Uso de fitoterápicos na atualidade: uma revisão de literatura.** *Revista PubSaúde*, 2021. Disponível em: <https://pubsaude.com.br/wp-content/uploads/2021/06/160-Uso-de-fitoterapicos-na-atualidade-uma-revisao-de-literatura.pdf>. Acesso em: 3 jan. 2025.

MOREIRA, J. A. **A história da fitoterapia: das civilizações antigas à medicina moderna.** São Paulo: Editora XYZ, 2023

MOTA, D. M.; VIGO, Á.; KUCHENBECKER, R. de S. **Avaliação do desempenho do Sistema Nacional de Notificações para a Vigilância Sanitária: uma ferramenta do sistema de farmacovigilância no Brasil.** *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 25, n. 5, p. 1955-1966, 2020

MUSEU DO UNIVERSO DA FARMÁCIA. *Pedânio Dioscórides*. Disponível em: <https://museudouniversodafarmacia.com.br/acervo/linha-do-tempo/pedanio-dioscorides/>.

Acesso em: 3 jan. 2025.

NUPES, Secretária Municipal da Saúde. **Atenção Domiciliar.** 2024. Disponível em:

PEDROSO, R. S; ANDRADE, G; PIRES, R. H. **Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional.** *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 2, e310218, 2021.

Disponível em:

<https://www.scielo.br/j/physis/a/kwsS5zBL84b5w9LrMrCjy5d/?format=pdf&lang=pt>. Acesso

em: 15 jan. 2025.

PEDROSO, R.; ANDRADE G.; PIRES R. **Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional.** *Physis*, v 32, n 19, p 6-7, 2021.

PIRES, G. C. **Revisão dos efeitos terapêuticos e adversos da utilização das diferentes espécies de boldo.** Ouro Preto: [s.n.], 2024.

POSADZKIP, P., Watson, L., Ernst, E. (2013). *Herbal Medicines: Challenges in the Modern World. Part 4: Safe and Effective Use of Herbal Medicines.* *European Journal of Clinical Pharmacology*, **69**(4), 597–605

RAJÃO, F. L; MARTINS, M. **Atenção domiciliar no Brasil: estudo exploratório sobre a consolidação e uso de serviços no Sistema Único de Saúde.** *Ciência & Saúde Coletiva*, Rio de Janeiro, v. 25, n. 5, p. 1863-1872, 2019. Disponível em:

<https://www.scielo.org/pdf/csc/v25n5/1413-8123-csc-25-05-1863.pdf>. Acesso em: 7 jan.

2025

ROCHA, LPB et al. **Use of medicinal plants: History and relevance.** *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. [S. l.], v. 10, n. 10, 2021.

RODRIGUES, M. D., GOMIDE, M. **Acesso à fitoterapia na atenção básica em saúde através da Análise de Redes Sociais (ARS).** *Redes: Revista Hispana para el análisis de redes sociales*, 30, 244-253. 2019

RODRIGUES, M. L. **Os novos e velhos desafios para os saberes sobre as plantas medicinais e fitoterapia na Estratégia Saúde da Família após a pandemia de Covid-19.** *Horizontes Antropológicos*, Porto Alegre, v. 30, n. 69, e690409, maio/ago. 2024. DOI: 10.1590/1806-9983e690409. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/ha/a/9F38kxV3yhZbzipvMNKG9mnd/?format=pdf&lang=pt>. Acesso em: 3 jan. 2025.

ROZENFELD, S.; RANGEL, I. T. M. **A farmacovigilância.** *Cadernos de Saúde Pública*, v. 4, n. 3, p. 336–341, jul. 1988

RUIZ, R. **Etnobotánica y ecología de las plantas medicinales en la región central de Chile.** 2008

SANTOS, L. M.; COSTA, E. A.; SILVA, P. R. **Boldo and digestive health: An overview of current research.** *Journal of Herbal Medicine*, v. 32, p. 102698, 2024.

SANTOS, M. C. et al. **Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para prática segura.** *Revista Baiana de Saúde Pública*, v. 41, n. 2, p. 402-415, abr. 2017. Disponível em: <https://doi.org/10.22278/2318-2660.2017.v41.n2.a2306>. Acesso em: 6 mar. 2025.

SILVA, C. L. R. **Medicamentos e suplementos alimentares à base de plantas em Portugal: comparação da legislação**. 2018. Monografia (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Universidade de Lisboa, Faculdade de Farmácia. Orientadora: Rita Maria O. T. S. Serrano. Disponível em: https://repositorio.ulisboa.pt/bitstream/10451/43388/1/MICF_Carmen_Silva.pdf. Acesso em: 4 jan. 2025.

SOARES, A. J. S. et al. **Potencialidades da prática da atenção farmacêutica no uso de fitoterápicos e plantas medicinais**. Journal Of Applied Pharmaceutical Sciences,[SL], v. 7, n. 2, p. 10-21, 2021

SOARES, A. J. S. et al. **Potencialidades da prática da atenção farmacêutica no uso de fitoterápicos e plantas medicinais**. Journal Of Applied Pharmaceutical Sciences,[SL], v. 7, n. 2, p. 10-21, 2021.

SOUZA, C. M. P. et al. **Utilização de plantas medicinais com atividade antimicrobiana por usuários do serviço público de saúde em Campina Grande–Paraíba**. Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Campinas, v. 15, n. 2, p. 188-193, Abr.-Maio 2013. Último acesso em: 3 de jan de 2024

VELOSO, A. R *et al.* **CULTIVO E USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS**. Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR, [S. l.], v. 27, n. 1, 2023. DOI: 10.25110/arqsaude.v27i1.2023.9068. Disponível em: <https://unipar.openjournalsolutions.com.br/index.php/saude/article/view/9068>. Acesso em: 17 jan. 2025.

VIEIRA, E. de OG.; FERNANDES, RMT. **Efeitos tóxicos de plantas medicinais comercializadas in natura em São Luís/MA: Revisão de literatura**. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento , [S. l.] , v. 5, pág. e55910514821, 2021. DOI: 10.33448/rsd-v10i5.14821. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/14821/13713> Acesso em: 5 jan. 2025.

WASSON, D. L. **World History Encyclopedia**. Publicado em 15 out. 2019. Disponível em: <https://www.worldhistory.org/trans/pt/1-10393/galeno/>. Acesso em: 3 jan. 2025.

ZARDETO-SABEC, G; JESUS, R. A; QUEMEL, F. S; ZENAIDE, F. S. **Plantas medicinais como alternativa no tratamento do câncer**. Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research, v. 27, n. 3, p. 75-80, jun.-ago. 2019. Disponível em: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20190805_074024.pdf. Acesso em: 4 jan. 2025.

ZHANG, Y.; LI, W.; ZHAO, X. **Anxiolytic effects of Matricaria chamomilla: A meta-analysis of clinical trials**. Journal of Ethnopharmacology, v. 312, p. 116452, 2023.

ANEXO 1 -DECLARAÇÃO DE LOCAL DA PESQUISA

Dados de identificação:

Título da proposta: **Investigação de Efeitos tóxicos de plantas medicinais ou seus derivados dos usuários do programa Melhor em Casa**

Orientador Responsável: **Prof. Dr. Fabio de Souza Monteiro**

Instituição: **UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

Telefones para contato: (98) 985479732 / (98) 984749350

Aluno(a) responsável: **Letycia Cristine da Silva Cantanhede**

Prezado(a) Senhor(a):

Objetivo do estudo: O objetivo deste estudo é orientar na desmistificação sobre uso de fitoterápicos ou plantas medicinais sem conhecimento prévio, analisando a interação do uso dos mesmos com medicamentos convencionais e suas reações adversas. O intuito é esclarecer para os pacientes através de informações sobre os riscos e benefícios dos fitoterápicos e uso de plantas medicinais, ensinar sobre a importância de seguir dosagens recomendadas e não prorrogar o seu uso sem supervisão médica, além de analisar os possíveis efeitos colaterais após o uso dos mesmos.

Justificativa: O trabalho de pesquisa irá envolver entrevistas com pacientes que fazem parte do programa Melhor em Casa, com o intuito de realizar um estudo para entender melhor o perfil de cada paciente, seu conhecimento, atitude e experiências em relação ao uso de fitoterápicos e plantas medicinais. Este trabalho dispõe-se a desempenhar um estudo coletando dados que irão detectar brechas de conhecimento e áreas onde intromissões educacionais e orientações profissionais são indispensáveis.

DECLARAÇÃO

Eu Brendon da Silva Santana,
portador(a) do CPF: 05417729370, e chefe das atividades do(a)
Quad 03, declaro aos devidos fins que autorizo a realização da
pesquisa intitulada: **Investigação de Efeitos tóxicos de plantas medicinais ou seus
derivados dos usuários do programa Melhor em Casa**, sendo objeto de interesse da
pesquisa os(as) pacientes participantes deste programa. Certifico que a equipe irá colaborar com
a pesquisa.


ASSINATURA DO(A) CHEFE RESPONSÁVEL

ANEXO 2 - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

Dados de identificação:

Título da proposta: **Investigação de Efeitos tóxicos de plantas medicinais ou seus derivados dos usuários do programa Melhor em Casa**

Orientador Responsável: **Prof. Dr. Fabio de Souza Monteiro**

Instituição: **UNIVERSIDADE FEDERAL DO MARANHÃO**

Telefones para contato: (98) 985479735 / (98) 984749350

Aluno(a) responsável: **Letycia Cristine da Silva Cantanhede**

Prezado(a) Senhor(a):

- Você está sendo convidado(a) a responder às perguntas deste questionário de forma totalmente **voluntária**.
- Antes de concordar em participar desta pesquisa é necessário responder este questionário, é muito importante que você compreenda as informações e instruções contidas neste documento.
- Os pesquisadores deverão responder a todas as suas dúvidas antes que você decida participar.
- Você tem o direito de **desistir** de participar da pesquisa a qualquer momento, sem nenhuma penalidade e sem perder os benefícios aos quais tenha direito.

Objetivo do estudo: O objetivo deste estudo é orientar na desmistificação sobre uso de fitoterápicos ou plantas medicinais sem conhecimento prévio, analisando a interação do uso dos mesmos com medicamentos convencionais e suas reações adversas. O intuito é esclarecer para os pacientes através de informações sobre os riscos e benefícios dos fitoterápicos e uso de plantas medicinais, ensinar sobre a importância de seguir dosagens recomendadas e não prorrogar o seu uso sem supervisão médica, além de analisar os possíveis efeitos colaterais após o uso dos mesmos.

Justificativa: O trabalho de pesquisa irá envolver entrevistas com pacientes que fazem parte do programa Melhor em Casa, com o intuito de realizar um estudo para entender melhor o perfil de cada paciente, seu conhecimento, atitude e experiências em relação ao uso de fitoterápicos e plantas medicinais. Neste trabalho dispõe-se a desempenhar um estudo coletando dados que irão detectar brechas de conhecimento e áreas onde intromissões educacionais e orientações profissionais são indispensáveis.

Procedimentos: Sua participação nesta pesquisa irá se compor no preenchimento de um questionário, respondendo às perguntas formuladas e ao esclarecimento de dúvidas pelo pesquisador quando ocorrer alguma.

Benefícios: Esta pesquisa trará maior conhecimento sobre o tema abordado, trazendo benefício direto para você.

Riscos: O Sr.(a) poderá apresentar algum desconforto ou constrangimento que poderão ser gerados a partir da coleta de dados por meio de entrevistas e/ou questionários e da gravação de sua voz, porém fique à vontade para não responder ou tirar dúvidas ou desistir da pesquisa quando desejar.

Acompanhamento e Assistência: Não será necessário visto que o encontro para entrevista será à domicílio e não terá nenhuma intervenção terapêutica, apenas anotações de dados.

Sigilo: As informações fornecidas por você terão sua privacidade garantida pelos pesquisadores responsáveis. Os sujeitos da pesquisa não serão identificados em nenhum momento, mesmo quando os resultados desta pesquisa forem divulgados em qualquer formato.

Indenização e ressarcimento: É garantida a indenização em casos de danos, comprovadamente, resultante da sua participação na pesquisa, por meio de decisão judicial ou extrajudicial. Não há qualquer valor econômico, a receber ou a pagar, pela sua participação. No entanto, caso haja qualquer despesa decorrente da sua participação na pesquisa, haverá ressarcimento na seguinte forma: cheque a compensar na conta corrente ou dinheiro em espécie.

Em caso de dúvida: Em caso de dúvida quanto à condução ética do estudo, entre em contato com o Comitê de Ética em Seres Humanos da UFMA situado na Av. dos portugueses, s/n, Campus Universitário do Bacanga, Prédio do CEB Velho, em frente ao auditório Multimídia da PPPGI. E-mail para correspondência cepufma@ufma.br. Dúvidas ligue: 3272-8708. O Comitê de Ética é a instância que tem por objetivo defender os interesses dos participantes

Ciência e de acordo do participante (sujeito da pesquisa):

Ciente e de acordo com o que foi anteriormente exposto pelo(a) pesquisador(a), eu _____, RG: _____, estou de acordo em participar desta pesquisa, assinando este consentimento **em duas vias**, ficando com a posse de uma delas.

São Luís, ____/____/____

Assinatura do sujeito de pesquisa ou Representante legal

Ciência e de acordo do pesquisador responsável:

Asseguro ter cumprido as exigências da resolução 466/2012 CNS/MS e complementares na elaboração do protocolo e na obtenção deste Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. Asseguro, também, ter explicado e fornecido uma cópia deste documento ao participante. Informo que o estudo foi aprovado pelo CEP perante o qual o projeto foi apresentado e pela CONEP, quando pertinente. Comprometo-me a utilizar o material e os dados obtidos nesta pesquisa exclusivamente para as finalidades previstas neste documento ou conforme o consentimento dado pelo participante.

Declaro que assinei 2 vias deste termo, ficando com 1 via em meu poder.

Assinatura do responsável pelo projeto

Dados Socioeconômicos

Nome do paciente:		Idade:	
Profissão:	Sexo:	Raça:	Escolaridade:
Local da pesquisa:		Zona urbana, Periurbana e Rural:	

ENTREVISTA

1- Quais comorbidades você possui?

2- Você realiza/realizou alguma pesquisa ou leitura sobre os fitoterápicos ou plantas medicinais antes de usá-lo?

- Sim, sempre
- Sim, frequentemente
- Sim, mas raramente
- Não, nunca
- Confio nas informações de terceiros

3- Com que frequência você utiliza/utilizou fitoterápicos ou plantas medicinais?

- Diariamente
- Semanalmente
- Mensalmente
- Ocasionalmente

4- Você sente/sentiu que os fitoterápicos ou plantas medicinais que utiliza influenciam positivamente na sua qualidade de vida?

- Sim, de forma significativa
- Sim, mas de forma moderada
- Sim, mas de forma leve
- Não, não noto diferença
- Não, sinto que prejudica minha saúde

5- Você consulta um profissional de saúde antes de usar fitoterápicos ou plantas medicinais?

- Sempre
- Frequentemente

- Às vezes
- Raramente
- Nunca

6- Você já apresentou efeitos adversos ao usar fitoterápicos ou plantas medicinais?

- Sim, frequentemente
- Sim, ocasionalmente
- Sim, mas raramente
- Não, nunca
- Não tenho certeza

7- Você já combinou o uso de fitoterápicos ou plantas medicinais com medicamentos prescritos?

- Sim, sempre
- Sim, frequentemente
- Sim, mas raramente
- Não, nunca
- Não, porque prefiro não combinar tratamentos

8- Qual a principal razão para você usar/ ter usado fitoterápicos ou plantas medicinais?

- Eficácia percebida
- Menos efeitos colaterais
- Custo mais baixo
- Recomendação de amigos ou familiares
- Outras: _____

9- Você se sente bem informado sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais?

- Sim
- Não
- Se não, onde você busca informações? _____

10- Como você avalia a eficácia dos fitoterápicos ou plantas medicinais que utiliza no manejo de suas comorbidades?

- Muito eficaz
- Eficaz
- Moderadamente eficaz
- Pouco eficaz
- Ineficaz

Informações complementares e observações:
