



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

JANAINA NEVES SOUSA DOS SANTOS

**A COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS FITOTERÁPICOS CASEIROS
EM FEIRAS LIVRES NO MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ**

Itaituba-PA

2023

JANAINA NEVES SOUSA DOS SANTOS

**A COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS FITOTERÁPICOS CASEIROS
EM FEIRAS LIVRES NO MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Faculdade de Itaituba como requisito para obtenção
do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof. Esp. Cleidiane de Jesus Silva

Itaituba-PA

2023

JANAINA NEVES SOUSA DOS SANTOS

**A COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS FITOTERÁPICOS CASEIROS
EM FEIRAS LIVRES NO MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ**

Trabalho de conclusão de curso apresentado à
Faculdade de Itaituba como requisito para obtenção
do título de Bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof. Esp. Cleidiane de Jesus Silva

BANCA EXAMINADORA

Presidente: _____ Nota: _____
Prof.^a Esp. Cleidiane de Jesus Silva

Avaliador: _____ Nota: _____
Prof. Nome

Avaliador: _____ Nota: _____
Prof. Nome

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba-PA

2023

Dedico este trabalho aos meus filhos Alverton Júnior e Arthur Guilherme, essa conquista é por vocês e para vocês que são a minha força para alcançar todos os meus objetivos. Ao meu esposo Alverton Santos por sempre me apoiar e me acalmar nos dias difíceis e por todo companheirismo durante esses anos de estudo.

AGRADECIMENTOS

O desenvolvimento deste trabalho de conclusão de curso contou com a ajuda de várias pessoas, mas, primeiramente agradeço à Deus por ter me sustentado e me guiado até o final desta etapa.

Aos meus pais **Elisângela Neves Sousa e Jany Roberto da Silva Brandão** obrigada por serem meu apoio em dias turbulentos e por não permitirem que eu desistisse. E ainda à minha avó **Raimunda Brandão** que também fez parte desta conquista.

Aos meus filhos **Alverton Júnior e Arthur Guilherme** essa conquista é para vocês. Em especial ao meu esposo **Alverton Santos**, que sempre esteve ao meu lado me ajudando com amor e carinho para que eu pudesse realizar esse sonho.

A minha orientadora **Cleidiane de Jesus Silva** que me ajudou na construção deste trabalho. A minha colega e amiga de turma **Learcy de França Matos** que caminhou comigo por todos esses anos.

E por fim, a todos os **meus familiares e amigos** que contribuíram direta ou indiretamente nessa jornada.

*“Existem dois remédios que curam
qualquer mal: o tempo e o silêncio”.*

Tawane Soares.

RESUMO

A comercialização de plantas medicinais é uma prática desenvolvida principalmente por comerciantes que atuam em feiras-livres, tendo como experiência os conhecimentos nativos repassados por gerações. O presente estudo tem como objetivos identificar qual o perfil dos feirantes e consumidores dos produtos caseiros e quais produtos são mais vendidos nas feiras livres da cidade de Itaituba. Além de identificar as formas de armazenamento e controle de validade dos produtos em questão. Trata-se de um estudo teórico-empírico, de cunho exploratório com abordagem quantitativa, que se desenvolveu por meio de aplicação de questionário eletrônico. O perfil sociodemográfico dos feirantes do município de Itaituba identificado pela pesquisa é de predominância masculina, com ensino fundamental e idade acima de 60 anos, atuando a mais de 20 anos na prática e com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos. Os produtos fitoterápicos caseiros mais procurados nas feiras livres de Itaituba encontra-se na forma de xarope e garrafada de saúde feminina, a procura foi exclusiva por pessoas do gênero feminino, com idade de 20 a 30. Observou-se ainda, que os produtos fitoterápicos, em sua maioria, são preparados no próprio estabelecimento localizado na feira e que carecem de um controle de qualidade. Torna-se necessário que os órgãos competentes promovam orientação e fiscalização nestes estabelecimentos. É válido destacar ainda que, a população que atua há tanto tempo nesta atividade necessita de apoio para adquirir conhecimento básico quanto ao que estão comercializando, o que pode ser trabalhado através de estratégias de incentivo à cultura segura criadas pelos órgãos responsáveis, visto que a conduta punitiva tem efeito curto e temporário.

Palavras-chave: Fitoterápicos. Feirantes. Produtos caseiros.

ABSTRACT

The commercialization of medicinal plants is a practice developed mainly by traders who work in open-air markets, having as experience the native knowledge passed on for generations. The present study aims to identify the profile of marketers and consumers of homemade products and which products are most sold at street markets in the city of Itaituba. In addition to identifying the forms of storage and validity control of the products in question. This is a theoretical-empirical study, of an exploratory nature with a quantitative approach, which was developed through the application of an electronic questionnaire. The sociodemographic profile of the marketers in the municipality of Itaituba identified by the research is predominantly male, with elementary education and aged over 60 years, working for more than 20 years in practice and with a family income of 1 to 2 minimum wages. The most sought after home herbal products at the street markets in Itaituba are in the form of syrup and bottles of female health, the demand was exclusive to females, aged between 20 and 30. It was also observed that herbal products, for the most part, are prepared in the establishment located at the fair and which lack quality control. It is necessary that the competent bodies promote guidance and supervision in these establishments. It is also worth mentioning that the population that has been working in this activity for so long needs support to acquire basic knowledge about what they are selling, which can be worked through strategies to encourage a safe culture created by the responsible bodies, since the conduct punitive has a short and temporary effect.

Keywords: Phytotherapy. Marketers. Homemade products.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

FIGURAS

Figura 01 -	Alcachofra	23
Figura 02 -	Aroeira.....	23
Figura 03 -	Babosa.....	23
Figura 04 -	Cáscara sagrada.....	23
Figura 05 -	Espinheira santa.....	24
Figura 06 -	Guaco.....	24
Figura 07 -	Guarra do diabo.....	25
Figura 08 -	Hortelã.....	25
Figura 09 -	Soja.....	26
Figura 10 -	Plantago.....	26
Figura 11 -	Salgueiro.....	26
Figura 12 -	Unha de gato.....	27
Figura 13 -	Armazenamento dos produtos na feira.....	40

TABELAS

Tabela 01 -	Perfil dos feirantes participantes da pesquisa em relação ao sexo, idade e renda familiar.....	33
Tabela 02 -	Perfil dos feirantes participantes da pesquisa em relação ao local de residência, nível de escolaridade e tempo de banca.....	34

GRÁFICOS

Gráfico 01 -	Origem do conhecimento adquirido.....	35
Gráfico 02 -	Produtos caseiros mais procurados.....	36
Gráfico 03 -	Público consumidor.....	37
Gráfico 04 -	Faixa etária do público consumidor.....	38
Gráfico 05 -	Percentual de produtos preparados na própria feira.....	39
Gráfico 06 -	Conhecimento acerca da origem da matéria prima.....	39
Gráfico 07 -	Forma de armazenamento dos produtos.....	40
Gráfico 08 -	Formas de controle de vencimento.....	41

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

ANVISA	Agência Nacional de vigilância Sanitária
CFF	Conselho Federal de Farmácia
CNS	Conselho Nacional de Saúde
CRFSP	Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo
IBGE	Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística
MS	Ministério da Saúde
OMS	Organização Mundial de Saúde
OPAS	Organização Pan-Americana de Saúde
PNPMF	Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos
RENAME	Relação Nacional de Medicamentos Essenciais
RENISUS	Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS
RDC	Resolução da Diretoria Colegiada
SUS	Sistema Único de Saúde
TCLE	Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	12
2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	14
2.1 HISTÓRIA DA FITOTERAPIA	14
2.2 USO DA FITOTERAPIA NO BRASIL	15
2.3 FITOTERÁPICOS INDUSTRIALIZADOS X CASEIROS	17
2.4 CONTROLE DE QUALIDADE DE PRODUTOS FITOTERÁPICOS	19
2.5 USO IRRACIONAL DOS PRODUTOS FITOTERÁPICOS	20
2.6 O FARMACÊUTICO E A FITOTERAPIA	27
2.6.1 Assistência farmacêutica	28
2.6.2 Atenção farmacêutica	29
3 METODOLOGIA	30
3.1 TIPO DE ESTUDO	30
3.2 LOCAL DA PESQUISA E POPULAÇÃO AMOSTRAL	30
3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS	30
3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	31
3.5 ANÁLISE DE DADOS	31
3.6 ASPECTOS ÉTICOS	31
3.7 ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS	32
4 RESULTADOS E DISCUSSÕES	33
4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS FEIRANTES	33
4.2 PRODUTOS FITOTERÁPICOS CASEIROS MAIS COMERCIALIZADOS NAS FEIRAS LIVRES NO MUNICÍPIO DE ITAITUBA	36
4.3 PRODUÇÃO, ARMAZENAMENTO E CONTROLE DE VALIDADE DOS PRODUTOS FITOTERÁPICOS COMERCIALIZADOS	38
5 CONCLUSÃO	42
REFERÊNCIAS	43
APÊNDICE	50
APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)	50
APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO	52

1 INTRODUÇÃO

“A necessidade foi, é e continuará sendo a grande alavanca que impulsiona a humanidade. A dor fez com que o homem buscasse o analgésico, a doença, o remédio” (OLIVEIRA; AKISUE, 2009, pág. 1). A utilização de plantas medicinais define-se como uma das práticas mais ancestrais utilizadas pelo ser humano, onde “antigos papiros mostram que no Egito, a partir de 2000 a.C., um grande número de médicos empregava as plantas como remédio”. Contudo, essa forma de tratamento das doenças permanece viva ao longo dos anos (ELDIN; DUNFORD, 2001, pág. 7)

Segundo Arnous *et al.* (2005), o avanço da medicina convencional não inibiu o progresso das práticas curativas populares, pois estas trazem a possibilidade de uma melhor relação custo – benefício para a população, promovendo saúde a partir de plantas produzidas localmente.

A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), por meio da Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 48, de 16 de março de 2004, estabelece que a medicação fitoterápica é aquela obtida exclusivamente através de matérias-primas vegetais, como folhas, sementes, cascas, raízes, flores e frutos, possuidores de atributos capazes de auxiliar no tratamento de diversas patologias. Cita-se que “a eficácia e segurança dos fitoterápicos é validada através de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações tecnocientíficas em publicações ou ensaios clínicos” (BRASIL, 2004).

O uso de fitoterápicos com finalidade profilática, curativa, paliativa ou com fins de diagnóstico passou a ser oficialmente reconhecida pela Organização Mundial da Saúde (OMS) em 1978, considerando as plantas medicinais importantes instrumentos de Assistência Farmacêutica. Com o passar dos anos, foi instituída pelo decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, que tem como um dos objetivos ampliar as opções terapêuticas aos usuários garantindo acesso a plantas medicinais, fitoterápicos e serviços relacionados à fitoterapia, com segurança, eficácia e qualidade, considerando o conhecimento tradicional sobre plantas medicinais (BRASIL, 2006a).

Nesse contexto de acessibilidade, a pesquisa se norteará a partir das seguintes problemáticas: Quais os produtos fitoterápicos caseiros mais comercializados em feiras livres no município de Itaituba? Qual o perfil sociodemográfico destes comerciantes?

Segundo a organização Mundial da Saúde (OMS), 80% da população dos países em desenvolvimento utilizam práticas tradicionais nos seus cuidados básicos de saúde, sendo que a maioria destes está voltado a utilização de plantas (BRASIL, 2006b). Desta forma a obra teve como objetivos, identificar qual o perfil dos feirantes e consumidores dos produtos caseiros e quais produtos são mais vendidos nas feiras livres da cidade de Itaituba. Além de identificar as formas de armazenamento e controle de validade dos produtos em questão.

Conforme Landmann (1988) a comercialização de plantas medicinais é uma prática desenvolvida principalmente por comerciantes que atuam em feiras-livres, cuja definição da doença é feita por experiências anteriores ou pelos sintomas descritos pelos consumidores. Portanto, a presente pesquisa justifica-se pela necessidade de identificar quais os critérios utilizados pelos vendedores/feirantes para a comercialização, armazenamento e controle dos produtos caseiros, para que a partir de então possa se evidenciar a presença de conhecimentos científicos ou apenas empirismo, destacando os possíveis riscos e benefícios desta prática.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 HISTÓRIA DA FITOTERAPIA

De todos os métodos da medicina natural a fitoterapia é sem dúvida o mais antigo. “Desde que começaram a aparecer as doenças, os homens trataram de combatê-las como melhor sabiam e a natureza foi o primeiro remédio e a primeira farmácia a quem o homem recorreu” (FRANCESCHINI FILHO, 2004, pág. 13). Em busca de ajuda para cura de alguma moléstia, o homem pré-histórico recorria as plantas com poderes curativos, baseando sua percepção de cura, através do comportamento dos animais na ingestão de plantas, sendo então repassado aos seus descendentes o conhecimento empírico acumulado (SCARAVELLI, 2018; FRANCESCHINI FILHO, 2004).

A história do uso das ervas começa a ser traçada a partir dos relatos escritos, como é o caso do papiro descoberto no Egito, escrito há mais de 4.400 anos, que forneceu aos gregos e romanos, um enorme repertório de plantas medicinais, possibilitando aos povos antigos o conhecimento e desenvolvimento da fitoterapia (LANDMANN, 1988).

No século II, Galeno marcou seu nome na história da medicina, criando as fórmulas galênicas, que se tratava de uma mistura complexa de plantas utilizadas no tratamento de doenças (SCAREVELLI, 2018). A fitoterapia tem uma longa história ligada à tradição popular, consistindo no emprego terapêutico das plantas em diferentes preparações, seja ela na forma líquida, pó ou cápsula, desde que não apresente substâncias isoladas, mesmo que sejam ativos de origem vegetal. (LANDMANN, 1988; Brasil, 2006a).

O termo fitoterapia tem origem através de duas palavras gregas, *Phyton* e *Therapeia*, que significam, planta e ideia de tratamento, respectivamente. Portanto, é um método terapêutico baseado no emprego de vegetais frescos ou extratos vegetais (OLIVEIRA; AKISUE, 2009). Corroborando, Scaravelli (2018, p.10) diz que “a prática terapêutica baseada em plantas ou derivados vegetais é denominada fitoterapia e tem sua origem no conhecimento popular”.

Dessa forma, o conhecimento a respeito das plantas foi sendo passado por diversas gerações, incorporando novas ervas e utilizando diversas técnicas. Com o avanço da ciência, as plantas terapêuticas começaram a ser estudadas sob o ponto de vista químico (FRANCESCHINI FILHO, 2004).

2.2 USO DA FITOTERAPIA NO BRASIL

Segundo Franceschini Filho (2004) no Brasil, somente por volta do século XVII, as ervas começaram a ser catalogadas e estudadas, por médicos e químicos. Avançando no tempo, o Conselho Regional de Farmácia de São Paulo por meio da divulgação da 4ª edição da cartilha de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, registra que a primeira Farmacopeia Brasileira, de Rodolpho Albino Dias da Silva, foi publicada em 1926, contendo 183 espécies de plantas medicinais brasileiras, chamada de Farmacopeia Verde (BRASIL, 2019).

Em meados do século XX, com o avanço da indústria farmacêutica na produção de medicamentos sintéticos, parecia que a fitoterapia teria sua decadência. Porém, devido aos altos custos dos medicamentos uma grande parcela da população não conseguia o acesso ao tratamento por meio desses fármacos, além dos frequentes relatos de efeitos colaterais aos medicamentos produzidos por síntese. Para ter vantagem, os medicamentos necessitam ser eficazes, seguros e com um custo acessível à população (OLIVEIRA; AKISUE, 2009)

Em 1978, a OMS em assembleia geral trouxe um ânimo revigorante para a fitoterapia, iniciando o programa Saúde para Todos, com ênfase no uso de plantas medicinais, a ser alcançado até o ano 2000, reconhecendo oficialmente a utilização dos fitoterápicos com finalidade profilática, curativa ou paliativa, recomendando seu uso no contexto mundial, estabelecendo um importante instrumento de assistência farmacêutica, haja vista que conforme a organização, 80% da população mundial depende das práticas tradicionais que utilizam plantas ou preparações a base de vegetais (OLIVEIRA; AKISUE, 2009; BRASIL, 2006b)

No Brasil, diante da reforma constitucional de 1988, houve a criação do Sistema Único de Saúde (SUS) pela Lei 8.080 de 1990, iniciou-se um processo de descentralização e participação popular baseado no tripé da Universalidade, Equidade e Integralidade, visando garantir a saúde e tratamento a todo cidadão, onde estados e municípios ganharam maior poder para definir suas políticas e medidas em saúde, introduzindo experiências pioneiras no sistema público de saúde, como a fitoterapia (BRASIL, 2013b).

Em 17 de janeiro de 1992, o Conselho Federal de Medicina, por meio do parecer nº 04, reconheceu a fitoterapia como método terapêutico, devendo a partir

daí, a supervisão ser exercida pelos estados por meio de suas vigilâncias sanitárias (BRASIL, 2006b).

No Brasil, as plantas são tradicionalmente empregadas de forma medicinal, o conhecimento etnobotânico baseado na experiência da população tradicional, despertou o interesse científico, sendo elaborado inúmeros trabalhos abordando o uso de plantas, extratos, bem como seus princípios ativos (OLIVEIRA; AKISUE, 2009).

Diante da grande biodiversidade e do conhecimento tradicional no uso de plantas medicinais, foi aprovada em junho de 2006 a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Brasil (PNPMF), com o intuito de estabelecer a atuação do governo brasileiro na área de plantas medicinais e fitoterápicos (BRASIL, 2006a).

Brasil (2006a) cita ainda que, regulamentada por meio do decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, a política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos visa garantir à população o acesso e uso dos fitoterápicos de forma sustentável, com segurança, eficácia e qualidade, considerando os conhecimentos tradicionais sobre plantas e estabelecendo um marco regulatório no Brasil. Esta por sua vez, tem seus moldes baseados em diretrizes fundamentais, incentivando ainda o conhecimento técnico e científico acerca do tema, conforme elencado abaixo:

1. Regular o cultivo, o manejo sustentável, a produção, a distribuição e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, considerando as experiências da sociedade civil nas suas diferentes formas de organização.
2. Promover a formação técnico-científica e capacitação no setor de plantas medicinais e fitoterápicos.
3. Incentivar a formação e a capacitação de recursos humanos para o desenvolvimento de pesquisas, tecnologias e inovação em plantas medicinais e fitoterápicos.
4. Estabelecer estratégias de comunicação para divulgação do setor plantas medicinais e fitoterápicos.
5. Fomentar pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação com base na biodiversidade brasileira, abrangendo espécies vegetais nativas e exóticas adaptadas, priorizando as necessidades epidemiológicas da população.
6. Promover a interação entre o setor público e a iniciativa privada, universidades, centros de pesquisa e organizações não-governamentais na área de plantas medicinais e desenvolvimento de fitoterápicos.
7. Apoiar a implantação de plataformas tecnológicas piloto para o desenvolvimento integrado de cultivo de plantas medicinais e produção de fitoterápicos.
8. Incentivar a incorporação racional de novas tecnologias no processo de produção de plantas medicinais e fitoterápicos.
9. Garantir e promover a segurança, a eficácia e a qualidade no acesso a plantas medicinais e fitoterápicos.
10. Promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros.

11. Promover a adoção de boas práticas de cultivo e manipulação de plantas medicinais e de manipulação e produção de fitoterápicos, segundo legislação específica.
12. Promover o uso sustentável da biodiversidade e a repartição dos benefícios derivados do uso dos conhecimentos tradicionais associados e do patrimônio genético.
13. Promover a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos.
14. Estimular a produção de fitoterápicos em escala industrial.
15. Estabelecer uma política intersetorial para o desenvolvimento socioeconômico na área de plantas medicinais e fitoterápicos.
16. Incrementar as exportações de fitoterápicos e insumos relacionados, priorizando aqueles de maior valor agregado.
17. Estabelecer mecanismos de incentivo para a inserção da cadeia produtiva de fitoterápicos no processo de fortalecimento da indústria farmacêutica nacional (BRASIL, 2006a).

Criado em 09 de dezembro de 2008, por meio da portaria interministerial nº 2960, objetivando atingir as diretrizes estabelecidas na política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos, entrou em vigor o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, destacando dentre os princípios orientadores a difusão das opções terapêuticas com a melhoria na atenção à saúde aos usuários do Sistema Único de Saúde por meio da fitoterapia (BRASIL, 2009).

No ano de 2009, o Ministério da Saúde divulgou a lista com a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS) destacando 71 espécies vegetais, com a finalidade de orientar as pesquisas para elaboração da relação de vegetais seguros para o uso da população, como é o caso da alcachofra (*Cynara Scolymus*), aroeira da praia (*Schinus terebenthifolius*) e a unha e gato (*Uncaria tomentosa*), espécies usadas na tradição popular que apresentam estudos científicos de segurança e eficácia (BRASIL, 2009b).

Nesse sentido, a fitoterapia visa aprimorar a cultura tradicional de utilização de plantas medicinais, ampliando o acesso e promovendo a prevenção, manutenção e recuperação da saúde, contribuindo para o fortalecimento dos princípios fundamentais do SUS (BRASIL, 2006b).

2.3 FITOTERÁPICOS INDUSTRIALIZADOS X CASEIROS

As plantas medicinais constituíam os principais recursos no cuidado à saúde da população mundial, até o início do século XX. No período pós Segunda Guerra Mundial, especificamente por volta de 1945, houve mudanças, em razão do desenvolvimento científico e tecnológico, na qual as plantas medicinais passaram a

ser utilizadas como matéria-prima para a produção de novos fármacos, pela indústria farmacêutica (SCARAVELLI, 2018).

As plantas medicinais utilizadas como remédio pelas populações tradicionais, no alívio e cura das enfermidades, geralmente apresentam-se na forma de chás e infusões, na medida que essas plantas passam por processo de industrialização, tem-se como resultado um medicamento fitoterápico, os quais seguem os rigores da regulamentação descrita pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). O fitoterápico é o produto da matéria-prima de origem vegetal, à exceção de ativos isolados, com finalidade profilática, curativa ou paliativa, incluindo os medicamentos e produtos tradicionais fitoterápicos (ANVISA, 2020; BRASIL 2019).

De acordo com Eldin e Dunford (2001), cada grupamento humano traz consigo conhecimentos ancestrais sobre plantas medicinais, de forma empírica. Contudo, a fitoterapia atrai para si a atenção quanto a toxicidade de algumas plantas, considerando que do ponto de vista científico, toda substância ingerida em excesso é prejudicial. Aliado a isso, é importante se destacar que o processo de industrialização favorece a padronização da posologia e o modo de uso, bem como busca evitar contaminações (ANVISA, 2020).

A Organização Mundial da Saúde informa que, o uso dos fitoterápicos como tratamento básico de doenças vão desde a utilização de plantas medicinais colhidas em propriedades rurais, até aos preparados farmacêuticos padronizados. Além disso, informa que qualquer produto medicinal acabado e rotulado que contenha ingredientes ativos de plantas ou derivados, em estado natural ou em preparação, são definidos como fitoterápicos (ELDIN; DUNFORD, 2001).

Indo além, Scaravelli (2018) afirma que as plantas medicinais são utilizadas de várias formas na fitoterapia, seja como planta fresca, droga vegetal, fitoterápicos manipulados e industrializados. Explica que a utilização da planta fresca, in natura, devido ao acesso, constitui-se na forma mais consumida pela população.

O Ministério da Saúde através de seu órgão regulador de vigilância sanitária, publicou no ano de 2013 a RDC nº 18, que elenca os requisitos exigidos para a prática voltada à preparação de plantas medicinais e fitoterápicos, visando garantir a qualidade, segurança, efetividade e sobretudo a promoção do uso seguro e racional. Seguindo na linha de uniformização, a ANVISA por meio da instrução normativa nº 02 de 13 de maio de 2014 publicou a lista de medicamentos fitoterápicos industrializados

de registro simplificado e de produtos tradicionais fitoterápicos, classificando as espécies quanto a venda e não sob a prescrição médica (BRASIL, 2014a).

Posteriormente, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária estabeleceu por meio da RDC nº 26 de 13 de maio de 2014, o que são medicamentos fitoterápicos e os produtos tradicionais fitoterápicos:

Art. 2º [...]

§ 1º são considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e eficácia sejam baseadas em evidências clínicas e que sejam caracterizados pela constância de sua qualidade.

§ 2º São considerados produtos tradicionais fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais cuja segurança e efetividade sejam baseadas em dados de uso seguro e efetivo publicados na literatura técnico-científica e que sejam concebidos para serem utilizados sem a vigilância de um médico para fins de diagnóstico, de prescrição ou monitorização (BRASIL, 2014b).

Apesar da mudança ocorrida durante o cenário pós guerra, o conhecimento adquirido pelos povos tradicionais garantem até os tempos atuais uma importante ferramenta na investigação das plantas medicinais, por meio da abordagem etnofarmacológica, que estuda o conhecimento popular associado à medicina atual, possibilitando assim, que os fitoterápicos sejam adquiridos em variados pontos de venda, que incluem supermercados, lojas de produtos naturais e farmácias, nas variadas formas, desde seu estado bruto até comprimidos (SCARAVELLI, 2018; ELIDN; DUNFORD, 2001).

2.4 CONTROLE DE QUALIDADE DE PRODUTOS FITOTERÁPICOS

“O uso de plantas medicinais no Brasil é uma prática comum, passada de gerações e fruto da miscigenação do povo brasileiro” (VIEIRA *et al.*, 2016, pág. 09). Porém, devem ser mantidos cuidados na utilização dessas plantas, devendo evitar a colheita próximo a estradas, riachos e lavouras, pois as plantas podem absorver contaminações como poeira, agrotóxicos ou produtos químicos, o mesmo cuidado deve ser tomado com relação à preparação, pois para cada tipo de vegetal existe uma forma mais eficaz e adequada de preparo. (VIEIRA *et al.*, 2016).

Do plantio até o fitoterápico pronto, a planta passa por um processo de transformação, durante esse ciclo, deve ser mantida a integridade química e farmacológica do vegetal, tornando segura sua utilização. Visando, portanto, garantir

a preservação da ação terapêutica das plantas, a fabricação de fitoterápicos necessita ser revestida de pesquisas envolvendo vários aspectos que vão desde a origem botânica da planta até seus efeitos toxicológicos, com metodologias analíticas e tecnológicas (SCARAVELLI, 2018).

Scaravelli (2018, pág. 81), destaca ainda que, “nas indústrias farmacêuticas, a realização do controle de qualidade garante a segurança e a eficácia de seus produtos para os usuários”. Informa ainda, que o controle de qualidade é um conjunto de ações com objetivo de assegurar, por meio de instrumentos analíticos, a padronização de procedimentos, insumos e produtos, garantindo a qualidade exigida.

Logo a qualidade dos medicamentos fitoterápicos deve ser acompanhada em todas as etapas da produção, visando garantir a segurança dos produtos e medicamentos elaborados. O órgão máximo de vigilância sanitária do Brasil, a ANVISA, editou algumas resoluções estabelecendo requisitos mínimos para o controle de qualidade dos fitoterápicos, como é o caso da RDC nº 14, de 31 de março de 2010, que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos; As boas práticas de fabricação dos insumos farmacêuticos ativos, estão estabelecidas na RDC nº 69, de 8 de dezembro de 2014; E, as boas práticas de fabricação de medicamentos, encontram-se dispostas na RDC nº 33, de 04 de agosto de 2015 (BRASIL, 2010; BRASIL, 2014c; BRASIL 2015; SCARAVELLI, 2018).

2.5 USO IRRACIONAL DOS PRODUTOS FITOTERÁPICOS

O uso irracional de medicamentos é um fator preocupante em diversos países, de acordo com a OMS mais de 50% dos medicamentos são prescritos, dispensados, vendidos e também usados pelos pacientes de forma incorreta. Desde a declaração da Organização Mundial da Saúde, em Alma-Ata, em 1978, os fitoterápicos despertaram um crescente interesse pela população mundial, fazendo com que a OMS formulasse diversas diretrizes que abrangem desde a avaliação farmacêutica, sua preparação, até aos estudos toxicológicos e de eficácia (BRASIL 2012a; ELDIN; DUNFORD, 2001).

Apesar do despertar realizado pela OMS é preciso destacar as possíveis consequências que o uso dos fitoterápicos pode ocasionar. De forma ampla, do ponto de vista científico, nenhum material de origem vegetal tem exceção ao princípio geral de que toda e qualquer substância ingerida em excesso é prejudicial à saúde, o uso

de plantas medicinais não foge à regra, assim como qualquer medicamento, os fitoterápicos não são isentos de toxicidade e envolve cuidados essenciais, a fim de evitar intoxicações e insucessos no tratamento (ELDIN; DUNFORD, 2001; VIEIRA *et al.*, 2016; SCARAVELLI, 2018).

Segundo Oliveira e Akisue (2009), todo vegetal tem potencial tóxico e que se ingerido em excesso pode ocasionar danos ao organismo. As plantas tóxicas, se introduzidas, provocam desequilíbrio na saúde de qualquer ser vivo. Ainda segundo o autor, a intoxicação é caracterizada por dois tipos, intoxicação aguda que é ocasionada, geralmente, pela ingestão acidental e que apresentam sintomas imediatos e, a intoxicação crônica, ocasionada pela ingestão frequente de espécies vegetais com propriedades tóxicas e que podem demorar para manifestar sintomas no organismo.

Os fitoterápicos, por apresentarem efeitos farmacodinâmicos nos organismos vivos devem ser empregados com cautela, lamentavelmente a maioria desses fitoterápicos não possuem perfis tóxicos conhecidos, devido à grande prática da população em se automedicar. A utilização de medicamentos deve ser vista como um ato capaz de combater um problema grave sem deixar outro, vez que mesmo no caso de um produto de baixa toxicidade outros fatores podem oferecer riscos, como é o caso das contraindicações ou interações com outros fármacos (OLIVEIRA; AKISUE, 2009; CAPASSO, 2000).

A grande disponibilidade de matéria-prima, o fácil acesso aos fitoterápicos pelos consumidores, o preço baixo e a falta de exigência de receituário médico, fazem com que os risco da automedicação estejam presentes no público consumidor destes medicamentos. Portanto, a expressão popular que afirma que tudo que é natural é bom para a saúde, pode na verdade, não ser totalmente correta. O uso irracional pode ser nocivo à saúde (BRASIL, 2020).

Adquirir medicação sem receita, seja pela orientação familiar ou de amigos, reutilizar a prescrição de tratamentos anteriores e fazer o prolongamento de um tratamento estão entre as principais causas da automedicação. Automedicar-se é o ato de tomar remédios por conta própria e essa prática irracional pode acarretar o agravamento de uma doença. Dentre os riscos mais frequentes, estão o perigo a intoxicação e a resistência aos remédios, partindo do ponto de que todo medicamento possui riscos e efeitos colaterais. Dentre os medicamentos mais consumidos na

prática da automedicação estão os antibióticos, analgésicos e antitérmicos e, os relaxantes musculares (CARVALHO *et al.*, 2008; MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; CRFSP, 2019).

De acordo com o Conselho Federal de Farmácia (2020) um estudo sobre o perfil de intoxicação no Brasil apontou que entre os anos de 2010 à 2017, foram registrados 565.271 casos de intoxicação, sendo que destes, mais de 50% tiveram como causa o medicamento.

Em geral, a toxicidade dos fitoterápicos é baixa em relação às doses terapêuticas, porém não deixam de ser um risco se tomados além das doses recomendadas. Assim como qualquer pessoa entra nas farmácias comerciais e compra vários medicamentos sintéticos como analgésicos e anti-histamínicos com pouquíssima orientação, o mesmo acontece em relação aos fitoterápicos. Dessa forma, o uso racional destes produtos requer uma dispensação adequada, com correta orientação sobre dose, posologia, possíveis reações adversas e as devidas condições de conservação, além do modo de ação do produto. A segurança, qualidade e eficiência deve ser uma preocupação constante e prioritária para o profissional que trabalha com a fitoterapia (ELDIN; DUNFORD, 2001; SCARAVELLI, 2018; FRANCESCHINI FILHO, 2004).

Atualmente existem 12 fitoterápicos padronizados, de origem vegetal, incluídos no rol da RENAME - Relação Nacional de Medicamentos Essenciais e disponibilizados pela rede pública de saúde (BRASIL, 2012b).

Em relação a estes fitoterápicos, na figura 01, tem-se a Alcachofra como é conhecido popularmente, tendo como nome científico *Cynara scolymus L.* Apresenta ação colagoga e colerética, e é indicada para tratamento dos sintomas de dispepsia funcional (síndrome do desconforto pós-prandial) e de hipercolesterolemia leve a moderada. Pode-se apresentar em cápsula, comprimido, drágea, solução oral e tintura (BRASIL 2012b).

Em seguida a figura 02, aponta a Aroeira, cientificamente conhecida como *Schinus terebinthifolius Raddi*, que tem como principais ações: a cicatrizante, anti-inflamatória e antisséptica tópica, para uso ginecológico. E apresenta-se em gel e óvulo (BRASIL 2012b).



Figura 01 – Alcachofra. Fonte: Adaptado de Vieira et al. (2016).



Figura 02 – Aroeira. Fonte: Adaptado de Vieira et al. (2016).

Posteriormente, nota-se a popularmente conhecida Babosa, cujo seu nome científico é *Aloe vera* (L.) Burm. F. É indicada para o tratamento tópico de queimaduras de 1º e 2º graus e como coadjuvante nos casos de psoríase vulgaris, tendo como principal apresentação para este uso o creme (BRASIL 2012b).

Destaca-se ainda, na figura 04, a Cáscara sagrada que tem por nome científico *Rhamnus purshiana* DC. Indicada como coadjuvante nos casos de obstipação intestinal eventual. Pode ser encontrada, em sua apresentação, em cápsula e tintura (BRASIL 2012b).



Figura 03 – Babosa. Fonte: Adaptado de Scaravelli (2018).



Figura 04 - Cáscara sagrada. Fonte: Adaptado de Zanin (2022).

Ainda neste contexto, tem-se a espinheira santa (Figura 05), esta por sua vez tem o nome científico de *Maytenus officinalis* Mabb. É indicada como coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera gastroduodenal, além dos sintomas de dispepsia, sua apresentação pode ser em cápsula, emulsão, solução oral e tintura (BRASIL 2012b).



Figura 05 - Espinheira santa. Fonte: Adaptado de Reis (2022a)

Na figura a seguir, (Figura 06), é possível notar a planta conhecida pelo nome popular de Guaco, identificado cientificamente por *Mikania glomerata* Spreng, tendo ação expectorante e broncodilatadora, e pode ser apresentada em cápsula, solução, oral, tintura e xarope (BRASIL 2012b).



Figura 06 – Guaco. Fonte: Adaptado de Vieira et al. (2016).

É possível se observar ainda na figura 07, a Guarra do diabo que tem por nome científico: *Harpagophytum procumbens*. Indicada no tratamento da dor lombar baixa aguda e como coadjuvante nos casos de osteoartrite. Apresenta ainda ação anti-inflamatória e pode ser encontrada nas formas de cápsula e comprimido (BRASIL 2012b).

Em seguida, na figura 08 é possível se evidenciar o Hortelã, seu nome científico é *Mentha x piperita* L. Indicado no tratamento da síndrome do cólon irritável. Apresenta ação antiflatulenta e antiespasmódica e para este tipo de indicação pode ser encontrado na forma de cápsula (BRASIL 2012b).



Figura 07 - Guarra do diabo. Fonte: Adaptado de Scaravelli (2018).



Figura 08– Hortelã. Fonte: Adaptado de Scaravelli (2018)

Na figura 09, apresenta-se isoflavona de soja, como é conhecida popularmente, seu nome científico é *Glycine max* (L.) Merr. Sendo indicada como coadjuvante no alívio dos sintomas do climatério, tendo sua apresentação em cápsula e comprimido (BRASIL 2012b).

O fitoterápico por nome popular Plantago (Figura 10), tem sua identificação científica por *Plantago ovata* Forssk. Indicado como coadjuvante nos casos de obstipação intestinal habitual e no tratamento da síndrome do cólon irritável e sua apresentação é em pó para dispersão oral (BRASIL 2012b).



Figura 09 – Soja. Fonte: Adaptado de Scaravelli (2018).



Figura 10 – Plantago. Fonte: Adaptado de Costa (2022)

A seguir, o conhecido Salgueiro (Figura 11), tem por nome científico: *Salix alba* L. Sendo indicado no tratamento de dor lombar baixa aguda. Apresentando ação anti-inflamatória, podendo ser encontrado nas formas de comprimido (BRASIL 2012b).



Figura 11 – Salgueiro. Fonte: Adaptado de Reis (2022b)

A popular unha de gato (Figura 12), cientificamente conhecido como *Uncaria tomentosa* (Willd. ex Roem. & Schult.), é indicado como coadjuvante nos casos de artrites e osteoartrite, além de apresentar ação anti-inflamatória e imunomoduladora, encontrado em cápsula, comprimido e gel (BRASIL 2012b).



Figura 12 - Unha de gato. Fonte: Adaptado de Scaravelli (2018).

2.6 O FARMACÊUTICO E A FITOTERAPIA

A fitoterapia sempre esteve ligada ao profissional farmacêutico, desde a origem da profissão. Manipular e dispensar produtos fitoterápicos envolve a atuação ativa do farmacêutico, dessa forma, evidencia-se que o profissional sempre atuou na indicação e orientação sobre o modo de uso, efeitos adversos e informações complementares, contudo de uma maneira não documental e informal (BRASIL, 2019).

No Brasil, prescrever medicamentos é uma atribuição exclusiva de profissionais legalmente habilitados. Os farmacêuticos, amparados na resolução específica do Conselho Federal de Farmácia (CFF) nº 546 de 21 de julho de 2011, atuam na indicação farmacêutica de plantas medicinais e fitoterápicos isentos de prescrição. A indicação farmacêutica deve ser o ato deste profissional, praticado no estabelecimento farmacêutico, fundamentado em conhecimentos técnico-científicos, desde que solicitado por iniciativa do paciente diante dos sintomas apresentados, seguido da informação sobre o seu uso racional (CFF, 2011).

Firmando a atuação do farmacêutico foi elaborada a resolução nº 586/2013 do Conselho Federal de Farmácia regulando a prescrição farmacêutica e definindo que se trata do ato pelo qual o profissional seleciona, documenta e intervêm nas terapias farmacológicas e não farmacológicas, sempre visando a promoção da recuperação da saúde do paciente, podendo ocorrer em diferentes estabelecimentos, não sendo atividade exclusiva de drogaria e farmácias (CFF, 2013).

Ainda segundo o Conselho Federal de Farmácia (2011) o profissional farmacêutico habilitado para exercer a indicação de plantas medicinais e/ou fitoterápicos precisa comprovar as seguintes qualificações:

Art. 4º [...]

§1º [...]

a) ter cursado a disciplina de fitoterapia com carga horária de no mínimo 60 (sessenta) horas, no curso de graduação de Farmácia, complementadas com estágio em manipulação e/ou dispensação de plantas medicinais e fitoterápicos, de no mínimo 120 (cento e vinte) horas, na própria instituição de ensino superior, em farmácias que manipulem e/ou dispensem plantas medicinais e fitoterápicos ou em programas de distribuição de fitoterápicos no SUS, conveniados às instituições de ensino;

b) título de especialista ou curso de especialização em fitoterapia que atenda às resoluções pertinentes do Conselho Federal de Farmácia em vigor (CFF, p.03 – 04, 2011).

Conforme a Resolução nº 477, de 28 de maio de 2008, do Conselho Federal de Farmácia, a competência para indicação ou prescrição de plantas medicinais é do farmacêutico:

Art. 1º - Caberá privativamente ao farmacêutico, inscrito no Conselho Regional de Farmácia da sua jurisdição, a direção e/ou responsabilidade técnica na indústria farmacêutica, na farmácia comunitária e magistral, na oficina farmacêutica, no serviço público de fitoterapia, nas ervanarias, nas distribuidoras e demais locais onde são desenvolvidas atividades de assistência e atenção farmacêuticas, relacionadas com as plantas medicinais e fitoterápicos (CFF, p. 04, 2008).

Assim, todo esse processo legislativo contribuiu para que o farmacêutico se tornasse um profissional relevante na saúde, deixando de atuar apenas na dispensação e venda dos medicamentos e, a fitoterapia teve seu papel fundamental nessa evolução (BRASIL, 2019).

2.6.1 Assistência farmacêutica

O Encontro Nacional de Assistência Farmacêutica e a Política de Medicamentos realizado no Brasil em 1988, definiu a assistência farmacêutica como o conjunto de procedimentos necessários à promoção, prevenção e restabelecimento da saúde, tanto individual como coletiva, tendo como produto central o medicamento, realizando ainda, atividades de pesquisa, produção, distribuição, armazenamento, prescrição e dispensação, sempre seguida do uso adequado da medicação (ARAÚJO, *et al.* 2008).

Conforme a Resolução MS/CNS nº 338, de 06 de maio de 2004, a Assistência Farmacêutica visa a promoção, proteção e recuperação da saúde, individual e coletiva, através do uso racional de medicamentos, acompanhando e avaliando a

qualidade dos medicamentos e insumos, com a finalidade de obtenção da melhoria na qualidade de vida da população (BRASIL, 2004b).

De acordo a Lei nº 13.021/2014, que dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas, estabelece que:

Art. 2º Entende-se por assistência farmacêutica o conjunto de ações e de serviços que visem a assegurar a assistência terapêutica integral e a promoção, a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados que desempenhem atividades farmacêuticas, tendo o medicamento como insumo essencial e visando ao seu acesso e ao seu uso racional (BRASIL 2014d)

Dessa forma, o profissional Farmacêutico é essencial à assistência farmacêutica, na medida em que é o profissional com abrangência de atuação nas áreas de análises clínicas e toxicológicas, bem como no controle da qualidade (ARAÚJO, *et al.* 2008).

2.6.2 Atenção farmacêutica

Segundo Brasil (2012b), a atenção farmacêutica vai muito além das ações voltadas para a promoção e recuperação da saúde, trata-se de uma prática farmacêutica que visa compreender os valores éticos, compromissos e responsabilidade na prevenção e recuperação da saúde diretamente em contato com o usuário, contribuindo para utilização racional dos medicamentos e avaliando a segurança e efetividade com o fim de obter os melhores resultados da farmacoterapia.

Conforme a OPAS – Organização Pan-Americana de Saúde (2002) citado por BRASIL (2016) a Atenção farmacêutica é a interação do farmacêutico direta com o usuário, com o objetivo de promover uma farmacoterapia racional e com resultados objetivos, sempre buscando a melhoria da qualidade de vida dos usuários.

De acordo com Das Dôres *et al.* (2015), a atenção farmacêutica é umas das atividades mais prazerosas exercidas pelo farmacêutico, pois possibilita ao profissional o contato direto entre o paciente e o medicamento. Voltada para a fitoterapia, a atenção farmacêutica demanda um vasto conhecimento, seja científico, popular ou tradicional de utilização de plantas medicinais, conhecendo as etapas do ciclo produtivo de plantas e fitoterápicos e suas respectivas regulamentações. Por tanto, o farmacêutico é o profissional indispensável para que se tenha o uso adequado e racional dos medicamentos (BRASIL, 2012b; METZKER, 2017).

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

Trata-se de um estudo teórico-empírico, de cunho exploratório com abordagem quantitativa, uma vez que busca identificar qual perfil dos comerciantes e consumidores dos produtos caseiros e principalmente quais produtos são mais vendidos nas feiras livres da cidade de Itaituba, que se desenvolveu por meio de aplicação de questionário eletrônico.

O estudo teórico-empírico é aquele que, em primeiro lugar, dedica-se ao estudo por meio das referências nas bibliografias existentes acerca de um problema, buscando mensurá-los, através da coleta de dados (MARCONI; LAKATOS, 2003).

A investigação exploratória é aquela que se desenvolve em áreas com pouco conhecimento difundido, possibilitando ao pesquisador maior familiaridade com o tema. Em se tratando do tipo de abordagem, a pesquisa se desenvolveu na forma quantitativa, onde os dados coletados passam a ser quantificáveis, traduzindo as informações em números, para então classificá-las e analisá-las (VERGARA, 2011; PRODANOV; FREITAS, 2013).

A pesquisa de um modo geral é um procedimento formal revestida de pensamentos reflexivos, que requer um tratamento científico, constituindo um caminho que permite descobrir novos fatos ou dados no campo do conhecimento (MARCONI; LAKATOS, 2003).

3.2 LOCAL DA PESQUISA E POPULAÇÃO AMOSTRAL

A pesquisa foi realizada no Município de Itaituba/PA, cuja população estimada no ano de 2021 perfaz a quantia de 101.541 pessoas, conforme disponível no portal do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), especificamente nas feiras livres localizadas na Rua Getúlio Vargas, Bairro Centro e na 16ª rua, Bairro Bela Vista, diretamente com os comerciantes de produtos fitoterápicos que somam um total de 07 bancas.

3.3 TÉCNICAS E INSTRUMENTOS DE COLETA DE DADOS

“O questionário tem como pré-requisito a elaboração de um impresso próprio com questões a serem formuladas na mesma sequência para todos os informantes” (PRODANOV; FREITAS, 2013; pag. 106). Diante disso, a coleta de dados se deu por

meio de aplicação de questionário semiestruturado com 12 perguntas objetivas, criado a partir do Google Formulários, afim de facilitar o acesso pelos participantes e melhor quantificação dos dados.

O levantamento teórico foi realizado a partir das literaturas disponíveis na biblioteca da Faculdade de Itaituba (FAI) e com base nos estudos e publicações científicas disponíveis na rede mundial de computadores, conforme referências.

3.4 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Quanto aos critérios de inclusão, participaram indivíduos adultos acima de 18 anos, independente de sexo, sendo eles feirantes que comercializam produtos caseiros nas feiras livres de Itaituba, delimitados pelo estudo há no mínimo 01 (um) ano na prática, sendo ainda, exposto aos participantes do que se tratava o estudo e seus objetivos, manifestando-os o interesse em contribuir com a pesquisa assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Consequentemente foram excluídos da pesquisa os feirantes com idade menor que 18 anos, que atuam há menos de 01 (um) ano na comercialização de produtos caseiros e os que não aceitaram contribuir com a pesquisa.

3.5 ANÁLISE DE DADOS

Após a finalização da coleta de dados, as informações obtidas foram transformadas em tabelas e gráficos do Word, onde foram analisadas e discutidas por meio de estudos comparativos e que consequentemente servirão de base para outras pesquisas semelhantes.

3.6 ASPECTOS ÉTICOS

Quanto aos aspectos éticos, a pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética, sendo direcionada a Faculdade Metropolitana da Amazônia - FAMAZ e está registrada sobre o número 5701, além de atender aos preceitos éticos e de responsabilidades com as informações prestadas, sendo os dados confiados somente a pesquisadora, com as identidades dos participantes preservadas. Foi assegurado ainda, o direito de a qualquer momento o participante retirar seu consentimento ou interromper sua participação na pesquisa. Sempre assegurando-lhes a privacidade e confidencialidade de seus dados, conforme preconiza a resolução 466/2012 do CNS.

3.7 ANÁLISE DE RISCOS E BENEFÍCIOS

A resolução nº 466 de 12 de dezembro de 2012 em seu artigo V, estabelece que toda pesquisa com seres humanos envolve riscos, com danos imediatos ou posteriores, ao indivíduo ou a coletividade, devendo, na avaliação os benefícios superarem os eventuais riscos existentes (BRASIL, 2012a).

Portanto, entende-se que o presente estudo apresentou nível baixo de riscos, levando em conta que a pesquisa foi realizada através de coleta de dados onde participou a pesquisadora e os participantes e, seu resultado exposto somente para a comunidade acadêmica, sendo resguardado a identidade dos indivíduos. Quanto aos benefícios, a presente pesquisa possibilitou entender como ocorre a comercialização dos produtos fitoterápicos na cidade de Itaituba e quais os riscos do uso indiscriminado ou incorreto dos produtos fitoterápicos sem a atenção farmacêutica.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Este capítulo, apresenta os resultados alcançados com a pesquisa de campo e obtidos através da aplicação do questionário eletrônico disponível por meio do Google formulários, para facilitar a análise subdividiu-se em categorias que sintetizaram os principais objetivos da investigação.

4.1 PERFIL SOCIODEMOGRÁFICO DOS FEIRANTES

A fim de identificar o perfil sociodemográfico dos feirantes, vendedores de produtos fitoterápicos, os dados da pesquisa foram divididos em duas tabelas. A tabela 01 expõe o perfil dos participantes de acordo com gênero, idade e renda familiar.

Inicialmente, nota-se que dentre os feirantes, o gênero masculino é o predominante com um percentual de 57,1% frente ao percentual feminino de 42,9%. Quanto a faixa etária, a pesquisa revelou que 57,1% dos participantes possuem acima de 60 anos, 28,6% possuem entre 20 e 30 anos e, 14,3% possuem de 51 a 60 anos de idade. Quanto ao critério de renda familiar, observou-se que entre os pesquisados, 85,7% possuem renda mensal de 1 a 2 salários mínimos e 14,3% possuem renda familiar de 5 a 6 salários mínimos mensais.

Tabela 01 – Perfil dos feirantes participantes da pesquisa em relação ao sexo, idade e renda familiar.

Sexo	Nº (%)	Idade (anos)	Nº (%)	Renda familiar (salários mínimos)	Nº (%)
Feminino	3 (42,9)	20 a 30	2 (28,6)	1 a 2	6 (85,7)
Masculino	4 (57,1)	51 a 60	1 (14,3)	5 a 6	1 (14,3)
		Acima de 60	4 (57,1)		
Total	7 (100)		7 (100)		7 (100)

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

A tabela 02 demonstra o perfil dos participantes de acordo com o nível de escolaridade, tempo de trabalho e local de residência. Desta forma, verificou-se que todos residem na zona urbana de Itaituba e, que dentre os participantes, que somaram

um total de 07 indivíduos, 71,4% possuem ensino fundamental, 14,3% possuem ensino médio e 14,3% possuem ensino superior.

A pesquisa revelou também, que 42,9% dos feirantes possuem mais de 20 anos de trabalho em feiras livres, 28,6% possuem de 16 a 20 anos, 14,3% possuem de 11 a 15 anos, e outros 14,3% possuem de 6 a 10 anos de trabalho nas bancas pesquisadas.

Tabela 02 – Perfil dos feirantes participantes da pesquisa em relação ao local de residência, nível de escolaridade e tempo de banca.

Local de Residência	Nº (%)	Escolaridade	Nº (%)	Tempo de banca (anos)	Nº (%)
Zona urbana	7 (100)	Ens. Fundamental	5 (71,4)	6 a 10	1 (14,3)
		Ens. Médio	1 (14,3)	11 a 15	1 (14,3)
		Ens. Superior	1 (14,3)	16 a 20	2 (28,6)
				Acima de 20	3 (42,9)
Total	7 (100)		7 (100)		7 (100)

Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Portanto, através dos dados obtidos na pesquisa, observa-se que o perfil sociodemográfico dos feirantes do município de Itaituba é de predominância masculina, com ensino fundamental, idade acima de 60 anos, atuando a mais de 20 anos na prática, residentes na zona urbana da cidade e com renda familiar de 1 a 2 salários mínimos.

Em uma pesquisa realizada com 40 erveiros na capital Belém-PA, apontou-se semelhanças quanto ao tempo de atuação na prática, apresentando uma média de 20 anos de trabalho, além da renda familiar onde cerca de 55% deles recebiam 1 salário mínimo. Entretanto, notou-se resultados divergentes quanto ao gênero e nível de instrução, mostrando a predominância do sexo feminino com 62,5% e ensino médio completo com 40% (MELO, 2018).

Quando perguntado como adquiriram o conhecimento quanto aos benefícios dos produtos comercializados, a pesquisa revelou que a maioria 71,4% dos

participantes informaram ter adquirido conhecimentos repassados pelos avós, 14,3% pela mãe e, os outros 14,3% responderam que fora de outras formas.

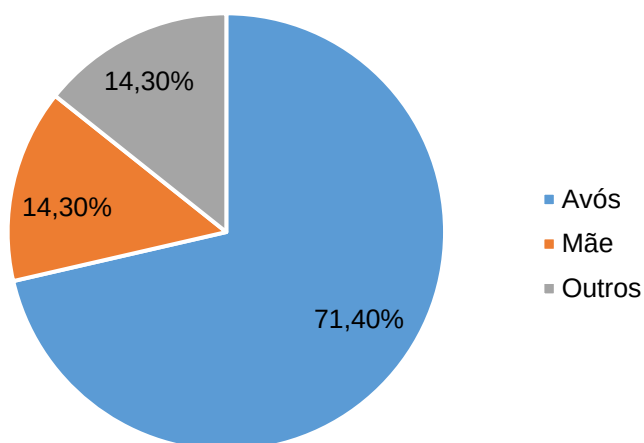


Gráfico 01 - Origem do conhecimento adquirido. Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Franceschini Filho (2004) menciona que “o conjunto de dados a respeito de plantas foi sendo passado por diversas gerações e melhorando cada vez mais através da incorporação de novas ervas e técnicas de utilização”. Melo (2018), identificou que 75% dos vendedores de ervas em Belém obtiveram o conhecimento sobre as plantas por meio de seus familiares.

Lopes, Lima e Almeida (2010), corroboram afirmando que as bancas localizadas nas feiras e utilizadas como empreendimento para a venda de ervas medicinais, em Belém no Pará, são repassadas de geração a geração devido ao acompanhamento dos membros familiares no dia a dia, fato este também identificado nesta pesquisa.

Desta forma, evidencia-se que de modo geral os conhecimentos acerca da efetividade dos produtos fitoterápicos estão voltados ao empirismo repassado por familiares de gerações anteriores, e que por mais que não se conte diretamente com profissionais técnicos especializados, os produtos vem sendo melhor elaborados acompanhando parte da evolução dos dias atuais.

4.2 PRODUTOS FITOTERÁPICOS CASEIROS MAIS COMERCIALIZADOS NAS FEIRAS LIVRES NO MUNICÍPIO DE ITAITUBA

Ao se investigar as formas fitoterápicas mais procuradas pelos consumidores no município de Itaituba, a pesquisa demonstrou que a grande procura é pelos xaropes, estimando um percentual de 71,4% do público consumidor, seguido da garrafada de saúde feminina e de outros produtos não especificados pela pesquisa, ambos com percentual de 14,3%.

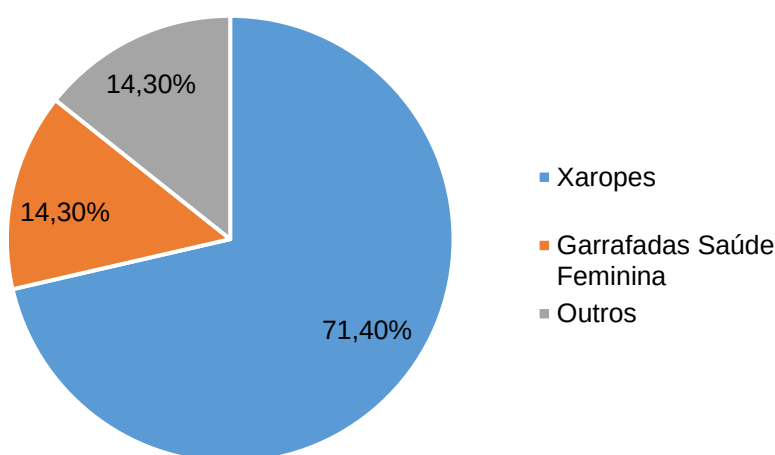


Gráfico 02 - Medicamentos caseiros mais procurados. Fonte: Dados da pesquisa (2023).

O xarope é uma forma farmacêutica líquida com característica viscosa, formado por um concentrado de açúcar e água, bem como, pela inclusão de tinturas ou extratos das plantas medicinais. Os xaropes, por disfarçarem o sabor das preparações são principalmente indicados para uso pediátrico e contra indicados para pessoas portadoras de diabetes (SCARAVELLI, 2018; VIEIRA *et al.*, 2016).

“As garrafadas são produtos complexos que, de modo geral, consistem em combinações de plantas medicinais veiculadas em bebidas alcoólicas, sendo o vinho a mais utilizada, podendo-se, ainda, utilizar mel, vinagre ou água como veículos” (PASSOS *et. al.*, 2018).

Uma pesquisa realizada no mercado Ver-o-Peso em Belém, evidenciou que as erveiras costumam não rotular as garrafadas com todos os ingredientes, para fins de preservação da fórmula, mas que em algumas delas concentram até 20 tipos de folhas ou raízes (BRITO, 2021). Corroborando, Passos *et. al.*, (2018), informa que nas

garrafadas é empregado um grande número de ervas, que variam de duas até 21 plantas dependendo da finalidade.

Brito (2021) registra que o Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens* (Mart.) Coville), Ipê roxo (*Handroanthus impetiginosus* (Mart. ex DC) Mattos), Jucá (*Caesalpinia ferrea* var. *cearensis* Huber), Verônica (*Dalbergia subcymosa* Ducke) e Unha de gato (*Uncaria tomentosa* (Willd. ex Schult.) DC.), são as espécies mais presentes nas garrafadas de “Saúde da mulher” encontradas nas feiras livres de Belém.

Neste sentido, não foram encontradas pesquisas que pudessem servir de comparativo para o nível de consumo de acordo com o tipo de fitoterápico, no entanto pode-se notar através de outras obras, alguns detalhes sobre os itens mais assinalados pelos feirantes durante a investigação realizada em Itaituba.

Aliado a isso, a presente obra demonstrou ainda que, dentre os consumidores, o gênero feminino tornou-se exclusivo quando se trata da procura pelos produtos fitoterápicos nas feiras livres.

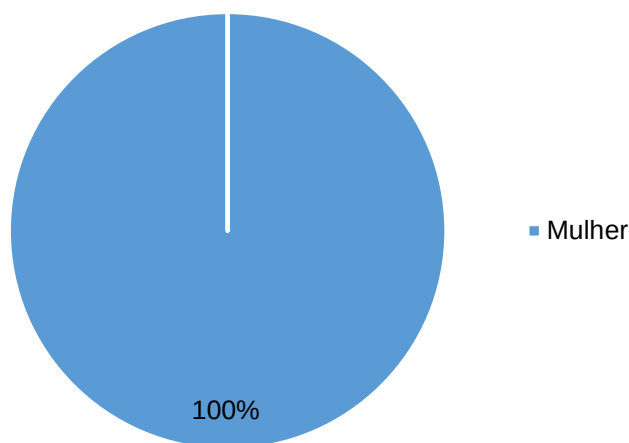


Gráfico 03 - Público consumidor. Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Quanto ao critério de idade do público consumidor, nota-se que a procura pelos produtos fitoterápicos é mais presente entre os jovens de 20 a 30 anos, cerca de 57,1%, seguido da população adulta, de 30 a 40 anos, que ficou estimado em 42,9% (Gráfico 04).

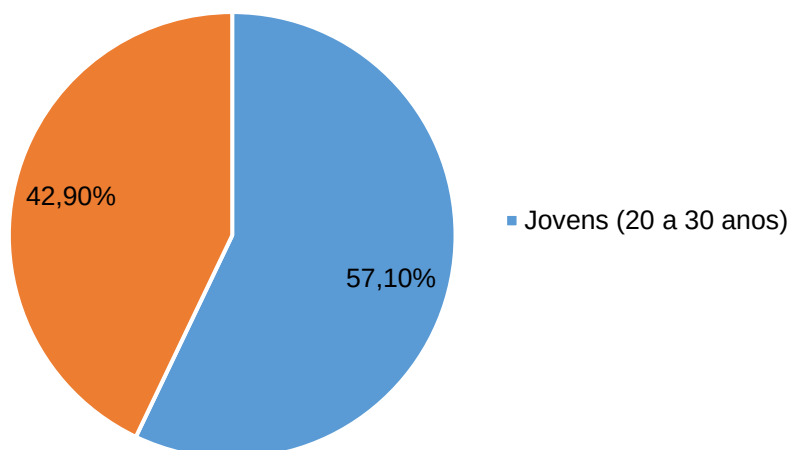


Gráfico 04 - Faixa etária do público consumidor. Fonte: Dados da pesquisa (2023).

De modo geral, nesta categoria, os dados mostram que os produtos fitoterápicos caseiros mais procurados nas feiras livres de Itaituba encontra-se na forma de xarope, destacando também, a procura pela garrafada de saúde feminina, e o público que busca é exclusivamente feminino, na faixa etária de 20 a 30 anos de idade. A população feminina é a que faz mais uso de plantas medicinais, além de ser também a que domina o uso dos fármacos convencionais (BERTOLDI *et al.*, 2004).

Apesar dos estudos demonstrarem que “o uso de plantas medicinais ocorre de forma mais acentuada entre a população mais velha”, segundo Brasileiro *et al.*, (2008). A presente pesquisa constatou que a maior procura está predominantemente ligada ao público jovem.

4.3 PRODUÇÃO, ARMAZENAMENTO E CONTROLE DE VALIDADE DOS PRODUTOS FITOTERÁPICOS COMERCIALIZADOS

Ao se levantar informações sobre o local de produção dos produtos fitoterápicos desta linha de investigação, 85,7% dos feirantes afirmaram que fazem o preparo dos produtos na própria banca, e 14,3% informaram receber o produto pronto para a venda (Gráfico 05).

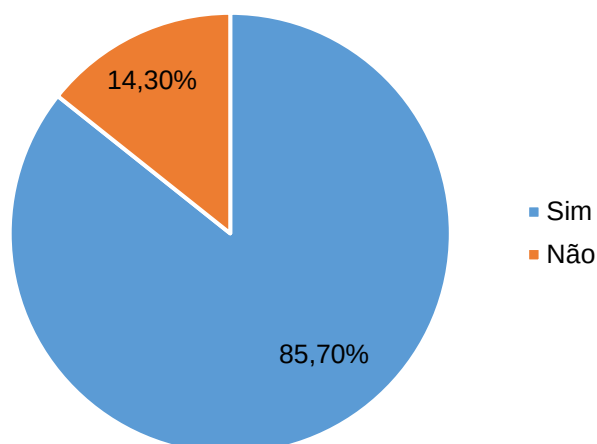


Gráfico 05 - Percentual de produtos preparados na própria feira. Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Quanto a origem, 100% dos entrevistados informaram que conhecem a procedência da matéria prima utilizadas para a produção dos produtos fitoterápicos. Alves *et al.* (2016) registrou em sua pesquisa que as plantas vendidas são geralmente compradas de terceiros em outras cidades ou até mesmo fora do estado em que se encontra à venda.

No presente estudo, o local de origem da matéria prima não foi informado pelos entrevistados, o objeto contemplado pela pesquisa foi apenas se os feirantes conheciam ou não a origem dos produtos.

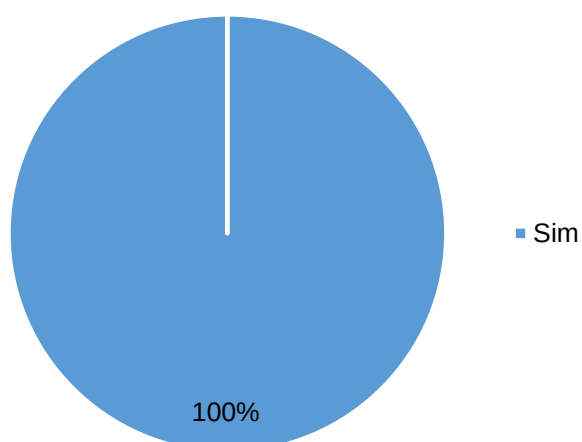


Gráfico 06 - Conhecimento acerca da origem da matéria prima. Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Questionou-se ainda quanto a forma de armazenamento dos produtos, envolvendo tanto os preparados na própria feira, quanto os recebidos prontos para a venda, as respostas foram unânimes (Gráfico 07), que correspondiam na exposição em prateleiras ou organizados em bancadas e mantidos em temperatura ambiente, como nota-se na figura 13.

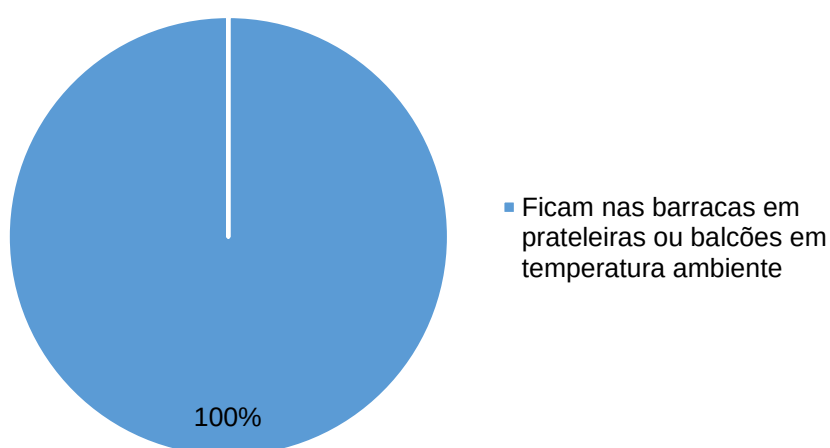


Gráfico 07 - Forma de armazenamento dos produtos. Fonte: Dados da pesquisa (2023).



Figura 13 - Armazenamento dos produtos na feira. Fonte: Registro da pesquisa (2023).

Por fim, a pesquisa buscou-se evidenciar como é feito o controle de validade dos produtos fitoterápicos comercializados nas feiras livres de Itaituba, sendo

informado pelos feirantes que somente 14,3% dos fitoterápicos vendidos possuem esse registro, que já vem rotulado nos produtos recebidos prontos para a venda. Nota-se também, que é necessária uma fiscalização dos órgãos competentes, tendo em vista que 85,7% dos produtos comercializados não possuem qualquer controle de validade pelos feirantes.

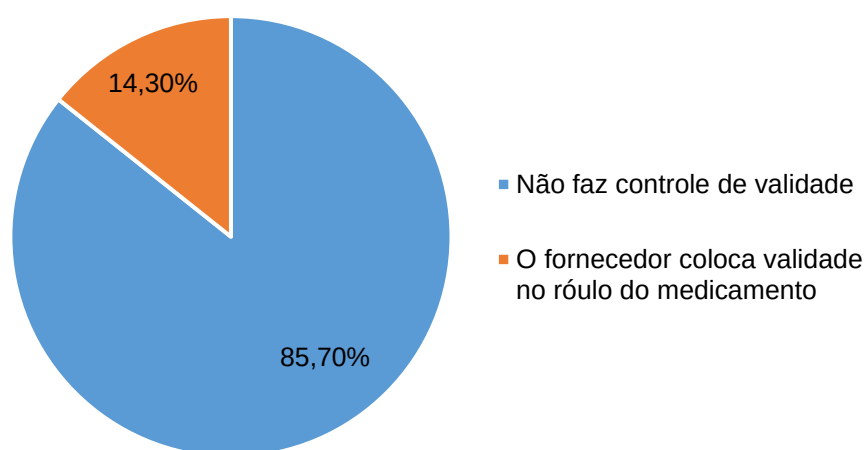


Gráfico 08 - Formas de controle de vencimento. Fonte: Dados da pesquisa (2023).

Segundo Nascimento *et al.* (2005) em uma pesquisa realizada na cidade do Recife-PE, foram detectados vários problemas quanto ao controle dos produtos comercializados a base de plantas medicinais, sendo observado que na grande parte dos produtos não havia sequer as informações básicas para o consumidor, como por exemplo o nome da planta e sua parte utilizada, devendo haver uma fiscalização mais enérgica dos órgãos competentes, para que se faça um controle de qualidade mais rigoroso acerca desses produtos comercializados.

No contexto geral da categoria, a presente obra identificou que em Itaituba os produtos fitoterápicos, em sua maioria, são preparados no próprio estabelecimento localizado na feira, em contrapartida todos informaram ter conhecimento da procedência da matéria prima utilizada para este fim. Estes são expostos em prateleiras sem nenhum controle de temperatura que possa monitorar a efetividade do medicamento caso ocorra desequilíbrio na temperatura ambiente, e ainda devido a essa produção ser artesanal, os produtos não recebem rótulos e nem possuem controle de validade.

5 CONCLUSÃO

Com base nos dados revelados pela pesquisa, é possível concluir que a comercialização e o consumo dos produtos fitoterápicos no município de Itaituba são expressivos, tendo em vista que a maioria dos feirantes atuam há mais de 20 anos nessa atividade e possuem grande aceitação da população feminina na busca dos produtos em forma de xarope e garrafada. Além disso, evidenciou que o conhecimento dos feirantes acerca dos fitoterápicos foram repassados pelos seus ascendentes, avós e mães, destacando ainda, o saber empírico adquirido ao longo do tempo

O fator preocupante desvendado pela investigação, é o fato de que os produtos fitoterápicos, em sua maioria, são preparados no próprio estabelecimento localizado na feira e, que devido à falta de controle de qualidade, pode ocasionar contaminações ao composto e causar possíveis efeitos adversos aos consumidores, haja visto que a matéria prima fica armazenada na própria banca. Ademais, os produtos preparados pelos feirantes não recebem rótulo contendo as espécies e partes das plantas utilizadas e nem prazo de validade.

Portanto, diante da grande biodiversidade e da tradição popular na utilização de plantas medicinais, visando garantir à população de baixa renda, principalmente, o acesso e uso dos recursos terapêuticos de forma segura, é necessário que os órgãos competentes promovam orientação e fiscalização nestes estabelecimentos, este estudo contribui para que o poder público e a população possam ter conhecimento acerca das opções terapêuticas comercializadas nas feiras livres do município, bem como para que os feirantes promovam adequações aos seus produtos, aliando o conhecimento tradicional ao científico.

É válido destacar que a população que atua há tanto tempo nesta atividade necessita de apoio para adquirir conhecimento básico quanto ao que estão comercializando, o que pode ser trabalho através de estratégias de incentivo à cultura segura criadas pelos órgãos responsáveis, visto que a conduta punitiva tem efeito curto e temporário.

REFERÊNCIAS

ALVES, C. A. B. et al. Comercialização de plantas medicinais: um estudo etnobotânico na feira livre do município de Guarabira, paraíba, Nordeste do Brasil. **Gaia Scientia**, v. 10(4), p. 390-407, 2016.

ANVISA - 2020. **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais**. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos>>. Acesso em 12 dez. 2021.

ARAÚJO, Aílson da Luz André de *et al.* **Perfil da assistência farmacêutica na atenção primária do sistema único de saúde**. *Ciência e Saúde Coletiva*, v. 13, p. 611-617, 2008. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/csc/a/5XHcS9HdJmdryLsp4sc9Dnf/?lang=pt>>. Acesso em: 11 fev. 2023.

ARNOUS, A.H.; SANTOS, A.S.; BEINNER, R.P.C. **Plantas medicinais de uso caseiro-conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário**. *Revista Espaço para a Saúde*, v.6, n.2, p.1-6. Londrina, 2005.

BERTOLDI, A. D. et al. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. **Revista da Saúde Pública**, v. 38, n. 2, p. 228-238, Pelotas, 2004.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 48, de 16 de março de 2004**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Diário oficial da República Federativa do Brasil – Brasília, 16 de março 2004a.

BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução nº 338, de 06 de maio de 2004b**. Dispõe sobre a Política Nacional de Assistência Farmacêutica. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html>. Acesso em: 11 fev. 2023.

BRASIL, Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. **Aprova a Política nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências**. Diário oficial da República Federativa do Brasil – Brasília, 22 de junho de 2006a.

BRASIL - Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinal e fitoterápico / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência,**

Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006b.

BRASIL – Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência tecnologia e Insumos Estratégicos. **Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos** – Brasília: Ministério da Saúde, 2009a.

BRASIL. **MS elabora Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS. 2009b.** Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/sus/pdf/marco/ms_relacao_plantas_medicinais_sus_0603.pdf>. Acesso em 11 de fevereiro de 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 14, de 31 de março de 2010.** Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Diário oficial da República Federativa do Brasil – Brasília, 14 de março de 2010.

BRASIL - Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência tecnologia e Insumos Estratégicos. **Uso racional de medicamentos: temas selecionados/Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos** – Brasília: Ministério da Saúde, 2012a. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/uso_racional_medicamentos_temas_selecionados.pdf>. Acesso em: 12 de junho de 2022.

BRASIL - Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à saúde. Departamento de atenção** – Brasília: Ministério da Saúde, 2012b. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf>. Acesso em: 08 de novembro de 2022.

BRASIL. **Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012.** Diário oficial da República Federativa do Brasil – Brasília, 13 de junho de 2013a.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Comissão Assessora de Saúde Pública. **Saúde Pública.** Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo – São Paulo, 2 ed. 2013b.

BRASIL. **Instrução normativa nº 02 de 13 de maio de 2014**. Publica a lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado e a lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado. Diário oficial da República Federativa do Brasil – Brasília, 13 de maio de 2014a.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014**. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. Diário oficial da República Federativa do Brasil – Brasília, 13 de maio de 2014b.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 69, de 8 de dezembro de 2014**. Dispõe sobre as boas práticas de fabricação de insumos farmacêuticos ativos. Diário oficial da República Federativa do Brasil – Brasília, 08 de dezembro de 2014c.

BRASIL. **Lei nº 13.021, de 08 de agosto de 2014**. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Diário oficial da República Federativa do Brasil – Brasília, 08 de agosto de 2014d.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução RDC nº 33, de 4 de agosto de 2015**. Dispõe sobre as boas práticas de fabricação de medicamentos. Diário oficial da República Federativa do Brasil – Brasília, 04 de agosto de 2015.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Comissão Assessora de Farmácia. **Farmácia**. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo – São Paulo, 2 ed. 2016.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Comissão Assessora de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. **Plantas Medicinais e fitoterápicos**. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo, 2019. 4 ed. Disponível em: <<http://crfsp.org.br/images/cartilhas/PlantasMedicinais.pdf>>. Acesso em 05 de junho de 2022.

BRASIL - 2020. **Uso indiscriminado de fitoterápicos pode causar danos à saúde**. Disponível em: <<https://www.gov.br/ebserh/pt-br/comunicacao/noticias/uso-indiscriminado-de-fitoterapicos-pode-causar-danos-a-saude>>. Acesso em 12 de dez. 2021.

BRASILEIRO, B. G. et al. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil. **Revista**

Brasileira de Ciências Farmacêuticas. 2008, v. 44, n.4. p. 629-636. Disponível em: <<https://www.scielo.br/j/rbcf/a/TwBRyGvxZsHRXKvSBgdBYPC/?format=pdf&lang=pt>>. Acesso em 21 de fev. de 2023.

BRITO, Ana Flávia Santos de. Metabólitos secundários de plantas medicinais usadas em garrafadas populares comercializadas em feiras livres de Belém, Pará, Brasil. - **Enciclopédia Biosfera**, Centro Científico Conhecer, v.18, n. 36, p. 207-222, 2021.

CARVALHO, Maria Cecília M. **Metodologia científica fundamentos e técnicas.** Papirus, v.1, 18 ed. Campinas, 2003.

CARVALHO, D. C.; TREVISOL, F. S.; MENEGALI, B. T.; TREVISOL, D. J. Drug utilization among children aged zero to six enrolled in day care centers of Tubarão, Santa Catarina, Brazil. **Revista Paulista de Pediatria**, v. 26, n. 3, p. 238-44, 2008.

CAPASSO, Raffaele *et al.* Phytotherapy and quality of herbal medicines. **Fitoterapia**. v.71, p. S58-S65, 2000.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Estudo aponta perfil de intoxicação medicamentosa por automedicação no Brasil.** Disponível em: <<https://www.cff.org.br/noticia.php?id=5849#:~:text=A%20automedica%C3%A7%C3%A3o%20motivou%2017.923%20dos,6.888%20ou%205%2C82%25>>. Acesso em 12 de junho de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 477 de 28 de maio de 2008.** Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. Disponível em: <https://www.cff.org.br/userfiles/17%20-%20BRASIL_%20CONSELHO%20FEDERAL%20DE%20FARM%C3%81CIA%202008%20Resolucao_477_2008_CFF.pdf>. Acesso em 05 de junho de 2022.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 546 de 21 de julho de 2011.** Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/546.pdf>>. Acesso em 12 de dez. de 2021.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 586 de 29 de agosto de 2013.** Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Disponível em: <[https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20586_13%20-%20texto%20final\(1\).pdf](https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o%20586_13%20-%20texto%20final(1).pdf)>. Acesso em 05 de junho de 2022.

COSTA, Flávia. **Plantago ovata: para que serve e como usar**. 2022. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/plantago-ovata/>>. Acesso em: 17 de fev. de 2023.

CRFSP. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Pesquisa aponta que 77% dos brasileiros têm o hábito de se automedicar**. Disponível em: <<http://www.crfsp.org.br/noticias/10535-pesquisa-aponta-que-77-dos-brasileiros-tem-77-a-am-o-habito-de-se-automedicar.html>>. Acesso em 12 de junho de 2022.

DAS DÔRES, Rosana Gonçalves Rodrigues *et al.* **FITOTERAPIA E ALOPATIA: A ATENÇÃO FARMACÊUTICA "VERDE"**. Infarma - Ciências Farmacêuticas, [S.l.], v. 15, n. 1/3, p. 62-66, mar. 2015. ISSN 2318-9312. Disponível em: <<https://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=847&path%5B%5D=620>>. Acesso em: 08 nov. 2022.

ELDIN, Sue; DUNFORD, Andrew. **Fitoterapia na atenção primária à saúde**. São Paulo: Manole Ltda, 2001.

IBGE. **População**. Disponível em: <<https://cidades.ibge.gov.br/brasil/pa/itaituba/panorama>>. Acesso em 04 de junho de 2022.

FERRO, Degmar. **Fitoterapia: conceitos clínicos**. Atheneu, São Paulo, 2006.

LANDMANN, JAYME. **As medicinas alternativas: Mito, Embuste ou Ciência?**. Editora Guanabara, Rio de Janeiro, 1988.

LOPES, T. C.; LIMA, W. C.; ALMEIDA, J. K. D. **Erveiros(as) do Ver-o-Peso, em Belém do Pará: um estudo etnográfico**. Rev. África e Africanidade, 3 (9), 2010.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. Atlas, 5. ed., São Paulo, 2003.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Metodologia científica**. Atlas, V.1, 5. ed., São Paulo, 2010.

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

MELO, Fernanda Oliveira Brelaz. **Comercialização e utilização de plantas medicinais na saúde bucal: Conhecimento dos erveiros da cidade de Belém-Pará**, 2018. Trabalho de Conclusão de Curso – Universidade Federal do Pará, Belém-PA, 2018.

MINISTÉRIO DA SAÚDE - 2012. **Automedicação**. Disponível em: <https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/dicas/255_automedicacao.html>. Acesso em 12 de dez. 2021.

NASCIMENTO, V. T., LACERDA, E. U., MELO, J. G., LIMA, C. S. A., AMORIM, E. L. C., ALBUQUERQUE, U. P. (2005). Controle de qualidade de produtos à base de plantas medicinais comercializados na cidade do Recife-PE: erva-doce (*Pimpinella anisum* L.), quebra-pedra (*Phyllanthus* spp.), espinheira santa (*Maytenus ilicifolia* Mart.) e camomila (*Matricaria recutita* L.). **Rev bras plan med.**, 7(3), 56-64.

OLIVEIRA, Fernando de; AKISUE, Gokithi. **Fundamentos da farmacobotânica e de morfologia vegetal**. Atheneu, 3 ed., São Paulo, 2009.

PASSOS, M. M. B. et. al. A disseminação cultural das garrafadas no Brasil: um paralelo entre a medicina popular e a legislação sanitária. **Saúde debate**. V.42, n. 116, p. 248-262, 2018.

PRODANOV, Cleber Cristiano; FREITAS, Ernani Cesar. **Metodologia do trabalho científico: Métodos e técnicas da pesquisa e do trabalho acadêmico**. Feevale, 2 ed., Novo Hamburgo, 2013.

REIS, Manuel. **Espinheira-santa: para que serve e como fazer o chá**. 2022a. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/espinheira-santa/>>. Acesso em: 17 de fev. de 2023.

REIS, Manuel. **Salgueiro branco: para que serve e com fazer o chá**. Revista clínica. 2022b. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/salgueiro/>>. Acesso em: 17 de fev. 2023.

SCARAVELLI, Fernanda Savioli. **Fitoterapia**. Editora e distribuidora Educacional S.A. Londrina, 2018.

VERGARA, Sylvia Constant. **Projetos e relatórios de pesquisa em administração**. Atlas, v.1, 13 ed., São Paulo, 2011. p.42.

VIEIRA, Ana Cláudia de Macêdo et al. **Manual sobre uso racional de plantas medicinais**. Cerceau, 1 ed., Rio de Janeiro, 2016.

ZANIN, Tatiana. **Cáscara sagrada: para que serve e como consumir**. Revista clínica. 2022. Disponível em: <<https://www.tuasaude.com/cascara-sagrada/>>. Acesso em: 17 de fev. de 2023.

APÊNDICE

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA-LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Prezado participante,

Você está sendo convidado(a) a participar da pesquisa intitulada **“A COMERCIALIZAÇÃO DE PRODUTOS FITOTERÁPICOS CASEIROS EM FEIRAS LIVRES NO MUNICÍPIO DE ITAITUBA, PARÁ”**, desenvolvida pela acadêmica Janaina Neves Sousa dos Santos, discente do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade de Itaituba - FAI, sob orientação da Professora Esp. Cleidiane de Jesus Silva. O objetivo do estudo é identificar quais os produtos fitoterápicos caseiros possuem maior demanda e conhecer quais os maiores consumidores desse tipo de fármaco na prevenção e tratamentos das doenças, e principalmente conhecer o perfil dos comerciantes, para que então se estabeleça a relação do nível de conhecimento científico e empírico neste caso.

A relevância do estudo está no fato da necessidade de identificar quais os critérios utilizados pelos vendedores/feirantes para a comercialização e dispensação dos produtos caseiros, para que a partir de então possa se evidenciar a presença de conhecimentos científicos ou apenas empirismo, destacando os possíveis riscos e benefícios desta prática.

Sua participação é voluntária, isto é, ela não é obrigatória, e você tem plena autonomia para decidir se quer ou não participar, bem como retirar sua participação a

qualquer momento. Você não será penalizado de nenhuma maneira caso decida não consentir sua participação, ou desistir da mesma. Contudo, ela é muito importante para a execução da pesquisa. Serão garantidas a confidencialidade e a privacidade das informações por você prestadas, que serão utilizadas somente para fins acadêmicos.

A qualquer momento, durante a pesquisa, ou posteriormente, você poderá solicitar do pesquisador informações sobre sua participação e/ou sobre a pesquisa, o que poderá ser feito através dos meios de contato explicitados neste Termo.

A sua participação consistirá em responder perguntas de um questionário à pesquisadora do projeto. Os resultados desta pesquisa serão divulgados em forma de comunicação oral e possível publicação em forma de resumo.

Pesquisador:

Janaina Neves Sousa dos Santos, e-mail: janainanevessousa@hotmail.com, Telefone: (94) 984221340

Orientadora:

Prof. Esp. Cleidiane de Jesus Silva, e-mail: cleidianejsenf@outlook.com, Telefone: (93) 991774294.

Nome e Assinatura do Pesquisador

Nome e Assinatura do Pesquisador

Itaituba, ____ de _____ de 20__.

Declaro que entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e concordo em participar.

(Assinatura do participante da pesquisa)

Nome do participante: _____

APÊNDICE B - QUESTIONÁRIO



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA-LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM ENFERMAGEM

PERFIL DO PARTICIPANTE

LOCAL DA APLICAÇÃO QUESTIONÁRIO:**SEXO**

- ☐ FEMININO
- ☐ MASCULINO

IDADE:

- ☐ 20 A 30 ANOS
- ☐ 31 A 40 ANOS
- ☐ 41 A 50 ANOS
- ☐ 51 A 60 ANOS
- ☐ ACIMA DE 60 ANOS

RENDA FAMILIAR

- ☐ 1 A 2 SALÁRIOS MÍNIMO
- ☐ 3 A 4 SALÁRIOS MÍNIMO
- ☐ 5 A 6 SALÁRIOS MÍNIMO

NÍVEL DE ESCOLARIDADE

- ☐ ANALFABETO
- ☐ ENSINO FUNDAMENTAL

- ☐ ENSINO MÉDIO
- ☐ ENSINO SUPERIOR

LOCAL DE RESIDÊNCIA

- ☐ ZONA RURAL
- ☐ ZONA URBANA
- ☐ ZONA RIBEIRINHA

PERGUNTAS DO QUESTIONÁRIO

HÁ QUANTO TEMPO TRABALHA NA BANCA?

- ☐ 1 a 5 anos
- ☐ 6 A 10 ANOS
- ☐ 11 A 15 ANOS
- ☐ 16 A 20 ANOS
- ☐ ACIMA DE 20 ANOS

QUAIS PRODUTOS CASEIROS MAIS PROCURADO PELOS CLIENTES?

- ☐ XAROPES
- ☐ GARRAFADAS SAÚDE FEMININA
- ☐ GARRAFADAS SAÚDE MASCULINA
- ☐ OUTROS

QUEM MAIS PROCURA OS PRODUTOS CASEIROS?

- ☐ MULHER
- ☐ HOMEM

QUAL A FAIXA ETÁRIA DOS CONSUMIDORES?

- ☐ JOVENS (20 A 30)
- ☐ ADULTOS (30 A 40 ANOS)
- ☐ IDOSOS (ACIMA DE 50 ANOS)

OS PRODUTOS SÃO PRODUZIDOS NA BANCA?

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

SE SIM, CONHECE A ORIGEM DA MATÉRIA PRIMA PARA PRODUÇÃO DOS PRODUTOS FITOTERÁPICOS ?

- ☐ SIM
- ☐ NÃO

COMO ADQUIRIU CONHECIMENTO QUANTO AOS BENEFÍCIOS DOS PRODUTOS COMERCIALIZADOS?

- ☐ MÃE
- ☐ PAI
- ☐ AVÓS
- ☐ VIZINHOS
- ☐ OUTROS

COMO SÃO ARMAZENADOS OS PRODUTOS PARA COMERCIALIZAÇÃO?

- ☐ FICAM NAS BARRACAS EM PRATELEIRAS OU BALCÕES EM TEMPERATURA AMBIENTE
- ☐ FICAM EM REFRIGERADORES DOMÉSTICOS (GELADEIRA)

COMO CONTROLA A VALIDADE DOS PRODUTOS?

- ☐ O FORNECEDOR/PRODUTOR COLOCA VALIDADE NO RÓTULO DO MEDICAMENTO
- ☐ A PARTIR DA PRODUÇÃO CADA PRODUTO TEM UMA MÉDIA DE VALIDADE QUE ANOTO EM UM CONTROLE A PARTE
- ☐ NÃO FAÇO CONTROLE DE VALIDADE