



UNIVERSIDADE ESTADUAL PAULISTA
“JÚLIO DE MESQUITA FILHO”
FACULDADE DE CIÊNCIAS FARMACÊUTICAS
Curso de Graduação Farmácia-Bioquímica

CAROLINA ALVES DOS SANTOS LIMA

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PLANTA-MEDICAMENTO EM IDOSOS: USO
RACIONAL E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

Araraquara, SP

2023

CAROLINA ALVES DOS SANTOS LIMA

**ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA PLANTA-MEDICAMENTO EM IDOSOS: USO
RACIONAL E INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado ao Curso de Graduação em Farmácia Bioquímica da Faculdade de Ciências Farmacêuticas de Araraquara, da Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho”, para obtenção do grau de Farmacêutica Bioquímica.

Orientador(a): Profa. Dra. Raquel Regina Duarte Moreira
Coorientador(a): Prof. Dr. Ricardo Tabach

Araraquara, SP

2023

L732a Lima, Carolina Alves dos Santos.
Assistência farmacêutica planta-medicamento em idosos: uso racional e interações medicamentosas / Carolina Alves dos Santos Lima. – Araraquara, 2023.
36 f. : il.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação – Farmácia Bioquímica) – Universidade Estadual Paulista. “Júlio de Mesquita Filho”. Faculdade de Ciências Farmacêuticas.

Orientadora: Raquel Regina Duarte Moreira.
Coorientador: Ricardo Tabach.

1. Uso correto de medicamentos. 2. Interações medicamentosas. 3. Plantas medicinais. I. Moreira, Raquel Regina Duarte, orient. II. Tabach, Ricardo, coorient. III. Título.

AGRADECIMENTOS

Agradeço aos meus pais, por me apoiarem sempre nas minhas decisões acadêmicas e por incentivarem meu estudo, sempre proporcionando o melhor ambiente.

Aos meus padrinhos e a minha tia, por serem uma rede de apoio incrível, sempre desejando o meu melhor e fazendo de tudo por mim.

Ao Yago e a Maíra, por serem companheiros para todas as horas, pelas palavras de incentivo e por me ouvirem durante as dificuldades que encontrei na elaboração do presente trabalho.

À Rosa, por me fazer enxergar o mundo e a mim mesma de uma forma mais leve e objetiva.

À minha orientadora Profa. Dra. Raquel Regina Duarte Moreira que desde a primeira reunião viu potencial em mim e me encorajou.

Ao meu coorientador Prof. Dr. Ricardo Tabach pelos comentários e críticas construtivas durante a elaboração do documento para o Comitê de Ética.

Agradeço por cada pessoa que conheci durante a elaboração deste trabalho e que contribuiu de alguma forma para o trabalho se concretizar.

RESUMO

Introdução: A farmacoterapia desempenha um importante papel, pois o uso de medicamentos para o tratamento de doenças ajuda na manutenção da saúde do paciente idoso. Para auxiliar nesse processo, a Assistência Farmacêutica (AF) se faz presente através do uso racional de medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais, evitando possíveis interações medicamentosas entre esses produtos. **Objetivos:** Promoção do uso racional de medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais pela população idosa, pretendendo detectar, descrever e compartilhar informações sobre possíveis interações medicamentosas planta-medicamento, além de promover maior conscientização através da criação de ferramentas e mecanismos para melhora da adesão ao tratamento. **Métodos:** O público-alvo foi composto por pessoas com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, participantes da UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) - UNESP Campus de Araraquara, que fazem uso de medicamentos sintéticos e/ou fitoterápicos concomitantemente com plantas medicinais e com independência/habilidade no uso de computadores e aplicativos. O método utilizado para a obtenção dos dados foi a aplicação de dois questionários on-line semiestruturados (CAAE 52544921.0.0000.5426) e rodas de conversa. **Resultados:** Foram obtidos dados de 5 participantes. Foi verificada interação medicamentosa entre anti-hipertensivos e hipoglicemiantes com as plantas medicinais *Allium sativum* L. (alho) e *Zingiber officinale* Roscoe. Todas as inscritas ouviram e sabiam sobre medicamentos sintéticos e plantas medicinais. Em relação aos fitoterápicos, todas já ouviram a respeito e 4/5 sabem o que são; 4/5 já haviam questionado o médico o porquê do uso de alguns medicamentos; 3/5 haviam perguntado ao farmacêutico e apenas 1/5 questionou outro profissional de saúde. Todas alegaram que sentem ter autocuidado e 3/5 possuem dúvidas sobre entender o porquê de tomar alguns medicamentos. Todas possuem autonomia e tomam seus medicamentos com água. **Conclusão:** As rodas de conversa contribuíram para uma maior discussão sobre o tema e obtenção de respostas mais completas das participantes sobre o uso correto de medicamentos. As interações analisadas são importantes devido a prevalência na população idosa de hipertensão e diabetes mellitus.

Palavras-chave: uso correto de medicamentos; interações medicamentosas; plantas medicinais.

ABSTRACT

Introduction: Pharmacotherapy plays an important role, because the use of medications to treat diseases helps maintain the health of elderly patients. To assist in this process, Pharmaceutical Assistance (FA) is present through the rational use of synthetic medicines, herbal medicines and medicinal plants, avoiding possible drug interactions between these products. **Objectives:** Promotion of the rational use of synthetic medicines, herbal medicines and medicinal plants in the elderly population, aiming to detect, describe and share information about possible plant-drug interactions, in addition to promoting greater awareness through the creation of tools and mechanisms to improve adherence to treatment. **Methods:** For this, the target audience was made up of people aged 60 or over, of both sexes, participants of UNATI (Open University for the Third Age) - UNESP Campus de Araraquara, who use synthetic and/or herbal medicines concomitantly with medicinal plants and independence/skill in using softwares and computers. The method used to obtain the data was the application of two semi-structured online questionnaires (CAAE 52544921.0.0000.5426) and conversation circles. **Results:** Data were obtained from 5 participants. A drug interaction between antihypertensives and hypoglycemic agents was verified with the medicinal plants *Allium sativum* L. (garlic) and *Zingiber officinale* Roscoe. All writings heard and knew about synthetic medicines and medicinal plants. Regarding herbal medicines, everyone heard and 4/5 know what they are; 4/5 have already asked their doctor why they use some medications; 3/5 asked the pharmacist and only 1/5 asked another health professional. Everyone claimed that they have self-care and 3/5 had doubts about understanding why they took some medications. They are all autonomous and take their medications with water. **Conclusion:** The conversation circles were important for greater discussion on the topic and obtaining more complete answers from participants about the correct use of medications. Interactions are important due to the prevalence of hypertension and diabetes mellitus in the elderly population.

Keywords: correct use of medicines; drug interactions; medicinal plants.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Partes da planta <i>Allium sativum</i> L. (alho).....	19
Figura 2 – Bulbilho <i>Allium sativum</i> L. (alho).....	19
Figura 3 – Rizomas de gengibre antes (A) e após (B) lavagem.....	20

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 1 – Resultado à pergunta “Você já ouviu falar em medicamentos sintéticos/fitoterápicos/plantas medicinais?”.....	13
Gráfico 2 – Resultado à pergunta “Você sabe o que são medicamentos sintéticos/fitoterápicos/plantas medicinais?”.....	14
Gráfico 3 – Resultado às perguntas “Você já perguntou ao médico sobre o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?”, “Você já perguntou ao farmacêutico sobre o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?” e “Você já perguntou para outro profissional de saúde (fisioterapeuta, nutricionista, enfermeiro) sobre o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?”.....	15
Gráfico 4 – Resposta à pergunta “Você sente que tem autocuidado com a sua saúde?”.....	15
Gráfico 5 – Resposta à pergunta “Você sente que entende o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?”.....	16

LISTA DE TABELAS

Tabela 1 – Propostas para melhoria da adesão à terapia medicamentosa.....	18
Tabela 2 – Usos do <i>Allium sativum</i> L. (alho).....	20
Tabela 3 – Usos do <i>Zingiber officinale</i> Roscoe (gengibre).....	21

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	8
2	JUSTIFICATIVA	9
3	OBJETIVOS	10
3.1	Objetivo geral	10
3.2	Objetivos específicos	10
4	METODOLOGIA	10
4.1	Público-alvo	10
4.2	Inscrições	10
4.3	Rodas de conversa	10
4.4	Coleta de dados	12
4.4.1	Questionário I: Avaliação do conhecimento prévio	12
4.4.2	Questionário II: Dados relacionados ao uso de medicamentos e plantas medicinais.....	12
5	RESULTADOS E DISCUSSÃO	13
5.1	Análise dos Questionários e das Rodas de Conversa	13
5.1.1	1ª roda de conversa e perguntas sobre conceitos básicos.....	13
5.1.2	2ª roda de conversa e perguntas sobre o comportamento dos idosos em relação ao uso de medicamentos	14
5.1.3	3ª e 4ª rodas de conversa e perguntas sobre uso correto de medicamentos.....	16
5.1.4	5ª roda de conversa e adesão ao tratamento medicamentoso	17
5.1.4.1	Propostas para melhoria da adesão à terapia medicamentosa	17
5.2	Análise das interações medicamentosas planta-medicamento	18
5.2.1	<i>Allium sativum</i> L. (alho)	19
5.2.2	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe (gengibre).....	20
6	CONCLUSÃO	22
7	REFERÊNCIAS	24
	ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO	28

ANEXO B – QUESTIONÁRIO I.....	30
ANEXO C – QUESTIONÁRIO II.....	33

1 INTRODUÇÃO

A população idosa, pessoas com 60 anos ou mais, conforme definido pela Política Nacional do Idoso (BRASIL, 1994) e pelo Estatuto do Idoso (BRASIL, 2003), cresce em decorrência do aumento da expectativa de vida e das melhorias das condições sanitárias e de saúde. Estima-se que mais de 12% da população brasileira tenha mais de 60 anos (IBGE, 2018) e em 2025 já seremos o sexto país do mundo em número de idosos, e que até 2050 o percentual chegue a 30% da população, segundo a Organização Mundial de Saúde (OMS) (WHO, 2021). Com o envelhecimento da população, há o aumento do aparecimento ou intensificação das doenças crônicas-degenerativas, ocasionando o uso de múltiplos medicamentos, caracterizando a polifarmácia (BRASIL, 2020) e aumentando a probabilidade de interações medicamentosas prejudiciais nessa população.

As interações medicamentosas ocorrem quando há mudança no efeito do fármaco pela presença de outro fármaco, alimento ou agente químico ambiental, aumentando ou diminuindo o seu efeito terapêutico, podendo ser benéfica ou prejudicial (STOCKLEY, 2002). Esse quadro é muito comum entre os idosos, uma vez que nesta faixa etária há o uso de 2 ou mais medicamentos por dia (BRASIL, 2020). Além dos medicamentos utilizados, há o uso de plantas medicinais, principalmente na forma de chás, muitas vezes empregados concomitantemente com medicamentos sintéticos ou fitoterápicos, aumentando a ocorrência de interações medicamentosas.

Outro aspecto muito importante está relacionado com a maior susceptibilidade dos idosos, em função do próprio envelhecimento, desenvolverem efeitos adversos a alguns medicamentos, seja pelo grande número de produtos utilizados ou ainda pela maior sensibilidade às doses (BRASIL, 2020). Assim, o cuidado com esse paciente é de extrema importância, pois o profissional de saúde deve sempre se atentar às mudanças fisiológicas que podem ocorrer no idoso após o início de uma nova medicação.

É nesse cenário de cuidado que a Assistência Farmacêutica (AF) está inserida, caracterizada como o “conjunto de ações desenvolvidas pelo farmacêutico, e outros profissionais de saúde, voltadas à promoção, proteção e recuperação da saúde, tanto no nível individual como coletivo, tendo o medicamento como insumo essencial e visando o acesso e o seu uso racional” (OPAS, 2002). A Assistência Farmacêutica se faz imprescindível dentro do contexto da população idosa, pois enquanto alguns idosos conhecem seus medicamentos e como utilizá-los, a maioria apresenta dificuldade em reconhecer, armazenar e administrar suas medicações. O aumento da ocorrência de erros e/ou esquecimento no uso de medicamentos,

como por exemplo, tomar mais de uma vez o mesmo medicamento, aumenta o risco de superdosagens, provocando efeitos prejudiciais à saúde e diminuindo as chances de se obter os resultados esperados. Dessa forma, a criação de mecanismos que ajudem a manter a administração dos medicamentos de acordo com a prescrição de um profissional de saúde é essencial para a adesão correta do tratamento por parte do idoso.

Assim, a promoção do uso racional de medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais contribui para a diminuição do número de interações medicamentosas prejudiciais, já que tem como objetivo a prevenção, manutenção e recuperação da saúde, contribuindo para a melhoria da qualidade e da expectativa de vida da população em geral, inclusive a idosa (AIZENSTEIN, 2016).

2 JUSTIFICATIVA

A farmacoterapia desempenha um importante papel, pois o uso de medicamentos para o tratamento das doenças ajuda na manutenção da saúde do paciente idoso. Para auxiliar nesse processo, a AF se faz presente através do uso racional de medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais, evitando possíveis interações medicamentosas entre esses produtos. Além disso, a AF contribui para um maior entendimento sobre como reconhecer, armazenar e administrar os medicamentos prescritos por um profissional de saúde.

Na população idosa, a farmacoterapia pode se tornar menos eficaz, pois há uma maior probabilidade de ocorrerem erros, enganos, esquecimentos, falta de adesão à prescrição/tratamento e aumento de eventos adversos, tais como superdosagens e efeitos tóxicos, em função do uso da polifarmácia nessa faixa etária. Outro aspecto importante é o uso concomitante com plantas medicinais por conta própria, uma vez que é generalizada a crença de que “tudo que é natural, não faz mal”. Portanto, nesse contexto, a Assistência Farmacêutica torna-se muito importante no sentido de minimizar esse quadro.

Assim, se faz necessário a tradução do conhecimento científico para o paciente empregando formas de conscientização para a melhoria da adesão ao tratamento por parte dos idosos, a fim de que os problemas sejam minimizados. Dessa forma, a criação de ferramentas e mecanismos que auxiliem nesse quadro, torna-se cada vez mais necessário, visando a qualidade de vida e a promoção da saúde da população idosa.

3 OBJETIVOS

3.1 Objetivo geral

O presente estudo tem como objetivo geral promover o uso racional de medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais na população idosa.

3.2 Objetivos específicos

Detectar, descrever e compartilhar informações sobre possíveis interações medicamentosas planta-medicamento; Promover maior conscientização sobre o uso dos medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais por parte dos idosos, através da criação de ferramentas e mecanismos para melhorar a adesão ao tratamento.

4 METODOLOGIA

4.1 Público-alvo

O público-alvo foi composto por pessoas com 60 anos ou mais, de ambos os sexos, participantes da UNATI (Universidade Aberta à Terceira Idade) - UNESP Campus de Araraquara, que fazem uso de medicamentos sintéticos e/ou fitoterápicos concomitantemente com plantas medicinais e com independência/habilidade no uso de computadores e aplicativos.

4.2 Inscrições

Após estabelecido o público-alvo, foi solicitado à coordenação da UNATI a divulgação, através dos grupos de WhatsApp e Facebook, do oferecimento de rodas de conversa sobre o tema interação medicamentosa entre plantas medicinais e medicamentos. Como critério de inclusão, seriam selecionados os 30 primeiros inscritos que apresentavam as características estabelecidas para o público-alvo. Ao final, o grupo foi constituído de 5 pessoas do sexo feminino entre 63 e 85 anos.

4.3 Rodas de conversa

Segundo Soares (2019), as rodas de conversa são momentos dedicados ao debate sobre um determinado tema, nos quais os participantes se reúnem para expressarem suas opiniões, sendo o mediador a pessoa que organiza e conduz o diálogo.

As rodas de conversas são “uma dinâmica que, potencialmente, estabelece condições para a produção de saberes e reflexividades em partilha” (PINHEIRO, 2020). Dessa forma, possuem o “propósito de dar voz aos sujeitos, visando possibilitar sua participação efetiva no processo, à medida que lhes são facultadas falas dialógicas pelas quais se espera o aporte de seus saberes” (PINHEIRO, 2020).

Assim, relacionando os conceitos de Soares (2019) e Pinheiro (2020), a aplicação de rodas de conversa sobre a temática do uso correto de medicamentos, com foco em interações medicamentosas planta-medicamento, foi de grande interesse justamente por fomentar a discussão sob o ponto de vista do paciente, entendendo o porquê do uso concomitante de medicamentos e plantas medicinais e enxergando a sua visão em relação a busca de uma vida mais natural como sinônimo de substituição de medicamentos sintéticos por plantas medicinais.

A elaboração de uma roda de conversa leva em consideração a fase de preparação, com a definição do tema a ser debatido, os materiais que serão utilizados e elaboração de um roteiro, dividido em abertura (boas-vindas e apresentação do tema), desenvolvimento das atividades planejadas e fechamento (reflexão sobre o tema) (SOARES, 2019).

As rodas de conversa seguiram a estrutura proposta por Soares (2019). A fase de preparação consistiu em reuniões entre orientadora, coorientador e orientanda sobre os temas com maior destaque e relevância sobre o uso correto de medicamentos em idosos. Foi estabelecido que as rodas teriam 1 hora de duração, sendo os 20 minutos iniciais de explicação sobre o tema e 40 minutos para troca de experiências. Foram elaboradas 5 rodas de conversa realizadas de forma on-line pela plataforma Google meeting, durante os meses de abril e maio de 2022.

As rodas de conversa foram elaboradas de forma que todos os participantes, independente da sua formação acadêmica, conseguissem compreender a amplitude do tema “uso correto de medicamentos”, com o intuito de conscientizar os idosos sobre a importância das interações medicamentosas, sobretudo em decorrência do uso de plantas medicinais concomitante com medicamentos.

A primeira roda de conversa foi dedicada às boas-vindas, apresentação de todos e do tema central dos encontros, além da explicação sobre o preenchimento dos questionários semiestruturados, tratados em suas particularidades mais adiante. Além disso, a primeira roda de conversa foi utilizada para nivelar os participantes em relação a alguns conceitos básicos, importantes para o bom desenvolvimento das demais rodas. Assim, os conceitos de medicamento sintético, fitoterápico e planta medicinal foram esclarecidos.

Na segunda roda de conversa o tema foi envelhecimento. O diálogo trouxe reflexões sobre as diferenças entre senilidade e senescência, as mudanças no metabolismo dos medicamentos em idosos e como a polifarmácia pode aumentar as chances de interações medicamentosas. A terceira e quarta rodas de conversa abordaram conceitos vistos no dia a dia dos idosos: medicamento sob prescrição/sem prescrição, automedicação, intoxicação/superdosagem, interação medicamentosa, efeito adverso, efeito colateral, diferença entre medicamento genérico, referência e similar, local de armazenamento e descarte de medicamentos.

A última roda de conversa relacionou todos os conceitos anteriores ao uso de plantas medicinais, discutindo-se as formas de uso mais comuns, com destaque para diferença entre infusão e decocção, os cuidados que devem ser tomados na obtenção e uso de uma planta medicinal, apresentação do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira 2ª edição e questionamento sobre formas para melhorar a adesão à farmacoterapia.

4.4 Coleta de dados

Com o objetivo de facilitar a discussão sobre o uso correto de medicamentos, foram aplicados aos participantes dois questionários semiestruturados (CAAE 52544921.0.0000.5426), de preenchimento individual, em formato Google Forms (on-line) enviados via WhatsApp aos inscritos.

4.4.1 Questionário I: Avaliação do conhecimento prévio

Após a primeira roda de conversa, foi disponibilizado o questionário I, com perguntas simples sobre o conhecimento prévio dos idosos quanto às interações planta-medicamento e o uso racional de medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais (Anexo B). O questionário teve como objetivo servir como norteador da linguagem e do conteúdo abordado nas rodas de conversa.

4.4.2 Questionário II: Dados relacionados ao uso de medicamentos e plantas medicinais

O questionário II, teve como objetivo identificar as principais doenças dos voluntários, os medicamentos sintéticos que faziam uso para tratá-las, as plantas medicinais que usavam, bem como sua forma de preparo (Anexo C).

5 RESULTADOS E DISCUSSÃO

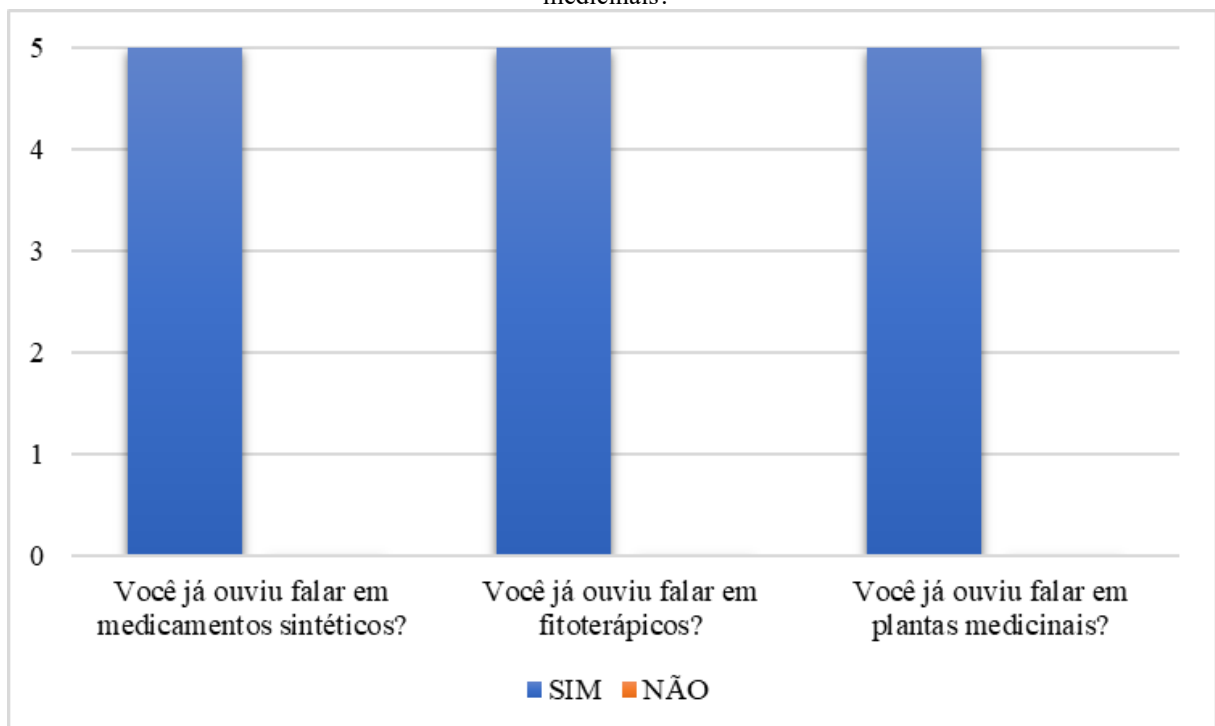
5.1 Análise dos Questionários e das Rodas de Conversa

Devido à relação entre as perguntas do questionário I e os temas abordados nas rodas de conversa, os dados obtidos foram analisados de forma conjunta, complementando-se. Já os dados obtidos do questionário II, foram utilizados como critério para seleção das interações medicamentosas planta-medicação que foram analisadas no estudo.

5.1.1 1ª roda de conversa e perguntas sobre conceitos básicos

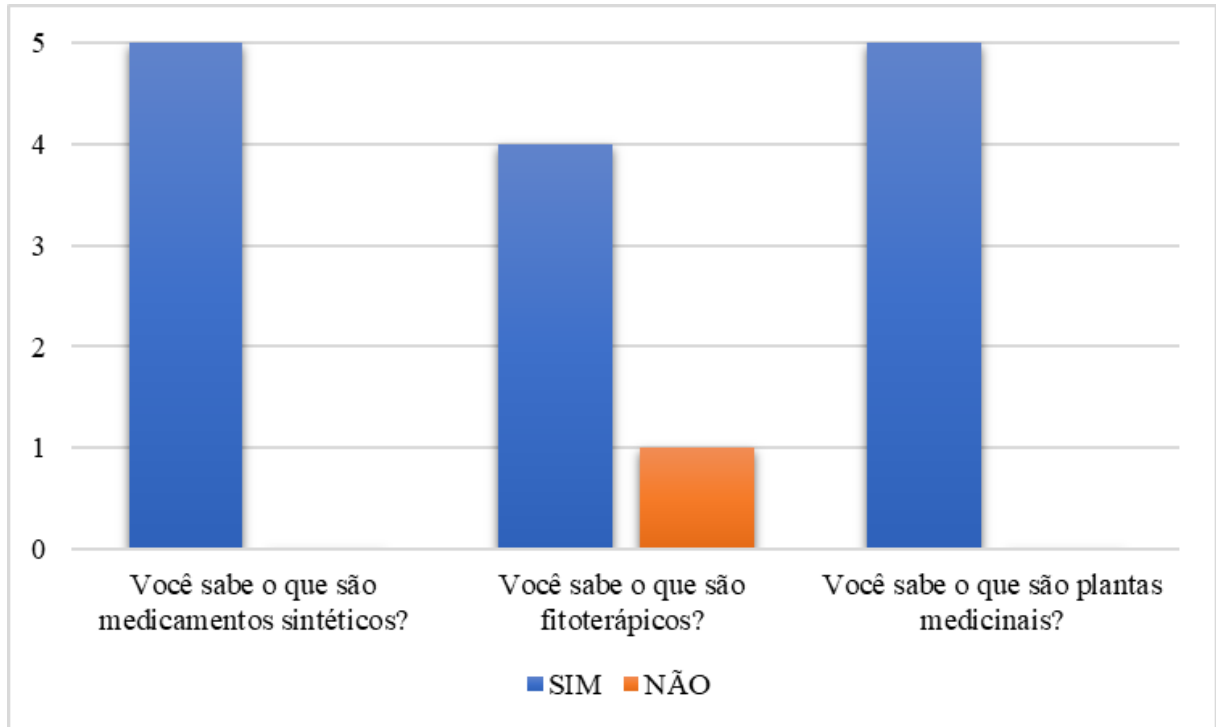
As 6 primeiras perguntas do questionário I, visavam verificar o conhecimento prévio dos inscritos sobre os conceitos de medicamento sintético, fitoterápicos e plantas medicinais. Com o intuito de entender se os participantes já tinham ouvido os termos e se sabiam explicá-los, as perguntas foram divididas em “Você já **ouviu** falar em medicamentos sintéticos/fitoterápicos/plantas medicinais?” e “Você **sabe** o que são medicamentos sintéticos/fitoterápicos/plantas medicinais?”. Todas as 5 inscritas já ouviram sobre medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais (Gráfico 1). As 5 inscritas sabiam o que eram medicamentos sintéticos e plantas medicinais (Gráfico 2). Em relação aos fitoterápicos, 4/5 sabiam o que são (Gráfico 2).

Gráfico 1 - Resultado à pergunta “Você já ouviu falar em medicamentos sintéticos/fitoterápicos/plantas medicinais?”



Fonte: autora, 2023.

Gráfico 2 - Resultado à pergunta “Você sabe o que são medicamentos sintéticos/fitoterápicos/plantas medicinais?”



Fonte: autora, 2023.

O resultado obtido foi interessante por mostrar que o grupo, como foi comprovado durante as rodas de conversa, possuía afinidade com o tema abordado e que, por fazerem uso de medicamentos sintéticos e plantas medicinais, tinham um conhecimento prévio sobre o tema. Dessa forma, a primeira roda de conversa se relacionou diretamente com essas perguntas, já que os termos abordados foram explicados durante o encontro.

Além disso, durante a conversa foi possível entender as motivações de cada inscrita ao participar do grupo, ficando evidente a vontade de trocarem experiências sobre o conhecimento que tinham adquirido ao longo da vida, principalmente, sobre as plantas medicinais.

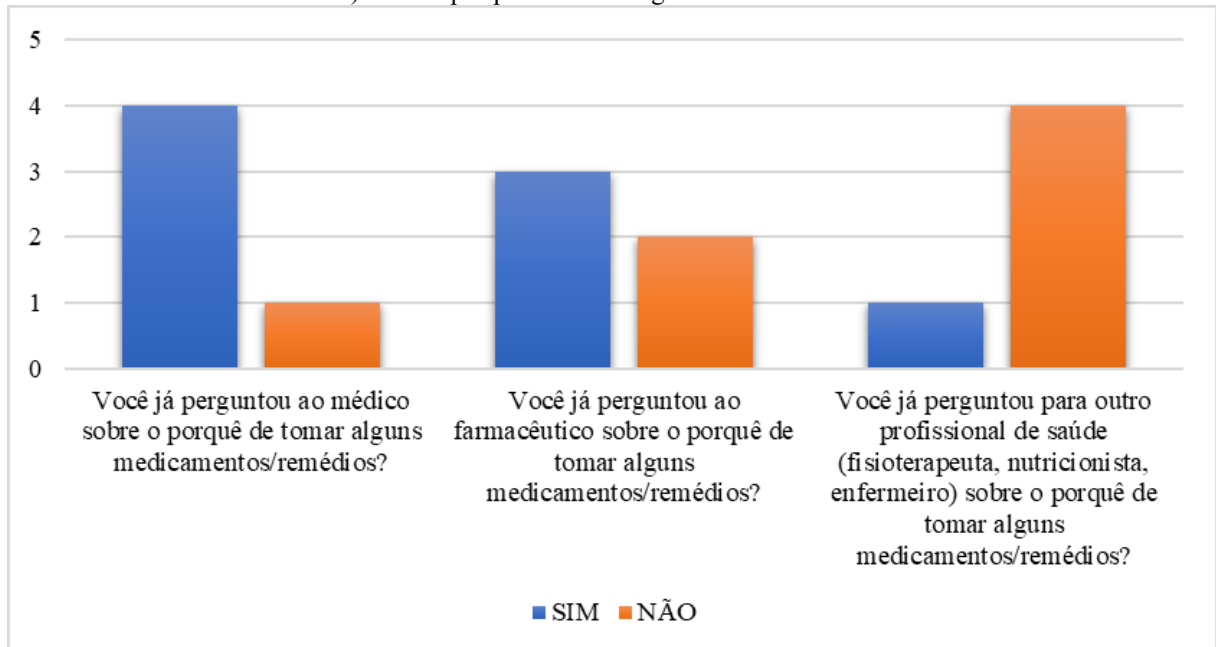
5.1.2 2ª roda de conversa e perguntas sobre o comportamento dos idosos em relação ao uso de medicamentos

Para a análise da 2ª roda de conversa, foram selecionadas as perguntas que possuíam como objetivo entender como os idosos se comportavam em relação ao uso de medicamentos.

Foram obtidas as seguintes respostas: 4/5 já haviam questionado ao médico o porquê do uso de alguns medicamentos, 3/5 haviam perguntado ao farmacêutico e apenas 1/5 questionou outro profissional de saúde (Gráfico 3). Todas alegaram que sentem ter

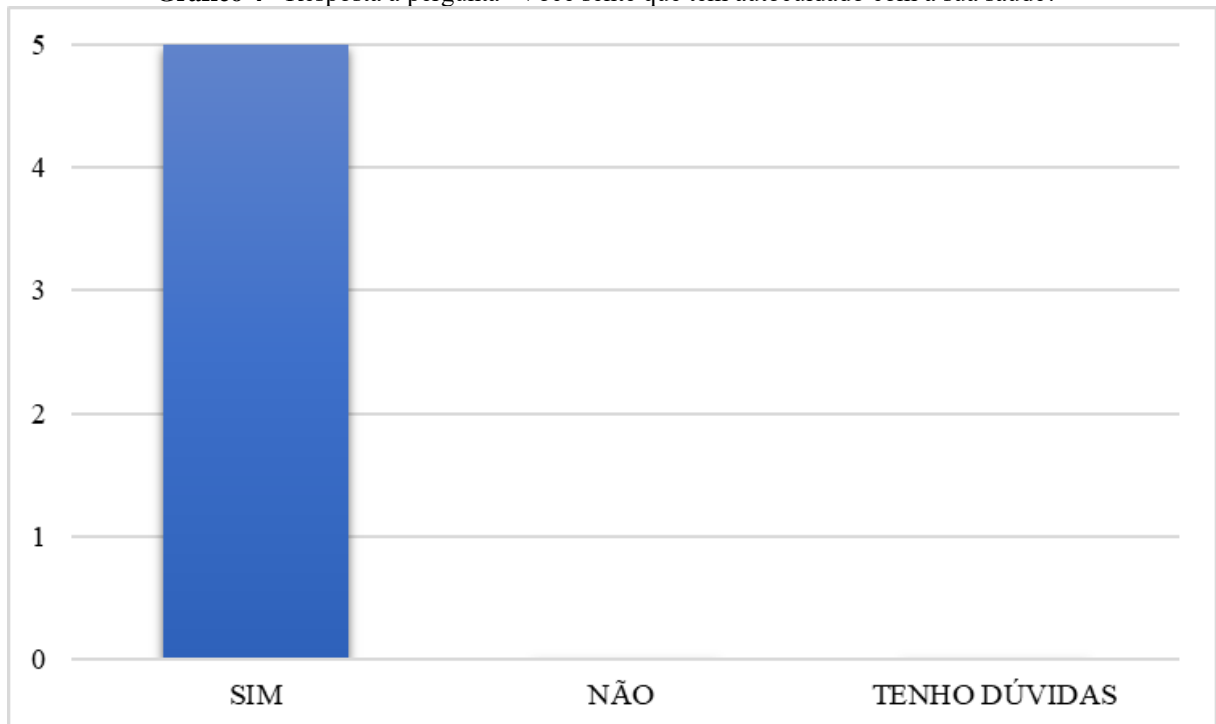
autocuidado (Gráfico 4) e 3/5 possuíam dúvidas sobre entender o porquê de tomar alguns medicamentos (Gráfico 5).

Gráfico 3 - Resultado às perguntas “Você já perguntou ao médico sobre o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?”, “Você já perguntou ao farmacêutico sobre o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?” e “Você já perguntou para outro profissional de saúde (fisioterapeuta, nutricionista, enfermeiro) sobre o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?”

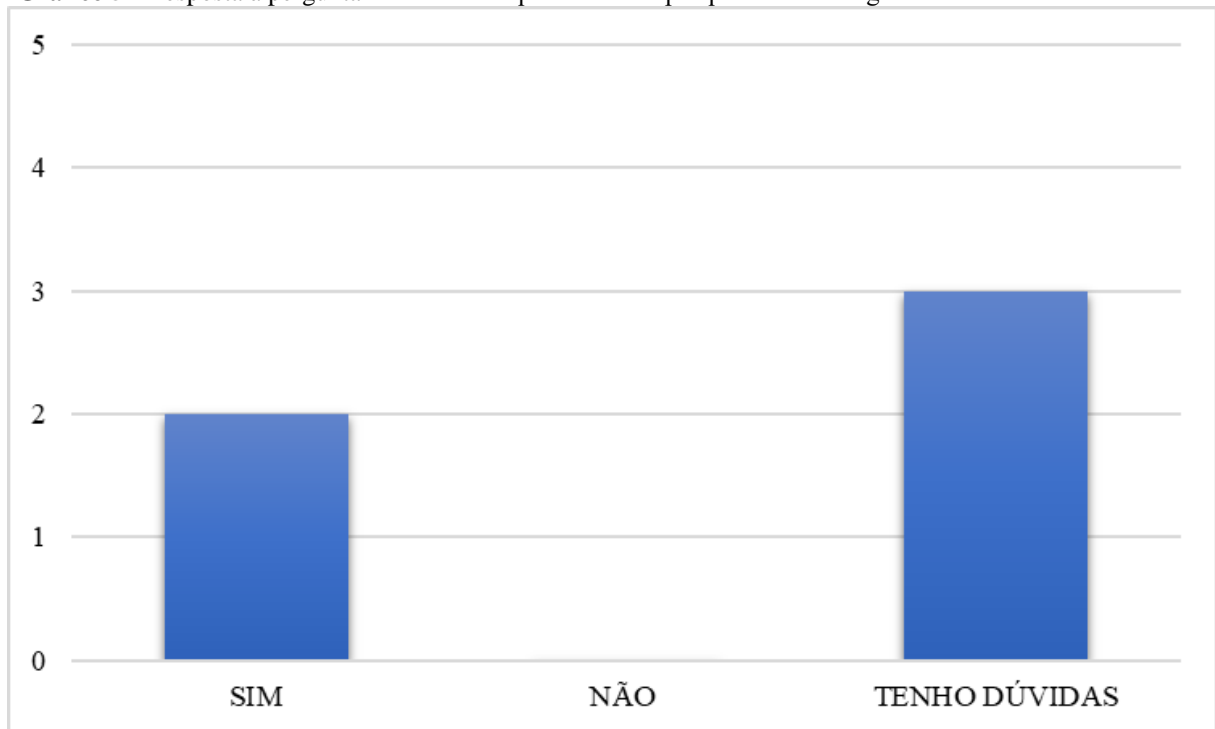


Fonte: autora, 2023.

Gráfico 4 - Resposta à pergunta “Você sente que tem autocuidado com a sua saúde?”



Fonte: autora, 2023.

Gráfico 5 - Resposta à pergunta “Você sente que entende o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?”

Fonte: autora, 2023.

No grupo analisado, verificou-se que a maioria possui responsabilidades sobre a sua saúde, ficando explícito pelas respostas e durante a segunda roda de conversa, o quão engajadas estavam em entender sobre como o envelhecimento e o uso de algumas plantas medicinais poderiam afetar a sua saúde, além de retirarem as possíveis dúvidas do porquê do uso de seus medicamentos.

Ainda através das perguntas, foi possível refletir sobre o papel do farmacêutico na orientação quanto ao uso correto de medicamentos. Segundo o Conselho Federal de Farmácia (2016), “o farmacêutico, ao atuar diretamente no cuidado do paciente, tem como papel a redução da morbimortalidade relacionada ao uso dos medicamentos, promoção da saúde e prevenção à doença”. Assim, torna-se de grande importância a conscientização da população sobre a atuação do profissional farmacêutico na relação paciente-medicamento, ressaltando que não são apenas os médicos que possuem o conhecimento necessário para orientação sobre medicamentos, situação que foi confirmada no grupo estudado, uma vez que a maioria (3/5) havia procurado um farmacêutico para sanar dúvidas sobre medicamentos.

5.1.3 3ª e 4ª rodas de conversa e perguntas sobre uso correto de medicamentos

Durante a terceira e quarta rodas de conversa, foi observado que a maioria das idosas praticava alguma atividade física, tinham momentos de lazer e principalmente autonomia,

indo de encontro com a resposta à questão “Alguém ajuda você a tomar o medicamento?”, onde todas assinalaram que não possuíam ajuda.

Além disso, um dos conceitos abordados durante a roda de conversa, foi a forma como as participantes administravam os medicamentos de uso oral, que se relaciona com a pergunta “Você toma os medicamentos com o que?”. Todas as participantes indicaram que tomavam os medicamentos com água.

5.1.4 5ª roda de conversa e adesão ao tratamento medicamentoso

Um dos pontos mais importantes da última roda de conversa foi, além de sintetizar os conceitos de uso de plantas medicinais (usos mais comuns, cuidados e apresentação do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira 2ª edição), o questionamento e sugestão de mecanismos para melhoria da adesão à farmacoterapia.

Segundo Leite e Vasconcellos (2007), em sua revisão bibliográfica sobre o conceito de adesão, foi constatado, de forma geral, que a “adesão é a utilização dos medicamentos prescritos ou outros procedimentos em pelo menos 80% de seu total, observando horários, doses e tempo de tratamento”. Dessa maneira, a elaboração de propostas que mantenham/melhem a adesão, é muito importante, principalmente dentro do contexto do público idoso que faz uso da polifarmácia.

Durante as rodas de conversa foi verificado a constante busca pelas participantes de uma vida mais saudável e mais natural. Ao entender que o estilo de vida natural ia a favor da diminuição do uso de medicamentos sintéticos e substituição por plantas medicinais, o tema adesão foi abordado com maior afinco, já que nem sempre a transição era feita com acompanhamento de um profissional da saúde.

Assim, além de demonstrar a importância do uso dos medicamentos sintéticos prescritos e que a sua utilização em conjunto com as plantas medicinais poderia acarretar riscos, foram propostos alguns mecanismos para melhoria da adesão das pacientes ao seu tratamento, visto que, ao entenderem o real sentido de utilizar aquele medicamento, passariam a compreender os seus benefícios na manutenção da sua qualidade de vida.

5.1.4.1 Propostas para melhoria da adesão à terapia medicamentosa

Como dito anteriormente, foram realizadas algumas propostas para melhoria da adesão ao tratamento medicamentoso (Tabela 1).

Tabela 1 - Propostas para melhoria da adesão à terapia medicamentosa

Proposta	Objetivo
Colar adesivos que representam os horários do dia (manhã, tarde e noite) nas caixas dos medicamentos	Fazer com que o paciente tenha maior controle do horário em que o medicamento deve ser administrado
Listar a relação de todos os medicamentos que faz uso e para que servem	Compreender a necessidade do uso do medicamento para a sua condição de saúde
Anotar a administração do medicamento em calendário	Evitar uma possível intoxicação com o uso de mais de uma dose devido esquecimento
Programar o alarme do celular	Evitar o esquecimento do uso do medicamento

Fonte: autora, 2023.

Apesar da apresentação das propostas, as participantes se mostraram relutantes em realizar o que foi sugerido. A maioria apontou que a forma como controlam o uso de seus medicamentos funciona, mesmo que durante as conversas fosse relatado esquecimentos e parada espontânea do uso de alguns medicamentos.

Assim, através desses relatos, ficou evidente que, além de uma orientação efetiva sobre o uso correto de medicamentos, as atitudes de resistência à mudança devem ser levadas em consideração pelos profissionais da saúde. Não é apenas prescrever e orientar, existe a necessidade de compreender aquela pessoa como um todo, a fim de melhorar a adesão, de forma que o paciente não desconsidere as propostas realizadas.

5.2 Análise das interações medicamentosas planta-medicamento

Como critério de inclusão para a análise de interações medicamentosas, as plantas escolhidas foram as mais assinaladas no questionário II, que constam no Formulário de Fitoterápicos 2ª edição, que possuem uso oral e que apresentaram interações e contraindicações significativas com a classe dos medicamentos mais assinalados (anti-hipertensivos e hipoglicemiantes) no questionário II. Dessa forma, as plantas escolhidas foram

Allium sativum L. (alho) (escolhido por 3/5 das participantes) e *Zingiber officinale* Roscoe (gengibre) (escolhido por 4/5).

5.2.1 *Allium sativum* L. (alho)

O Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira 2ª edição apresenta 5 fórmulas para o uso medicinal do alho (Figura 1 e Figura 2). A análise feita no trabalho, considerou as fórmulas de alcoolatura e tintura, pois enquadram-se nos critérios expostos acima (Tabela 2).

Figura 1 - Partes da planta *Allium sativum* L. (alho)



Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde, 2015.

Figura 2 - Bulbilho *Allium sativum* L. (alho)



Fonte: BRASIL. Ministério da Saúde, 2015.

Tabela 2 - Usos do *Allium sativum* L. (alho)

Forma de uso	Fórmula	Posologia	Indicação terapêutica
Alcoolatura	Bulbo fresco 20 mg e 100 mL de álcool etílico 80% (PEREIRA <i>et al.</i> , 2014)	Tomar 3 a 10 mL da alcoolatura diluídos em 50 mL de água, divididos em três vezes ao dia (PEREIRA <i>et al.</i> , 2014)	Auxiliar na prevenção de alterações ateroscleróticas (idade dependente) (WHO, 1999; BLUMENTHAL <i>et al.</i> , 2000; CARVALHO, 2004; PEREIRA <i>et al.</i> , 2014; EMA, 2017)
Tintura	Bulbilho 20 g e 100 mL de álcool etílico 70% (HEALTH CANADA, 2008)	Tomar 10 mL da tintura, diluídos em 75 mL de água, duas vezes ao dia (CARVALHO, 2004)	Auxiliar no alívio dos sintomas associados às afecções das vias aéreas superiores (IVAS) e na congestão nasal decorrente do acúmulo excessivo de muco (HEALTH CANADA, 2008).

Fonte: Tabela adaptada do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira 2ª edição, 2023.

Segundo PEREIRA *et al.* (2014) e GUERREIRO *et al.* (2009) o uso concomitante de alho com anti-hipertensivos pode causar hipotensão.

A discussão sobre essa interação é importante no contexto da população idosa pois, segundo o Ministério da Saúde (2019), a queda é um evento comum e que causa muitas complicações em idosos, sendo a polifarmácia um fator de risco. Assim, evitar o uso de alho com medicamentos anti-hipertensivos ajuda a eliminar uma possível queda, que seria provocada pela hipotensão devido à interação medicamentosa.

5.2.2 *Zingiber officinale* Roscoe (gingibre)

Para o gengibre, a parte utilizada nas formulações propostas pelo Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira 2ª edição, é o rizoma (Figura 3), sendo considerado as fórmulas orais de preparação extemporânea, alcoolatura e tintura (Tabela 3).

Figura 3 - Rizomas de gengibre antes (A) e após (B) lavagem

Fonte: CARMO e BALBINO, 2015.

Tabela 3 - Usos do *Zingiber officinale* Roscoe (gingibre)

Forma de uso	Fórmula	Posologia	Indicação terapêutica
Preparação extemporânea	Infusão ou decocção, durante 5 minutos. Deve ser utilizada a droga vegetal seca e pulverizada. (HEALTH CANADA, 2008; CARVALHO & SILVEIRA, 2010; PEREIRA <i>et al.</i> , 2017).	Tomar o infuso ou decocto, de duas a quatro vezes ao dia, 30 minutos antes de iniciar a situação potencialmente causadora de náuseas (HEALTH CANADA, 2008; CARVALHO & SILVEIRA, 2010; PEREIRA <i>et al.</i> , 2017).	Auxiliar na prevenção da cinetose (enjoo do movimento) (WHO, 1999; WICHTL, 2004; HEALTH CANADA, 2008; EMA, 2012; CARVALHO & SILVEIRA, 2010; PEREIRA <i>et al.</i> , 2017).
Alcoolatura	Seguir a técnica de preparo de alcoolatura descrita no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira 2ª edição. Deve-se manter em maceração durante 20 dias, agitando diariamente (PEREIRA <i>et al.</i> , 2014).	Tomar 3 mL da alcoolatura, diluídos em 75 mL, três vezes ao dia (PEREIRA <i>et al.</i> , 2014)	Auxiliar no tratamento sintomático decorrente de queixas gastrointestinais leves e como antidiarréico (PANIZZA, 1998; WHO, 1999; WICHTL, 2004; HEALTH CANADA, 2008; CARVALHO & SILVEIRA, 2010; PEREIRA <i>et al.</i> , 2014; PEREIRA <i>et al.</i> , 2017).
Tintura	Seguir as técnicas de secagem do material vegetal e preparo de tintura descritas em Informações gerais em Generalidades do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira 2ª edição. Em razão do baixo teor alcoólico da formulação, é recomendada a utilização de conservantes.	Tomar 1,5 a 5 mL da tintura, diluídos em 50 mL, de uma a três vezes ao dia (HOFFMANN, 2003).	Auxiliar na prevenção da cinetose (enjoo do movimento) (WHO, 1999; WICHTL, 2004; HEALTH CANADA, 2008; EMA, 2012; CARVALHO & SILVEIRA, 2010; PEREIRA <i>et al.</i> , 2017).

Fonte: Tabela adaptada do Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira 2ª edição, 2023.

PEREIRA *et al* (2017) e WICHTL (2004) contraindicam o uso de gengibre em pessoas com hipertensão arterial pois, segundo MENDES *et. al.* o gengibre pode atuar de forma sinérgica com fármacos anti-hipertensores, potenciando o seu efeito hipotensor. Além disso, os mesmos autores afirmam o efeito hipoglicemiante aditivo, do gengibre, quando tomado concomitantemente com fármacos antidiabéticos.

No caso do gengibre, a interação medicamentosa com medicamentos sintéticos, além de causar uma possível queda, pode causar problemas relacionados a diminuição dos níveis séricos de glicose na população idosa, o que pode ocasionar tremedeira, confusão mental, visão embaçada e fraqueza (BRASIL. Ministério da Saúde, 2022).

6 CONCLUSÃO

O trabalho foi realizado durante a pandemia de COVID-19, dessa forma, uma das dificuldades encontradas foi a baixa adesão dos cursistas da UNATI, em participar das rodas de conversa realizadas de forma on-line, sendo o trabalho conduzido com apenas 5 participantes. Outro ponto de dificuldade foi a necessidade de independência/habilidade no uso de computadores e aplicativos e acesso à internet das participantes. Em alguns momentos foi relatado que a queda de sinal de internet causava falhas na comunicação/entendimento sobre o que era dito.

Apesar dos problemas relatados, foi constatado que as rodas de conversa proporcionaram um espaço aberto para as participantes contarem sobre suas experiências em relação ao uso correto de medicamentos e plantas medicinais, obtendo-se explicações e respostas mais completas sobre o tema abordado, sendo um ótimo complemento para o entendimento das respostas obtidas nos questionários.

Cabe destacar que as rodas de conversa foram essenciais por mostrarem as possíveis dificuldades que podem ser encontradas na discussão do tema com a população idosa. Algumas participantes se mostravam resistentes em aceitar alguns conceitos abordados nas rodas de conversa, justificando que viveram a vida toda de certa forma e que estavam bem dessa maneira, sendo um ponto de tensão a diferença de idade da autora do trabalho e das participantes, já que os atos eram justificados pela sabedoria adquirida durante a vida e que a autora, sendo jovem, ainda não compreendia o uso das plantas medicinais em sua totalidade.

Para a maioria, foi difícil compreender que as plantas que faziam uso não possuíam determinada indicação terapêutica e que não seriam a cura de sua doença. A cada encontro eram trazidos questionamentos sobre plantas que curam o câncer e livros com receitas de curas milagrosas com plantas medicinais. Muitas vezes, os questionamentos eram, na realidade, constatações colocadas como verdades, justificadas por exemplos de familiares e amigos que haviam feito o uso de determinada planta e se curado.

Boa parte das dificuldades encontradas foram relacionadas à implantação de uma cultura de vida mais natural por parte das participantes, que foram resistentes durante o debate sobre adesão e com o entendimento de que o uso de plantas medicinais concomitantemente com os medicamentos sintéticos poderia causar danos. Muitas não compreendiam que assim como os medicamentos sintéticos, as plantas possuem princípios ativos capazes de serem prejudiciais se utilizadas de forma incorreta.

Assim, a constatação de dificuldades nas rodas de conversa foi importante por reforçar a necessidade de conversas com a população idosa sobre interações medicamentosas, adesão à terapia medicamentosa e uso de plantas medicinais. Dessa forma, a criação de materiais informativos para esse público, bem como testar os mecanismos de adesão propostos com outros grupos, seria de grande interesse para próximos trabalhos.

Em relação a análise das interações medicamentosas planta-medicamento, apesar da variedade de plantas medicinais e de possíveis interações medicamentosas com outros medicamentos sintéticos assinalados pelas participantes, focar nas interações existentes entre plantas medicinais (alho e gengibre) e medicamentos anti-hipertensivos e hipoglicemiantes foi uma escolha interessante pois, além dos critérios que foram estabelecidos, embasou-se na prevalência de hipertensão e diabetes mellitus na população brasileira (SCHMIDT et al., 2006).

Em suma, o trabalho realizado trouxe respostas e novos questionamentos sobre a forma como os idosos se relacionam com a sua saúde, com medicamentos sintéticos e plantas medicinais. O crescimento da população idosa no Brasil traz a necessidade, cada vez maior, da conscientização de todos sobre o uso correto de medicamentos. Assim, cabe aos profissionais da área da saúde, o incentivo e implementação de ações voltadas à adesão, garantindo a segurança do paciente em sua totalidade (BRASIL, 2023).

7 REFERÊNCIAS

AIZENSTEIN, M. L. **Fundamentos para o uso racional de medicamentos**. 2. Ed. São Paulo: Elsevier, 2016. 350p. Disponível em: <https://www.123library.org/read/?id=241225&preview=1>. Acesso em: 29 jul. 2021.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. **NBR 6023**: Informação e documentação: referências: elaboração. Rio de Janeiro, 2018. Disponível em: <https://www.ufpe.br/documents/40070/1837975/ABNT+NBR+6023+2018+%281%29.pdf/3021f721-5be8-4e6d-951b-fa354dc490ed>. Acesso em: 09 nov. 2023.

ASSOCIAÇÃO BRASILEIRA DE NORMAS TÉCNICAS – ABNT. **NBR 6028**: Informação e documentação: resumo: apresentação. Rio de Janeiro, 2021. Disponível em: http://plone.ufpb.br/secretariado/contents/documentos/2021_ABNT6028Resumo.pdf. Acesso em: 09 nov. 2023.

BLUMENTHAL, M. *et al.* **Herbal medicine: expanded Commission E monographs**. Austin: American Botanical Council, 2000. Disponível em: <https://www.herbalgram.org/>. Acesso em: 31 out. 2023.

BRASIL. Bula padrão ao profissional de saúde de *Allium sativum*. Disponível em: <https://view.officeapps.live.com/op/view.aspx?src=https%3A%2F%2Fwww.gov.br%2Fanvisa%2Fpt-br%2Fassuntos%2Fmedicamentos%2Fbulas-e-rotulos%2Ffitoterapicos%2Farquivos%2F6388json-file-1&wdOrigin=BROWSELINK>. Acesso em: 31 out. 2023.

BRASIL. Conselho Federal de Farmácia. Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual. Brasília: **Conselho Federal de Farmácia**, 2016. 200 p. Disponível em: https://www.cff.org.br/userfiles/Profar_Arcabouco_TELA_FINAL.pdf. Acesso em: 02 nov. 2023.

BRASIL. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. Departamento de Apoio Técnico e Educação Permanente. Grupo Técnico de Trabalho de Cuidado Farmacêutico ao Idoso. Cuidado Farmacêutico ao Idoso. São Paulo: **Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo**, 2020. 62p. Disponível em: www.crfsp.org.br/images/cartilhas/idoso.pdf. Acesso em: 29 jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 10.741, de 1 de outubro de 2003. Dispõe sobre o Estatuto do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 1 out. 2003. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/CCivil_03/leis/2003/L10.741.ht. Acesso em: 29 jul. 2021.

BRASIL. Lei nº 8.842, de 4 de janeiro de 1994. Dispõe sobre a política nacional do idoso, cria o Conselho Nacional do Idoso e dá outras providências. **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 4 jan. 1994. Disponível em: http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/leis/18842.htm. Acesso em: 29 jul. 2021.

BRASIL. Ministério da Economia. Projeção da população do Brasil e das Unidades da Federação. Brasília: **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE)**, 2018. Disponível em:

https://www.ibge.gov.br/apps/populacao/projecao/index.html?utm_source=portal&utm_medium=popclock&utm_campaign=novo_popclock. Acesso em: 30 ago. 2021.

BRASIL. **Ministério da Saúde**. Hipoglicemia, 2009. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z/d/diabetes/hipoglicemia>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Traumatologia e Ortopedia (INTO). **Dicas em saúde: Queda de Idosos**. Biblioteca Virtual em Saúde, 2009. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/dicas/184queda_idosos.html#:~:text=Estimase%20que%20há%20uma,de%20quedas%20é%20de%2050%25. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Monografia da espécie *Allium sativum* (ALHO)**. Brasília, 2015. Disponível em: <https://www.gov.br/saude/pt-br/acao-a-informacao/participacao-social/consultas-publicas/2017/arquivos/MonografiaAllium.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

BRASIL. Portaria nº 529, de 1 de abril de 2013. Institui o Programa Nacional de Segurança do Paciente (PNSP). **Diário Oficial da República Federativa do Brasil**. Brasília, DF, 2 de abr. 2013. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2013/prt0529_01_04_2013.html. Acesso em 6 nov. 2023

CARMO, C. A. S. do. BALBINO, J. M. S. **Gengibre**. Vitória, ES: Instituto Capixaba de Pesquisa, Assistência Técnica e Extensão Rural (Incaper), 2015. 192 p. Disponível em: <https://biblioteca.incaper.es.gov.br/digital/bitstream/item/777/1/livrogengibreincaper2015.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

CARVALHO, A. C. B.; SILVEIRA, D. **Drogas vegetais: uma antiga nova forma de utilização de plantas medicinais**. Brasília Médica, v. 47, p. 218-236, 2010.

CARVALHO, J. C. T. **Fitoterápicos anti-inflamatórios: aspectos químicos, farmacológicos e aplicações terapêuticas**. Ribeirão Preto: Tecmedd, 2004. Disponível em: https://www.researchgate.net/publication/289499092_Fitoterapicos_Anti-inflamatorios_aspectos_quimicos_farmacologicos_e_terapeuticos. Acesso em: 03 jul. 2023.

EMA, European Medicines Agency. **Community herbal monograph on *Allium sativum* L., bulbus**. London: Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), 2017. Disponível em: https://www.ema.europa.eu/en/documents/herbal-monograph/final-european-union-herbal-monograph-allium-sativuml-bulbus_en.pdf. Acesso em: 31 out. 2023.

EMA, European Medicines Agency. **European Union herbal monograph on *Zingiber officinale* Roscoe, rhizoma**. London: Committee on Herbal Medicinal Products (HMPC), 2012. Disponível em: https://www.ema.europa.eu/documents/herbal-monograph/final-community-herbal-monograph-zingiber-officinaleroscoe-rhizoma_en.pdf. Acesso em: 31 out. 2023.

GUERRERO *et al.* **Uso racional de medicamentos à base de plantas**. Fundación Farmaceutica Avenzoar, 2009. Disponível em: http://www.oipm.uc.pt/interacoes/index.php?target=list&search=plantas&start_at=10. Acesso em: 10 out. 2023.

HEALTH CANADA. **Drugs and Health Products. Natural Health Products Ingredients Database** [2008]. Disponível em: <https://www.canada.ca/en/health-canada/services/drugs-health-products/reports-publications/natural-health-products/natural-health-products-ingredients-database-web-application-guide-november-2008-health-canada-2008.html#a55>. Acesso em: 31 out. 2023.

HOFFMANN, D. **Medical Herbalism: The Science and Practice of Herbal Medicine**, Rochester, Vermont: Arts Press Healing, 2003, 597-603.

LEITE, S. N.; VASCONCELLOS, M. da P. C. Adesão à terapêutica medicamentosa: elementos para a discussão de conceitos e pressupostos adotados na literatura. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 8, n. 4, 2007. DOI <https://doi.org/10.1590/S1413-81232003000300011>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/csc/a/d4kmGvjwkZHfJJ9B8nM4GrD/?lang=pt#>. Acesso em: 10 out. 2023.

MENDES, E. *et al.* **O uso de terapêuticas à base de plantas por doentes oncológicos**. Acta Med Port. 23, 2010, Vol. 5, pp. 901-908.

OPAS - Organização Pan-Americana da Saúde. Consenso brasileiro de atenção farmacêutica: proposta. Brasília: **Organização Pan-Americana da Saúde**, 2002. 24p. Disponível em: <https://bvsm.saude.gov.br/bvs/publicacoes/PropostaConsensoAtenfar.pdf>. Acesso em: 31 ago. 2021.

PANIZZA, S. T. **Plantas que curam: cheiro de mato**. 3. ed. São Paulo: IBRASA, 1998. 280p.

PEREIRA, A. M. S.; BERTONI, B. W.; SILVA, C. C. M.; FERRO, D.; CARMONA, F.; CESTARI, I. M.; BARBOSA, M. G. H. **Formulário fitoterápico farmácia da natureza**. 2. ed. Ribeirão Preto: Bertolucci. 2014. 407p.

PEREIRA, A. M. S.; BERTONI, B. W.; SILVA, C. C. M.; FERRO, D.; CARMONA, F.; DANDARO, I. M. C. BARBOSA, J. C.; MOREL, L. J. F.; BARBOSA, M. G. H.; ANGELUCCI, M. A.; DONEIDA, V. **Formulário de preparação extemporânea: farmácia da natureza - chás medicinais**. 1. ed. São Paulo: Bertolucci, 2017. 270p.

PINHEIRO, L. R. Rodas de conversa e pesquisa: reflexões de uma abordagem etnográfica. **Pro-posições**, 2020. DOI <https://doi.org/10.1590/1980-6248-2019-0041>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/pp/a/jxjfr8ZtfFkHNJ36CX6mFp/?lang=pt#>. Acesso em: 10 out. 2023.

SCHMIDT, M. I. *et al.* Prevalência de diabetes e hipertensão no Brasil baseada em inquérito de morbidade auto-referida, Brasil, 2006. **Revista de Saúde Pública**, 2009. DOI <https://doi.org/10.1590/S0034-89102009000900010>. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rsp/a/cXRtdhT5wn4J6vBndrhJJkd/?lang=pt#ModalTutors>. Acesso em: 6 nov. 2023.

SOARES, A. P. C. **A roda de conversa como estratégia para conhecer e ampliar a participação dos estudantes na gestão das ações do Pnaes**: percepções das lideranças estudantis dos Cursos Técnicos Integrados do IFFar/Campus Alegrete. 2019. Dissertação (Mestrado em Educação Profissional e Tecnológica – ProfEPT) - Instituto Federal Farroupilha, 2019. Disponível em:

<https://educapes.capes.gov.br/bitstream/capes/433385/2/ROTEIRO%20PARA%20RODA%20DE%20CONVERSA%20SOBRE%20O%20PNAES.pdf>. Acesso em: 10 out. 2023.

STOCKLEY, I. H. **Drug Interactions**. 5. ed. London: Pharmaceutical Press, 2002.

WHO, World Health Organization. **Ageing**. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2021. Disponível em https://www.who.int/health-topics/ageing#tab=tab_1. Acesso em: 30 ago. 2021.

WHO, World Health Organization. **WHO monographs on selected medicinal plants**. Geneva, Switzerland: World Health Organization, v. 1, 1999. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/9241545178>. Acesso em: 03 jul. 2023.

WICHTL, M. **Herbal drugs and phytopharmaceuticals: a handbook for practice on a scientific basis**. 3rd ed. Washington: Medpharm CRC Press, 2004.

ANEXO A – TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO

O Sr. (a) está sendo convidado(a) a participar da pesquisa “Assistência farmacêutica planta-medicamento em idosos: uso racional e interações medicamentosas”. O objetivo deste trabalho é promover maior conscientização sobre o uso racional de medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais por parte dos idosos, através da detecção, descrição e compartilhamento de informações sobre possíveis interações medicamentosas planta-medicamento, além da criação de ferramentas e mecanismos para melhorar a adesão ao tratamento.

O estudo é feito por meio do preenchimento de dois questionários online e rodas de conversa com duração de 1h. O questionário I possui 22 perguntas e o questionário II possui 26 perguntas, ambos os questionários possuem perguntas de assinalar e escritas. O tempo estimado que será gasto para responder os questionários é de 20 minutos. O prazo de entrega para o primeiro questionário é de uma semana e o segundo questionário, duas semanas.

Para realizar o presente estudo será necessário que o(a) Sr.(a) disponibilize informações gerais sobre as doenças que possui e sobre o seu uso de medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais.

Todas as informações coletadas neste estudo serão utilizadas unicamente com fins científicos, sendo garantidos o total sigilo e confidencialidade e, caso deseje, o(a) senhor (a) será informado sobre os resultados do estudo. O material será utilizado exclusivamente para essa pesquisa, não podendo ser reutilizado em pesquisa posterior.

A participação na pesquisa poderá oferecer riscos mínimos como a presença de arrependimento ou constrangimento em participar do estudo. Durante o preenchimento do questionário pode haver dificuldade ou desconforto pelo uso de recursos tecnológicos ou dificuldade de acesso à internet. Para minimizar esses riscos o participante será orientado em relação a todas as etapas do estudo e será informado que poderá se retirar da pesquisa, sem nenhum prejuízo, a qualquer momento.

Não há nenhuma despesa ou remuneração ao participar desse estudo.

Para qualquer esclarecimento no decorrer da sua participação, estarei disponível através do telefone: (11) 99886-1406 e e-mail: cas.lima@unesp.br. O senhor (a) também poderá entrar em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Faculdade de Ciências Farmacêuticas do Campus de Araraquara da UNESP, na Rodovia Araraquara Jaú, Km 01 – s/n, Bairro: Campos Ville, 14800-903 – Araraquara, SP, telefone (16) 3301-4657 e e-mail: sta@fcfar.unesp.br.

Ao assinalar "Li e concordo em participar", declaro ter sido suficientemente informado a respeito deste estudo. Ficaram claros para mim quais são os propósitos, os procedimentos a serem realizados, seus desconfortos e riscos e as garantias de confidencialidade, a liberdade de retirar meu consentimento e de deixar de participar do estudo a qualquer momento, sem prejuízo. Ficou claro também que minha participação é isenta de despesas. O(a) Sr.(a) receberá no e-mail uma cópia deste termo.

- Li e concordo em participar

ANEXO B – QUESTIONÁRIO I

DADOS GERAIS

Antes de começarmos as perguntas da pesquisa, queremos saber algumas informações sobre você.

Nome completo: _____

Sexo:

- Masculino
- Feminino
- Não quero declarar

Idade: _____

Nível de escolaridade:

- Ensino fundamental I incompleto (não concluí o primário)
- Ensino fundamental I completo (concluí o primário)
- Ensino fundamental II incompleto (não concluí o ginásio)
- Ensino fundamental II completo (concluí o ginásio)
- Ensino médio incompleto (não concluí o colegial)
- Ensino médio completo (concluí o colegial)
- Ensino superior incompleto (não terminei a faculdade)
- Ensino superior completo (terminei a faculdade)
- Pós-graduação (especialização, MBA, mestrado, doutorado)
- Nunca frequentei uma instituição de ensino (escola, faculdade)

PERGUNTAS SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS SINTÉTICOS, FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS

Nessa parte da pesquisa queremos saber se você conhece um pouco sobre medicamentos sintéticos, fitoterápicos e plantas medicinais.

1. Você já ouviu falar em medicamentos sintéticos?
 - Sim
 - Não
2. Você sabe o que são medicamentos sintéticos?
 - Sim
 - Não
3. Você já ouviu falar em fitoterápicos?
 - Sim

- Não
- 4. Você sabe o que são fitoterápicos?
 - Sim
 - Não
- 5. Você já ouviu falar em plantas medicinais?
 - Sim
 - Não
- 6. Você sabe o que são plantas medicinais?
 - Sim
 - Não

PERGUNTAS SOBRE O AUTOCUIDADO DO IDOSO EM RELAÇÃO AOS MEDICAMENTOS

Nessa parte da pesquisa, você irá responder perguntas em relação aos medicamentos que faz uso.

- 7. Você toma os medicamentos com o que?
 - Engole a seco
 - Água
 - Café
 - Café com leite
 - Chá
 - Leite
 - Refrigerante
 - Suco
 - Outro: _____
- 8. Você já perguntou ao médico sobre o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?
 - Sim
 - Não
- 10. Você já perguntou ao farmacêutico o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?
 - Sim
 - Não

11. Você já perguntou para outro profissional de saúde (fisioterapeuta, nutricionista, enfermeiro) o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?
- Sim
 - Não
12. Você sente que entende o porquê de tomar alguns medicamentos/remédios?
- Sim
 - Não
 - Tenho dúvidas
13. Você sente que tem autocuidado com a sua saúde?
- Sim
 - Não
 - Tenho dúvidas
14. Alguém ajuda você a tomar o medicamento?
- Sim
 - Não

ANEXO C – QUESTIONÁRIO II

DADOS GERAIS

Antes de começarmos as perguntas da pesquisa, queremos saber algumas informações sobre você.

Nome completo: _____

Sexo:

- Masculino
- Feminino
- Não quero declarar

Idade: _____

Nível de escolaridade:

- Ensino fundamental I incompleto (não concluí o primário)
- Ensino fundamental I completo (concluí o primário)
- Ensino fundamental II incompleto (não concluí o ginásio)
- Ensino fundamental II completo (concluí o ginásio)
- Ensino médio incompleto (não concluí o colegial)
- Ensino médio completo (concluí o colegial)
- Ensino superior incompleto (não terminei a faculdade)
- Ensino superior completo (terminei a faculdade)
- Pós-graduação (especialização, MBA, mestrado, doutorado)
- Nunca frequentei uma instituição de ensino (escola, faculdade)

DADOS SOBRE O USO DE MEDICAMENTOS SINTÉTICOS OU FITOTERÁPICOS

Nessa primeira parte da pesquisa queremos saber quais doenças você possui. Assim, vamos entender o porquê do uso de alguns medicamentos sintéticos ou fitoterápicos.

1. Quais doenças você possui?

2. Quais medicamentos faz uso para tratamento das doenças citadas?

DADOS SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS

Plantas medicinais possuem substâncias utilizadas com propósitos terapêuticos, ou seja, para curar alguma enfermidade.

3. Marque as plantas medicinais que faz uso interno (oral/pela boca) e externo (na pele, cabelo, unha, outros) como remédio:

- Alecrim
- Alho
- Arnica
- Arruda
- Aveia
- Boldo
- Camomila
- Canela
- Canela-de-velho
- Carqueja
- Cavalinha
- Cúrcuma
- Erva-baleeira
- Erva-cidreira
- Erva-de-são-joão
- Erva-doce
- Espinheira-santa
- Eucalipto
- Gengibre
- Ginko biloba
- Guaco
- Guaçatonga
- Hibisco
- Hortelã
- Linhaça
- Maracujá
- Marvão
- Menta
- Pata-de-vaca
- Poejo
- Quebra-pedra
- Sene

- Sucupira
- Tanchagem
- 4. Qual a forma que você usa a planta medicinal?
 - Alcoolatura (planta medicinal fresca e álcool)
 - Banho de assento (sentar em água morna)
 - Bochecho (agitar na boca um líquido contendo uma planta medicinal, não engolindo)
 - Cataplasma (colocar sobre a pele uma pasta contendo plantas medicinais enroladas em pano/gaze)
 - Chá por infusão (jogar água quente sobre a planta)
 - Chá por cozimento/decoção (cozinhar a planta com água)
 - Compressa (colocar sobre a pele um pano umedecido no chá ou uma garrafada com planta medicinal)
 - Emplastro (colocar sobre feridas uma planta medicinal, parecido com cataplasma)
 - Gargarejo (agitar um líquido contendo planta medicinal na garganta, não engolindo)
 - Garrafada (conjunto de várias plantas medicinais colocadas dentro de uma garrafa)
 - Inalação (inspirar vapores de alguma planta medicinal)
 - Maceração (colocar a planta medicinal dentro de uma vasilha com tampa junto com água/álcool)
 - Tintura (planta medicinal seca e álcool)
 - Xaropes (preparado a base de açúcar e a planta medicinal)
 - Outros: _____