

UNIVERSIDADE DO EXTREMO SUL CATARINENSE – UNESC

CURSO DE FARMÁCIA

JOICY NEZI PEREIRA

**ANÁLISE DOS MATERIAIS PUBLICITÁRIOS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS
DIRECIONADOS AOS CONSULTÓRIOS DE NUTRIÇÃO DA REGIÃO CENTRAL DE
UM MUNICÍPIO DO SUL CATARINENSE**

CRICIÚMA, NOVEMBRO DE 2012.

JOICY NEZI PEREIRA

**ANÁLISE DOS MATERIAIS PUBLICITÁRIOS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS
DIRECIONADOS AOS CONSULTÓRIOS DE NUTRIÇÃO DA REGIÃO CENTRAL DE
UM MUNICÍPIO DO SUL CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso,
apresentado para obtenção do grau de
Farmacêutico no curso de Farmácia da
Universidade do Extremo Sul Catarinense,
UNESC.

Orientador(a): Prof. (ª) MSc. Angela Erna
Rossato.

CRICIÚMA, NOVEMBRO DE 2012.

JOICY NEZI PEREIRA

**ANÁLISE DOS MATERIAIS PUBLICITÁRIOS SOBRE PLANTAS MEDICINAIS
DIRECIONADOS AOS CONSULTÓRIOS DE NUTRIÇÃO DA REGIÃO CENTRAL DE
UM MUNICÍPIO DO SUL CATARINENSE**

Trabalho de Conclusão de Curso aprovado pela Banca Examinadora para obtenção do Grau de Farmacêutico, no Curso de Farmácia da Universidade do Extremo Sul Catarinense, UNESC, com Linha de Pesquisa em Fitoterapia Racional.

Criciúma, 28 de novembro de 2012.

BANCA EXAMINADORA

Prof. MSc. Ângela Erna Rossato - (UNESC) - Orientador

Prof. MSc. Eduardo João Agnes - (UNESC)

Prof. MSc. Maria Cristina Gonçalves de Souza - (UNESC)

**Este trabalho é dedicado aos meus pais
Neri e Zélia, a minha orientadora Angela e
a UNESCO.**

AGRADECIMENTOS

Aos meus pais Neri e Zélia

Esta conquista também é de vocês! Vocês que tudo me deram e que muito se privaram para que eu pudesse chegar onde eu cheguei. Obrigada pelo carinho, amor, compressão que sempre me dispuseram e todo o apoio que me proporcionaram. Meu reconhecimento será eterno.

Ao meu irmão Everton, minha cunhada Elenice e minha sobrinha Ellen

Obrigada pelo carinho, incentivos e atenção dedicados a mim, vocês são pessoas maravilhosas e merecem todo o meu amor.

A minha Família de Criciúma

Que me acolheram nestes quatro anos e meio de caminhada. Obrigada por tudo o que fizeram por mim, por ajudarem também para que eu chegasse até aqui.

Ao meu namorado Fabricio

Que me incentivou em todos os momentos, me dando carinho, atenção, sendo compreensivo. Obrigada pela sua sinceridade que nunca lhe falta, pelo prazer incomensurável que é estar em sua companhia e por todas as virtudes que te faz único em cada gesto e em cada momento. Amo-te!

A minha orientadora Angela

Obrigada pela ajuda e apoio, pelo bom humor e otimismo em todas as horas, fazendo com esse trabalho se tornasse mais prazeroso.

“Viva intensamente o que já te foi possível realizar. Mantém-te interessado no teu trabalho, ainda que humilde, ele é o que de real existe ao longo de todo o tempo. Portanto, seja prudente e faça tudo para ser feliz!”

Desidrata

Análise dos materiais publicitários sobre plantas medicinais direcionados aos consultórios de nutrição da região central de um município do Sul Catarinense

Analysis of advertising material about medicinal plants directed to nutritionist's office of the central zone of a city in the Santa Catarina's south

Joicy Nezi Pereira^I, Angela Erna Rossato^{II}

^IUniversidade do Extremo Sul Catarinense, Curso de Graduação em Farmácia. Criciúma, SC, Brasil.

^{II}Universidade do Extremo Sul Catarinense. Departamento de Farmácia. Av. Universitária, 1105, Bloco S, sala 8. Pinheirinho, 88.806-000, Criciúma, SC, Brasil. Correspondência para/Correspondence to: A.E.Rossato. Email: <aerossato@gmail.com> Contato: 48-34312561.

RESUMO

OBJETIVO: Este estudo teve como objetivo realizar um levantamento documental dos materiais publicitários de Plantas Medicinais distribuídos nos consultórios de nutrição da região central de um Município do Sul Catarinense e confrontar as informações contidas nestes materiais com literaturas preconizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

MÉTODOS: A pesquisa realizada foi exploratória transversal, de caráter quali-quantitativo com técnica de coleta de dados a análise documental de materiais publicitários distribuídos na região amostrada e a escolha dos consultórios foi pelo método *snow-ball*, onde um nutricionista indicou outro para participar da pesquisa.

RESULTADOS: Neste estudo participaram sete nutricionistas. Foram coletados 85 materiais publicitários, destes, 43 contém plantas medicinais, onde 20 são provenientes de farmácia de manipulação e o restante de artigos e reportagens de revistas entregues por representantes e empresas de consultoria na área farmacêutica. 10 espécies são citadas individualmente e as demais são citadas em 26 formulações, destas apenas duas não se enquadram no conceito de fitoterapia, pois contem associação de plantas medicinais com substâncias isoladas, totalizando 39 espécies vegetais. Para estas foram atribuídas 64 indicações terapêuticas, destas apenas 19 são validadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária. 18 espécies vegetais são medicamentos fitoterápicos, dos quais sete são venda sob prescrição médica.

CONCLUSÃO: Das 64 indicações terapêuticas propostas para as plantas medicinais nos materiais publicitários , apenas 19 são validadas e os efeitos benéficos se sobrepõe aos indesejáveis reforçando o ditado popular “o que é natural não faz mal”. Fato estes, preocupante já que 46,51% destes materiais são provenientes de Farmácias Magistrais e utilizados pelo profissional nutricionista como referência na escolha do elenco de produtos para a sua prescrição.

Termos de indexação: Publicidade de Medicamentos. Plantas Medicinais. Medicamentos Fitoterápicos. Terapêutica.

ABSTRACT

OBJECTIVE: This study aimed to carry out a documentary survey of the advertising materials about medicinal plants distributed in nutritionist's office of the central zone of a city in the Santa Catarina's south and crosscheck the information contained in these materials with the literatures recommended by the Brazilian Health Surveillance Agency.

METHODS: The research was exploratory cross-sectional, quali-quantitative with the technique of data collection the documentary analysis of advertising materials distributed in the survey area and the choice of the offices was through the snow-ball method, where a nutritionist indicated another to participate the research.

RESULTS: In this study participated in seven nutritionists. There were collected 85 advertising materials, among which 43 contains medicinal plants, of which, 20 are coming from compounding pharmacy and the others are articles and magazine reports delivered by representatives and consulting companies in the pharmaceutical sector. 10 species are cited individually and the rest are cited in 26 formulations, of which only two don't fit the concept of phytotherapy, because it contains combination of medicinal plants with isolated substances, totaling 39 plant species. For these 64 were attributed therapeutics indications, of which only 19 are validated by the Brazilian Health Surveillance Agency. 18 plant species are phytotherapeutic drugs and of these, seven are sold by prescription.

CONCLUSION: Of the 64 proposed indications for medicinal plants in advertising, only 19 are validated and the beneficial effects overlaps the undesirable reinforcing the popular saying "what is natural does not hurt." Indeed these, 46.51% worrying since these materials are from pharmacies and used as a reference by professional nutritionist in casting products for your prescription.

Indexing terms: Drug Publicity. Medicinal Plants. Phytotherapeutic Drugs. Therapeutics.

1. INTRODUÇÃO

A propaganda em materiais publicitários estabelece um conjunto de técnicas utilizadas com o intuito de divulgar conhecimentos e promover a adesão a princípios, ideias ou teorias, visando, exercer influência sobre o público por meio de ações que visem promover determinado medicamento com fins comerciais¹. Atualmente, a publicidade e a propaganda de medicamentos têm sido utilizadas como importante recurso para o aumento no consumo desses produtos no mercado².

A publicidade dos serviços farmacêuticos praticamente se resume à propaganda de medicamentos, plantas medicinais e fitoterápicos. Sendo assim, esta é questionada em virtude das informações repassadas sobre efeitos terapêuticos, interações medicamentosas e indicações, entre outras; já que a propaganda é um instrumento persuasivo, o que gera uma contradição com a responsabilidade social da própria indústria farmacêutica^{3, 4}.

Mediante o possível impacto sobre as práticas terapêuticas, espera-se que todo o material de propaganda de medicamentos seja de boa qualidade, fornecendo informações importantes e confiáveis sobre o produto e que não cause nenhum prejuízo a quem tiver acesso ao medicamento e as informações⁵. No entanto, a influência de materiais de propagandas com dados errôneos a respeito dos efeitos das plantas medicinais e fitoterápicos é muito grande e sem qualquer controle na maioria dos países⁴.

No Brasil é muito comum ouvir em propagandas a expressão: “não faz mal para a saúde porque são 100% natural”⁶. No entanto, sabe-se que Plantas Medicinais e Fitoterápicos não são isentos de efeitos colaterais, contraindicações e de interações medicamentosas e o uso de plantas medicinais por profissionais da saúde requer plantas validadas e informações seguras para seu uso racional^{7, 8}.

O uso de medicamentos concomitante com plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, em função de seus inúmeros compostos químicos, podem causar alterações nas concentrações plasmáticas dos fármacos e, conseqüentemente, mudanças nos seus perfis de eficácia e/ou segurança causando interação medicamentosa⁷. Entretanto, qualquer produto que possa interferir nos processos fisiológicos normais do organismo, tem um potencial tóxico, podendo apresentar contraindicações e causar danos à saúde⁹.

Por tanto, é necessário o uso racional da fitoterapia que inclui a prescrição apropriada; a disponibilidade oportuna e a preços acessíveis; a dispensação em condições adequadas; e o consumo nas doses indicadas, nos intervalos definidos e no período de tempo indicado de medicamentos eficazes, seguros e de qualidade¹⁰.

A prescrição de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no sistema de saúde brasileiro, além do profissional médico, é permitida a outros profissionais da área da saúde, dentre eles o profissional nutricionista. Segundo a RE 402/2007, do Conselho Federal de Nutrição (CFN) o nutricionista devidamente capacitado, que atua individualmente ou em equipe multidisciplinar, poderá prescrever fitoterápicos, desde que forem de origem conhecida, com rotulagem adequada às normas da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e desde que oriente o consumidor a observar as condições higiênico-sanitárias da espécie vegetal prescrita¹¹.

No entanto, a Resolução do CFN não explicita como deverá ser a capacitação deste profissional, se por meio de pós-graduação, cursos e/ou disciplina específica no curso de graduação, mas esta deve estar dentro dos preceitos da Fitoterapia Racional e o que preconiza a ANVISA, Ministério da Saúde (MS) e Organização Mundial da Saúde (OMS).

Pois este profissional por ser prescritor de Plantas Medicinais e Fitoterápicos é alvo das propagandas e dos materiais publicitários provenientes de indústrias farmacêuticas, laboratórios, distribuidoras e farmácias de manipulação, e deve ter discernimento e conhecimento científico para julgar o que está dentro das diretrizes e preceitos da Fitoterapia Racional e elencar plantas validadas para sua prática clínica.

Diante do exposto, este estudo tem como objetivo analisar os materiais publicitários de plantas medicinais que são direcionados aos consultórios de nutrição da região central de um município do Sul Catarinense, verificando se a indicação terapêutica das plantas medicinais é aprovada pela ANVISA, se há descrição de efeitos colaterais, contraindicação, interação-medicamentosa e toxicidade nos materiais publicitários e se estas se enquadram no escopo de prescrição do profissional nutricionista.

2. METODOLOGIA

O estudo foi desenvolvido em um Município da região sul do Estado de Santa Catarina, e constitui-se de uma pesquisa exploratória transversal de caráter quali-quantitativo, que utiliza como técnica de coleta de dados a análise documental, buscando obter os materiais publicitários de plantas medicinais distribuídos em consultórios de nutrição da região central do Município e posteriormente foi realizada uma análise das informações das plantas medicinais contempladas nestes materiais.

Os consultórios de nutrição foram escolhidos os da região central do Município, por serem de fácil acesso através do método *snow-ball*, onde um indivíduo foi

recrutado e, em seguida, indicou outras pessoas de seu relacionamento para que também participassem da amostra. Para isso, um número inicial de pessoas, que, preferencialmente, conhece muitos componentes da população-alvo, foi selecionado¹².

Em relação às questões éticas do trabalho foi utilizada uma declaração de consentimento informado referente aos materiais publicitários coletados e aos consultórios de nutrição. Sendo esta destinada às nutricionistas que aceitaram disponibilizar os materiais publicitários referentes às plantas medicinais. A entrega da declaração ocorreu mediante a visita.

As informações dispostas nos materiais publicitários foram avaliadas com base nas literaturas mencionadas na Instrução Normativa nº 5, de 31 de março de 2010, disponíveis na Biblioteca Professor Eurico Back na Universidade do Extremo Sul Catarinense (UNESC) e na internet, além de bibliografias relevantes, sempre respeitando os critérios preconizados pela ANVISA.

3. RESULTADOS

Das 12 nutricionistas contactadas da região central do município de Criciúma, sete aceitaram participar da pesquisa, sendo coletados 85 materiais publicitários, destes 43 contem plantas medicinais, sendo que 20 são provenientes de farmácia de manipulação, 17 são artigos e reportagens de revistas que foram entregues por representantes e seis são de empresa de consultoria na área farmacêutica.

Destes 43 materiais, 13 se repetem, totalizando 30 materiais únicos que foram objeto de análise, sendo que 10 plantas são citadas individualmente e as demais estão dispostas em 26 formulações, totalizando 39 espécies vegetais, 76,92% (n=30) são citadas pelo nome científico e 23,08% (n=9) apenas pelo nome popular. Das formulações apenas duas não se enquadram no conceito de fitoterapia, pois contem associação de plantas medicinais com substâncias isoladas.

Com relação às informações sobre as 39 espécies vegetais, todas possuem indicação e posologia, totalizando 64 indicações terapêuticas, destas apenas 19 são validadas pela ANVISA, seis constam informações sobre contraindicações, três com informações sobre efeitos colaterais e toxicidade e uma contém informação sobre interação medicamentosa. Para 18 espécies vegetais encontramos no mercado farmacêutico medicamentos fitoterápicos e destes, sete são venda sob prescrição médica.

4. DISCUSSÃO

A Fitoterapia, segundo a RE Nº 971/2006, é a terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal^{13, 14, 15}. Apenas duas formulações, além das plantas medicinais na sua composição, possuem substâncias ativas isoladas, descaracterizando o conceito.

Em relação aos materiais publicitários encontrados nos consultórios de nutrição a maioria deles são provenientes de farmácias de manipulação o que reforça a prática da visitação aos profissionais prescritores com intuito de divulgar produtos e formulações e consequentemente um maior volume de prescrições^{2, 16, 17, 18, 19}, pois segundo a RE nº 67/2007 as farmácias magistrais somente podem manipular sob prescrição²⁰.

Nestes materiais prevalecem as indicações terapêuticas sobre as plantas medicinais em detrimento dos seus efeitos indesejáveis. Vários estudos apontam o duplo padrão de comportamento dos materiais publicitários e das visitas médicas, em virtude das informações repassadas, já que estes são instrumentos persuasivos e influenciam diretamente as prescrições^{3, 4, 17, 21, 22, 23}.

Segundo a RE Nº 96/2008 a propaganda e publicidade dos materiais publicitários devem ter um conjunto de técnicas utilizadas que tenham como principal objetivo divulgar conhecimentos e/ou promover adesão a princípios, ideias ou teorias, que visem exercer influência sobre o público através de ações que objetivem promover determinado medicamento com fins comerciais. No seu Art. 3º comenta que somente é permitida a propaganda ou publicidade de medicamentos regularizados na ANVISA, onde deve ser procedente de empresas regularizadas perante o órgão sanitário competente, quando a legislação o exigir, ainda que a peça publicitária esteja de acordo com este Regulamento e todas as alegações presentes na peça publicitária referentes à ação do medicamento, indicações, posologia, modo de usar, reações adversas, eficácia, segurança, qualidade e demais características do medicamento devem ser compatíveis com as informações registradas na ANVISA^{1, 24}.

Neste estudo das 64 indicações terapêuticas propostas nos materiais publicitários, 70,30% não são validadas para as indicações propostas, conforme descrito na tabela 1, infringindo a legislação vigente e ferindo os preceitos da Fitoterapia Racional, pois de acordo com RE nº 67/2007 as Farmácias Magistrais somente podem manipular, sob prescrição médica, fórmulas dispostas na Farmacopeia Brasileira e produtos registrados no país. Apenas medicamentos, medicamentos fitoterápicos e alimentos funcionais podem ter indicações terapêuticas,

isso também se aplica as plantas medicinais, a indicação terapêutica destas pelos profissionais de saúde e conseqüentemente sua manipulação e comercialização devem atender a legislação vigente, sendo permitido vincular indicações terapêuticas somente as plantas validadas e/ou aquelas que possuem medicamento fitoterápico registrado no Ministério da Saúde^{20, 25, 26}.

As plantas medicinais podem ser comercializadas também na forma de chá, sendo que neste caso não devem ter indicação terapêutica vinculada, pois os chás são categorizados como alimento segundo a RE nº 277/2005, e, portanto não seguem os preceitos dos medicamentos com relação à qualidade, eficácia e segurança^{25, 27, 28}.

Já os medicamentos fitoterápicos são obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, cuja eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações tecnocientíficas ou evidências clínicas. Neste contexto o registro de um medicamento fitoterápico valida a planta medicinal e sua indicação terapêutica e os estudos tanto de cunho científico como popular impulsionam a validação e o uso racional de plantas²⁹.

Além disso, há plantas medicinais cujas indicações terapêuticas são validadas, mas não há no mercado medicamento fitoterápico disponível, como exemplo podemos citar *Punica granatum* L., validada para pigmentação da pele e pós-inflamatória que consta nos materiais publicitários^{26, 30}.

Tabela 1 – Espécies vegetais: indicações terapêuticas, validação e referências.

Espécies vegetais	Indicação material	Validada		Referências		® Medicamento Fitoterápico
		Sim	Não	ANVISA	GRUPO A,B,C e outros	
<i>Aesculus hippocastanum</i> L (Castanha-da-india)	Antivaricosa	X		20, 21	1, 5, 6, 14,17	®
<i>Allium sativum</i> L.(Alho)	Hiperlipidemia	X		20, 21	1, 2, 7, 13,19	®
	Arteriosclerose	X		20, 21	1, 2, 13	
<i>Alpine rose</i> L.	Herpes	-	-	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
<i>Camellia sinensis</i> L. (Chá verde)	Antioxidante	X		-	3, 7, 8, 14	®
	Reduz peso corporal		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		

<i>Caralluma fimbriata</i> L- (Caraluma)	Diminuidor do apetite		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
	Aumenta resistência física		X			
<i>Cardus marianus</i> L.(Cardo mariano)	Diabetes		X	-	11	-
	Antioxidante		X	-	10, 11	
	Antinflamatório		X	-	11	
<i>Cassia angustifolia</i> L. (Sene)	Laxante	X		-	9, 10, 11, 14	®
<i>Cassia nomame</i> (Cassiolumina)	Perda de peso		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
<i>Centella asiática</i> L. (Centela)	Calmante		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
	Anticelulítico		X			
	Gorduras localizadas		X			
	Insuficiência venosa	X		20, 21	3, 7, 8, 9, 10, 14	®
<i>Citrus aurantium</i> L. (Laranja amarga)	Ansiedade	X		-	1, 3, 7, 8, 13	-
	Insônia	X		-	1, 3, 7, 8, 13	
<i>Cordia ecalyculata</i> M. (Porangaba/ pholia magra)	Emagrecimento		X	-	7	-
<i>Cynara scolymus</i> L. (Alcachofra)	Dispepsia	X		21	1, 5 13, 14	®
	Diurético		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
	Protetor hepático		X			
<i>Echinodorus macrophyllus</i> L. (Chapéu de couro)	Inchaço por retenção de líquidos	X		-	7, 13	-
<i>Flor do sal</i>	Ansiedade			Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
<i>Garcinia Camboja</i> L. (Garcinia)	Calmante		X	-	10	-
	Sacietógeno		X	-	10	

<i>Ginkgo biloba</i> L. (Ginkgo)	Sintomas neuropsiquiátricos		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		®
	Sintomas comportamentais		X			
<i>Griffonia simplicifolia</i> L. (Grifonia)	Ansiedade		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
<i>Gymnema sylvestre</i> R. (Ginema)	Diabetes		X	-	9	-
	Redução apetite		X	-	9	
<i>Hypericum perforatum</i> L. (Hipérico)	Síndrome pré-menstrual		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		®
<i>Ilex paraguariense</i> (Erva mate)	Redução colesterol		X	-	7, 9, 10	-
<i>Linum usitatissimum</i> L. (Linhaça)	Hidratação da pele		X	-	6, 9, 10, 11	-
	Perda de líquidos		X	-	6, 9, 10, 11	
	Controle do colesterol		X	-	6, 9, 10, 11	
<i>Maytenus ilicifolia</i> M. (Espinheira-sanha)	Dispepsia	X		20, 21	7, 9, 14	®
<i>Oenothera biennis</i> L. (Primula)	Inflamações na pele	X		-	4, 11, 14	®
	Redução da tensão pré-menstrual	X		-	4, 11, 14	
	Inchaços abdominais		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
	Ganho de peso		X			
<i>Padina pavonica</i>	Ansiedade		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
<i>Passiflora incarnata</i> L. (Maracujá)	Calmante	X		20, 21	1, 7, 10, 13, 14, 18, 19	®
<i>Paullinia cupana</i> L. (Guaraná)	Diurético		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
	Estimulante da atividade mental	X		20, 21	7, 9, 12, 13, 14, 15	®
<i>Persia americana</i> L. (Abacateiro)	Diurético		X	-	7, 8, 10	-

<i>Peumus boldus</i> M. (Boldo)	Distúrbios gastrointestinais	X		20, 21	9, 13, 14, 16, 19	®
<i>Pinus Koraiense.</i> (Pinho)	Diminuidor apetite		X	-	9	-
<i>Piper methysticum</i> F. (kava-kava)	Emagrecimento		X	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		®
<i>Polypodium leucotomus</i> L. (Calagula)	Fotoproteção		X	-	10	-
<i>Punica granatum</i> L. (Romã)	Pigmentação da pele		X	21	7, 10	-
	Pós-inflamatória		X	-	7, 10	
<i>Phaseolus vulgaris</i> L. (Feijão branco)	Diminuidor apetite		X	-	6	-
	Aumenta Resistencia física		X	-	6	
<i>Rhamnus purshiana</i> DC. (Cáscara sagrada)	Laxante	X		20, 21	6, 9, 10, 19	®
<i>Uncaria tomentosa</i> L. (Unha-de-gato)	Estimulante imunológico	X		21	11, 14	®
<i>Vaccinium macrocarpon</i> – (Cranberry)	Antioxidante	-	-	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
	Sistema circulatório	-	-			
	Úlcera	-	-			
	Trato urinário	-	-			
	Antienvelhecimento	-	-			
<i>Valeriana officinalis</i> L. (Valeriana)	Insônia	X		20	1, 6, 11, 14	®
<i>Vanilla do thaiti</i>	Ansiedade	-	-	Não foram encontradas citações nas literaturas consultadas		
<i>Vitis vinífera</i> L. (Uva verde)	Retarda o envelhecimento		X	-	10, 11, 14	®

LEGENDAS DAS REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

GRUPO A

1-EUROPEAN SCIENTIFIC COOPERATIVE ON PHYTOTHERAPY (ESCOPI). Monographs: The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products. 2 ed. Exeter, UK:

European Scientific Cooperative on Phytotherapy and Thieme, 2003.

2-WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO monographs on selected medicinal plants. Vol2. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 1999.

3-WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO monographs on selected medicinal plants. vol 2. Geneva, Switzerland: World Health Organization ,2002.

4- WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO monographs on selected medicinal plants. vol 3. Geneva, Switzerland: World Health Organization ,2007.

5-WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO monographs on selected medicinal plants. v.4. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2009..

GRUPO C

6- BLUMENTHAL, M. The complete german commission E monographs - therapeutic guide to herbal medicines. Boston, MA, EUA: American Botanical Council. 1998.

7- LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas. 2ª edição. Nova Odessa, Brasil: Instituto Plantarum de Estudos da Flora Ltda, 2008.

8- MEDICAL ECONOMICS COMPANY. PDR for herbal medicines. 2 .th ed. Montvale, N.J: Medical Economics Company, 2000.

9- SIMÕES, C.M.O.; SCHENKEL, E.P.; GOSMANN, G.; MELLO, J.C.P. de; Mentz, L.A.; Petrovick, P.R. Farmacognosia da planta ao medicamento. 5.ed. Porto Alegre/Florianópolis: Editora da UFRGS/Editora da UFSC, 1999.

10- VANACLOCHA, Bernat Vanaclocha; FOLCARÀ, Salvador Cañigüeral. Fitoterapia: vademécum de prescripció. 4. ed. Barcelona: Masson, 2003

11- FETROW, Charles W. Manual de medicina alternativa : para o profissional. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2000. 743 p.

OUTROS

12- ALONSO, J. Tratado de fitofármacos e nutracéuticos. Buenos Aires, Argentina: Corpus, 2008.

13- BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira / Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011.126p.

14- BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Bulário eletrônico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.

15- GARCIA, A.A. Fitoterapia: vademecum de prescripció. Plantas medicinales. 3ª edición. Barcelona, España: Masson, 1998.

16- GUPTA, M.P. 270 Plantas medicinales iberoamericanas. 1.ed. Santafé de Bogotá, Colômbia: Programa Iberoamericano de Ciencia y Tecnologia para el Desarrollo (CYTED), 1995.

17- NEWALL, Carol A.; PHILLIPSON, J.D.; ANDERSON, Linda A. (Editor). Plantas medicinais: guia para profissional de Saúde. São Paulo: Premier, 2002.

18-SCHULZ, V.; HÄNSEL, R.; TYLER, V.E. Fitoterapia racional: um guia de fitoterapia para as ciências da saúde. São Paulo: Manole, 2002, 386 p.

19-WICHTL, M. Herbal Drugs and Phytopharmaceuticals: a handbook for practice on a

scientific basis. 3 ed. Stuttgart, Germany: Medpharm GmbH Scientific Publishers, 2004.

ANVISA

20-BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Instrução Normativa nº 5, de 31 de março de 2010. Determina a publicação da "Lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de fitoterápicos". Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

21-BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Resolução - RDC Nº 10, DE 9 DE MARÇO DE 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.

Outro aspecto que infringe a legislação vigente é que sete espécies vegetais são restritas, pois exigem venda sob prescrição médica sendo elas *Ginkgo biloba* L., *Hypericum perforatum* L., *Piper methysticum* F., *Valeriana officinalis* L., *Uncaria tomentosa* L., *Oenothera biennis* L., *Vitis vinifera* L.²⁶. Vale ressaltar que estas espécies vegetais apresentam interações medicamentosas significativas e não expressas nos materiais publicitários, como é o caso do *Hypericum perforatum* L., que pode diminuir o efeito de contraceptivos orais, antidepressivos, anticonvulsivantes, anticoagulantes, antirretrovirais e imunossupressores³¹. Já a *Piper methysticum* F., ela pode causar perda do tônus uterino, podendo provocar complicações na gravidez. Durante a amamentação, estes mesmos constituintes podem passar ao leite materno, por isso, seu uso nessas condições, deve ser evitado e não deve usado junto a antitrombóticos e por períodos superiores há dois meses por haver risco de hepatotoxicidade^{26, 31, 32}.

No entanto, o profissional nutricionista pode como estratégia complementar à prescrição dietética, indicar a utilização de medicamentos fitoterápicos, abstendo-se de prescrever os que são sob prescrição médica¹¹. Também pode prescrever plantas medicinais listadas no anexo I da RE nº 10 de 9 de março 2010, desde que, observando as características de utilização e vias de administração definidas nas legislações, salvaguardando os que são sob prescrição médica^{11, 33}. Para ambos deve observar as contra indicações e efeitos adversos registrados; assegurar-se de que as indicações/ações terapêuticas propostas estejam relacionadas com a sua área de competência profissional definida na Lei 8234/91 e no artigo 5º da Resolução CNE/CES nº 5, de 7 de novembro de 2001³³.

Em dois trechos ainda da RE CFN 402/2007 explica que as formas terapêuticas permitidas para o uso pelo nutricionista são exclusivamente as de uso oral, tais como infuso, decocto, alcoolatura e extrato; e segundo o artigo 5º, o nutricionista ao prescrever tais produtos, deve recomendar os de origem conhecida. Os industrializados devem ter rotulagem adequada às normas da ANVISA. No caso

dos produtos *in natura*, o consumidor deve ser orientado a observar as condições higiênico sanitárias da espécie prescrita¹¹.

Com relação aos medicamentos fitoterápicos, nos materiais publicitários encontramos 18 espécies vegetais que já existem medicamentos fitoterápicos sendo eles: *Aesculus hippocastanum* L., *Allium sativum* L., *Camellia sinensis* L., *Cassia angustifolia* L., *Centella asiatica* L., *Cynara scolymus* L., *Ginkgo biloba* L., *Hypericum perforatum* L., *Maytenus ilicifolia* M., *Oenothera biennis* L., *Passiflora incarnata* L., *Paullinia cupana*, *Peumus boldus* M., *Piper methysticum* F., *Rhamnus purshiana* D.C., *Uncaria tomentosa* R., *Valeriana officinalis* L., *Vitis vinífera* L.,³⁰. No entanto, apenas 16 das indicações propostas nos materiais são validadas.

Das espécies vegetais contempladas nos materiais publicitários, segundo a RE 402/2007¹¹ e CRN 3, (2010)³³, apenas seis, estão no escopo da prescrição do profissional nutricionista, sendo elas, o *Allium sativum* L., *Cynara scolymus* L., *Maytenus ilicifolia* Mart., *Peumus boldus*, *Rhamnus purshiana* DC., *Cassia angustifolia* L.. Para estas espécies vegetais foram atribuídas 9 indicações terapêuticas nos materiais, sendo validadas apenas sete indicações terapêuticas, sendo o *Allium sativum* L., para o tratamento de hiperlipidemia e arterosclerose^{26, 34}; *Cynara scolymus* L., e *Maytenus ilicifolia* M., para dispepsia^{26, 34}; *Peumus boldus* M., distúrbios gastrointestinais^{26, 34}; *Rhamnus purshiana* DC., e *Cassia angustifolia* L., como laxante^{26, 30, 34}.

Em relação às espécies vegetais dispostas nas literaturas, todas possuem informações de contraindicações. No geral são contraindicadas para gestantes, lactantes e crianças menores de três anos, como é o caso da *Camellia sinensis* L., *Cynara scolymus* L., *Ginkgo biloba* L., *Hypericum perforatum* L., entre outras^{34, 35, 36, 37, 38, 39}. Vale ressaltar que 11 espécies vegetais, apresentam contraindicações relevantes como é o caso do *Allium sativum* L., contraindicado para pessoas portadoras de úlcera péptica e hipotensão³⁰, *Camellia sinensis* L. e *Citrus aurantium* L., para pessoas com problemas cardíacos^{30, 38}, *Cassia angustifolia* L., distúrbios intestinais e insuficiência hepática³⁰, *Cynara scolymus* L., para doenças da vesícula biliar^{35, 39}, *Paullinia cupana* L., para hipertensão³⁰, *Polypodium leucotomus* L., diabetes⁴⁰. *Rhamnus purshiana* DC., pessoas portadoras de obstrução intestinal e inflamação intestinal aguda^{30, 34}, *Echinodorus macrophyllus* L., pessoas portadores de insuficiência renal e cardíaca²⁶. *Piper methysticum* G., pessoas com comprometimento hepático, doença de Parkinson e psicose^{30, 34}. *Oenothera biennis* L., inflamações da pele³⁴.

Com relação à *Cordia ecalyculata* L., *Phaseolus vulgaris* L., e *Caralluma fimbriata* L., citados nos materiais, a ANVISA⁴¹, determina, como medida cautelar de interesse sanitário, a suspensão em todo território nacional, da publicidade e

propaganda em todos os veículos de comunicação destes e demais produtos, sem registro na forma de gomas de mascar, balas, cápsulas ou qualquer outra forma de uso interno, incluindo os manipulados, com indicações para a queima de gorduras, redução do apetite e perda de peso, melhora da pele e da celulite, entre outras propriedades não aprovadas por esta Agência⁴¹.

Neste estudo apenas os materiais publicitários da *Camellia sinensis* L. possuem informação de interação medicamentosa com nutrientes do ferro e inibidores da monoaminaoxidases (IMAOs) e está em conformidade com a bibliografia pesquisada³⁶. No entanto, o chá da *Camellia sinensis* L., também potencializar a hiperexcitabilidade pelos IMAOS, além de apresentar estudos de toxicidade segundo a OMS de distúrbios hepáticos com o uso do chá a partir do extrato etanólico e tremores no caso de super-dosagens^{38, 42, 43}, não citados nos materiais publicitários, assim como são omissos as informações sobre efeitos colaterais e toxicidade³⁰.

Ainda em pesquisa nas bibliografias sobre interações medicamentosas, podemos citar o *Allium sativum* L., que quando administrado concomitantemente com anticoagulantes orais e antiagregantes plaquetários potencializa a ação farmacológica destes, e com isso, observa-se um aumento no risco de hemorragias^{7, 35}. Outra espécie vegetal que requer atenção é a *Valleriana officinalis* L., que quando associada com benzodiazepínicos e barbitúricos potencializa efeitos depressivos sob o sistema nervoso central⁴. A *Passiflora incarnata* L., pode potencializar o efeito sedativo de barbitúricos, benzodiazepínicos, anti-histaminicos e IMAOs^{40, 44} e pode afetar substancialmente a capacidade para conduzir ou manejar máquinas³⁵.

Nos materiais publicitários apenas para o *Allium sativum* L., *Cardus marianus* L., *Cordia alliodora* L., foram mencionados informações de efeitos colaterais. No entanto, nas literaturas consultadas, 20 espécies vegetais constam informações de efeitos colaterais.

Como graves efeitos colaterais podemos citar a *Camellia sinensis* L., que pode provocar taquicardia, insônia, irritabilidade e gastrite^{30, 40, 43}, *Centella asiatica* L., sonolência³⁰, *Peumus boldus* L.. irritação renal³⁰, *Piper methysticum* G, coloração amarela do cabelo, pele e unhas,^{30, 34}, *Citrus aurantium* L., pode provocar inchaços e eritemas, hipersensibilidade a luz ultravioleta em pessoas de pele mais clara, sendo que esta sensibilidade pode causar eritemas, inchaços, pústulas, manchas de pigmentação e dermatoses⁴³.

Os profissionais da área da saúde precisam conhecer estas informações e orientar/repassar aos seus pacientes, uma vez que as plantas possuem princípios ativos poderosos e eficazes, e o risco de intoxicação provocada pelo seu uso indevido deve ser sempre levado em consideração^{7, 36, 45}.

Ainda com relação aos efeitos colaterais dos fitoterápicos e das plantas medicinais, são poucos em sua utilização quando comparados aos medicamentos sintéticos, desde que utilizados na dosagem correta. Como exemplo temos a *Punica granatum* L., não validada para uso oral, que em altas doses pode ocorrer colapso, podendo levar o indivíduo a morte por falência respiratória; a cegueira pode ocorrer dentro de algumas horas ou dias^{26, 36, 43}.

A maioria dos efeitos colaterais conhecidos, em doses terapêuticas adequadas, registrados para plantas medicinais estão relacionados a problemas no processamento, como na identificação incorreta das plantas e espécies, necessidade de padronização, prática deficiente no processamento, contaminação, substituição, preparação e/ou dosagem incorreta^{46, 47}.

Das 39 espécies vegetais, apenas três dispunham informações de toxicidade nos materiais pesquisados, sendo elas: *Allium sativum* L., tendo como sintoma de toxicidade a hemorragia, *Centella asiática* L., a infertilidade, mutagênese e carcinogênese, e *Maytenus ilicifolia* M., a ulcera péptica^{30, 35, 48}. Na literatura, são descritas informações de toxicidade para 10 espécies vegetais^{9, 30, 35, 40}, para as demais não foram relatadas. No entanto, vale destacar que não significa ausência de toxicidade, até que se prove o contrário^{8, 32, 49}.

Exemplos de toxicidade hepática, inclusive com falência hepática, podemos citar a *Piper methysticum* L., mesmo em doses terapêuticas, e a *Camelia sinensis* L., quando na forma de extrato etanólico, incluindo extrato seco^{30, 32, 38, 42}. Já para a *Passiflora incarnata* L., e *Centella asiática* L., o seu uso exacerbado, pode causar infertilidade de ambos os sexos^{30, 48}, e ainda para a *Centella asiática* L., pode causar carcinogênese e mutagênese⁴⁸.

5. CONCLUSÃO

Neste estudo nos materiais publicitários foram encontradas 39 espécies vegetais diferentes, com 64 indicações terapêuticas, sendo que apenas 19 são validadas, para as demais não há evidências clínicas suficientes, segundo normas da ANVISA, que justifiquem sua prescrição por profissionais da área da saúde e, além disso, estas plantas não dispõem de estudos que garantam sua segurança na espécie humana. Constatou-se que as indicações terapêuticas sobrepõem-se majoritariamente sobre os efeitos indesejáveis das plantas medicinais e dos medicamentos fitoterápicos, reforçando o ditado que “o que é natural não faz mal”. Fato estes, preocupante já que 46,51% destes materiais são provenientes diretamente de Farmácias Magistrais e consequentemente elaborados e/ou selecionados por

profissionais farmacêuticos como instrumento de trabalho e divulgação de produtos para a visita médica e esta segundo estudos anteriormente citados influencia o prescritor.

Além das questões éticas e legais, espera-se que os materiais publicitários provenientes de Farmácias Magistrais atendam aos critérios da Fitoterapia Racional e que o puro e simples comércio de “fórmulas verdes” não se sobreponha ao uso racional destes produtos. O profissional farmacêutico é dentre os demais profissionais da área da saúde o mais habilitado em relação à Fitoterapia e deve ser para os demais uma fonte de informação confiável e fidedigna aos preceitos da ANVISA e MS.

Já o profissional nutricionista, deve estar atento à legislação vigente, prescrever somente plantas medicinais e fitoterápicos que estão contemplados no escopo da sua profissão, que sejam validadas para o uso medicinal e se abster de prescrever medicamentos fitoterápicos sob prescrição médica. Deve também atualizar-se e ter discernimento para separar\avaliar as informações provenientes de materiais publicitários e sempre buscar a medicina baseada em evidências.

Embora os questionamentos e restrições na utilização de Plantas Medicinais e Fitoterápicos sejam muitos e a utilização racional destes recursos seja ainda permeada de limitações, é necessário, adotar a ideia de uso racional e, aos poucos, materializá-la com atitudes. Se a intenção é utilizar a produtos de origem vegetal na prática clínica e vincular indicações terapêuticas, estes devem ter sua eficácia comprovada e seu risco de toxicidade eliminada, conforme legislação e código de ética vigente no país, não expondo o paciente a riscos desnecessários.

6. REFERENCIAS

1. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº. 102, 30 de novembro de 2000. **Aprova o regulamento sobre propagandas, mensagens publicitárias e promocionais**. Brasília: Ministério da Saúde, 2000.
2. TREVISOL, D. J. ; FERREIRA, M. B. C. ; KARNOPP, Z. M. P. A Propaganda de Medicamentos em Escola de Medicina do Sul do Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, vol. 15, n. 3, p. 3487-96, 2010.
3. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº. 48, 16 de março de 2004. **Aprova o regulamento técnico de medicamentos fitoterápico junto ao Sistema Nacional de Vigilância Sanitária**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.
4. CARVALHO, A. C. B. et al. Avaliação Legal da Propaganda e Publicidade de Medicamentos Fitoterápicos Anunciados na Paraíba (Brasil). **Acta farmacêutica bonaerense**, Buenos Aires, vol. 23, n. 3, p. 413-7, 2004.
5. DAL PIZZOL, F. ; SILVA, T. ; SCHENKEL, E. P. Análise da adequação das propagandas de medicamentos dirigidas à categoria médica distribuídas no Sul do Brasil. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v.14, n. 1, p. 85-91, 1998.
6. VEIGA JR, V. F. ; PINTO, A. C. Plantas medicinais: cura segura?. **Química Nova**, São Paulo, vol. 28, n. 3, p. 519-28, 2005.
7. ALEXANDRE, R. F.; BAGATINI, F.;SIMOES, C. M. O.. Potenciais interações entre fármacos e produtos à base de valeriana ou alho. **Revista brasileira farmacognosia**. Curitiba, vol.18, n.3, p. 455-463,2008.
8. SILVEIRA, P. F. ; BANDEIRA, M. A. M. ; ARRAIS, P. S. D. Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Curitiba, vol. 18, n. 4, 2008.
9. SIMÕES, C. M. O. **Plantas da medicina popular no Rio Grande do Sul**. 5.ed. Porto Alegre: UFRGS, 1998. 172 p.
10. BRASIL. Ministério da Saúde. Decreto no. 5.813, 22 de junho de 2006. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
11. CFN. CONSELHO FEDERAL DE NUTRICIONISTAS. Resolução CFN no. 402/2007. **Regulamenta a prescrição fitoterápica pelo nutricionista de plantas in natura frescas, ou como droga vegetal nas suas diferentes formas farmacêuticas, e dá outras providências**. Brasília: Conselho Federal de Nutricionistas, 2007.
12. ALBUQUERQUE, E. M. de. Avaliação da técnica de amostragem “Respondent-driven Sampling” na estimação de prevalências de Doenças Transmissíveis em populações organizadas em redes complexas. **Escola Nacional de Saúde Pública Sérgio Arouca – ENSP**; Rio de Janeiro: Ministério da Saúde – Fiocruz, 2009. Dissertação de Mestrado, 99p.

13. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria Nº 971 de maio de 2006. **Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006
14. PONTES, RMF; MONTEIRO, OS; RODRIGUES, MCS.. O uso da fitoterapia no cuidado de crianças atendidas em um centro de saúde do Distrito Federal. **Revista Comunicação em Ciências da Saúde**. São Paulo, vol.17, n.2,p.129-139, 2006.
15. RATES, S. Promoção do uso racional de Fitoterápicos: uma abordagem no ensino de Farmacognosia. Rio Grande do Sul: **Revista Brasileira de Farmacognosia**. Curitiba, vol.11, n. 2, p. 57-69, 2001.
16. AGUILERA. F. P. **Novas estratégias dos laboratórios farmacêuticos para alcançar as vendas**. 2008. 63f. Monografia (Pós-Graduação em Marketing) Programa de Pós-Graduação em Marketing, Universidade Gama Filho, Rio de Janeiro, 2008.
17. BARROS, José Augusto C.. A (des)informação sobre medicamentos: o duplo padrão de conduta das empresas farmacêuticas. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro, vol.16, n.2, pp. 421-427, 2000.
18. FREIRE, P. A.; ALMEIDA, M. **Sucessos do marketing farmacêutico no Século XX**. São Paulo: Editora DPM, 2001.
19. NASCIMENTO, Carlos Alicio. **Avaliação da propaganda farmacêutica e do relacionamento do propagandista junto à classe médica**. Santa Maria – RS: UFSM, 2008.
20. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Resolução da Diretoria Colegiada nº 67 de 08 de outubro de 2007. **Dispõe sobre Boas Práticas de Manipulação de Preparações Magistrais e Oficiais para Uso Humano em farmácias**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007.
21. BITTENCOURT, S. C.; CAPONI, S.; FALKENBERG, Miriam de Barcellos. O uso das plantas medicinais sob prescrição médica: pontos de diálogo e controvérsias com o uso popular. **Revista brasileira farmacognosia**. Curitiba, vol.12, suppl.1, pp. 89-91,2002.
22. URDAN, A. A qualidade de serviços médicos na perspectiva do cliente. **Revista de Administração de Empresas**, São Paulo, v. 41, n. 4, p. 44-55, out./dez. 2001.
23. VIEIRA, R.C.P.A. **Propagandas de medicamentos distribuídas aos médicos: aspectos legais, farmacológicos e de mercadização**. Rio de Janeiro: UERJ/IMS: 2004.
24. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução- RDC nº 96, de 17 de novembro de 2008. **Dispõe sobre a propaganda, publicidade, informação e outras práticas cujo objetivo seja a divulgação ou promoção comercial de medicamentos**. Brasília,DF: Ministério da Saúde,2008.
25. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 18, de 30 de abril de 1999. **Aprova diretrizes básicas para análise e comprovação de propriedades funcionais e ou de saúde alegadas em rotulagem de alimentos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde,1999.

26. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº 10 de 09 de março de 2010 anexo I. **Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
27. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada nº 277, de 22 de setembro de 2005. **Dispõe sobre "Regulamento técnico para café, cevada, chá, erva-mate e produtos solúveis".** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.
28. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução nº 17 de 16 de abril de 2010. **Dispõe sobre as Boas Práticas de Fabricação de Medicamentos.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
29. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução de Diretoria Colegiada nº 14, 31 de março de 2010. **Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos.** Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
30. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). **Bulário eletrônico.** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
31. CORDEIRO, C. H.G.; CHUNG, M.C.; SACRAMENTO, L.V.S. do Sacramento. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. **Revista brasileira farmacognosia.** Curitiba, vol.15, n.3, p. 272-278, 2005.
32. OMS. Organização Mundial da Saúde. **Assessment of the risk of hepatotoxicity with kava products.** Genebra. 2007. 82p.
33. CRN 3. A prática da Fitoterapia. **Conselho Regional de Nutricionistas.** Parecer aprovado na 943ª Reunião Plenária do CRN-3 de 29 de julho de 2010.
34. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 5, de 31 de março de 2010. **Determina a publicação da "Lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de fitoterápicos".** Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2010.
35. ESCOP .EUROPEAN SCIENTIFIC COOPERATIVE ON PHYTOTHERAPY. **Monographs: The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products.** 2 ed. Exeter, UK: European Scientific Cooperative on Phytotherapy and Thieme, 2003.
36. LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. **Plantas Medicinais no Brasil: Nativas e Exóticas.** 2.ed. Nova Odessa- São Paulo: Instituto plantarum, 2008. 554p.
37. MENGUES, SS ; MENTZ, LA ; SCHENKEL, EP. Uso de plantas medicinais na gravidez. **Revista Brasileira de Farmacognosia.** Curitiba, vol.11, n.1, p.21-35, 2001.
38. OMS. Organização Mundial da Saúde. **Boletim informativo da Oms sobre Produtos Farmacêuticos.** n. 3. 2003.
39. WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO monographs on selected medicinal plants.** v.4. Geneva, Switzerland: World Health Organization, 2009.
40. VANACLOCHA, B.; FOLCORÀ, S.C. **Fitoterapia: Vademécum de Prescripción.** 4. ed. México: Masson & Cie, 2003.

41. BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária). Resolução nº 1.992 de 3 de maio de 2010. **Determina, como medida cautelar de interesse sanitário, a suspensão em todo território nacional, da publicidade e propaganda em todos os veículos de comunicação, dos produtos sem registro contendo os insumos do art. 1º desta resolução.** Brasília, DF: Ministério da Saúde,2010.
42. OMS. ORGANIZACIÓN MUNDIAL DE LA SALUD. **Perspectivas políticas sobre medicamentos de la OMS: Promoción del uso racional de medicamentos:componentes centrales.** Ginebra: Setembro/2002.
43. PDR.**For herbal Medicines. Medical Economics Company.** 2º.New Jersey:Montvale.:s.n.,2000.
44. NEWALL, C.A.; PHILLIPSON, J.D.; ANDERSON, L.A. (Editor). **Plantas medicinais: guia para profissional de saúde.** São Paulo: Premier, 2002. 308 p.
45. ALEXANDRE, R. F. ; BAGATINI, F. ;SIMÕES, C. M .O. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de Ginkgo ou Ginseng. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Curitiba, vol. 18, n. 1, p. 117-126, 2008.
46. 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.** Londrina, vol.6, n.2, p.1-6, 2005.
47. BRANDÃO, MGL; FREIRE, N.; VIANNA, S. CD. Fiscalização de fitoterápicos no estado de Minas Gerais. Avaliação de qualidade de amostras comerciais de camomila. **Caderno Saúde Pública.** Rio de Janeiro, vol.14,n.3,p.6-613,1998.
48. WORLD HEALTH ORGANIZATION. WHO monographs on selected medicinal plants. vol 2. Geneva, Switzerland: World Health Organization ,2002.
49. SCHENKEL, E..P.; ZANNIN, M.; MENTZ, L.A.; BORDIGNON, S.A.L.; IRGANG, B. **Plantas tóxicas.** In: SIMÕES, C.M.O.; SCHENKEL, E.P.; GOSMANN, G.; MELLO, J.C.P.; MENTZ, L.A.; PETROVICK, P.R. (Org.). *Farmacognosia: da planta ao medicamento.* Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS; Florianópolis: Editora da UFSC, p.755-788, 2000.