



**Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos - UNICEPLAC**

**Curso de Farmácia**

**Trabalho de Conclusão de Curso**

# **O RISCO DO USO INADEQUADO DE PLANTAS MEDICINAIS EM IDOSOS**

GAMA-DF

2025

**MATHEUS LIMONGI VIANA**

**O RISCO DO USO INADEQUADO DE PLANTAS  
MEDICINAIS EM IDOSOS**

Artigo apresentado como requisito para conclusão  
do curso de Bacharelado em Farmácia pelo Centro  
Universitário do Planalto Central Aparecido dos  
Santos – Uniceplac.

Orientador: profa. Me. Priscilla Mota da Costa

GAMA-DF

2025

**MATHEUS LIMONGI VIANA**

**O RISCO DO USO INADEQUADO DE PLANTAS  
MEDICINAIS EM IDOSOS**

Artigo apresentado como requisito para conclusão  
do curso de Bacharelado em Farmácia pelo Centro  
Universitário do Planalto Central Aparecido dos  
Santos – Uniceplac.

Gama-DF, 17 de junho de 2025

**Banca Examinadora**

---

profa. Me. Priscilla Mota da Costa

Orientador

---

Examinador

---

Examinador

## Sumário

|                                                                 |    |
|-----------------------------------------------------------------|----|
| Resumo.....                                                     | 5  |
| 1. Introdução.....                                              | 6  |
| 2. Metodologia.....                                             | 7  |
| 3. Plantas Medicinais.....                                      | 7  |
| 3.1. Malefícios das plantas Medicinais.....                     | 9  |
| 3.2 Metabolismo hepático e formação de metabólitos tóxicos..... | 10 |
| 3.3 Estresse oxidativo.....                                     | 10 |
| 4. Polifarmácia e o processo de envelhecimento.....             | 11 |
| 5. Fitoterápicos.....                                           | 13 |
| 6. Considerações finais.....                                    | 17 |
| 7. Referencias Bibliograficas.....                              | 18 |
| 6. Agradecimentos.....                                          | 21 |

# O RISCO DO USO INADEQUADO DE PLANTAS MEDICINAIS EM IDOSOS

Matheus Limongi Viana<sup>1</sup>

**Resumo:** O uso de plantas medicinais entre idosos é uma prática comum no Brasil, muitas vezes motivada por fatores culturais, acessibilidade e crença nos efeitos naturais e benéficos desses recursos. No entanto, esse hábito pode representar riscos importantes à saúde, especialmente quando feito sem orientação profissional. O objetivo dessa pesquisa foi analisar os riscos associados ao uso inadequado de plantas medicinais em idosos, com ênfase nas possíveis interações com medicamentos de uso contínuo e nas consequências clínicas que podem surgir dessa prática. Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter qualitativo e exploratório, os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2007 e 2025, estudos científicos em português, inglês ou espanhol, publicações que abordem diretamente o uso de plantas medicinais por idosos, incluindo riscos, interações medicamentosas, toxicidade, polifarmácia e fitoterapia na terceira idade. Os critérios de exclusão foram artigos publicados antes de 2007, estudos voltados exclusivamente para outras faixas etárias. Diante desse cenário, o farmacêutico exerce um papel essencial no acompanhamento da terapêutica do idoso, orientando sobre o uso correto de plantas medicinais, prevenindo interações e promovendo educação em saúde. Sua atuação contribui para um cuidado mais seguro, integrando o conhecimento científico às práticas tradicionais de forma crítica e responsável.

**Palavras-chave:** Planta Medicinal; Idoso; Interação Medicamentosa (IM).

## Abstract:

The use of medicinal plants among the elderly is a common practice in Brazil, often motivated by cultural factors, accessibility, and belief in the natural and beneficial effects of these resources. However, this habit can pose significant health risks, especially without professional guidance. The objective of this research was to analyze the risks associated with the inappropriate use of medicinal plants in the elderly, with a focus on potential interactions with medications for long-term use and the clinical consequences that may result from this practice. This is a qualitative and exploratory literature review. The inclusion criteria were articles published between 2007 and 2025, scientific studies in Portuguese, English, or Spanish, and publications that directly address the use of medicinal plants by the elderly, including risks, drug interactions, toxicity, polypharmacy, and phytotherapy in old age. The exclusion criteria were articles published before 2007 and studies that focused exclusively on other age groups. In this scenario, pharmacists play an essential role in monitoring the elderly's treatment, providing guidance on the correct use of medicinal plants, preventing interactions, and promoting health education. Their work contributes to safer care, integrating scientific knowledge with traditional practices critically and responsibly.

**Keywords:** Medicinal plants; Elderly; Drug interactions.

---

<sup>1</sup>Graduando Matheus Limongi Viana do Curso de Farmácia, do Centro Universitário do Planalto Central Aparecido dos Santos – Uniceplac. E-mail: matheus.limongi@yahoo.com.br

## 1- INTRODUÇÃO

No Brasil, a definição oficial de idoso é “a pessoa com 60 anos ou mais, conforme estabelecido pela Política Nacional do Idoso (Lei nº 8.842/94)”, enquanto em países desenvolvidos essa classificação se aplica a partir dos 65 anos (BRASIL,1994)

Com o aumento da expectativa de vida, há um crescimento significativo da população idosa mundialmente, e no Brasil estima-se que esse grupo aumentará de 17 milhões em 2006 para 35 milhões em 2030, tornando-se um dos principais segmentos populacionais, em termos absolutos, o Brasil será o sexto país do mundo com mais idosos (IBGE, 2010; ROCHA et al., 2016).

O uso de plantas medicinais é uma prática tradicional amplamente difundida em diversas culturas e vem ganhando popularidade nos últimos anos como uma alternativa ou complemento aos tratamentos convencionais, porém é importante saber que o uso inadequado de plantas medicinais pode representar riscos à saúde, mesmo quando se acredita que elas são completamente naturais e seguras. A falta de conhecimento sobre dosagens, interações com medicamentos convencionais e efeitos colaterais pode resultar em intoxicações, reações adversas e até agravar doenças preexistentes. Além disso, a ausência de regulamentação para muitos produtos à base de plantas aumenta o risco de contaminação ou adulteração (ANDRADE et al,2017).

A problemática central que pode ser identificada nesta pesquisa está justamente no uso inadequado de plantas medicinais por idosos, um grupo fisiologicamente mais vulnerável a efeitos adversos, intoxicações, interações medicamentosas e agravamento de comorbidades. A automedicação, o consumo de garrafadas sem controle compõem um cenário preocupante, sobretudo quando inserido no contexto da polifarmácia e das alterações farmacocinéticas do envelhecimento.

Diante dessa realidade, o objetivo dessa pesquisa foi analisar os riscos associados ao uso inadequado de plantas medicinais em idosos, com ênfase nas possíveis interações com medicamentos de uso contínuo e nas consequências clínicas que podem surgir dessa prática. A

pesquisa buscou ainda discutir o papel do farmacêutico como profissional capacitado para intervir nesse processo, promovendo o uso racional de fitoterápicos e contribuindo para a segurança do tratamento em saúde do idoso.

## **2- METODOLOGIA**

Trata-se de uma revisão de literatura, de caráter qualitativo e exploratório, com foco na identificação de evidências científicas sobre os efeitos colaterais, interações medicamentosas, hepatotoxicidade e outras complicações decorrentes do uso de plantas medicinais em idosos. Foram consultadas bases de dados nacionais e internacionais, além de documentos oficiais de órgãos reguladores como a Anvisa e a OMS. Os critérios de inclusão foram artigos publicados entre 2007 e 2025, estudos científicos em português, inglês ou espanhol, publicações que abordem diretamente o uso de plantas medicinais por idosos, incluindo riscos, interações medicamentosas, toxicidade, polifarmácia e fitoterapia na terceira idade e documentos oficiais e técnicos de órgãos como a Organização Mundial da Saúde (OMS), Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), e Ministério da Saúde do Brasil, relacionados ao uso de fitoterápicos e segurança medicamentosa. E os critérios de exclusão foram artigos publicados antes de 2007, estudos voltados exclusivamente para outras faixas etárias, como crianças ou adultos jovens, sem enfoque na população idosa e fontes sem respaldo científico, como blogs, artigos de opinião, sites não acadêmicos ou materiais sem revisão por pares.

## **3- PLANTAS MEDICINAIS**

Segundo a Organização Mundial de Saúde - OMS (1998), define-se planta medicinal como todo e qualquer vegetal que possui, em um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semissintéticos.

No Brasil essa prática tem raízes profundas na história indígena, africana e europeia, resultando em uma rica tradição de conhecimento fitoterápico. Os povos indígenas foram os primeiros a utilizar plantas nativas para tratar diversas doenças. Nas últimas décadas, o interesse pelo uso de plantas medicinais no Brasil voltou a crescer, com estudos científicos que buscam comprovar a eficácia de muitas dessas plantas. Hoje, o país é um dos mais ricos em biodiversidade, e essa riqueza tem relevância tanto para a saúde pública quanto para a indústria farmacêutica, especialmente no desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos. O

reconhecimento e a regulamentação do uso de plantas medicinais pelo Sistema Único de Saúde (SUS) reforçam sua importância cultural e terapêutica. (DA ROCHA et al, 2021).

As plantas medicinais são fontes ricas de compostos bioativos, como antioxidantes, flavonoides, alcaloides e terpenos, que podem ter efeitos terapêuticos comprovados. Muitos estudos como por exemplo o publicado pela revista enfermagem atual demonstraram que essas plantas podem ajudar no tratamento de doenças crônicas, como diabetes, hipertensão e problemas digestivos ( MOHANA, 2025).

O chá verde (*Camellia sinensis*) é amplamente reconhecido por seus benefícios à saúde, sendo um potente antioxidante e agente funcional. Ele auxilia na redução do colesterol Lipoproteína de baixa densidade- LDL, fortalece o sistema imunológico e contribui para a prevenção de doenças cardiovasculares e crônicas. Além disso, seu efeito termogênico acelera o metabolismo e favorece a queima de gordura, auxiliando no emagrecimento. Também apresenta propriedades anti-inflamatórias e quimioprotetoras, podendo atuar na prevenção de certos tipos de câncer, no entanto, seu consumo excessivo pode causar efeitos adversos, como distúrbios gastrointestinais e cardiovasculares ( DOS SANTOS AZEVEDO et al.,2021)

Os antioxidantes presentes nas plantas medicinais atuam neutralizando os radicais livres, impedindo sua formação e propagação. Isso se dá por meio da doação de elétrons para estabilizar essas moléculas reativas. Os antioxidantes são considerados benéficos para a saúde por reduzirem os efeitos prejudiciais do estresse oxidativo( VERRUCK et al.2018)

O uso de garrafadas, preparações tradicionais que combinam plantas medicinais com bebidas alcoólicas ou outros veículos, é uma prática enraizada na cultura popular brasileira. Entre os idosos, essa prática tem sido observada como uma alternativa para tratar diversos problemas de saúde, como dores articulares, fadiga, problemas digestivos e até questões mais complexas como hipertensão ou diabetes. No entanto, o uso indiscriminado dessas misturas por essa população levanta preocupações, devido à falta de evidências científicas robustas sobre sua segurança e eficácia, além dos riscos associados à interação com medicamentos prescritos e à ausência de regulamentação sanitária. Entre as plantas mais utilizadas estão o uxi amarelo, a unha de gato e a romã, frequentemente indicadas para finalidades diversas, desde tratamentos ginecológicos até supostos efeitos energéticos (OLIVEIRA et al. 2018)

Apesar do uso tradicional, a complexidade dessas misturas pode gerar riscos ainda mais significativos para os idosos devido a fatores como o metabolismo mais lento, maior

suscetibilidade a interações medicamentosas e a presença de comorbidades. Por exemplo, o consumo de álcool presente nas garrafadas pode potencializar efeitos adversos em pessoas que utilizam medicamentos para hipertensão ou diabetes, condições prevalentes nessa faixa etária. Além disso, a automedicação com garrafadas pode levar à demora na busca por tratamentos médicos adequados, por isso a crença na eficácia das garrafadas muitas vezes transmitida por gerações ou reforçada por promessas de cura rápida, pode mascarar sintomas graves, agravando o quadro clínico (OLIVEIRA et al. 2018).

### **3.1- Malefícios das plantas medicinais**

O uso de extratos de plantas medicinais oferece diversos benefícios, no entanto, esses produtos podem desencadear reações alérgicas, especialmente em idosos, cuja pele e sistema imunológico apresentam maior vulnerabilidade. As reações alérgicas associadas ao uso desses ingredientes incluem dermatite de contato, urticária e reações respiratórias, sendo os idosos um grupo de risco devido à fragilidade cutânea e à maior prevalência de doenças respiratórias crônicas (BORGES et al., 2020).

O uso inadequado de plantas medicinais pode sobrecarregar o fígado, resultando em danos que vão desde inflamações leves até quadros graves de insuficiência hepática. Embora muitos considerem os produtos à base de ervas como naturais e, portanto, seguros, várias plantas podem conter compostos químicos ativos que são tóxicos ao fígado, especialmente quando consumidos em grandes quantidades ou por períodos prolongados (DOS SANTOS et al. 2020).

Plantas Medicinais quando combinadas com fármacos como por exemplo anti-hipertensivos, antidiabéticos, anticoagulantes e analgésicos que são frequentemente utilizados pelos idosos, podem ocorrer interações, resultando em efeitos adversos que comprometem a saúde, essas combinações podem comprometer a eficácia dos medicamentos ou agravar condições existentes. Por exemplo, as plantas podem interferir no metabolismo hepático de fármacos, alterando sua concentração no sangue, ou então potencializar efeitos como sangramentos ou sedação excessiva. A automedicação é outro fator agravante, pois muitos idosos não relatam o consumo de plantas medicinais aos médicos, assumindo que produtos naturais são inofensivos. Essa crença, somada à acessibilidade dessas preparações em feiras, farmácias ou receitas caseiras, aumenta a exposição a interações perigosas (CARNEIRO, 2016).

### 3.2- Metabolismo hepático e formação de metabólitos tóxicos:

O fígado processa muitos dos compostos bioativos das plantas através de enzimas hepáticas. Algumas dessas substâncias, quando metabolizadas, podem gerar subprodutos tóxicos que causam lesões nas células hepáticas (hepatócitos). Por exemplo, alcaloides pirrolizidínicos, encontrados em algumas plantas que podem formar metabólitos que causam necrose hepatocelular (DOS SANTOS PINHEIRO et al.,2020).

Exemplos:

- Confrei (*Symphytum officinale*) (DOS SANTOS PINHEIRO et al.,2020).
- Conhecida popularmente como: Maria-mole, catião, erva-lanceta, flor-das-almas. (*Senecio brasiliensis* (Spreng.) Less (SANDINI, 2015).

### 3.3- Estresse oxidativo:

Certas plantas podem aumentar a produção de radicais livres durante o processo de metabolização, levando ao estresse oxidativo. Isso pode danificar as células hepáticas, causando inflamação e comprometendo a função do fígado (SALGUEIRO.,2017)

Exemplos:

- Erva-de-São-João(*Hypericum perforatum*): amplamente usada para tratar depressão leve.(MASCARENHAS, 2022).
- Nogueira-do-japão, árvore-avenca (*Ginkgo biloba*): frequentemente consumido por idosos para melhorar a circulação e a memória( DA SILVA, 2021).

O diagnóstico de hepatotoxicidade induzida por plantas medicinais pode ser desafiador, uma vez que os sintomas, como fadiga, icterícia, dor abdominal e elevação das enzimas hepáticas, são inespecíficos. O histórico do uso de ervas é crucial para identificar a causa. O tratamento geralmente envolve a descontinuação imediata do uso da planta ou produto herbal associado ao dano. Em casos graves, pode ser necessário suporte médico intensivo, incluindo internação hospitalar e, em casos extremos, transplante hepático (ALVES, 2025).

## 4- POLIFÁRMACIA E O PROCESSO DE ENVELHECIMENTO

A Organização Mundial de Saúde (OMS, 2019) define polifarmácia “como o uso rotineiro de quatro ou mais medicamentos por um paciente”. Esses medicamentos podem ser prescritos, isentos de prescrição ou outros medicamentos tradicionais. A polifarmácia é comum entre os idosos devido à presença de várias condições crônicas, como hipertensão, diabetes, doenças cardíacas e artrite. Isso aumenta o risco de interações medicamentosas quando plantas medicinais são adicionadas ao regime terapêutico (DA SILVA et al, 2015).

O envelhecimento é um processo biológico contínuo caracterizado por alterações morfológicas, fisiológicas e bioquímicas que reduzem a capacidade de adaptação do organismo, tornando os idosos mais vulneráveis a doenças crônicas e ao uso de múltiplos medicamentos (CARVALHO FILHO et al., 2016).

Entre algumas das alterações metabólicas em idosos pode-se citar a redução do fluxo sanguíneo hepático e da atividade metabólica como consequência acaba prolongando a meia-vida dos fármacos e aumentando a susceptibilidade a efeitos adversos. Além disso, a menor função renal compromete a excreção de medicamentos, elevando a toxicidade, especialmente em substâncias eliminadas predominantemente pelos rins. A prática de polifarmácia em idosos pode desencadear efeitos colaterais graves, como hipotensão ortostática, tontura e risco de quedas, como por exemplo os benzodiazepínicos como Diazepam e clonazepam são considerados inadequados, pois podem intensificar efeitos sedativos e aumentar o risco de quedas (TINÔCO et al., 2021)

Os efeitos colaterais da polifarmácia são uma preocupação central, pois as interações medicamentosas podem aumentar a chance de mortalidade nos idosos. Há um equilíbrio delicado entre benefícios e riscos: enquanto os medicamentos prolongam a vida, seu uso irracional pode gerar danos graves. Estratégias como prescrições baseadas em evidências e ajustes de horários são sugeridas para minimizar esses impactos, por isso é importante destacar a necessidade de uma abordagem racional na terapêutica (TINÔCO et al., 2021).

As interações medicamentosas (IM) são um dos principais riscos da polifarmácia, definidas como respostas farmacológicas resultantes da combinação de fármacos ou substâncias químicas administrados simultaneamente ou em sequência. Elas podem ser classificadas em três níveis: graves, causando danos irreversíveis ou risco de morte; moderadas, requerendo ajustes terapêuticos devido ao agravamento clínico; e leves, gerando apenas desconforto. Os resultados

possíveis incluem antagonismo (um fármaco anula o outro), sinergismo (um potencializa o outro) ou alteração de toxicidade, dependendo das propriedades terapêuticas envolvidas. Essas interações podem levar a complicações graves, como hospitalizações ou óbito, evidenciando a necessidade de uma abordagem individualizada e holística para avaliar sinais, sintomas e combinações medicamentosas, visando reduzir eventos adversos e custos (RODRIGUES, 2017)

O Critério de Beers surge como uma ferramenta essencial para mitigar os riscos da polifarmácia e das IM, identificando medicamentos potencialmente inapropriados (MPI) para idosos. Ele lista drogas com alta probabilidade de reações adversas (RAM) ou interações fármaco-patologia, como anti-inflamatórios não esteroidais (AINEs), que aumentam o risco hemorrágico em pacientes com problemas de coagulação, e antipsicóticos que podem induzir convulsões em epiléticos. Outro exemplo é a amiodarona, antiarrítmico de alta toxicidade e baixa eficácia em idosos; a digoxina, cujo aumento acima de 0,125 mg/dia na insuficiência cardíaca eleva o risco de intoxicação sem benefícios adicionais. Com isso o Critério de Beers tem como objetivo orientar prescritores a evitar esses fármacos ou ajustá-los, reduzindo significativamente a incidência de RAM, que afetam cerca de 33% dos idosos brasileiros, e melhorando a segurança terapêutica (PRAXEDES et al., 2021).

Interações medicamentosas com plantas medicinais podem alterar a farmacocinética e farmacodinâmica, afetando a eficácia ou toxicidade dos fármacos. Exemplos incluem a babosa, que interage gravemente com digoxina, e a erva-cidreira, que potencializa a toxicidade do paracetamol. Essas interações são agravadas pelo metabolismo mais lento dos idosos, elevando riscos de mortalidade. Além disso, o manejo inadequado das plantas pode gerar toxicidade por contaminação ou superdosagem (SILVA et al., 2021).

## **5- FITOTERÁPICOS**

Segundo a Secretaria de Vigilância Sanitária, em sua portaria no. 6 de 31 de janeiro de 1995, fitoterápico é "todo medicamento tecnicamente obtido e elaborado, empregando-se exclusivamente matérias-primas vegetais com finalidade profilática, curativa ou para fins de diagnóstico, com benefício para o usuário".

As plantas medicinais e os medicamentos fitoterápicos, embora compartilhem a origem vegetal, diferem significativamente em termos de preparação, regulamentação e validação científica. As plantas medicinais referem-se às espécies vegetais utilizadas na forma bruta como

chás, infusões ou extratos caseiros com base em conhecimentos tradicionais transmitidos culturalmente. Já os medicamentos fitoterápicos são produtos industrializados, derivados de plantas, mas submetidos a processos padronizados de extração, controle de qualidade e testes clínicos para garantir segurança e eficácia (UFMG, 2023).

Geralmente plantas medicinais, apesar de amplamente usadas, carecem de uniformidade na composição. As plantas medicinais são utilizadas em sua forma natural ou minimamente processada, como em chás, infusões ou decocções. Nessas preparações caseiras, a concentração dos princípios ativos pode variar amplamente devido a fatores como: espécie e variedade da planta, condições de cultivo, parte da planta utilizada e método de preparo, com isso essa variabilidade dificulta a garantia de uma dose uniforme, tornando os efeitos terapêuticos menos previsíveis e aumentando o risco de subdosagem ou toxicidade. Por exemplo, uma infusão de camomila feita em casa pode ter doses imprevisíveis de compostos ativos, como a apigenina, dependendo da quantidade de planta usada e do tempo de infusão. Essa variabilidade pode levar a resultados terapêuticos inconsistentes ou até riscos, como reações adversas. Em contrapartida, os medicamentos fitoterápicos passam por rigorosos processos regulatórios junto a agência de vigilância sanitária (ANVISA) que garantem a eficácia, uniformidade de dose e segurança do medicamento (ANVISA, 2022).

Os fitoterápicos podem ser encontrados em duas principais categorias: industrializados e manipulados, os industrializados são produzidos por indústrias farmacêuticas seguindo rigorosas normas de qualidade e devem ser registrados na Anvisa antes de serem comercializados. Já os manipulados são preparados em farmácias autorizadas, conforme prescrições individualizadas, podendo apresentar variações na concentração dos princípios ativos. Apesar de serem amplamente utilizados os fitoterápicos não estão isentos de efeitos adversos pois já que são produzidos a partir de plantas medicinais o seu uso inadequado pode levar a intoxicações, interações medicamentosas assim como as plantas (ANVISA, 202

#### **Quadro 1- Fitoterápicos e Interações Medicamentosas**

| <b>Fitoterápicos</b> | <b>Indicação</b> | <b>Mecanismo de ação</b> | <b>Efeitos colaterais</b> | <b>Interações Medicamentosas</b> |
|----------------------|------------------|--------------------------|---------------------------|----------------------------------|
|                      |                  |                          |                           |                                  |

|                                                    |                                                                       |                                                                                                     |                                                                                               |                                                                                                     |
|----------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Alho (<i>Allium sativum</i>)</b>                | Auxílio na redução da pressão arterial e colesterol.                  | Inibe a síntese de colesterol e possui efeito vasodilatador.                                        | Podem incluir odor corporal, desconforto gastrointestinal e aumento do risco de sangramentos. | Pode potencializar o efeito de anticoagulantes e antiplaquetários.                                  |
| <b>Boldo (<i>Peumus boldus</i>)</b>                | Tratamento de distúrbios digestivos e hepáticos.                      | Estimula a produção de bile e possui efeito hepatoprotetor.                                         | Podem incluir náusea, vômito e diarreia em doses elevadas.                                    | Pode interferir com anticoagulantes e medicamentos metabolizados pelo fígado.                       |
| <b>Camomila (<i>Matricaria recutita</i>)</b>       | Alívio de distúrbios digestivos leves, ansiedade e insônia.           | Possui propriedades anti-inflamatórias, antiespasmódicas e sedativas leves.                         | Raramente causa reações alérgicas, mas pode provocar sonolência.                              | Pode potencializar o efeito de anticoagulantes e sedativos.                                         |
| <b>Cáscara-sagrada (<i>Rhamnus purshiana</i>)</b>  | Tratamento da constipação ocasional                                   | Estimula o peristaltismo intestinal, promovendo evacuação.                                          | Uso prolongado pode levar a desequilíbrio eletrolítico e dependência.                         | Pode reduzir a absorção de medicamentos devido ao aumento do trânsito intestinal.                   |
| <b>Erva-cidreira (<i>Melissa officinalis</i>),</b> | Ansiedade, distúrbios do sono, agitação e problemas digestivos leves. | Inibe a degradação do ácido gama-aminobutírico GABA, aumentando sua disponibilidade e resultando em | Sonolência, desconforto gástrico leve.                                                        | De maneira geral interage com depressores do sistema nervoso central e com hormônios tireoidianos e |

|                                                          |                                                                                   |                                                                                               |                                                                          |                                                                                                                                                     |
|----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                          |                                                                                   | efeitos calmantes e digestivos.                                                               |                                                                          | medicamentos que possuem a kava-kava em sua composição                                                                                              |
| <b>Erva-de-São-João</b><br><i>(Hypericum perforatum)</i> | Tratamento de depressão leve a moderada.                                          | Inibe a recaptação de neurotransmissores como serotonina, dopamina e noradrenalina.           | Podem incluir boca seca, tontura, distúrbios gastrointestinais e fadiga. | Induz enzimas hepáticas que metabolizam diversos medicamentos, podendo reduzir a eficácia de anticoncepcionais, imunossupressores e anticoagulantes |
| <b>Gengibre</b><br><i>(Zingiber officinale)</i>          | Náuseas, dores articulares e inflamações associadas à osteoartrite.               | Inibe prostaglandinas e leucotrienos, reduzindo inflamação, e estimula a motilidade gástrica. | Azia, diarreia leve e irritação gástrica em doses elevadas.              | Pode aumentar o risco de sangramento com anticoagulantes e antiplaquetários; potencializa hipoglicemiantes.                                         |
| <b>Ginkgo biloba</b>                                     | Melhora da função cognitiva e tratamento de distúrbios circulatórios periféricos. | Possui propriedades antioxidantes e promove vasodilatação, aumentando o fluxo sanguíneo       | Podem incluir dores de cabeça, tontura e distúrbios gastrointestinais.   | Pode potencializar o efeito de anticoagulantes e antiplaquetários, aumentando o risco de                                                            |

|                                                            |                                                                                                                     |                                                                                                      |                                                      |                                                                                                                                                                               |
|------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
|                                                            |                                                                                                                     | cerebral.                                                                                            |                                                      | sangramentos.                                                                                                                                                                 |
| <b>Ginseng</b><br><b>(<i>Panax ginseng</i>)</b>            | Aumento da energia, melhora da função imunológica e redução do estresse.                                            | Modula o sistema imunológico e possui efeito adaptogênico, ajudando o corpo a lidar com estressores. | Podem incluir insônia, nervosismo e dores de cabeça. | Pode interferir com anticoagulantes como a varfarina e potencializar o efeito de estrogênios, levando a efeitos adversos como mastalgia e sangramentos menstruais excessivos. |
| <b>Maracujá</b><br><b>(<i>Passiflora incarnata</i> L.)</b> | Ansiedade, insônia e, frequentemente utilizado por idosos para promover relaxamento e melhorar a qualidade do sono. | Aumenta ácido gama-aminobutírico (GABA), promovendo relaxamento.                                     | Sonolência, tontura.                                 | Pode intensificar os efeitos de medicamentos sedativos (ex.: zolpidem) e hipnóticos.                                                                                          |

**Fonte:** ALVES et al,2018; DA SILVA et al, 2021; DE MELLO et al,2024; MARLIÈRE et al, 2008; NICOLETTI et al 2007; SILVA et al., 2021; TEIXEIRA et al 2015.

## 6- CONSIDERAÇÕES FINAIS

Muitos idosos recorrem às ervas medicinais em busca de tratamentos naturais, seja por tradição, acessibilidade ou crença em seus benefícios. No entanto, o uso sem orientação pode trazer sérios problemas, como interações medicamentosas indesejadas, agravamento de condições de saúde preexistentes ou até intoxicações, devido à falta de informação sobre dosagens seguras e contraindicações. A vulnerabilidade fisiológica dessa faixa etária, como o metabolismo mais lento e a maior sensibilidade a substâncias e quando somado à polifarmácia condição recorrente nessa faixa etária amplifica esses riscos, tornando essencial uma abordagem cautelosa.

Diante desse cenário, o papel do farmacêutico se destaca como essencial. Cabe a esse profissional não apenas a função de orientar sobre o uso correto de medicamentos e fitoterápicos, mas também de atuar de forma preventiva, identificando possíveis interações, avaliando a segurança do tratamento e promovendo a educação em saúde. O acompanhamento farmacêutico ao paciente idoso permite uma abordagem mais individualizada, que respeita os saberes populares, mas os integra de forma crítica ao conhecimento técnico e científico, garantindo um cuidado mais seguro, eficaz e humanizado.

Por fim torna-se evidente que qualquer estratégia de cuidado ao idoso deve incorporar o farmacêutico como peça-chave na avaliação, prevenção e gestão dos riscos associados ao uso de plantas medicinais. Dessa forma, promove-se uma abordagem integrada, segura e humanizada, que valoriza a autonomia do idoso, mas a sustenta com informações confiáveis e acompanhamento profissional contínuo. O fortalecimento dessa atuação contribui diretamente para a qualidade de vida, a adesão terapêutica e a redução de complicações evitáveis nessa população tão vulnerável quanto importante.

## REFERENCIAS BIBLIOGRAFICAS

ALVES, Jan Carlos Leão et al. Lesão hepática induzida por ervas: revisão sistemática. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 7, n. 2, p. 1078-1090, 2025. Disponível em: <https://bjih.emnuvens.com.br/bjih/article/view/5146/5149> Acesso em: 10/03/2025

ALVES, Larissa Pereira et al. **POTENCIAIS INTERAÇÕES ENTRE MEDICAMENTOS E PLANTAS MEDICINAIS.** Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2018/TRABALHO\\_EV108\\_MD1\\_SA3\\_ID1197\\_20052018235841.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2018/TRABALHO_EV108_MD1_SA3_ID1197_20052018235841.pdf) Acesso em: 31/03/2025

ANDRADE, ETS. A importância da amamentação e os riscos do uso inadequado de plantas medicinais em crianças de 0 a 2 anos. **Anais II CONBRACIS.** Campina Grande: Realize Editora, 2017.

Disponível em: [https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO\\_EV071\\_MD1\\_SA7\\_ID561\\_15052017235719.pdf](https://www.editorarealize.com.br/editora/anais/conbracis/2017/TRABALHO_EV071_MD1_SA7_ID561_15052017235719.pdf). Acesso em : 29/03/2025

BORGES, R. S., Ortiz, B. L. S., Pereira, A. C. M., Keita, H., & Carvalho, J. C. T. (2020). **Essential oils and their therapeutic applications in dermatology and allergic reactions.** *Molecules*, 25(21), 5037.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Cartilha de orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais.** Brasília, DF: Anvisa, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf>. Acesso em: 29 mar. 2025.

BULLETIN OF THE WORLD HEALTH ORGANIZATION. **Regulatory situation of herbal medicines.** A worldwide review, Geneva, 1998. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/WHO-TRM-98.1>. Acesso em: 29/03/2025

CARNEIRO, Ana Luiza Chrominski; COMARELLA, Larissa. Principais interações entre plantas medicinais e medicamentos. **Revista Saúde e desenvolvimento**, v. 9, n. 5, p. 4-19, 2016. Disponível em: <https://revistasuninter.com/revistasauade/index.php/saudeDesenvolvimento/article/download/491/305>. Acesso em :15/03/2025

DA ROCHA, LUIZ PAULO BEZERRA et al. Uso de plantas medicinais: Histórico e relevância. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 10, p. e44101018282-e44101018282, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/18282> . Acesso em: 22/03/2025

DA SILVA, Elaine Aparecida; MACEDO, Luciana Conci. **Polifarmácia em idosos. Saúde e Pesquisa**, v. 6, n. 3, 2015. Disponível em:

<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/2862/2160> . Acesso em: 22/05/2025

DA SILVA, Ana Caroline; DE RODRIGUES LEITÃO, Joseana Martins Soares. Interações medicamentosas associadas a Ginkgo biloba L.: Revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 6, p. e13810615535-e13810615535, 2021. Disponível: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/15535/13946> Acesso em :12/03/2025

DA SILVA, Maria Jacielma; GOMES, Maria Letycia Bezerra; DA PAIXÃO SIQUEIRA, Lidiany. Tratamento alternativo para ansiedade à base da planta medicinal *Melissa Officinalis* (erva-cidreira)–uma revisão de literatura. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 14, p.

e532101422349-e532101422349, 2021. Disponível em: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/download/22349/19868>. Acesso em: 31/03/2025

DE MELLO, Alana Begnini et al. FITOTERÁPICOS COMBINADOS A MEDICAMENTOS DE USO CONTÍNUO: UMA REVISÃO DA LITERATURA. **Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences**, v. 6, n. 10, p. 3603-3626, 2024. Disponível em: <https://bjih.s.emnuvens.com.br/bjih/article/view/4099>. Acesso em: 21/03/2025

DOS SANTOS AZEVEDO, Sheize Caroline; DE JESUS SANTOS, Taís; DA PAZ, Joicelene Regina Lima. *Camellia sinensis* (L.) Kuntze (Theaceae): **UMA REVISÃO SOBRE OS BENEFÍCIOS E RISCOS À SAÚDE DO CHÁ VERDE**. Candombá, v. 17, n. 1, p. 11-28, 2021. Disponível em: <https://publicacoes.unijorge.com.br/candomba/article/download/142/115>. Acesso em : 17/03/2025

DOS SANTOS PINHEIRO, Jossana Alves et al. **Hepatotoxicidade de plantas medicinais e produtos herbais**. Referências em Saúde do Centro Universitário Estácio de Goiás, v. 3, n. 01, p. 132-137, 2020. Disponível em: <https://estacio.periodicoscientificos.com.br/index.php/rrsfesgo/article/download/210/201>. Acesso em: 15/03/2025

MARLIÈRE, Lucianno DP et al. Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, p. 754-760, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbfar/a/bcyRWRhnbzMJdZh7wmXxBxK/?lang=pt>. Acesso em: 30/03/2025

MASCARENHAS, Jessica Miranda; RODRIGUES, Juliana Lima Gomes. *Hypericum perforatum* L.(Erva-De-São-João) no tratamento da depressão: uma revisão bibliográfica. **Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação**, v. 8, n. 4, p. 330-340, 2022. Disponível em: <https://periodicorease.pro.br/rease/article/download/5057/1896>. Acesso em: 21/03/2025

MOHANA, Luis Roberto Gomes et al. A EFICÁCIA DE PLANTAS MEDICINAIS NO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 99, n. Ed. Esp, p. e025017-e025017, 2025. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/download/2050/3933>. Acesso em: 22/03/2025

NICOLETTI, Maria Aparecida et al. Principais interações no uso de medicamentos fitoterápicos. **Infarma-ciências farmacêuticas**, v. 19, n. 1/2, p. 32-40, 2007. Disponível em: <https://cff.emnuvens.com.br/infarma/article/view/222>. Acesso em: 29/03/2025

OLIVEIRA, R. C., Santos, M. C., & Almeida, M. A. (2018). A disseminação cultural das garrafadas no Brasil: um paralelo entre medicina popular e legislação sanitária. **Saúde em Debate**, 42(116), 246-257. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/0103-1104201811620> . Acesso em: 25/03/2025

PRAXEDES, Marcus Fernando da Silva et al. Prescrição de medicamentos potencialmente inapropriados para idosos segundo os Critérios de Beers: revisão sistemática. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 26, p. 3209-3219, 2021. Disponível

em:[https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource\\_ssm\\_path=/media/assets/csc/v26n8/1413-8123-csc-26-08-3209.pdf](https://www.scielo.org/article/ssm/content/raw/?resource_ssm_path=/media/assets/csc/v26n8/1413-8123-csc-26-08-3209.pdf). Acesso em: 18/03/2025

RODRIGUES, Maria Cristina Soares; OLIVEIRA, Cesar de. Interações medicamentosas e reações adversas a medicamentos em polifarmácia em idosos: uma revisão integrativa. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 24, p. e2800, 2016. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rlae/a/FtSs4nsL4HMBbX8yqgqkkSz/?format=html&lang=pt> . Acesso em: 14/03/2025

SALGUEIRO, Andréia Caroline Fernandes. **Plantas medicinais utilizadas por pessoas com Diabetes mellitus controlam o estresse oxidativo e apresentam baixa toxicidade: avaliação in silico, in vitro e in vivo da “Pata-de-vaca” e “Macela”**. 2017. Disponível em: <https://repositorio.unipampa.edu.br/jspui/bitstream/riu/1671/1/ANDRÉIA%20CAROLINE%20FERNANDES%20SALGUEIRO.pdf> . Acesso em : 20/03/25

SANDINI, Thaisa Meira; UDO, Mariana Sayuri Berti; DE SOUZA SPINOSA, Helenice. Senecio brasiliensis e alcaloides pirrolizidínicos: toxicidade em animais e na saúde humana. **Biotemas**, v. 26, n. 2, p. 83-92, 2015. Disponível em: <https://periodicos.ufsc.br/index.php/biotemas/article/download/2175-7925.2013v26n2p83/24697>. Acesso em: 03/03/2025.

TEIXEIRA, João Batista Picinini; DOS SANTOS, José Vinícius; UFJF, TNC. **Fitoterápicos e interações medicamentosas**. 2015. Disponível em: <http://www.ccs.ufpb.br/nephf/contents/documentos/artigos/fitoterapia/fitoterapicos-e-interacoes-medicamentosas.pdf>. Acesso em: 20/03/2025

TINÔCO, ERICA ELEN ASSIS et al. POLIFARMÁCIA EM IDOSOS: CONSEQUÊNCIAS DE POLIMORBIDADES. **Brazilian Journal of Surgery & Clinical Research**, v. 35, n. 2, 2021. Disponível em: [https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210711\\_101859.pdf](https://www.mastereditora.com.br/periodico/20210711_101859.pdf) . Acesso em:10/03/2025

UFMG – Universidade Federal de Minas Gerais. **Plantas medicinais**. Belo Horizonte, 2023. Disponível em: <https://www.ufmg.br/mhnpj/ceplamt/plantas-medicinais-2/>. Acesso em: 29/03/2025.

VERRUCK, Silvani; PRUDENCIO, Elane Schwinden; SILVEIRA, SM da. Compostos bioativos com capacidade antioxidante e antimicrobiana em frutas. In: **Revista do Congresso Sul Brasileiro de Engenharia de Alimentos**. 2018. p. 111-124. Disponível em: <https://www.revistas.udesc.br/index.php/revistacsbea/article/download/13312/9628/0>. Acesso em: 29/03/2025

WORLD HEALTH ORGANIZATION et al. **Medication safety in polypharmacy: technical report**. In: Medication safety in polypharmacy: technical report. 2019. Disponível em: <https://www.who.int/publications/i/item/medication-safety-in-polypharmacy-technical-report>. Acesso em: 25/03/2025

## **AGRADECIMENTOS**

A realização deste Trabalho de Conclusão de Curso representa não apenas o encerramento de uma etapa acadêmica, mas também a concretização de um sonho construído com o apoio de muitas pessoas. Agradeço, primeiramente, a Deus, por me dar força, saúde e sabedoria durante toda a minha trajetória. Aos meus familiares, pelo amor incondicional, paciência e incentivo em todos os momentos, especialmente nos mais difíceis. Sem vocês, nada disso seria possível.

À minha orientadora, professora Priscilla Mota da Costa, expresso minha profunda gratidão pela dedicação, pelos ensinamentos, orientações valiosas e pela confiança depositada em mim ao longo desse processo. Seu apoio foi fundamental para a construção deste trabalho e a todos os professores do curso de Farmácia do UNICEPLAC, que, com compromisso e excelência, contribuíram imensamente para minha formação acadêmica e pessoal.

Aos colegas e amigos que compartilharam comigo esta caminhada, deixo meu agradecimento pela parceria, pelas trocas de experiências e pelo companheirismo durante esses anos de aprendizado e a todos que, direta ou indiretamente, contribuíram para esta conquista, meu sincero muito obrigado.