



FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE FARMÁCIA

**FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS COMO INIBIDORES E
ESTIMULADORES DO APETITE**

Andressa dos Santos Barcelos
Narayama de Souza Santos

Orientador: Prof. Me. Gláucio Freitas

Trindade - GO
2018



**FACULDADE UNIÃO DE GOYAZES
CURSO DE FARMÁCIA**

**FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS COMO INIBIDORES E
ESTIMULADORES DO APETITE**

**Andressa dos Santos Barcelos
Narayama de Souza Santos**

**Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado à Faculdade União de
Goyazes como requisito parcial à
obtenção do título de Bacharel em
Farmácia.**

Orientador: Prof. Me. Gláucio Freitas

**Trindade - GO
2018**



Andressa dos Santos Barcelos

Narayama de Souza Santos

**FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS COMO INIBIDORES E
ESTIMULADORES DO APETITE**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Faculdade União de Goyazes como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Farmácia, aprovada pela seguinte banca examinadora:

Prof. Me. Gláucio Freitas
Faculdade União de Goyazes

Prof^a. Me. Bibiana Arantes Moraes.
Faculdade União de Goyazes

Farmacêutica Esp. Maria Gabriela Ribeiro

Trindade - GO
2018

FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS COMO INIBIDORES E ESTIMULADORES DO APETITE

BARCELOS, Andressa S.¹;
SANTOS, Narayama S.¹;
FREITAS, Gláucio².

RESUMO

Introdução: Os transtornos alimentares são frequentemente considerados quadros clínicos ligados à modernidade. São fenômenos pluridimensionais resultantes da interação de fatores pessoais, familiares e socioculturais, caracterizados pela preocupação intensa com alimento, peso e corpo. Fitoterápicos são usados no tratamento como uma alternativa, agir moderando o apetite ou acelerando o metabolismo, promovendo diminuição da ingestão alimentar, reduzindo os níveis de colesterol, ação antioxidante, diurética e lipolítica agindo na redução do peso ou estimulando o apetite para ganho de peso. **Objetivo:** Identificar os fitoterápicos e plantas medicinais que inibem e estimulam o apetite e que tem a sua comprovação científica, os mais eficazes e utilizados, o seu modo de agir no organismo. **Metodologia:** Trata-se de um estudo de revisão bibliográfica dos últimos 10 anos em decorrência de estudos mais recentes, os dados foram coletados nas seguintes plataformas: SCIELO, LILACS, MEDLINE e Google Acadêmico com predominância as línguas inglês, português e espanhol, usou-se os descritores “Phytotherapy and obesity”; “Appetite Stimulants and Plants, medicinal”, e “Fitoterápicos para obesidade”; após uma seleção daqueles artigos que foram mais coerentes com o tema resultou em 29 artigos. **Resultados:** Foram identificados fitoterápicos e plantas medicinais e suas propriedades como inibidores e estimuladores do apetite. Os fitoterápicos são classificados como: inibidores da absorção de lipídeos, como principal a erva mate; lipolíticos, como principal a laranja amarga; modificadores do metabolismo dos carboidratos, como principal a faseolamina - extrato do feijão, estimulador do apetite, o jatobá. As plantas medicinais mais utilizadas para fins de emagrecimento são *Camellia sinensis*, *Garcinia cambogia*, *Carallums fimbriata* e para estimulação do apetite é utilizado o jatobá, mas não se apresenta comprovação científica. **Conclusão:** Baseado na literatura disponível a maioria dos fitoterápicos e plantas medicinais usadas para emagrecimento são de uso comum, enquanto que possui efeito de estimulação do apetite foi encontrado apenas o jatobá mais não se tem comprovação científica. Maiores estudos com plantas medicinais se fazem necessário para se comprovar a segurança e eficácia de diversas espécies que se encontram em uso no país.

Palavra-chave: Fitoterápicos, Transtornos alimentares, Plantas medicinais;

¹Acadêmicas do curso de Farmácia, da Faculdade União de Goyazes, Trindade-GO,

² Orientador Prof. Me. Gláucio Freitas Farmácia, da Faculdade União de Goyazes, Trindade-GO.

PHYTOTHERAPICS AND MEDICINAL PLANTS USED AS INHIBITORS AND APPETITE STIMULATORS

ABSTRACT

Introduction: The attacks are open to clinical frames linked to modernity. They are characterized by the behavior of the personal, family and sociocultural characters language, characterized by care with weight, weight and body. Phytotherapics are used in treatment as an alternative, acting as appetite moderators and metabolism accelerators, promoting the reduction of food intake, lowering cholesterol levels, and antioxidant, diuretic and lipolytic action in weight loss or stimulating appetite for weight gain. **Objective:** To identify phytotherapics and medicinal plants that inhibit and stimulate appetite and that have scientific evaluation, are more important and used, their way of acting is not organic. **Methodology:** This is a bibliographical study of the last 10 years due to more recent studies, such as SCIELO, LILACS, MEDLINE and Google Scholar with predominance in glass, English and Spanish, "Herbal Medicine and Obesity", "Appetite stimulants and "Medicinal Plants" and "Phytotherapics for Obesity" after a series of articles that were more coherent with the theme of 29 articles. **Results:** Phytotherapics and medicinal plants and their properties as inhibitors and stimulants of the appetite were identified. : inhibitors of lipid absorption as the main herb mate, lipolytic as the main bitter orange, carbohydrate metabolism modifiers as the main phase of the bean extract, stimulant of the appetite jatobá. The medicinal plants most used for weight loss are Camellia sinensis, Garcinia cambogia, Carallums fimbriata and for appetite stimulation jatobá is used, but no scientific evidence is provided. **Conclusion:** Based on the available literature, most of the herbal and medicinal plants used for weight loss are in common use, whereas it has an appetite stimulating effect, only the jatobá has been found but there is no scientific proof. Further studies with medicinal plants are necessary to prove the safety and efficacy of several species that are in use in the country.

Key words: Herbal medicines, Eating disorders, Medicinal plants;

¹Acadêmicas do curso de Farmácia, da Faculdade União de Goyazes, Trindade-GO,

² Orientador Prof. Me. Gláucio Freitas Farmácia, da Faculdade União de Goyazes, Trindade-GO.

SUMÁRIO

1. INTRODUÇÃO.....	7
2. METODOLOGIA DA PESQUISA	8
3. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO	9
HISTÓRICO DAS PLANTAS MEDICINAIS E SEU USO	9
TRATO GASTRINTESTINAL HUMANO E PROCESSO DE DIGESTÃO	10
FIBRAS ALIMENTARES	11
4. RESULTADOS E DISCUSSÃO	12
5. CONCLUSÃO	18
6. REFERÊNCIAS.....	19

1. INTRODUÇÃO

A obesidade é a doença que está afetando a população e pode ser considerada o mal do século, cada vez aumenta o diagnóstico de pessoas com transtornos alimentares, devido às facilidades e correria diária. Segundo o Ministério da Saúde, O brasileiro está mais obeso. A prevalência da obesidade está cada vez maior, em um intervalo de 10 anos se teve um salto de 11,8% no ano de 2006 para 18,9% no ano de 2016, afetando um em cada cinco brasileiros (BRASIL, 2017).

A obesidade acaba diminuindo a qualidade de vida e aumenta os gastos públicos, pois está associada a outras doenças crônicas sendo elas: diabetes e doenças cardiovasculares, assim desencadeando diversos outros distúrbios metabólicos como dislipidemia e hipertensão (PELIZZA, 2010).

Os transtornos alimentares são constantemente associados a quadros clínicos ligados à modernidade. Esses transtornos são fenômenos pluridimensionais consequentes da interação de fatores pessoais, familiares e socioculturais, caracterizados pela preocupação intensa com alimento, peso e corpo. (PENZ et al.,2008).

O uso de plantas medicinais está ligado à cultura e tornou-se prática comum na medicina popular. Esses recursos vêm sendo cada vez mais utilizados por conta de diversos fatores, alto custo de medicamentos industrializados, dificuldade de acesso à assistência médica e tendência ao uso de produtos naturais (BRASILEIRO et al., 2008).

A fitoterapia é uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas. As matérias-primas dos fitoterápicos são órgãos de plantas medicinais (Folhas, caule, flores, raízes, frutos) com efeitos farmacológicos medicinais, alimentícios, coadjuvantes técnicos ou cosméticos (GUERRA et al., [2009]).

A utilização de fitoterápicos para tratar e controlar a obesidade vem sendo uma medida alternativa, porém utilizam de maneira indiscriminada e sem ao menos saber se há comprovação de eficácia, pensando que por ser “natural” não vão causar nenhum malefício à saúde. (VERRENGIA et al., 2013).

Os fitoterápicos utilizados para emagrecer vão agir no organismo moderando o apetite ou acelerando o metabolismo, assim, a ingestão de alimentos será reduzida, reduzindo os níveis de colesterol, promovendo a ação antioxidante, diurética e lipolítica. Os efeitos vão ocorrer por conta dos princípios ativos de cada fitoterápico, dentro das doses corretas, cada um vai exercer a função certa, assim obtendo a ação terapêutica (VERRENGIA et al., 2013).

A utilização de plantas medicinais como agentes terapêuticos é uma prática considerada mais utilizada e antiga para tratamento de enfermidades, devido o seu fácil acesso, baixo custo e seu conhecimento popular passado por gerações. Através de plantas medicinais passadas por diversos processos de isolamento de princípios ativos das plantas medicinais se tem a obtenção de fitoterápicos. (BRASILEIRO et al., 2008).

Neste contexto, o presente estudo se mostra relevante, pois visa elencar, de forma sistemática, os fitoterápicos e plantas medicinais que inibem e estimulam o apetite e que tem a sua comprovação científica, os mais eficazes, os mais utilizados e seu modo de agir no organismo, e o objetivo do trabalho foi realizar revisões de literatura de fitoterápicos e plantas medicinais que são utilizados para inibir e estimular o apetite e seus efeitos terapêuticos, conhecer os fitoterápicos e plantas medicinais utilizados como inibidores e estimuladores do apetite, analisando quais são os mais utilizados, e quais possuem comprovação científica e verificar se existem efeitos colaterais decorrentes do uso de alguns fitoterápicos ou plantas medicinais inibidoras e estimuladoras do apetite.

2. METODOLOGIA DA PESQUISA

Para a elaboração deste estudo, não será utilizado dados quantitativos, mas sim dados qualitativos através da seleção de revisões de literatura que foram publicados nas bases de dados: SCIELO, GOOGLE ACADEMICO, LILACS, MEDLINE, usando os descritores: “Appetite Stimulants and Plants Medicinal”, “Phytotherapy and obesity” e “Fitoterápicos para obesidade”.

Os artigos selecionados para o estudo da pesquisa tiveram os seguintes critérios para inclusão: com predominância na língua inglês, espanhol e português no período compreendido entre os anos de 2010 a 2018. A quantidade total de

artigos encontrados em nossa busca, realizada no dia 20 de agosto de 2018, utilizando a base de dados LILACS, MEDLINE e SCIELO, através do descritor “Phytotherapy and obesity” resultou em 745 artigos e do descritor “Appetite Stimulants” and “Plants, Medicinal”, resultou em 14 artigos encontrados apenas na base de dados MEDLINE. E na base de dados GOOGLE ACADEMICO utilizando o descritor “Fitoterápicos para obesidade” foram encontrados 500 artigos.

Foram excluídos aqueles artigos publicados antes de 2010 e os títulos que não continha o tema proposto, assim obteve-se 80 artigos, realizou-se uma análise crítica destes, resultando em 29 artigos selecionados para o estudo, para a realização deste trabalho foram utilizados 17 artigos.

3. REFERENCIAL BIBLIOGRÁFICO

HISTÓRICO DAS PLANTAS MEDICINAIS E SEU USO

O uso de plantas medicinais tem sido frequente em vários períodos na história, foi presente não só devido ao seu caráter alimentar, mas também às suas propriedades terapêuticas, sejam elas reais ou ritualísticas. Porém, até a metade do século XX, o uso de medicamentos de origem sintética tornou-se mais amplo que o uso de plantas medicinais, principalmente na sociedade ocidental, com destaque para os países desenvolvidos visto que os considerados países em desenvolvimento continuam fazendo uso das propriedades terapêuticas das plantas, devido às difíceis condições econômicas de aquisição dos medicamentos sintéticos (MOREIRA et al., 2010).

A utilização das plantas medicinais representa uma fonte de acesso em potencial para as classes mais carentes da sociedade e também possibilita a descoberta de novas moléculas ou de novos tratamentos de doenças que apresentem tratamento e/ou prognóstico difíceis (MOREIRA et al., 2010).

A fitoterapia no Brasil é uma opção medicamentosa que se enquadra às necessidades de diversos municípios no atendimento primário à saúde. De maneira geral, os fatores da expansão da fitoterapia ocorrem devido aos efeitos adversos de fármacos sintéticos, à preferência dos consumidores por tratamentos “naturais”,

crescente validação científica das propriedades farmacológicas de espécies vegetais, desenvolvimento de novas formas de preparações e administração dos produtos e relativo baixo custo (MOREIRA et al., 2010).

TRATO GASTRINTESTINAL HUMANO E PROCESSO DE DIGESTÃO

O trato gastrintestinal tem sistema nervoso próprio, denominado sistema nervoso entérico. Esse sistema localiza-se inteiramente na parede do intestino, começa no esôfago e estende-se até o ânus. O número de neurônios nesse sistema entérico é de 100 milhões, quase exatamente iguais ao número existente em toda a medula espinhal, o que demonstra a importância desse sistema para o controle da função gastrintestinal. Controla particularmente, os movimentos e a secreção gastrintestinal (GUYTON; HALL, 2002).

O trato alimentar fornece ao organismo suprimento contínuo de água, eletrólitos e nutrientes. Para obter essa função é necessário o movimento do alimento no tubo digestivo; a secreção de sucos digestivos e a digestão do alimento; absorção dos produtos digestivos, da água e dos vários eletrólitos; a circulação do sangue através dos órgãos gastrintestinais para transportar as substâncias absorvidas; e o controle de todas essas funções pelo sistema nervoso e pelo sistema hormonal(GUYTON; HALL, 2002).

A digestão é caracterizada pela quebra do alimento em seus constituintes mais simples capazes de serem absorvidos pelo organismo através do sistema digestivo. A importância da mastigação para que se tenha a digestão é um assunto bastante controverso. É discutível a necessidade da mastigação para que o alimento possa ser digerido ou absorvido, não alterando assim, a velocidade do processo digestivo, apenas evitando engasgos durante a deglutição. Por outro lado considera-se se também que o alimento bem mastigado poderia auxiliar no processo digestivo. Alterações digestivas, como engasgos e refluxo gastroesofágico podem resultar de hábitos alimentares incorretos, que se diz à qualidade dos alimentos consumidos, à forma de consumo e ao tipo de mastigação (APOLINÁRIO et al., 2008).

A saciedade pode ser classificada como a sensação pela qual o indivíduo não aceita mais alimento, conforme os índices digestórios, metabólicos e endócrinos, que modulam a função nervosa do hipotálamo. Sob condições usuais, o alimento é

ingerido após a percepção da fome e a ingestão termina quando a sensação de saciedade é atingida (APOLINÁRIO et al., 2008).

FIBRAS ALIMENTARES

A fibra alimentar nada mais é do que a parede celular dos vegetais, que não é digerida pelo organismo humano, por não possuir enzima específica. É geralmente um carboidrato – exceto a lignina – e atua com propriedades funcionais no organismo humano (MACÊDO et al., 2012).

As fibras alimentares têm sido investigadas no tratamento e prevenção da obesidade por aumentarem a saciedade, reduzirem a sensação de fome e a ingestão energética. As fibras alimentares podem influenciar a regulação do peso corpóreo através de mecanismos fisiológicos que envolvem efeitos intrínsecos, efeitos hormonais e efeitos colônicos. Esses mecanismos agem reduzindo a ingestão alimentar pela promoção da saciedade, pelo aumento na oxidação de lipídios e na redução das reservas corporais de gordura (CATALANI et al., 2003). Alimentos fibrosos são de digestão mais lenta e resultam numa maior e mais duradoura sensação de saciedade. Essa característica tem sido aproveitada terapeuticamente na adição de algumas gomas, mucilagens e pectinas à dieta. (SIMÕES et al., 2010).

As fibras alimentares são classificadas em Solúveis e em Insolúveis a classificação destas é importante para entendimento fisiológico, as fibras solúveis sua ação esperada é diminuição da absorção de glicose; diminuição no esvaziamento gástrico obtendo maior tempo de saciedade; redução dos níveis de colesterol no sangue; proteção contra o câncer no intestino. Os tipos são pectina, gomas, mucilagem, hemiceluloses (algumas), encontradas em frutas, verduras, cevada, leguminosas (feijão, lentilha, grão de bico) (CHIMOFF; SIMMS, 2008).

A ação esperada das fibras insolúveis é maior quantidade de bolo fecal; estimula o bom funcionamento intestinal; previne de constipação intestinal. Os tipos são lignina, celulose, hemiceluloses (maioria), encontradas em verduras, farelo de trigo, cereais integrais (arroz, pão, torrada) (CHIMOFF; SIMMS, 2008).

4. RESULTADOS E DISCUSSÃO

As plantas utilizadas na perda de peso agem de duas formas, ou como estimulantes do metabolismo ou como moderadores do apetite, reduzindo a ingestão calórica. Estas plantas medicinais na maioria das vezes, não tem ação específica para o emagrecimento e por isso são utilizadas em associação com outras drogas (PELIZZA, 2010).

Neste trabalho foram citadas 26 espécies plantas, nas tabelas serão abordadas fitoterápicos para fins de emagrecimento, e após o levantamento das plantas medicinais, verificou-se que as mais utilizadas são *Camelia sinensis*, *Garcinia cambogia*, e *Cynara scolymus* apresentando efeitos positivos no emagrecimento. Enquanto as plantas medicinais que contém estudos e as que não tem uso diário recomendado, uso apenas por curtos intervalos, são; *Caralluma fimbriata*; *Ilex paraguarienses*; *Garcinia cambogia*; *Citrus aurantium*; *Carmellia sinensis*; *Carthamus tinctorius L.*; *Coleus forskohii*; *Gymnema sylvestre* e *Phaseolus vulgaris*, estas possuem uma quantidade máxima a se tomar por dia, ultrapassando pode gerar toxicidade ao organismo do indivíduo, um dos sintomas mais comuns entre elas são náuseas e vômitos.

FIGUEREDO et al (2014) afirma que há uma dificuldade de identificar eventos adversos a plantas medicinais, porque não há estudos para a maioria destas plantas, mas ressalta o cuidado a população que as utiliza de forma indiscriminada e que apresenta potenciais riscos, devido a interações com outros medicamentos ou alimentos, ou ainda relacionados a características do paciente (idade, sexo, condições fisiológicas, características genéticas, entre outros). Erros de diagnóstico, identificação incorreta de espécies de plantas e uso diferente da forma tradicional podem ser perigosos, levando a superdose, inefetividade terapêutica e reações adversas causadas pelo consumo destes vegetais.

Como estimulador do apetite foi encontrado apenas estudos sobre o *Hymenaea stigonocarpa Mart.ex Hayne*. *Chlorella pyrenoidosa*, mais conhecido como jatobá, é o único utilizado para estimulação do apetite, além de ser depurativo, anti-inflamatório e fortificante rico em ferro (SOUZA; FELFILI, 2006).

Após o levantamento bibliográfico constatou que apenas raizeiros indicam o jatobá como estimulantes do apetite, mas não possui nenhum embasamento para

isso, é importante realização de mais estudos para comprovação científica. A *cannabis sativa* é utilizada em tratamentos oncológicos e terminais para ganho de peso, sua utilização é na forma sintética dos canabinóides como o dronabinol, mas para que os canabinóides sejam aderidos no arsenal terapêutico, é fundamental que entendam da farmacocinética em uso prolongado e dos mecanismos de ação da substância e seus derivados (BONFÁ et al., 2008).

Abaixo temos as tabelas com os resultados encontrados de fitoterápicos e plantas medicinais utilizados para perda de peso, adaptado de VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013:

Na tabela 1 temos os fitoterápicos com sua ação no sistema digestivo, atuarão no duodeno que ocorre a digestão, inibindo a ação das enzimas que são responsáveis pela emulsificação das gorduras, sendo assim, estes fitoterápicos dão sensação de saciedade e reduzem gordura abdominal.

Tabela 1: Fitoterápicos e sua ação no sistema digestivo

Nomenclatura dos fitoterápicos	Princípio ativo	Ação terapêutica	Dosagem diária	Efeitos Colaterais	Autores
Caraluma - <i>Caralluma</i> <i>Fimbriata</i> Inibidores da absorção de lipídeos	Pregnane glicosídeos, compostos amargos, saponinas	Inibição enzimática lipase e absorção dos lipídeos. Inibe o apetite; obtendo aumento da massa magra	1000mg/dia	Depressão do sistema nervoso central; irritações do TGI.	VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013
Erva Mate – <i>Ilex</i> <i>Paraguariensis</i> Inibidores da absorção de lipídeos	Metilxantinas, saponinas, cafeína, teofilina e teobromina	Diminui os níveis de colesterol e gordura abdominal; sensação de saciedade precoce; ação lipolítica e desabsortiva	150mg 2x/dia	Inibição da topoisomerase II, alta citotoxicidade de células cancerosas; Insônia; Gastrite; náuseas; Taquicardia.	VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013

Tabela 1: Continuação

Nomenclatura dos fitoterápicos	Princípio ativo	Ação terapêutica	Dosagem diária	Efeitos Colaterais	Autores
Chá Verde - <i>Camellia Sinensis</i> Lipolíticos	Epigallocatequina >40%	Antiinflamatório, hipoglicemiante, hipolipidêmico, termogênico e lipolítico.	Até 1000mg/Dia	Nervosismo; Ansiedade; Taquicardia.	VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013
Laranja amarga - <i>Citrus Aurantium</i> Lipolíticos	Sinefrina 3-6%	Termogênico e lipolítico.	Até 600mg/dia	Aumento da pressão arterial e frequência cardíaca.	VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013
Garcínia - <i>Garcinia Cambogia</i> Lipolíticos	Ácido Hidroxicítrico	Inibição da enzima adenosina trifosfatase citrato-lipase bloqueia assim a lipogênese.	400mg antes das refeições, até 2,4g/dia	Perturbações do trato gastrintestinal, perturbações e respiratórias.	VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013
Óleo de cártamo - <i>Carthamus tinctorius L.</i> Lipolíticos	Ácidos graxos monoinsaturados e polinsaturados, tais como o ácido linoleico ômega 6 e ácido oleico ômega9.	Antioxidante e emagrecimento.	Até 0,3 a 1,5 g/ dia	Desconforto, Dores abdominais e Dispepsia.	VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013
Coleus - <i>Coleus Forskohlii</i> Lipolíticos	Forskolin 10%	Lipolítico estimulante tireoideano, aumenta a taxa metabólica e termogênese; regula a secreção de insulina.	250mg, 2x/dia	Ação depressora do sistema nervoso central em grandes doses.	VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013

Tabela 1: Continuação

Nomenclatura dos fitoterápicos	Princípio ativo	Ação terapêutica	Dosagem diária	Efeitos Colaterais	Autores
Gimnema - <i>Gymnema</i> <i>Sylvestre</i>	Ácidos gimnêmicos 25%	Inibição da absorção da glicose através de competição por receptores; reduz a acidez pelo doce.	Até 250mg, 3x/dia	Desconforto, Dores abdominais e Dispepsia.	VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013
Modificadores do metabolismo dos carboidratos					
Faseolamina extrato do feijão branco - <i>Phaseolus</i> <i>Vulgaris</i>	Glicoproteína faseolamina Ácido fítico, lectinas saponinas	Inibi a alfa amilase; Auxilia perda de peso e diurese.	1g 2x dia 30 minutos antes das refeições	Náuseas e vômitos; diarreia; dor estomacal; má absorção intestinal, hipertrofia e hiperplasia do pâncreas e hipersecreção de enzimas digestivas (em ratos)	VERRENGIA; KINOSHITA; AMADEI, 2013
Modificadores do metabolismo dos carboidratos					

Fonte: As autoras

As plantas medicinais apresentadas na tabela 2 são de uso popular, que ainda faltam estudos de comprovação sobre sua eficácia são; *Cynara scolymus*; *Hibiscus sabdariffa*; *Zingber officinale*; *Senna alexandrina*; *Lycium barbarum*; *Equisetum giganteum*; *Baccharis trimera*; *Cordia salicifolia*; *Cassia nomame*; *Chlorella pyrenoidosa*; *Fucus vesiculosos*, mas a ANVISA classifica as publicações científicas efetivas sobre a planta medicinal e averigua se a mesma se adequa as características, tendo que ter tido uso seguro e eficaz no ser humano por um período mínimo de 30 anos, logo pode se considerar uma planta medicinal mesmo não possuindo estudos específicos.

Tabela 2: Plantas de uso comum em fitoterápicos utilizados para o emagrecimento

Nomenclatura dos fitoterápicos	Marca comercial	Ação esperada	Autores
<i>Alcachofra - Cynara scolymus</i>	Juventus Alcachofra e Berinjela	Redução de gordura corporal	CONCEIÇÃO et al., 2018
<i>Hibisco - Hibiscus sabdariffa</i>	Tiraraju- Hibisco	Redução do apetite e atividade diurética	CONCEIÇÃO et al., 2018
<i>Gengibre - Zingiber officinale</i>	Ginkgo Biloba	Ação termogênica	CONCEIÇÃO et al., 2018
<i>Sene - Senna alexandrina</i>	Beautiful life- Sene	Ação laxante	CONCEIÇÃO et al., 2018
<i>Gojy Berry - Lycium barbarum</i>	Gojy naturals	Acelera o metabolismo e queima gorduras	CONCEIÇÃO et al., 2018
<i>Carqueja - Baccharis trimera</i>	Amargun Carqueja	Auxilia na digestão e queima gorduras	CONCEIÇÃO et al., 2018
<i>Porangaba - Cordia salicifolia</i>	Coreal Show- Porangaba	Redução do apetite e celulites	CONCEIÇÃO et al., 2018
<i>Cassiolamina - Cassia nomame</i>	Cassiolamina	Diminuição de digestão e absorção das gorduras na dieta	GUERRA et al., 2009
<i>Fucus - Fucus vesiculosos</i>	<i>Fucus vesiculosos</i>	Induz sensação de satisfação gástrica e uma ação laxativa suave	GUERRA et al., 2009
<i>Cavalinha - Equisetum giganteum</i>	Cavalinha Orient	Ação diurética	CONCEIÇÃO et al., 2018
<i>Chlorella - Chlorella pyrenoidosa</i>	Chlorella-pó	Promove sensação de saciedade quando ingerida antes das refeições	GUERRA et al., 2009

A tabela 3, apresenta plantas medicinais de fácil acesso com raizeiros que são utilizadas em forma de chá. Como a obtenção não tem restrição, usada em quantidades altas pode causar intoxicação ou ter efeitos colaterais, mesmo não elucidados. Sabe-se que planta medicinal é um agente xenobiótico, ou seja, um composto anormal no organismo humano que apresenta produtos de biotransformação potencialmente tóxicos, assim não possuem somente efeitos imediatos e facilmente correlacionados com sua ingestão, mas também efeitos que se instalam em longo prazo e de forma assintomática, podendo levar a um quadro clínico severo, algumas vezes fatal. Assim o seu uso no tratamento da obesidade pode manifestar danos à saúde uma vez que são consumidas por várias semanas ou meses de tratamento (SILVEIRA et al., 2008).

Constatou que as plantas medicinais da tabela 3 auxiliam no tratamento da obesidade ajudando nos processos digestivos, da diurese e no controle da ansiedade, sendo elas: *Persea americana*; *Piper umbellatum*; *Smillax sp.*; e *Valerinacea*.

Tabela 3:

Nomenclatura dos fitoterápicos	Ação esperada	Autores
<p><i>Abacateiro - Persea americana</i></p> <p>Plantas medicinais utilizadas no tratamento da obesidade</p>	<p>A folha do abacateiro é utilizada na forma de chá sua ação esperada é diurese, eliminação de gases, auxilia a vesícula a liberar bile, auxiliando na digestão de gorduras, ácido úrico e distúrbios digestivos. Além de auxiliar do inchaço dos pés.</p>	SILVA, 2013
<p><i>Pariparoba - Piper umbellatum</i></p> <p>Plantas medicinais utilizadas no tratamento da obesidade</p>	<p>A raiz e a folha da pariparoba é utilizada através da infusão sua ação esperada é para má digestão, doenças hepáticas como icterícia e queimaduras.</p>	SILVA, 2013

Tabela 3: Continuação

Nomenclatura dos fitoterápicos	Ação esperada	Autores
<p>Salsaparrinha - <i>Smilax</i> sp.</p> <p>Plantas medicinais utilizadas no tratamento da obesidade</p>	<p>A Salsaparrilha é utilizada na forma de chá é altamente depurativa, sua ação esperada e tratamento da gota, aterosclerose, colesterol alto, melhorar circulação, doenças reumáticas, febrífugo e também diurético.</p>	<p>SILVA, 2013</p>
<p><i>Valeriana Officinalis</i> - <i>Valerianacea</i></p> <p>Plantas medicinais utilizadas no tratamento da obesidade</p>	<p>Valerianacea é utilizada na forma de raiz seca ou fresca, raiz seca cada xícara de água 1,5 g e raiz fresca cada xícara de água 3 g em decocto ou infusão, sua ação esperada é melhor o sono (distúrbios do sono) e utilizada em casos de ansiedade.</p>	<p>GUERRA et al., 2009</p>

Fonte: As autoras

5. CONCLUSÃO

Através de buscas feitas de plantas medicinais e fitoterápicos apresentaram resultados positivos, mas são incompletos e necessitam de pesquisas mais aprofundadas e de longo prazo para que se tornem fundamentados. É necessário que se faça mais estudos sobre as plantas medicinais e fitoterápicos utilizados como estimuladores e inibidores do apetite, a maioria destes apresentados no estudo não possuem mecanismo de ação e efeitos colaterais elucidados para permitir uma prescrição segura com base em dados científicos.

Constatou-se que a população usa de forma indiscriminada pelo fato de ser considerado "natural", é importante que estejam cientes que dosagens elevadas ou forma de utilização incorreta pode acarretar em sintomas prejudiciais à saúde, tais como intoxicação, náuseas, vômitos, dores abdominais, diarreia. Logo, ressalta a conscientização da população sobre uso correto de plantas medicinais e fitoterápicos assim como medicamentos alopáticos, caso faça o uso de plantas medicinais ou fitoterápicos, se informe com um profissional da saúde.

6. REFERÊNCIAS

APOLINÁRIO, R; MORAES, R; MOTTA, A. **MASTIGAÇÃO E DIETAS ALIMENTARES PARA REDUÇÃO DE PESO.** *Rev CEFAC.* v.10, n.2, p.191-199, 2008.

BONFÁ, L. et al. **Uso de Canabinóides na Dor Crônica e Em Cuidados Paliativos.** *Rev Bras Anesthesiol.* v.58, n.3, p. 267-279, 2008.

BRASIL, Ministério da Saúde. **Em dez anos, obesidade cresce 60% no Brasil e colabora para maior prevalência de hipertensão e diabetes, 2017.** Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/28108-em-dez-anos-obesidade-cresce-60-no-brasil-e-colabora-para-maior-prevalencia-de-hipertensao-e-diabetes> Acesso em: 03.Agost.2018.

BRASILEIRO, B. et al. **Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no “Programa de Saúde da Família”, Governador Valadares, MG, Brasil.** *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas.* v.44, n.4, p.630-636, 2008.

CATALANI, L. et al. **Fibras Alimentares.** *Rev Bras Nutr Clin.* v. 18, n.4, p.178-182, 2003.

CHIMOFF, H; SIMMS, J. **Dossiê: Fibras Alimentares.** *Food Ingredients Brasil.* n.3, p.42-65, 2008.

CONCEIÇÃO, F. et al. **Terapia complementar: A comercialização de fitoterápicos para o controle do peso em um município do Maranhão.** *REAS, Revista Eletrônica Acervo Saúde.* VI. Sup.10, p.1030-1036, 2018.

FIGUEREDO, C; GURGEL, I; JUNIÓR, G. **A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos: construção, perspectivas e desafios.** *Physis Revista de Saúde Coletiva.* v. 24 [2], p.381- 400, 2014.

GUERRA, E; ARENT, M; MACHADO, M.. **Fitoterapia no Controle e Prevenção da Obesidade.** Trabalho de conclusão de curso, Tecnologia em Cosmetologia e Estética, Universidade do Vale de Itajaí, Santa Catarina, p.1-14,[2009].

GUYTON, A; HALL, J. **Fisiologia Gastrintestinal.** In: VOEUX, P. **Fisiologia Médica.** 10 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., p.668-675, 2002.

MACÊDO, T; SCHMOURLO, G; VIANA, K. **Fibra Alimentar como Mecanismo Preventivo de Doenças Crônicas e Distúrbios Metabólicos.** Revista UNI. n.2. p.67-77, 2012.

MOREIRA, T; SALGADO, H; PIETRO, R. **O Brasil no contexto de controle de qualidade de plantas medicinais.** Revista Brasileira de Farmacognosia. v.20,n.3, p.435-440, 2010.

PELIZZA, M. **Uso de Cereus sp. e Cordia eucalyculata Vell. como emagrecedores: uma revisão.** Trabalho de conclusão de curso, Farmácia, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre, p.8-29, 2010.

PENZ, L; BOSCO, S; VIEIRA, J. **Risco para desenvolvimento de transtornos alimentares em estudantes de Nutrição.** Scientia Medica. v.18, n.3, p.124-128, 2008.

SILVA, M. **Estudo de Plantas Medicinais Utilizadas Popularmente no Tratamento da Obesidade em Araranguá.** Trabalho de conclusão de curso, Curso de Licenciatura em Ciências Biológicas, Universidade Federal de Santa Catarina, Araranguá, p.21-85, 2013.

SOUZA, C; FELFILI, J. **Uso de plantas medicinais na região de Alto Paraíso de Goiás, GO, Brasil.** Acta bot. Bras. v.20, n.1, p.135-142, 2006.

VERRENGIA, E; KINOSHITA, S; AMADEI, J. **Medicamentos Fitoterápicos no Tratamento da Obesidade.** UNICIÊNCIAS. v.17, n.1, p.53-58, 2013.

SIMÕES, C. et al. **Farmacognosia da Planta ao Medicamento.** 6ª ed. Porto alegre: Editora UFRGS; Florianópolis: Editora UFSC, 2010.

SILVEIRA, P; BANDEIRA, M; ARRAIS, P. **Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade.** Rev. Bras. Farmacogn. v.18(4), p. 618-626, 2008.