

PERFIL DE INDIVÍDUOS QUE FAZEM USO DE PLANTAS MEDICINAIS
E FITOTERÁPICOS PARA EMAGRECIMENTOAdriana Pacheco Baldutti Vicentini¹, Kelly Ribeiro Amichi²

RESUMO

Introdução: A obesidade é um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, atingindo pessoas de todas as faixas etárias e classes econômicas. Nesse cenário, o uso de fitoterápicos como estratégia para a perda de peso vem crescendo, principalmente pelo fácil acesso. Objetivo: avaliar o perfil dos indivíduos que já usaram fitoterápicos para emagrecimento, como ocorreu a prescrição, quais as variedades mais utilizadas, reações adversas, associação com outras estratégias e resultados alcançados. Materiais e métodos: estudo transversal com 102 voluntários, realizado por meio de questionário adaptado, disponibilizado online nas redes sociais. Discussão e resultados: predominância de 87,3% de mulheres, média de idade de 39 ($\pm 10,5$) anos. No aspecto nutricional, 71,6% apresentaram excesso de peso e 95,1% estão insatisfeitos com o corpo. 77% fizeram uso de fitoterápicos por iniciativa própria, sendo o chá verde, o hibisco e a cavalinha os mais utilizados; 25,5% apresentaram reação adversa e 68,6% emagreceram durante o uso. A escolaridade ($p=0,006$), a prática de atividade física ($p=0,035$) e a adoção de dieta alimentar ($p=0,0003$) foram variáveis que mostraram significância quando associadas estatisticamente com a variável emagrecimento. Conclusão: a maioria dos participantes se encontra com excesso de peso, mesmo após o uso de fitoterápicos. A associação entre a atividade física e a dieta alimentar com a variável emagrecimento foi um achado que reforça a importância da mudança de hábitos para uma perda de peso sustentável, tendo fitoterápicos como coadjuvantes e sempre prescritos por profissional da saúde.

Palavras-chave: Emagrecimento. Fitoterápicos. Plantas medicinais. Obesidade.

1 - Graduada em Nutrição, Centro Universitário Católico de Vitória, Espírito Santo, Brasil.

2 - Professora em Nutrição, Centro Universitário Católico de Vitória, Espírito Santo, Brasil.

ABSTRACT

Profile of individuals who use medicinal plants and herbal medicines for weight loss

Introduction: Obesity is one of the biggest public health problems in the world, affecting people of all age groups and economic classes. In this scenario, the use of herbal medicines as a strategy for weight loss has been growing, mainly due to easy access. Objective: to evaluate the profile of individuals who have already used herbal medicines for weight loss, how was the orientation for use, which varieties are most used, adverse reactions, association with other strategies and results achieved. Materials and methods: cross-sectional study with 102 volunteers, carried out using an adapted questionnaire containing the Kakeshita Silhouette Scale, available online on social networks. Discussion and results: predominance of 87.3% of women and mean age of 39 (± 10.5) years. In terms of nutrition, 71.6% were overweight and 95.1% were dissatisfied with their bodies. 77% made use of herbal medicines on their own initiative, with green tea, hibiscus and horsetail being the most used; 25.5% had an adverse reaction and 68.6% lost weight during use. Education level ($p=0.006$), physical activity practice ($p=0.035$) and diet adoption ($p=0.0003$) were variables that showed significance when statistically associated with the weight loss variable. Conclusion: most participants are overweight, even after using herbal medicines. The association between physical activity and diet with the weight loss variable was a finding that reinforces the importance of changing habits for sustainable weight loss, with herbal medicines as adjuvants and always prescribed by a health professional.

Key words: Weight loss. Medicinal herbs. Phytotherapy. Obesity.

E-mail dos autores:
adriana.baldutti@gmail.com
kamichi@catolica-es.edu.br

INTRODUÇÃO

O crescimento da obesidade nos últimos anos vem sendo um grande desafio para os profissionais de saúde que buscam, além do êxito no tratamento, a manutenção dos resultados alcançados.

Dessa forma a obesidade tem despertado grande interesse e ocupado lugar de destaque na literatura científica, numa incansável busca por tratamentos e soluções (Souza e colaboradores, 2021).

A obesidade é considerada uma doença multifatorial caracterizada pelo acúmulo de gordura corporal acima dos padrões de normalidade e, conseqüentemente, o aumento de peso.

Tornou-se um dos maiores problemas de saúde pública no mundo, atingindo pessoas de todas as faixas etárias e classes econômicas, e a sua incidência tem aumentado a um ritmo preocupante.

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS), mais de um bilhão de pessoas no mundo são obesas e a estimativa é que aproximadamente 167 milhões de pessoas, ficarão menos saudáveis por estarem acima do peso até o ano de 2025 (Vieira, Medeiros, 2019).

No Brasil, a última Pesquisa Nacional de Saúde (PNS) do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE, 2020), em parceria com o Ministério da Saúde, constatou que no ano de 2019, um em cada quatro adultos estava obeso, classificação caracterizada pelo $IMC \geq 30 \text{ kg/m}^2$ (ABESO, 2020).

De acordo com o estudo realizado pelo Ministério da Saúde em abril de 2022, com base nos dados obtidos na pesquisa VIGITEL (Vigilância de Fatores de Risco de Doenças Crônicas Não Transmissíveis por Inquérito Telefônico), o índice de excesso de peso em 2021 ficou em 57,2% no Brasil, comparado a 55,4% do levantamento de 2019 (Brasil, 2021).

Nesta realidade epidemiológica, a obesidade é um fator de risco para o desenvolvimento de outras doenças crônicas não transmissíveis como por exemplo a hipertensão arterial, diabetes Mellitus tipo 2, dislipidemias, doenças cardiovasculares, câncer, dentre outras. A obesidade relaciona-se ainda ao aumento da taxa de morbidade e mortalidade (Vieira, Medeiros, 2019).

Com o passar dos anos, a rotina dos indivíduos e a estrutura familiar se modificaram

e esse estilo de vida moderno encontrou praticidade na vasta oferta de produtos alimentícios ultraprocessados. Entretanto, esse hábito tornou-se um agravante para a obesidade uma vez que esses alimentos geralmente são ricos em açúcares simples e gorduras saturadas.

Arelado a isso, as mudanças demográficas, econômicas e as evoluções tecnológicas configuraram um ambiente propício para o ganho de peso.

Em resumo, alimentação inadequada, redução das práticas de atividades físicas, tendência genética, sedentarismo e distúrbios psicológicos são alguns dos fatores que mais contribuem para o aumento da obesidade (Junker e colaboradores, 2020).

A rápida evolução das mídias sociais nos últimos tempos fez com que a imagem corporal recebesse grande reconhecimento social, tornando-se sinônimo de felicidade, completude e autoestima.

Com isso, a sociedade passou a cobrar corpos perfeitos, fazendo com que as pessoas tenham sua autoestima afetada ao desenvolverem uma avaliação distorcida e negativa de si mesmas ao se compararem com os parâmetros físicos idealizados - magreza e baixo percentual de gordura para as mulheres e corpo esculpido e definido para os homens (Cruz, Campos, Maynard, 2021).

Dessa forma, a insatisfação com o próprio corpo ou a necessidade de mudança devido à saúde, leva o indivíduo à procura de métodos para o emagrecimento (Souza, Martinazzo, 2022).

Existem muitas alternativas para a perda de peso, tais como mudanças no estilo de vida, a prática de atividade física, abordagem cirúrgica, abordagem farmacológica e fitoterápica, abordagem nutricional e psicológica (Souza e colaboradores, 2021).

Nesse contexto, a fitoterapia e as plantas medicinais têm motivado muitos estudos científicos e, atreladas à tradição de uso por uma parcela significativa da população, despontam como um coadjuvante viável e eficaz no processo de perda de peso corporal (Costa e colaboradores, 2020).

O uso de plantas medicinais no combate ao excesso de peso está se tornando o tratamento de primeira escolha pela população (Damasceno e colaboradores, 2017).

A crença de que o medicamento natural é inofensivo atrelada à facilidade de acesso da população às plantas e aos fitoterápicos, principalmente por ser uma alternativa mais econômica, está estimulando o uso desse tipo de tratamento no processo de emagrecimento (Valgas, Oliveira, 2017).

A fitoterapia, como medicina alternativa ou complementar, é um fenômeno social na atualidade, identificado pelas suas inter-relações biológicas, sociais, culturais e econômicas, no entanto sendo necessário ao profissional de saúde o embasamento científico para orientação deste tratamento.

Cabe ressaltar que o seu mau uso pode ocasionar efeitos colaterais devido ao seu alto grau de toxicidade, provocando sérios problemas para a saúde e, a depender da dosagem, pode levar até mesmo a morte (Correia, Silva e Marques 2020).

Quando associado ao tratamento nutricional, o fitoterápico pode aumentar a eficiência das intervenções dietéticas devido à ação dos seus compostos ativos (Rodrigues, Rodrigues, 2017).

Os fitoterápicos utilizados no tratamento da redução de peso atuam no organismo de diferentes formas, a depender de seu princípio ativo.

Algumas das ações promovidas são: acelerar o metabolismo, moderar o apetite, promover a saciedade, auxiliar o organismo em uma menor absorção da gordura ou do carboidrato ou na eliminação dos mesmos, ação diurética, redução do colesterol e diminuição da glicose (Jesus, Cavalcanti, 2019).

Atualmente nota-se um aumento no consumo de fitoterápicos e de plantas medicinais para fins de emagrecimento, tanto de forma prescrita e orientada por médicos ou nutricionistas, quanto sem nenhum acompanhamento por profissional de saúde, muitas vezes motivado por influência de mídias sociais (Pedroso, Andrade, Pires, 2021; Oliveira e colaboradores, 2021).

Nesse cenário, um questionamento que surge é se esses indivíduos que fazem uso de plantas medicinais ou fitoterápicos para emagrecer receberam a prescrição de profissionais da saúde, se adotam apenas essa prática para a perda de peso ou trata-se de um coadjuvante aliado a outras estratégias como dieta alimentar e atividade física, se possuem informações sobre potenciais riscos e efeitos colaterais, para que o uso seja feito de forma

segura, racional e atinja os resultados esperados.

Dado o exposto, este trabalho tem por objetivo analisar o perfil de indivíduos que fazem uso de plantas medicinais e fitoterápicos para fins de emagrecimento.

MATERIAIS E MÉTODOS

Realizou-se uma pesquisa de campo descritiva, qualitativa, com caráter transversal e análise quantitativa.

A amostra final, após aplicados os critérios de exclusão, foi composta por 102 voluntários de ambos os sexos, e coletada por meio de questionário online criado no Google Forms® e divulgado nas redes sociais (Instagram, Facebook, Telegram e WhatsApp) durante os meses de setembro e outubro de 2022.

Adotou-se como critérios de inclusão: voluntário com idade igual ou superior a 20 anos, alfabetizado, que tivesse feito uso de fitoterápicos ou ervas medicinais para fins de emagrecimento e que concordasse com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). Como critérios de exclusão foi o desacordo de qualquer um dos itens que compuseram os critérios de inclusão.

O questionário foi adaptado do estudo realizado por Valgas e Oliveira (2017), composto por 34 questões que permitiram avaliar algumas características do perfil socioeconômico e demográfico da amostra, o estado nutricional, a autopercepção da imagem corporal e o comportamento de uso fitoterápicos e plantas medicinais para emagrecimento.

Os dados demográficos solicitados foram: sexo, idade, estado civil e o estado do Brasil em que residiam; os socioeconômicos foram referentes à escolaridade, renda individual mensal e situação profissional/ocupacional.

Para a avaliação do estado nutricional real utilizou-se os critérios do Índice de Massa Corporal (IMC) que é obtido dividindo-se o peso (kg) pela altura ao quadrado (m²), informações essas referidas pelos voluntários na pesquisa.

Com os resultados, obteve-se a classificação do IMC para adultos, de acordo com a OMS (1998) em quatro categorias: baixo peso (abaixo de 18,5 Kg/ m²), eutrófico (entre 18,5 Kg/ m² e 25 Kg/ m²), sobrepeso (igual ou acima de 25kg/ m²) e obesidade (igual ou superior a 30kg/ m²).

Importante ressaltar que integraram à amostra três idosos a partir de 60 anos, de forma que foi necessário analisar e adequar o IMC deles para que se igualassem com a classificação do IMC de adultos dos outros participantes.

Com relação à avaliação da autopercepção corporal, utilizou-se a Escala de Silhuetas para Adultos de Kakeshita (2008), composta por 15 figuras de cada sexo, cuja média de IMC correspondente a cada figura varia entre 12,5 kg/m² e 47,5 kg/m², com incremento constante de 2,5 pontos. Os voluntários visualizaram no questionário uma imagem com as 15 silhuetas e escolheram, dentre elas, a que mais se assemelhava ao seu corpo atual e a silhueta do corpo que gostariam de ter.

Para avaliar a autopercepção da imagem corporal, comparou-se a figura escolhida pelo voluntário para representar seu corpo atual percebido (silhueta percebida) com a figura que de fato refletia seu IMC estimado (silhueta estimada) e, então, seguiu-se os critérios utilizados por Duarte, Koba Chinen e Fujimori (2021) em seu estudo para a classificação: autopercepção não distorcida (silhueta percebida = silhueta estimada), autopercepção subestimada (silhueta percebida < silhueta estimada) e autopercepção superestimada (silhueta percebida > silhueta estimada).

Para avaliar a satisfação com a imagem corporal, utilizou-se a subtração do valor da silhueta percebida pelo valor correspondente à silhueta desejada. Os voluntários que apresentaram valores positivos da subtração “silhueta percebida - silhueta desejada” foram classificados como insatisfeitos por excesso de peso, valores negativos como insatisfeitos por magreza e valor igual a zero como satisfeitos (Costa e colaboradores, 2020).

A última parte do questionário abordou questões relacionadas aos fitoterápicos e plantas medicinais usados para emagrecimentos tais como espécies mais utilizadas, frequência de uso, fonte de

recomendação, resultados obtidos, reações adversas dentre outros.

Os procedimentos metodológicos do presente trabalho foram preparados dentro dos procedimentos éticos como disposto na Resolução Nº 466, de 12 de dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde (Brasil, 2012).

Importante ressaltar que só participaram do estudo os voluntários que, ao serem orientados sobre os objetivos, concordaram com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido, que constava no início do questionário e com caráter exclusivo, para ter acesso às perguntas que compunham a pesquisa.

O projeto em questão foi submetido ao Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) e aprovado sob o número CAAE 63324322.4.0000.5068.

Os dados coletados a partir do questionário elaborado no Google Forms[®], foram tabulados, avaliados e revisados com auxílio do software Microsoft Excel 2016.

Posteriormente, as variáveis numéricas quantitativas foram submetidas a análise descritiva e demonstradas por média, desvio padrão mínimo e máximo.

As variáveis qualitativas serão descritas por meio de frequência absoluta e relativa. Quando apropriado, utilizou-se o teste Qui-quadrado, com um nível de significância de $p < 0,05$.

RESULTADOS

A amostra do presente estudo foi composta por 102 voluntários. Houve predominância do gênero feminino com 87,3% (n= 89) de participação e apenas 12,7% (n=13) do gênero masculino.

A média da faixa etária foi de 39 anos ($\pm 10,5$), sendo que a idade mínima foi de 20 anos e a máxima de 69 anos. 52% (n=53) são casados; 41,2% possuem pós-graduação (n=42) e 46% (n=47) possuem renda individual mensal acima de 4 mil Reais (Tabela 1).

Tabela 1 - Perfil socioeconômico e demográfico da amostra.

Variáveis	Frequência (n)	%
Sexo		
Feminino	89	87,3%
Masculino	13	12,7%
Faixa Etária		
20 a 29 anos	21	20,6%
30 a 39 anos	33	32,4%
40 a 49 anos	31	30,4%
50 a 59 anos	14	13,7%
60 anos ou mais	3	2,9%
Estado Civil		
Casado (a)	53	52,0%
Solteiro (a)	37	36,3%
Divorciado (a)	7	6,9%
União estável	5	4,9%
Escolaridade		
Ensino fundamental	1	1,0%
Ensino médio	13	12,7%
Ensino superior completo	20	19,6%
Ensino superior incompleto	26	25,5%
Pós-graduação	42	41,2%
Renda Individual Mensal		
Até 1.500 Reais	18	17,6%
Entre 1.500 e 2.500 Reais	13	12,7%
Entre 2.500 e 4.000 Reais	24	23,5%
Entre 4.000 e 6.000 Reais	21	20,6%
Acima de 6.000 Reais	26	25,5%
Total	102	100%

Na Tabela 2 verifica-se que as medidas antropométricas informadas pelos voluntários apresentaram média de peso 75,73 kg ($\pm 13,07$), sendo o mínimo de 53 kg e máximo de 120 kg; e altura média de 1,64 m ($\pm 0,07$),

mínima 1,50 m e máxima 1,85 m. Com relação ao IMC estimado, a média foi de 28,11 kg/m² ($\pm 4,42$) com o IMC mínimo estimado em 20 kg/m² e o IMC máximo estimado em 41 kg/m².

Tabela 2 - Análise descritiva da idade e das medidas antropométricas da amostra.

Variáveis	Média	DP \pm	Mínimo	Máximo
Idade (anos)	39	10,51	20	69
Peso (kg)	75,73	13,07	53	120
Estatura (m)	1,64	0,04	1,50	1,85
IMC Estimado (kg/m ²)	28,11	4,44	20	41,5
IMC Percebido (kg/m ²)	34,22	5,99	17,5	45
IMC Desejado (kg/m ²)	27,48	439	17,5	40

Legenda: DP: Desvio Padrão.

Tabela 3 - Classificações do IMC estimado e IMC percebido (Escala de Silhuetas)

Variáveis	Frequência (n)	%
IMC Estimado		
Eutrofia	29	28,4%
Sobrepeso	42	41,2%
Obesidade	31	30,4%
IMC Percebido		
Baixo peso	1	1,0%
Eutrofia	4	3,9%
Sobrepeso	14	13,7%
Obesidade	83	81,3%
Total	102	100%

Fonte: Dados da pesquisa.

De acordo com a classificação do IMC estimado, 41,2% (n=42) da amostra encontram-se com sobrepeso e 30,4% (n=31) com obesidade, ao passo que apenas 28,4% (n=29) possui IMC normal. Para o IMC percebido pelos voluntários, 81,3% (n=83) encontram-se com obesidade (Tabela 3).

Na Tabela 4 verifica-se que 90,2% dos voluntários apresentaram autopercepção corporal distorcida, sendo 88,2% se vê com uma silhueta maior do que a que possui. Com relação à insatisfação com a imagem corporal, constatou-se que 95,1% estão insatisfeitos e, desses, 91,2% pelo motivo de excesso de peso.

Tabela 4 - Autopercepção distorcida e insatisfação com a imagem corporal.

Variáveis	Frequência (n)	%
Autopercepção distorcida (Silhueta: estimada x percebida)		
Não	10	9,8%
Sim	92	90,2%
Superestima o tamanho corporal	90	88,2%
Subestima o tamanho corporal	2	2,0%
Total parcial	92	100,0%
Insatisfação com a imagem corporal (Silhueta: percebida x desejada)		
Não	5	4,9%
Sim	97	95,1%
Insatisfeito pelo excesso de peso	93	91,2%
Insatisfeito por magreza	4	3,9%
Total parcial	97	100,0%
Total	102	100%

Sobre as plantas medicinais e fitoterápicos mais utilizados para emagrecimento, os três mais citados foram o chá verde (19,1%), o hibisco (17,1%) e a cavalinha (11,6%) como consta na Tabela 5. Com relação à indicação para uso, 41,4% a receberam de terceiros e 38,2% (n=39) o fizeram por iniciativa própria.

Na pergunta se acreditava que fitoterápicos poderiam fazer algum mal à saúde, 74,5% (n=76) disseram que "sim", entretanto, quando questionado se indicaria o fitoterápico utilizado para pessoas que quisessem emagrecer, observa-se que 47,1% (n=48) dos voluntários responderam que indicariam (Tabela 5).

RBONE
Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento

Tabela 5 - Uso de fitoterápicos para emagrecimento.

Variável	Frequência (n)	%
Quais fitoterápicos você já usou para emagrecer? (*)		
Chá verde	56	19,9%
Hibisco	50	17,8%
Cavalinha	34	12,1%
Sene	14	5,0%
Citrus aurantium (Morosil)	13	4,6%
Canela	12	4,3%
Gengibre	11	3,9%
Outros (engloba 42 plantas medicinais diferentes)	91	32,4%
Esses fitoterápicos ou chás medicinais foram indicados por alguém?		
Não, soube por propaganda	21	20,6%
Não, tomei por conta própria	39	38,2%
Sim	42	41,2%
Amigo / familiar / vizinho / colega	7	6,9%
Influenciador digital (mídias digitais)	3	2,9%
Médico	4	3,9%
Nutricionista	25	24,5%
Professor de Educação Física / Personal	3	2,9%
Total	42	41,2%
Você já teve alguma reação adversa quando utilizou fitoterápicos para emagrecer?		
Não	76	74,5%
Sim	26	25,5%
Alterações na pressão arterial	3	2,9%
Alterações no trânsito intestinal	5	4,9%
Dor de cabeça	3	2,9%
Insônia	3	2,9%
Palpitação	4	3,9%
Outros ou não citou	8	7,8%
Total	26	25,5%
Você acredita que chás medicinais ou fitoterápicos podem causar mal à saúde?		
Não	26	25,5%
Sim	76	74,5%
Você indicaria os fitoterápicos que usou para alguém que quisesse emagrecer?		
Não	21	20,6%
Sim	48	47,1%
Talvez	33	32,4%
Total	102	100,0%

Legenda: (*) A soma ultrapassa 100% em razão da marcação de mais de uma alternativa.

Com relação ao tempo de uso do fitoterápico, 34,3% (n=35) o fizeram por um intervalo de 30 a 60 dias e 20,6% (n=21) por

mais de 60 dias. Verificou-se que 68,6% (n=70) dos respondentes afirmaram ter emagrecido durante o período de uso do fitoterápico e,

concomitante ao tratamento, 55,9% (n=57) faziam algum tipo de atividade física e 49% (n=50) seguiam algum tipo de dieta alimentar (Tabela 6).

Ao analisar associações entre as variáveis independentes “praticou atividade física” e “seguiu dieta alimentar” com a variável dependente “emagreceu durante uso do fitoterápico”, constatou-se que houve uma

associação significativa em ambos os casos. Para o cruzamento da variável “praticou atividade física” com a “emagreceu durante uso do fitoterápico” encontrou-se um valor de $p=0,035204$; para o cruzamento da variável “seguiu dieta alimentar” com a “emagreceu durante uso do fitoterápico” encontrou-se um valor de $p=0,000354$, ou seja, ambos com significância estatística ($p<0,05$) (Tabela 7).

Tabela 6 - Uso do fitoterápico.

Variável	Frequência (n)	%
Por quanto tempo você fez uso do fitoterápico ou chás medicinais para emagrecer?		
Até sete dias	15	14,7%
Oito a quatorze dias	11	10,8%
Quinze a trinta dias	20	19,6%
Trinta e um a sessenta dias	35	34,3%
Mais que sessenta dias	21	20,6%
Você emagreceu enquanto fazia uso desse(s) fitoterápico(s) emagrecedor(es)?		
Não	32	31,4%
Sim	70	68,6%
Você fazia alguma atividade física no período em que fez uso do fitoterápico?		
Não	45	44,1%
Sim	57	55,9%
Você seguia alguma dieta alimentar no período em que fez uso do fitoterápico?		
Mais ou menos	32	31,4%
Não	20	19,6%
Sim	50	49,0%
Total	102	100,0%

Tabela 7 - Resultados dos cruzamentos das variáveis da pesquisa.

Variáveis	Você emagreceu enquanto fez uso de Fitoterápicos?				p-valor
	NÃO	%	SIM	%	
Você praticou atividade física enquanto fez uso de Fitoterápicos?					0,0352*
Não	19	59,4%	26	37,1%	
Sim	13	40,6%	44	62,9%	
Você seguiu alguma dieta alimentar enquanto fez uso de Fitoterápicos?					0,0003*
Não	12	37,5%	8	11,4%	
Mais ou menos	13	40,6%	19	27,1%	
Sim	7	21,9%	43	61,4%	

Legenda: * Teste qui-quadrado.

Com relação à análise de associações entre as variáveis independentes socioeconômicas com a variável dependente "emagreceu durante uso do fitoterápico",

constatou-se que houve apenas associação estatística significativa ($p < 0,05$) com relação à variável "escolaridade", cujo valor foi de $p = 0,0064$, como pode ser visto na Tabela 8.

Tabela 8 - Resultados dos cruzamentos variáveis da pesquisa.

Variáveis	Você emagreceu enquanto fez uso de Fitoterápicos?				p-valor
	Não		Sim		
	n	%	n	%	
Escolaridade					
Ensino fundamental	1	3,1%	0	0,0%	
Ensino médio	4	12,5%	9	12,9%	
Ensino superior completo	3	9,4%	17	24,3%	0,0064*
Ensino superior incompleto	15	46,9%	11	15,7%	
Pós-graduação	9	28,1%	33	47,1%	
Renda individual mensal					
Até 1.500 Reais	9	28,1%	9	12,9%	
Entre 1.500 a 2.500 Reais	5	15,6%	8	11,4%	
Entre 2.500 a 4.000 Reais	5	15,6%	19	27,1%	0,2568*
Entre 4.000 a 6.000 Reais	7	21,9%	14	20,0%	
Acima de 6.000 Reais	6	18,8%	20	28,6%	
Total	32	100,0%	70	100,0%	

Legenda: * Teste Qui-quadrado.

DISCUSSÃO

Nesse estudo constatou-se a prevalência do gênero feminino com 87,3% de representatividade. Essa predominância também ocorreu em pesquisas similares sobre uso de fitoterápicos para emagrecimento, realizadas com acadêmicos de uma instituição do norte de Minas Gerais (Damasceno e colaboradores, 2017), com discentes de uma instituição de ensino superior de Vitória da Conquista (Correia, Silva, Marques, 2020) e com acadêmicos do curso de farmácia de Rondônia (Zambon e colaboradores, 2018), onde a participação foi de 86,1%; de 74,8% e de 74,6% de pessoas do sexo feminino, respectivamente.

Enquanto os três estudos citados anteriormente trabalharam o perfil de acadêmicos, cuja média de idade se concentrou entre 18 e 25 anos, o presente estudo convergiu para um perfil socioeconômico diferente, onde a média de idade foi de 38,8 ($\pm 10,5$), sendo ainda 41,2% da amostra com pós-graduação e 46% com renda individual mensal acima de 4 mil Reais.

Avaliando o estado nutricional da amostra estudada, constatamos que ela apresentou altos valores de IMC,

representados por 71,6% de pessoas com excesso de peso (sobrepeso e obesidade).

Entretanto, um estudo sobre a influência do comportamento alimentar e da imagem corporal na autoestima de indivíduos, realizado com 306 voluntários e média de idade de 30 anos (± 11) encontrou 36,3% da amostra em excesso de peso (Cruz, Campos, Maynard, 2021).

Todavia, cabe ressaltar que o alto percentual de indivíduos com sobrepeso e obesidade observado no presente estudo ratifica o que a Pesquisa Nacional de Saúde constatou em 2019 com relação ao cenário da obesidade no Brasil, em que 61,7% da população adulta estava com excesso de peso (Brasil, 2019).

No tocante à autopercepção da forma física, constatou-se que 90,2% da amostra classificou sua silhueta de forma equivocada, sendo que 88,2% se veem maior do que seu IMC referido, ou seja, superestima o seu tamanho corporal. Resultados semelhantes foram encontrados em uma pesquisa realizada no Complexo Hospitalar Wladimir Arruda, no município de São Paulo (Pandolfi e Colaboradores, 2020) na qual 88% dos 318 voluntários também classificaram de forma equivocada sua silhueta ao fazerem a escolha

da imagem que mais se assemelhava seu corpo na Escala de Silhuetas de Kakeshita.

Com relação à satisfação com a imagem corporal, constatou-se que 95,1% estão insatisfeitos e, desses, 91,2% desejam diminuir sua silhueta. Esse resultado foi condizente com a expectativa, face ao alto percentual de voluntários com excesso de peso na amostra bem como a autopercepção do próprio corpo distorcida.

Quando a pesquisa abordou sobre as plantas medicinais e fitoterápicos usados para fins de perda de peso, foram citadas 49 variedades, além de outros suplementos que não se enquadram na categoria como, por exemplo, o picolinato de cromo e a quitosana. Resultado aproximado, em termos de diversidade, foi encontrado no estudo de Souza e Martinazzo (2022) que mapearam 39 variedades também utilizadas para emagrecimento.

O chá verde (*Camellia sinensis*) vem se mostrando um dos principais fitoterápicos usados para perda de peso, aparecendo em primeiro lugar tanto nesse estudo, com 19,1% (n=56) de participação, como em alguns estudos similares como no de Valgas e Oliveira (2017) onde a participação foi de 44,1%, no de Correia, Silva e Marques (2020) com 27,1%, no de Damasceno e colaboradores (2017) com 26,3% e por fim no de Souza e Martinazzo (2022) com 61,1% de participação.

Em segundo lugar, com 17,8% de menção, identificou-se o hibisco (*Hibiscus sabdariffa*) e em terceiro lugar, com 12,1%, a cavalinha (*Equisetum arvense*).

Esses fitoterápicos também apareceram no estudo de Souza e Martinazzo (2022) com 59,3% e 26,6% de participação, respectivamente.

Acerca de reações adversas mediante o uso de fitoterápicos ou plantas medicinais, 25,5% disseram ter sofrido algum tipo de efeito colateral, sendo as mais citadas alterações no trânsito intestinal e palpitação.

Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Valgas e Oliveira (2017) quando 26,9% das participantes declararam ter sofrido reações adversas aos fitoterápicos usados e, no estudo de Souza e Martinazzo (2022), onde 24,2% responderam terem sofrido de algum efeito colateral no período de uso.

Um aspecto que chamou a atenção no presente estudo é o fato de 74,5% da amostra terem respondido que acreditam que

fitoterápicos podem fazer algum mal à saúde, mas, ainda assim, 47,1% disseram que indicariam o fitoterápico utilizado para outras pessoas que quisessem emagrecer e, 32,4%, talvez indicassem. E, mesmo cientes dos riscos, a maior parte da amostra (58,6%) fez uso por iniciativa própria e sem qualquer acompanhamento especializado, ao passo que apenas 28,4% receberam a indicação de profissional de saúde.

Esse comportamento de automedicação, motivado pela indicação de pessoas próximas, também foi identificado nos estudos de Valgas e Oliveira (2017) no qual 100% das mulheres que informaram fazer uso de chás emagrecedores receberam a indicação de pessoas de seu convívio social.

No estudo de Damasceno e colaboradores (2017), 77% da amostra fizeram uso fitoterápicos com propriedades emagrecedoras sem qualquer indicação por profissional de saúde.

Observou-se que a maioria das prescrições de fitoterápicos nesse estudo foram feitas por nutricionistas e, cabe ressaltar, que a atuação desse profissional no campo da fitoterapia passou por mudanças recentemente, com a implantação da Resolução CFN 731/2022, que ampliou o escopo de atuação.

Essa nova Resolução preconiza que a para a prescrição de drogas vegetais e derivados vegetais, em formas farmacêuticas, que podem ser classificados como alimentos, novos alimentos e ingredientes, e suplementos alimentares, não se exige certificado de pós-graduação em fitoterapia ou título de especialista na área (CFN, 2022).

Ao avaliar a perda de peso durante o uso de fitoterápicos, constatou-se que 68,6% da amostra disse ter emagrecido, o que constituiu um percentual significativo. Resultados semelhantes foram encontrados no estudo de Damasceno e colaboradores (2017) e no estudo de Souza e Martinazzo (2022), em que 65,8% e 61,5% de voluntários, respectivamente, que afirmaram ter perdido peso ao usarem fitoterápicos.

Já Correia, Silva e Marques (2020) em seu estudo sobre uso de fitoterápicos e nutracêuticos como coadjuvantes no tratamento da obesidade, identificaram que apenas 38,8% constataram perda de peso durante o período de uso.

Com relação a prática de atividade física e a adoção de alguma dieta alimentar

durante o período de uso de fitoterápicos para emagrecimento, identificou-se que 55,9% e 49%, respectivamente, responderam afirmativamente.

No estudo de Souza e Martinazzo (2022), 70,5% dos entrevistados declararam fazer alguma atividade física e 28,4% seguiram dieta alimentar.

O estudo de Correia, Silva e Marques (2020) 43,9% das pessoas disseram ter feito alguma atividade física ou reeducação alimentar durante o uso, não sendo estratificados separadamente. Já o estudo de Damasceno e colaboradores (2017) não abordou essas questões.

O resultado significativo da associação entre a variável “fez atividade física” com a variável “emagreceu durante o uso do fitoterápico” reforça haver correlação entre a prática de atividade física e o emagrecimento, além dos efeitos do fitoterápico.

Da mesma forma, também houve correlação significativa no cruzamento entre a variável “seguiu dieta alimentar” com a variável “emagreceu durante o uso do fitoterápico”.

Uma pesquisa recente, realizada por Christinelli e colaboradores (2021), concluíram que a melhoria na maior parte dos parâmetros antropométricos dos pacientes obesos, participantes do programa de emagrecimento proposto no estudo, só foi possível devido à reeducação alimentar aliada à prática do exercício físico.

A associação entre os dados das pessoas que emagreceram com os dados de escolaridade obteve-se um resultado estatístico significativo, o que evidenciou haver correlação entre essas duas variáveis - quanto maior a escolaridade, maior o percentual de pessoas que emagreceram. Esse achado no presente estudo reflete o resultado obtido na pesquisa VIGITEL de 2021 (Brasil, 2021), na qual o excesso de peso diminuiu com a escolaridade (maior que 12 anos de estudo).

Quanto à associação dos dados das pessoas que emagreceram com os dados de renda individual mensal, constatou-se que as variáveis não apresentaram correlação.

CONCLUSÃO

Nesse estudo observou-se que a maior parte dos participantes fizeram uso de fitoterápicos ou plantas medicinais sem qualquer prescrição ou acompanhamento profissional, mesmo tendo consciência de que

podem fazer mal à saúde. Outro aspecto identificado é a diversidade de fitoterápicos utilizados popularmente para o tratamento da obesidade.

Esse estudo, cuja amostra foi captada de forma aleatória, mostrou que um alto percentual dos participantes ainda se encontra com excesso de peso, mesmo já tendo feito uso de fitoterápicos para emagrecimento.

Também identificou, através da escala de silhuetas, alta prevalência de insatisfação corporal e alto grau de distorção na autopercepção, evidenciando que a maioria dos participantes vê seu corpo maior do que realmente é.

Encontrou-se, ainda, uma associação estatística significativa entre a prática de atividade física e o emagrecimento e, também, entre a adoção de dieta alimentar e o emagrecimento, no período de uso dos fitoterápicos.

Esse achado reforça a importância da mudança de hábitos, com a adoção de uma alimentação saudável e da prática regular de exercícios físicos como estratégias para um emagrecimento sustentável, tendo os fitoterápicos como coadjuvantes.

Por fim, é importante enfatizar a responsabilidade do nutricionista ao prescrever fitoterápicos, principalmente após a implementação da Resolução CFN nº 731/2022, que trouxe ganhos para a classe profissional, mediante a ampliação do escopo de prescrição, mas, em contrapartida, aumentou também as obrigações e os ônus.

Cada vez mais, faz-se necessário ao nutricionista capacitar-se para que possa utilizar a fitoterapia como aliada no combate à obesidade, bem como na melhoria do estado nutricional dos pacientes, mas de forma segura e eficaz.

REFERÊNCIAS

1-ABESO. Associação Brasileira para o Estudo da Obesidade e da Síndrome Metabólica. Os últimos números da obesidade no Brasil. 2020. Disponível em: <https://abeso.org.br/os-ultimos-numeros-da-obesidade-no-brasil/>

2-Brasil. Ministério da Saúde. Pesquisa do IBGE mostra aumento da obesidade entre adultos. [Brasília]: Ministério da Saúde. 2020. Disponível em: <https://www.gov.br/pt-br/noticias/saude-e-vigilancia->

sanitaria/2020/10/pesquisa-do-ibge-mostra-aumento-da-obesidade-entre-adultos

3-Brasil. Resolução nº 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil. 2012. Disponível em: <https://conselho.saude.gov.br/resolucoes/2012/Reso466.pdf>

4-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e Promoção da saúde. Vigitel Brasil 2019: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília. Ministério de Saúde. 2019. Disponível em: https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2019_vigilancia_fatores_risco.pdf

5-Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de doenças e agravos não transmissíveis e Promoção da saúde. Vigitel Brasil 2021: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico. Brasília. Ministério de Saúde. 2021. 164 p.

6-Christinelli, H.C.B.; Souza, J.M.S.; Costa, M.A.R.; Teston, E.F.; Borim, M.L.; Fernandes, C.A.M. Eficácia de um programa de reeducação alimentar e prática de exercício físico na obesidade. Revista Gaúcha de Enfermagem. 41. 2020. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/1983-1447.2020.20190213>

7-Conselho Federal de Nutricionistas. Resolução Nº 731 do Conselho Federal de Nutricionistas. Altera as Resoluções CFN nº 656, de 15 de junho de 2020, que dispõem sobre a prescrição dietética, pelo nutricionista, de suplementos alimentares, e nº 680, de 19 de janeiro de 2021, que regulamenta a prática da fitoterapia pelo nutricionista. Brasília. 2022. Disponível em: https://www.cfn.org.br/wp-content/uploads/resolucoes/Res_731_2022.html

8-Correia, M.S.; Silva, T.P.; Marques, M.S. O Consumo de Fitoterápicos e Nutracêuticos

como Coadjuvantes no Tratamento da Obesidade em Discentes de uma Instituição de Ensino Superior de Vitória da Conquista. Revista Multidisciplinar e de Psicologia. Vol.14. Num. 50. 2020. p. 975-990.

9-Costa, K.C.; Rios, L.J.S.; Reis, I.M.A.; Cova, S.C. O uso de fitoterápicos e plantas medicinais em processo de redução de peso: analisando prescrições nutricionais. Brazilian Journal of Development. 2020. Disponível em: <https://www.brazilianjournals.com/index.php/B-RJD/article/view/6309>

10-Costa, V.V.L.; Santos, T.O.C.G.; Santos, A.C.F.; Aguiar, M.M.; Sá, N.N.B.; Ainett, W.S.O. A percepção da autoimagem corporal e prática de atividade física em universitários. Brazilian Journal of Development. Vol. 6. Num. 11. 2020. p. 90508-90524.

11-Cruz, M.C.O.; Campos, L.P., Maynard, D.C. Influência do comportamento alimentar e da imagem corporal na autoestima de indivíduos. Advances in Nutritional Sciences. Vol. 2. Num. 1. 2021.

12-Damasceno, E.M. A.; Rocha, R.L., Pinheiro, M.L.P.; David, N.J.M.N.; Ruas, L.F.; Almeida, N.S. O uso de plantas medicinais com atividade emagrecedora entre acadêmicos de uma instituição do norte de Minas Gerais. Revista Vozes dos Vales UFVJM. 2017.

13-Duarte, L.S.; Koba Chinen, M.N.; Fujimori, E. Distorted self-perception and dissatisfaction with body image among nursing students Rev Esc Enferm USP. 2021. Disponível em: <https://doi.org/10.1590/S1980-220X2019042903665>

14-Jesus, F.C.; Cavalcanti, D.S. P. Propriedades medicinais do equisetum ervedense, zingiber officinales e camellia sinensis que auxiliam no emagrecimento. Saúde & Ciência em Ação - Revista Acadêmica do Instituto de Ciências da Saúde. Vol. 5. Num. 1. 2019.

15-Junker, C.M.C.; Souza, H.F.; Constantino, L.S., Onofri, L. O uso de fitoterápicos como coadjuvantes no tratamento da obesidade. Revista Saúde do Vale. 2020. Disponível em: https://revistas.unipacto.com.br/storage/publicacoes/2020/457_o_uso_de_fitoterpicos_como

_coadjuvantes_no_tratamento_da_obesidade.pdf>.

16-Kakeshita, I.S. Adaptação e validação de Escalas de Silhuetas para crianças e adultos brasileiros. Dissertação de Mestrado. Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras de Ribeirão Preto. 2008. Disponível em: <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/59/59134/tde-25052008-170240/publico/TESE.pdf>

17-Oliveira, J.T.; Rodrigues, E.H.A.; Calmon, A.V.M.S.; Freitas, F.M.N.O. Fitoterápicos no tratamento da obesidade e suas enfermidades. *Brazilian Journal of Development*. Vol. 7. Num. 9. 2021. p. 91980-91994. Disponível em: DOI:10.34117/bjdv7n9-386

18-OMS. Organização Mundial de Saúde. Obesity: preventing and managing the global epidemic. Report of a WHO consultation, Geneva, 3-5 Jun 1997. Geneva: World Health Organization, 1998. Disponível em: <https://apps.who.int/iris/handle/10665/63854> >.

19-Pandolfi, M.M.; Machado, H.M.; França, C.N.; Higashi, L.S.F.; Silva, M.V.L.; Silva, L.F.G.; Juliano, Y.; Amaral, J.B.; Rodrigues, C.L.; Souza, P.C. Possíveis fatores associados à autopercepção da imagem corporal. *Revista de Atenção à Saúde*. Vol. 18. Num. 64. 2020. p. 101-109.

20-Pedroso, R.S.; Andrade, G.; Pires, R.H. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*. Vol. 31. Num. 2. 2021. p. e310218.

21-Rodrigues, D.N.; Rodrigues, D.F. Fitoterapia como coadjuvante no tratamento da obesidade. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*. Vol. 5. Num. 4. 2017. p. 19-19.

22-Souza, B.A.; Martinazzo, A.P. Práticas do uso de espécies vegetais como coadjuvantes no processo de emagrecimento. *Revista Concilium*. Vol. 22. Num. 3. 2022.

23-Souza, K.J.F.; Barbosa, R.R.S.; Quadros, J.F.C.; Coutinho, C.F.; De Jesus, E.C.P.; Scremin, M.; Almeida, S.G.; Fernandes, N.C.N.; Ribeiro, B.L.S.; Carvalho, T.D.; Gonçalves, A.S.L.; Rocha, S.F.; Ribeiro, A.G.S.; Horta, T.P.; Eugênio, K.K. O uso de fitoterápicos no tratamento da obesidade. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*. Vol. 10. Num. 12. 2021. p. e56101219425-e56101219425.

24-Valgas, P.O.; Oliveira, F.Q. Utilização de plantas medicinais e fitoterápicos como emagrecedores por mulheres de um projeto social em Sete Lagoas-MG. *Revista Brasileira de Ciências da Vida*. Vol. 5. Num. 1. 2017.

25-Vieira, A.R.R.; Medeiros, P.R.M.S. A utilização de fitoterápicos no tratamento da obesidade. *Rev Cient Esc Estadual Saúde Pública Goiás "Cândido Santiago"*. Vol. 5. Num. 1. 2019. p.44-57.

26-Zambon, C.P.; Tiegs, L.M.R.; Campana, G.A.; Nunes, J.S. Uso de medicamentos fitoterápicos no processo de emagrecimento em acadêmicos do curso de Farmácia da Faculdade de Educação e Meio Ambiente. *Revista Científica FAEMA*. 2018.

Recebido para publicação em 20/04/2023

Aceito em 02/08/2023