



Fundação Oswaldo Cruz  
Instituto de Tecnologia em Fármacos – Farmanguinhos

Tathiane Andrade Proux

**PANORAMA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS  
FITOTERÁPICOS  
NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**

Rio de Janeiro

2011

TATHIANE ANDRADE PROUX

**PANORAMA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS  
FITOTERÁPICOS  
NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado  
junto ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu*  
do Instituto de Tecnologia em Fármacos –  
Farmanguinhos / FIOCRUZ, como requisito  
final à obtenção do título de Especialista em  
Gestão da Inovação em Fitomedicamentos

Orientadora: Profa. Maria Behrens, D.Sc.

Coorientador: Prof. Roberto Boorhem, Especialista

Rio de Janeiro

2011

P968p Proux, Tathiane Andrade

Panorama da prescrição de medicamentos fitoterápicos na cidade do Rio de Janeiro. Rio de Janeiro: [s.n.].2011. 59 f.

Trabalho de Conclusão de Curso. Fiocruz,  
Instituto de Tecnologia em Fármacos.  
Coordenação de Ensino.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Maria Behrens, D.Sc

1- Prescrição 2- Medicamentos Fitoterápicos 3- Fitoterapia  
4- Plantas Medicinais

CDD 615.32

TATHIANE ANDRADE PROUX

**PANORAMA DA PRESCRIÇÃO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS  
NA CIDADE DO RIO DE JANEIRO**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado junto ao Curso de Pós-Graduação *Lato Sensu* do Instituto de Tecnologia em Fármacos – Farmanguinhos / FIOCRUZ, como requisito final à obtenção do título de Especialista em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos.

Orientadora: Prof<sup>a</sup>. Maria Behrens, D.Sc.

Coorientador: Prof. Roberto Boorhem, Especialista

BANCA EXAMINADORA

-----  
Prof<sup>a</sup>. Maria Behrens, D.Sc., FIOCRUZ (**Orientadora**)

-----  
Prof<sup>a</sup>. Andréa Gomes, M.Sc., SES-RJ (**Examinadora**)

-----  
Prof<sup>a</sup>. Regina Nacif, M.Sc., FIOCRUZ (**Examinadora**)

A Deus, por ter me concedido mais esta bênção  
e me iluminado a cada dia.

A minha família, por todo o apoio necessário  
em todas as etapas deste trabalho.

DEDICO

“Existem apenas duas maneiras de ver a vida:  
uma é pensar que não existem milagres  
e a outra é pensar que tudo é um milagre.”

(Einstein)

## AGRADECIMENTOS

Ao encerrar este Trabalho de Conclusão de Curso, chega o momento de expressar meus sinceros agradecimentos a Deus e às individualidades que, de várias formas, colaboraram para esse trabalho.

Primeiramente agradeço a Deus por ter me iluminado a cada dia, inspirando-me a perseverar e prosseguir, fazendo o melhor possível.

A meus pais e meu irmão, pelas sábias lições de esperança e por me apoiarem, como sempre, na continuidade de toda tarefa a que me proponho realizar, infundindo-me a confiança necessária para concretizar os meus sonhos.

À Dra. Maria Behrens, na qualidade de orientadora e amiga, por toda a dedicação, paciência, amizade e por todas as incisivas e precisas pontuações.

Ao meu co-orientador Dr. Roberto Boorhem pela preciosa ajuda e por direcionar-me à melhor maneira de execução do trabalho. Sou imensamente grata pelo incentivo e orientação.

Aos profissionais da área de saúde pela sincera solicitude, compreensão e rica contribuição sobre suas práticas clínicas ao trabalho na etapa de resposta dos questionários.

Ao Thiago pelo carinho, inestimável apoio e indispensável colaboração em muitos momentos para a concretização desse trabalho.

Aos colegas de turma agradeço o convívio, companheirismo e amizade compartilhados todo esse tempo.

A todos os coordenadores, professores e demais envolvidos na 2ª edição do Curso de Gestão da Inovação em Fitomedicamentos por possibilitarem a difusão de tamanho conhecimento na área de Fitoterapia e medicamentos fitoterápicos.

Aos amigos, pelas manifestações de companheirismo e de encorajamento.

A todas as outras pessoas não nomeadas aqui, que direta ou indiretamente colaboraram para o sucesso desse trabalho.

Meu sincero obrigada!

## RESUMO

Os fitoterápicos constituem uma classe de medicamentos amplamente utilizada no Brasil que vem se fortalecendo no cenário farmacêutico, configurando um mercado em potencial expansão. Contudo, no Brasil, são raras as pesquisas que avaliam o grau de utilização dos derivados vegetais como medicamentos e sua inserção em prática moderna de medicina. Uma vez que a prescrição é o ato que define o medicamento a ser consumido pelo paciente e que induz ao seu uso racional, a avaliação da forma e frequência com que os medicamentos fitoterápicos são prescritos caracteriza-se como um dos aspectos fundamentais em uma avaliação da fitoterapia no país. Considerando a abrangência e complexidade do tema, o presente trabalho busca traçar um panorama da prescrição de medicamentos fitoterápicos na cidade do Rio de Janeiro. A análise de 156 questionários, preenchidos por médicos, odontologistas e médicos-veterinários, permitiu verificar que 47% dos profissionais participantes da pesquisa prescrevem medicamentos fitoterápicos. As espécies vegetais com maior número de derivados prescritos foram *Passiflora incarnata* (11%) e *Valeriana officinalis* (7%), de um total de 65 plantas citadas, configurando uma alta taxa de indicação para ações ansiolíticas simples. Medicamentos a base destas espécies foram mencionados pelas três áreas da Saúde. Quanto ao conhecimento da área, 33% dos profissionais alegaram não ter conhecimento sobre fitoterapia e medicamentos fitoterápicos. Para os prescritores desses medicamentos, 51% os prescrevem principalmente pela menor ocorrência de reações adversas e 66% indicam o tratamento com medicamentos fitoterápicos industrializados. Quanto às dificuldades relacionadas à prescrição de fitoterápicos, 55% dos profissionais participantes da pesquisa relataram que as maiores dificuldades se devem ao pouco ou nenhum conhecimento da área durante o curso de graduação e à baixa disponibilidade de estudos clínicos que demonstrem segurança e eficácia desses medicamentos. Apesar de o Brasil ser o país com a maior diversidade vegetal do planeta, tornando o cenário farmacêutico favorável aos medicamentos fitoterápicos, existe uma notável limitação que consiste na formação deficiente dos profissionais prescritores desses medicamentos. O trabalho revela que existe pouco ou nenhum conhecimento sobre Fitoterapia nos cursos de graduação na área da Saúde, contribuindo para a falta ou assimetria de informações com relação aos medicamentos fitoterápicos. A incidência dos relatos de uso de plantas exóticas é imensa, em detrimento às espécies nativas, apesar da abundância de estudos científicos sobre as últimas, porque não há a complementação com estudos toxicológicos e clínicos que permitam a sua finalização e o seu registro como medicamentos. Faz-se necessário viabilizar estudos a fim de garantir a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos fitoterápicos. É fundamental incentivar a divulgação e o ensino da Fitoterapia nos cursos de graduação para que, gradativamente, seja formada uma nova mentalidade que utilize o potencial da flora brasileira de maneira mais acessível e sustentável.

## ABSTRACT

Herbal medicines are widely used in Brazil and have been gaining ground in the pharmaceutical market. However, in Brazil, there are few studies to assess the use of herbal medicines in modern medicine. Prescription is the act that defines the product to be consumed by the patient and that places the use of medicines on a rational basis, so that assessing how and how often herbal medicines are prescribed is a fundamental piece of information in the assessment of their use in Brazil. The analysis of 156 questionnaires answered by physicians, dentists and veterinarians demonstrated the prevalence of herbal medicines in 47% of prescriptions. The plant species with the highest number of prescriptions were *Passiflora incarnata* (11%) and *Valeriana officinalis* (7%) out of a total of sixty-five plants cited, indicating high rates of prescription of anxiolytics. Medicinal products based on these species were mentioned in the three health areas investigated. With regard to knowledge of phytotherapy and herbal medicines by the participant professions, 33% of these professionals alleged lack of knowledge in the area. One factor favouring prescription is the lower incidence of adverse reactions (51%) compared to conventional medications. Also 66% indicate treatment with industrialized herbal medicines rather than privately formulated preparations. With regard to the difficulties related to the prescription of these drugs, the participants (55%), prescribing or not prescribing, reported that lack of instruction in the area during the undergraduate program and the absence of efficacy and safety data for herbal medicines configure the greatest limitations. Thus although Brazil is the country with the greatest plant diversity of the planet, creating a scene favourable to herbal medicine, advance is limited by the poor training for prescribers of these drugs, a result of little or no teaching of herbal medicine in undergraduate courses. Another anachronic feature is the huge preponderance in the use of exotic plants in detriment to native species, in spite of the majority of traditional herbs having been scientifically studied for their potential medicinal use, but the absence of adequate toxicological and clinical trials are the greatest limitations for prescription. The promotion of toxicological and clinical studies to ensure efficacy and safety as well as the institution of teaching related to the herbal medicines in undergraduate courses are necessary to form little by little a new mentality towards the renewed use of the native flora in public health.

## LISTA DE GRÁFICOS

<b>GRÁFICO 1</b>	Relação dos profissionais participantes da pesquisa	26
<b>GRÁFICO 2</b>	Relação entre prescritores e não prescritores de medicamentos fitoterápicos	27
<b>GRÁFICO 3</b>	Comparação entre a quantidade de participantes e prescritores por área e o total da amostra	28
<b>GRÁFICO 4</b>	Fatores relacionados ao conhecimento da fitoterapia e dos medicamentos fitoterápicos	29
<b>GRÁFICO 5</b>	Fatores indutores da prescrição dos medicamentos fitoterápicos	30
<b>GRÁFICO 6</b>	Critérios de escolha do tratamento com medicamentos fitoterápicos	32
<b>GRÁFICO 7</b>	Relação entre os medicamentos manipulados e industrializados sob o ponto de vista dos profissionais prescritores.	33
<b>GRÁFICO 8</b>	Dificuldades relacionadas à prescrição dos medicamentos fitoterápicos	34
<b>GRÁFICO 9</b>	Relação das especialidades médicas prescritoras de medicamentos fitoterápicos	35
<b>GRÁFICO 10</b>	Relação das especialidades de odontologistas prescritores de medicamentos fitoterápicos.	36
<b>GRÁFICO 11</b>	Relação das especialidades de médicos-veterinários prescritores de medicamentos fitoterápicos	36
<b>GRÁFICO 12</b>	Relação dos 10 medicamentos mais prescritos pelos médicos	38
<b>GRÁFICO 13</b>	Relação dos medicamentos prescritos pelos odontologistas	38
<b>GRÁFICO 14</b>	Relação dos medicamentos mais prescritos pelos médicos-veterinários	39
<b>GRÁFICO 15</b>	Relação das espécies vegetais com maior número de derivados prescritos pelos médicos.	41
<b>GRÁFICO 16</b>	Relação das espécies vegetais com maior número de derivados prescritos pelos odontologistas	42
<b>GRÁFICO 17</b>	Relação das espécies vegetais com maior número de derivados prescritos pelos médicos-veterinários.	42

## LISTA DE TABELAS

<b>TABELA 1</b>	Amostragem do trabalho	23
<b>TABELA 2</b>	Outros fatores relacionados ao conhecimento da área de fitoterapia apresentados pelos profissionais participantes	29
<b>TABELA 3</b>	Outros fatores relacionados à prescrição de medicamentos fitoterápicos apresentados pelos profissionais participantes	31
<b>TABELA 4</b>	Outros motivos apresentados pelos profissionais participantes para medicamentos fitoterápicos serem considerados tratamento de escolha	32
<b>TABELA 5</b>	Outras dificuldades relatadas pelos profissionais participantes	34
<b>TABELA 6</b>	Relação das 20 espécies vegetais mais prescritas	46

# SUMÁRIO

<b>1. INTRODUÇÃO</b> .....	13
<b>1.1. Conhecimento técnico da área</b> .....	15
<b>1.1.1 Educação deficiente na área</b> .....	16
<b>1.1.2 Pouca disponibilidade de estudos clínico</b> .....	16
<b>1.2. Disponibilidade de medicamentos fitoterápicos industrializados</b> .....	21
<b>1.3. Automedicação</b> .....	23
<b>2. OBJETIVOS</b> .....	26
2.1. Objetivo geral.....	26
2.2. Objetivos específicos .....	26
<b>3. METODOLOGIA</b> .....	27
<b>3.1. Período e local da pesquisa</b> .....	27
<b>3.2. Classificação da amostra</b> .....	27
3.3. Origem dos dados .....	28
3.4. Organização dos dados .....	28
<b>4. RESULTADOS</b> .....	29
<b>4.1. Panorama da prescrição</b> .....	29
4.1.1. Participantes .....	29
4.1.2. Relação entre prescritores e não prescritores de medicamentos fitoterápicos .....	31
4.1.3. Fatores relacionados ao conhecimento da Fitoterapia e dos medicamentos fitoterápicos .....	32
4.1.4. Fatores que induzem à prescrição de medicamentos fitoterápicos....	34
4.1.5. Medicamentos fitoterápicos como tratamento de escolha.....	35
4.1.6. Medicamentos fitoterápicos: manipulados ou industrializados.....	36
4.1.7. Dificuldades relacionadas à prescrição de medicamentos Fitoterápicos.....	37
<b>4.2. Informações específicas para os profissionais prescritores</b> .....	39
4.2.1. Especialidades prescritoras de medicamentos fitoterápicos.....	39
4.2.2. Medicamentos prescritos por área .....	41
4.2.3. Espécies vegetais com maior número de derivados prescritos .....	43
<b>5. DISCUSSÃO</b> .....	47
5.1. Indicações de medicamentos fitoterápicos pelos médicos.....	49
5.2. Indicações de medicamentos fitoterápicos pelos odontologistas .....	50
5.3. Indicações de medicamentos fitoterápicos pelos médicos-veterinários .....	50
<b>6. CONCLUSÃO</b> .....	53
<b>7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS</b> .....	54

## 1. INTRODUÇÃO

Os medicamentos fitoterápicos constituem, em todo o mundo, uma parcela significativa no mercado de medicamentos. O setor movimenta globalmente mais de US\$ 20 bilhões por ano. No Brasil, o mercado de fitoterápicos representa ca. 7% das vendas de medicamentos e movimenta em torno de US\$ 400 milhões por ano, mas apresenta um ritmo de crescimento anual de 15% contra 4% de crescimento dos medicamentos sintéticos. Estima-se que, em toda a cadeia produtiva, o setor movimente anualmente cerca de R\$ 1 bilhão (ALVES et al., 2008; CARVALHO *et al*, 2008).

Carvalho e colaboradores (2008) identificaram um total de 512 medicamentos fitoterápicos registrados na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), sendo 80 medicamentos fitoterápicos compostos (obtidos de mais de uma espécie vegetal) e 432 simples (obtidos de apenas uma espécie vegetal); com a predominância das formas farmacêuticas sólidas no registro de medicamentos fitoterápicos. Contabilizando derivados de 162 espécies vegetais, o levantamento constatou o predomínio de *Ginkgo biloba* L., *Aesculus hippocastanum* L., *Cynara scolymus* L., *Hypericum perforatum* L., *Glycine max* (L.) Merr. e *Valeriana officinalis* L. em número de registros.

Devido à crescente utilização dessa classe de medicamentos no país, para seu registro e disponibilização à população, a ANVISA avalia diversos critérios de qualidade, segurança e eficácia, com exigências que se aproximam àquelas requeridas para os medicamentos convencionais. Este controle tem o objetivo de desvincular os medicamentos fitoterápicos da idéia de serem produtos de qualidade inferior ou sem potencial de risco tóxico, almejando-se conquistar não só a confiança da população, como também a credibilidade perante os profissionais de saúde, estimulando sua prescrição e uso racional (CARVALHO *et al*, 2008).

O desenvolvimento de medicamentos fitoterápicos abrange várias etapas e um processo multidisciplinar, interdisciplinar e interinstitucional. As áreas do conhecimento envolvidas vão desde a Botânica, Agronomia, Química, Farmacologia, Toxicologia até a Tecnologia Farmacêutica, entre outras.

O desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional de medicamentos fitoterápicos, bem como a pesquisa e o desenvolvimento de tecnologias e inovações a partir da biodiversidade brasileira têm sido considerados questões estratégicas para a saúde e o desenvolvimento sócio-econômico no Brasil. A Presidência da República editou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) mediante o Decreto no. 5.813 de 22/06/2006, com o objetivo de garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade. A PNPMF e seu Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), instituído mediante a Portaria Interministerial Nº 2.960, de 09/12/2008, contemplam todas as etapas consecutivas da cadeia produtiva, desde a descoberta de um produto promissor até a sua distribuição e comercialização (BRASIL, 2006).

Porém, ao final desse longo ciclo de desenvolvimento, existe um “ator” fundamental para a utilização dos medicamentos fitoterápicos: o profissional de saúde prescritor. Sem a prescrição, de nada valem os investimentos em medicamentos fitoterápicos. O que tanto se almeja, na realidade, não é a prescrição indiscriminada desses medicamentos e sim que os profissionais de saúde, principalmente os médicos, estejam capacitados nesta área tão promissora para o Brasil e que percebam a importância e aplicabilidade dos medicamentos fitoterápicos no tratamento de diversas patologias. Para isso é fundamental avaliar cada medicamento fitoterápico com uma abordagem semelhante à dos medicamentos de origem sintética, ou seja, baseada em evidências científicas, particularmente em estudos clínicos controlados.

Dados de 2006 referentes ao perfil de utilização e prescrição dos medicamentos fitoterápicos no município de Maracanaú, Ceará, revelaram que a taxa de prevalência desses medicamentos em prescrições era de 21%, com predominância nessas prescrições do Xarope Expectorante, composto por guaco (*Mikania glomerata* Spreng.) e malvariço (*Plectranthus amboinicus* Lour), correspondendo a 64% de todos os medicamentos fitoterápicos prescritos (SILVA et al, 2006).

Em pesquisa realizada em quatro distritos sanitários no âmbito da Secretaria Municipal de Saúde de Natal-RN sobre a prescrição de medicamentos fitoterápicos por odontologistas, em unidades de saúde que realizam a atenção básica, 17% dos profissionais revelaram já ter indicado alguma planta medicinal, ao passo que 83% nunca lançaram mão dessa alternativa terapêutica (LIMA, 2006).

Esse fato pode ser explicado pela falta de conhecimento consistente, dos profissionais entrevistados, sobre o assunto e por estes nunca terem recebido nenhum tipo de treinamento e/ou capacitação específicos. Entretanto são escassos na literatura científica estudos que avaliam a prevalência de fitoterápicos prescritos na rede de saúde, o que impossibilita inferir maiores conclusões sobre os resultados.

Quanto ao perfil do médico prescritor, segundo o gerente farmacêutico de propaganda médica de uma indústria nacional de referência em medicamentos fitoterápicos, as especialidades médicas que mais prescrevem medicamentos fitoterápicos estão divididas da seguinte forma: 27% dos médicos são clínicos gerais, 13% ginecologistas, 8% cardiologistas, 5% angiologistas, pediatras, gastroenterologistas, otorrinos e neurologistas chegam a 4%, e todas as demais, menos de 1%. Ele afirma ainda que não existe um perfil definido do médico que é adepto e/ou prescreve medicamentos fitoterápicos (FIGUEIREDO, 2007).

Dessa forma, torna-se imprescindível conhecer a aceitabilidade dos profissionais prescritores no que diz respeito aos medicamentos fitoterápicos e diagnosticar os motivos relacionados à prescrição ou não dos medicamentos fitoterápicos pelos profissionais da área da saúde. Os principais fatores condicionantes e determinantes da prescrição são apresentados a seguir.

### **1.1. Conhecimento técnico da área**

O pouco conhecimento da área pode ser decorrente de dois fatores: a educação deficiente na área de fitoterapia e a pouca disponibilidade de estudos clínicos que comprovem eficácia e segurança dos medicamentos fitoterápicos.

Uma pesquisa realizada pela Secretaria de Estado de Saúde da Paraíba mostrou que os médicos, de modo geral, aceitam bem a fitoterapia, mas não a prescrevem por falta de conhecimento técnico, fruto da formação deficiente nessa área (ARAUJO, 2009).

### **1.1.1 Educação deficiente na área**

Apesar de o Brasil ser o país com a maior biodiversidade do planeta, na grande maioria dos cursos de graduação da área de saúde não existem disciplinas que abordem a fitoterapia, o que contribui certamente para a desinformação desses profissionais. São poucos os médicos clínicos disponíveis capacitados para prescrever medicamentos fitoterápicos, mesmo porque não se estuda fitoterapia nas faculdades de medicina no Brasil, e também não há cursos superiores de fitoterapia, ao contrário de países como, por exemplo, Inglaterra, Austrália, Índia e China.

A Alemanha detém ca. 40% do mercado europeu de fitoterápicos, apesar de possuir apenas 20 espécies vegetais endêmicas. Porém, os alemães incentivaram a utilização de fitoterápicos através de diversas iniciativas, com destaque para a “Comissão E”, divisão independente da Agencia Federal de Saúde alemã, multidisciplinar, que teve papel histórico no reconhecimento do uso de fitoterápicos naquele país, mediante a elaboração de monografias reunindo evidências científicas que validavam, ou não, plantas utilizadas com fins medicinais. A fitoterapia é matéria curricular obrigatória nas faculdades de medicina, sendo utilizada por ca. 70% dos médicos (VEIGA JUNIOR, 2008; UECHI, 2009; BRAHIM, 2010).

A formação e educação permanente dos profissionais de saúde em plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos e fitoterapia são fundamentais para o estímulo à prescrição desses medicamentos.

### **1.1.2 Pouca disponibilidade de estudos clínicos**

No Brasil a utilização de plantas medicinais está baseada, de forma geral, no conhecimento tradicional e popular. Para a grande maioria das espécies vegetais empregadas não há mecanismo de ação esclarecido e, tampouco,

eficácia comprovada em estudos controlados. O que se sabe é decorrente do acúmulo de conhecimentos empíricos na área.

Ao contrário de países europeus, asiáticos e dos Estados Unidos, o Brasil praticamente não dispõe de estatísticas que expliquem o mercado, o consumo e os costumes de uso de plantas medicinais, apesar de sua grande tradição de uso em vários biomas, como Amazônia, Cerrado e Mata Atlântica. Nos poucos estudos etnofarmacológicos produzidos no Brasil, a incidência dos relatos de uso de plantas exóticas é imensa, em detrimento às espécies nativas (VEIGA JUNIOR *et al*, 2008).

Apesar da ocorrência de grande número de espécies vegetais em solo brasileiro, apenas uma pequena parcela tem sido estudada cientificamente quanto ao seu potencial para produção de fármacos. Foco de interesse mundial face à sua riqueza genética, estes recursos biológicos vêm sendo alvo de biopirataria e de ações governamentais descoordenadas que dificultam o uso sustentável.

Porém, a demanda por comprovações científicas de segurança e eficácia é crescente tanto para fins de registro dos produtos, bem como para respaldar uma possível prescrição. Para a obtenção do registro de medicamentos fitoterápicos, a ANVISA possibilita a comprovação de eficácia e segurança mediante levantamentos etnofarmacológicos, de utilização, documentações tecnocientíficas ou evidências clínicas, conforme a resolução em vigor (BRASIL, RDC 14, 2010). Porém, no momento da prescrição, os profissionais prescritores avaliam se há ou não comprovação através de estudos clínicos.

Presente na grade curricular de alguns cursos de graduação e pós-graduação, a Medicina Baseada em Evidências (MBE) visa o uso consciencioso, explícito e judicioso da melhor evidência atual pelos profissionais prescritores, quando das decisões em seu trabalho de cuidado individual dos pacientes. Logo, o processo de sistematicamente descobrir, avaliar e usar achados de investigações deve ser usado como base para decisões clínicas, de tal modo que suas influências nas condutas médicas se manifestem significativamente (CASTIEL & PÓVOA, 2002).

Não há nenhum inconveniente na cultura e na prática da MBE, muito pelo contrário, para que os medicamentos fitoterápicos se fortaleçam no cenário do mercado farmacêutico tornando-se competitivos, é imprescindível que eles sejam avaliados da mesma forma que os medicamentos convencionais.

É importante avaliar cada medicamento fitoterápico com uma abordagem semelhante aos dos medicamentos de origem sintética, ou seja, baseada em evidências científicas sólidas, particularmente em estudos clínicos controlados, sobretudo após as resoluções da ANVISA – RDC nº 17/2000, substituída pela RDC nº 48/2004 e, por sua vez, pela RDC nº 14/2010 – regulamentando o registro de medicamentos fitoterápicos, que determinam a comprovação de segurança e eficácia desses produtos (BRASIL, RDC 17, 2000; BRASIL, RDC 48, 2004; BRASIL, RDC 14, 2010).

A seguir, um breve descritivo da RDC nº 14/2010 no que se refere à segurança e eficácia de medicamentos fitoterápicos.

---

#### **RESOLUÇÃO - RDC Nº 14, DE 31 DE MARÇO DE 2010**

Encontra-se disposto nessa legislação que o relatório técnico deve conter informações sobre segurança e eficácia comprovadas por uma das opções:

- I pontuação em literatura técnico-científica;
- II ensaios pré-clínicos e clínicos de segurança e eficácia;
- III tradicionalidade de uso;
- IV presença na "Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado", publicada pela ANVISA na IN 5, de 11 de dezembro de 2008, ou suas atualizações (IN 5/ 2008).

I A pontuação em literatura deverá ser comprovada pela apresentação de, no mínimo, seis pontos em estudos referenciados na "Lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia de

medicamentos fitoterápicos", publicada pela ANVISA, conferidos de acordo com a escala descrita a seguir:

- 3 pontos a cada inclusão em obra relacionada no Grupo A;
- 2 pontos a cada inclusão em obra relacionada no Grupo B;
- 1 ponto a cada inclusão em obra relacionada no Grupo C;
- 0,5 ponto a cada inclusão em publicação técnico-científica indexada, brasileira e/ou internacional, que contenha informações relativas à segurança de uso e às indicações terapêuticas propostas.

II Os ensaios pré-clínicos e clínicos de segurança e eficácia deverão ser realizados conforme os seguintes parâmetros:

- quando não existirem estudos que comprovem a segurança pré-clínica, os mesmos deverão ser realizados seguindo, como parâmetro mínimo, o "Guia para a realização de estudos de toxicidade pré-clínica de fitoterápicos" publicado pela ANVISA na RE 90, de 16 de março de 2004, ou suas atualizações; (RE 90/2004)
- os ensaios clínicos deverão seguir as Boas Práticas de Pesquisa Clínica (BPPC) e as normas vigentes para realização de pesquisa clínica.

III A tradicionalidade de uso deverá ser comprovada por meio de estudo etnofarmacológico, ou etno-orientado de utilização, documentações técnico-científicas, como a Farmacopéia Brasileira, ou outras publicações, que serão avaliadas conforme os seguintes critérios:

- indicação de uso episódico ou para curtos períodos de tempo;
- indicação para doenças de baixa gravidade;
- coerência das indicações terapêuticas propostas com as comprovadas pelo uso tradicional;
- ausência de risco tóxico ao usuário;

- ausência de grupos ou substâncias químicas tóxicas, ou presentes dentro de limites comprovadamente seguros;
- comprovação de continuidade de uso seguro por período igual ou superior a 20 anos.

IV Quando a comprovação da segurança e eficácia for efetuada por meio da "Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado", publicada pela ANVISA na IN nº 05, de 11/12/2008, ou suas atualizações, o solicitante deve seguir integralmente as especificações ali definidas: parte usada, padronização/marcador, formas de uso, indicações / ações terapêuticas, dose diária, via de administração, concentração da forma farmacêutica, quando descrita, e restrição de uso.

- Para o registro ou renovação de associações, todos os dados de segurança e eficácia deverão ser apresentados para a associação, não sendo aceitas informações para cada espécie vegetal em separado.

---

Conforme observado, a RDC nº 14/2010 prevê diferentes formas de se comprovar a segurança e eficácia dos medicamentos fitoterápicos. Contudo, no Brasil, devido à insuficiência de estudos clínicos desses medicamentos, eles perdem força e credibilidade, o que pode influenciar no seu potencial mercado em expansão e dificultar sua prescrição.

No Brasil, a grande maioria das empresas do segmento fitoterápico é representada por empresas de pequeno porte, o que sugere uma restrição às adequações técnicas e regulatórias em função dos altos custos. Uma pesquisa sobre empresas com atividades relacionadas à fabricação e distribuição de medicamentos oficinais e fitoterápicos, avaliadas quanto ao grau de adequação à legislação sanitária vigente, cumprimento de boas práticas de fabricação e quanto às questões relacionadas ao registro de produtos identificou empresas em situação: satisfatória (30%), satisfatória com restrições (10%), insatisfatória (6%), sob interdição (40%), bem como empresas que solicitaram o

cancelamento do processo por não terem condições de cumprir a RDC 210/03 (15%). Constatou-se a clara predominância de inadequação sanitária frente ao porte financeiro das empresas, principalmente no que concerne às de pequeno porte, mostrando, portanto, a dificuldade ou até mesmo a impossibilidade de adequação destas empresas por questões financeiras ou gerenciais (ALVES *et al*, 2008). Tal fato sugere certa dificuldade também na realização de estudos clínicos em função dos altos custos.

Cavalho e colaboradores (2008) identificaram um total de 119 empresas cadastradas como detentoras de registro de fitoterápicos. As 10 empresas com maior número de registros de fitoterápicos detêm 44% dos mesmos e uma única empresa detém 9% dos registros de fitoterápicos válidos.

## **1.2. Disponibilidade de medicamentos fitoterápicos industrializados**

Estima-se que a biodiversidade brasileira corresponda a 22% do total mundial, com ca. 55 mil espécies vegetais superiores (CARVALHO *et al*, 2007). Segundo Vieira e colaboradores (2010), o uso dessas plantas na manipulação dos fitoterápicos traria vantagens para o país, como redução da importação de medicamentos, promovendo assim a autossuficiência e proporcionando à população medicamentos mais baratos e a maior valorização das tradições populares.

O elevado custo dos medicamentos fitoterápicos industrializados suscita o aumento da procura pelos medicamentos manipulados. Acredita-se que além do custo mais baixo destes medicamentos, outra grande vantagem é o fato de se adequar a dose às necessidades do paciente (individualização da dose).

A procura do medicamento mais barato pelo consumidor envolve a intercambialidade do medicamento industrializado pelo manipulado. Em muitos países, o papel das farmácias de manipulação é complementar ao da indústria. Manipulam-se produtos quando não há formulação industrializada em concentrações ou formas adequadas a pacientes cujo estado clínico exige medicação que foge à padronização. O uso do medicamento manipulado

deveria ser exceção justificada clínica ou farmacotecnicamente (RUMEL *et al*, 2006).

A diferença de preços entre medicamentos industrializados e manipulados pode ser explicada: pelo preço e qualidade de matérias-primas utilizadas; pelos custos do controle de qualidade exigido às indústrias; pelas diferenças no recolhimento de impostos, de controle mais difícil no varejo; e diferenças nos gastos com publicidade (RUMEL *et al*, 2006).

Quando o medicamento é industrializado, o processo de obtenção desse medicamento evita contaminações por micro-organismos, agrotóxicos e substâncias estranhas, além de padronizar a quantidade e a forma certa que deve ser usado, permitindo maior segurança de uso. Antes de serem comercializados, os medicamentos fitoterápicos industrializados devem ser registrados na ANVISA / Ministério da Saúde.

A intercambialidade pelo produto manipulado não se restringe à busca por menores preços pelo consumidor. A facilidade para comercializar produtos manipulados, com propriedades sem comprovação científica, e a publicidade direta aos profissionais funcionam como indutores para a prescrição de medicamentos manipulados, especialmente quando o prescritor não possui conhecimentos adequados de farmacotécnica (RUMEL *et al*, 2006).

Marlière e colaboradores (2011) demonstraram que, para a população idosa, a maioria dos medicamentos fitoterápicos consumidos é manipulada, ou seja, a maior parte dos fitoterápicos utilizados é oriunda de farmácias de manipulação. Esse elevado consumo de medicamentos fitoterápicos manipulados pode ser justificado pelo custo elevado dos medicamentos industrializados, que em alguns casos envolvem matéria-prima importada.

Todos esses fatores levam a uma baixa disponibilidade de medicamentos fitoterápicos industrializados, uma vez que existem, ainda, os entraves regulatórios para esses medicamentos, e que uma limitação é o número reduzido de estudos controlados em comparação com os medicamentos convencionais.

Ainda nessa perspectiva, os fitoterápicos apresentam diferenças importantes entre si, pois, se de um lado encontramos medicamentos cuja eficácia tem sido comprovada em estudos clínicos controlados (com controle positivo ou, ao menos, placebo; duplo-cego; randomizados) e metanálises, como, por exemplo, os de *Hypericum perforatum* (erva de São João) e de *Piper methisticum* (kava-kava), de outro temos fitoterápicos dos quais não se encontram estudos controlados na literatura (ANDREATINI, 2000).

Desse modo, o mercado de medicamentos manipulados ganha espaço no cenário dos fitoterápicos para as mais variadas indicações, tais como emagrecimento, calmante, cicatrizante, menopausa, distúrbios de memória, entre outras. Segundo Vieira e colaboradores (2010), as matérias-primas mais utilizadas nas farmácias magistrais são de plantas medicinais exóticas, com prevalência de *Ginkgo biloba* e *Hypericum perforatum*. Em relação aos fitocomplexos manipulados, a maior variedade de plantas medicinais utilizadas para a manipulação dos mesmos está relacionada principalmente ao uso como calmante, moderador de apetite, diurético e hepatoprotetor. Esses resultados demonstram a tendência ao uso de fitoterápicos relacionados com a perda de peso.

### **1.3. Automedicação**

Fonte adicional de preocupação reside no fato de que os medicamentos fitoterápicos, apesar de poderem apresentar efeitos terapêuticos semelhantes, ou até superiores, aos de medicamentos de origem sintética (por exemplo, extrato de *Hypericum perforatum* e antidepressivos), não possuem os mesmos controles de prescrição e de venda, o que pode aumentar a frequência e os riscos da automedicação (ANDREATINI, 2000).

A falta de informações adequadas sobre as propriedades das plantas medicinais (principalmente das espécies nativas), aliada ao seu consumo concomitante com os medicamentos convencionais sem aviso ao médico são fatores preocupantes da automedicação.

A automedicação é particularmente preocupante quando é realizada em conjunto com outros medicamentos, podendo levar a efeitos sinérgicos e interações não esperadas pelo médico. Diversos estudos vêm sendo realizados, analisando a potencialização dos efeitos de diuréticos pelo dente-de-leão (*Taraxacum officinale* L.), da atividade de antidepressivos pela erva-de-São-João (*Hypericum perforatum* L.), dos efeitos de hipnóticos e ansiolíticos pelo maracujá (*Passiflora incarnata* L.) e, ainda, interações não tão óbvias, como a dos extratos a base de alho (*Allium sativum* L.) com os medicamentos que compõem o coquetel anti-HIV, como o saquinavir e o indinavir (VEIGA JUNIOR *et al*, 2008).

Veiga e colaboradores (2008) demonstraram ainda que uma parcela muito pequena da população (apenas 4% da população estudada) utiliza as plantas medicinais com indicação médica. Geralmente, utilizam por indicação de familiares ou pessoas próximas, como amigos e parentes.

Um estudo realizado com odontologistas em relação à sua aceitabilidade com relação aos medicamentos fitoterápicos revela que 13% desses profissionais citam, como fator negativo, o uso indiscriminado dos fitoterápicos por parte dos usuários. Isso demonstra uma realidade preocupante no Brasil: o uso indiscriminado de medicamentos e a automedicação (LIMA *et al*, 2006).

O desconhecimento pelos consumidores das informações mínimas necessárias ao uso correto de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos, e as dificuldades encontradas pelos profissionais da saúde para obtenção de informações de qualidade, tornam a fitoterapia um alvo fácil para a automedicação sem responsabilidade. Por isso, é importante que a utilização desses recursos terapêuticos seja também submetida à análise de risco/benefício.

Mesmo que não utilize medicamentos fitoterápicos em seu arsenal terapêutico, é importante que o profissional prescritor conheça os principais fitoterápicos de sua área de atuação e pergunte sistematicamente ao paciente sobre seu uso. Há grande probabilidade de que uma parte considerável dos

pacientes faça uso desse tipo de medicamento ser informar seu médico ou odontologista.

No sentido de contribuir para o reconhecimento da fitoterapia como opção terapêutica segura e eficaz, este trabalho visa traçar um panorama da prescrição de medicamentos fitoterápicos no âmbito da cidade do Rio de Janeiro e identificar os principais fatores a ela relacionados.

## **2. OBJETIVOS**

### **2.1. Objetivo geral**

Traçar um panorama de prescrição de medicamentos fitoterápicos na cidade do Rio de Janeiro, identificando os principais fatores a ela relacionados.

### **2.2. Objetivos específicos**

- Conhecer o perfil de profissionais prescritores de medicamentos fitoterápicos;
- Identificar os fatores que estão mais relacionados às dificuldades na prescrição desses medicamentos;
- Verificar se a formação deficiente na área de Fitoterapia é, de fato, o principal fator que influencia a frequência de prescrição de medicamentos fitoterápicos.

### 3. METODOLOGIA

#### 3.1. Período e local da pesquisa

Este trabalho utilizou a pesquisa de campo, de caráter exploratório, realizada entre os meses de fevereiro e maio de 2011 na cidade do Rio de Janeiro, a fim de se desenvolverem hipóteses e de se coletarem dados referentes à prescrição de medicamentos fitoterápicos e aos perfis dos prescritores. Foram registradas as variáveis presumivelmente relevantes diretamente do município do Rio de Janeiro para ulteriores análises.

Durante a pesquisa, foram realizados os seguintes procedimentos: pesquisa bibliográfica, determinação das técnicas de coleta de dados e determinação da amostra e registro dos dados e de análises.

#### 3.2. Classificação da amostra

A população-alvo constituiu-se por: médicos, médicos-veterinários e odontologistas, de diferentes especialidades. A seleção dos participantes foi realizada de forma aleatória mediante busca de endereços eletrônicos nos portais das sociedades brasileiras de medicina referente a cada especialidade e visitas às clínicas.

Essa pesquisa gerou duas amostras. Uma Amostra Inicial (AI), que corresponde ao número de questionários enviados aos profissionais, tanto por e-mail como diretamente nas clínicas, e a Amostra Final (AF), número de questionários recebidos dos profissionais, sobre a qual as análises estatísticas foram feitas (**Tabela 1**).

**Tabela 1. Amostragem: Amostra Inicial (AI) e Amostra Final (AF)**

	Questionários - E-mail	Questionários - Clínicas	TOTAL
<b>AI</b>	385	80	465
<b>AF</b>	87	69	<b>156</b>

### **3.3. Origem dos dados**

O levantamento foi realizado através de questionários estruturados com perguntas referentes à prescrição de medicamentos fitoterápicos e os mesmos foram direcionados através de e-mail ou entregues diretamente nas clínicas. O modelo de questionário utilizado encontra-se no APÊNDICE 1 deste trabalho.

Nesse questionário, foram coletadas as seguintes informações referentes à prescrição de medicamentos fitoterápicos: profissão; especialidade; confirmação ou não da prescrição desses medicamentos; motivo que levou o profissional a conhecer e/ou prescrevê-los; o critério de escolha do tratamento; as principais dificuldades relacionadas à prescrição dos medicamentos fitoterápicos.

Todos os participantes foram previamente esclarecidos a respeito do conteúdo e objetivo do questionário.

### **3.4. Organização dos dados**

Durante o período do estudo, os dados coletados foram organizados com auxílio de tabelas e gráficos e foram quantificados para a determinação do perfil de prescrição de medicamentos fitoterápicos na cidade do Rio de Janeiro.

## **4. RESULTADOS**

Os resultados estão organizados de maneira a separar as informações gerais das informações restritas aos profissionais prescritores: primeiramente, um panorama no âmbito dos medicamentos fitoterápicos; posteriormente, os perfis dos prescritores de medicamentos fitoterápicos.

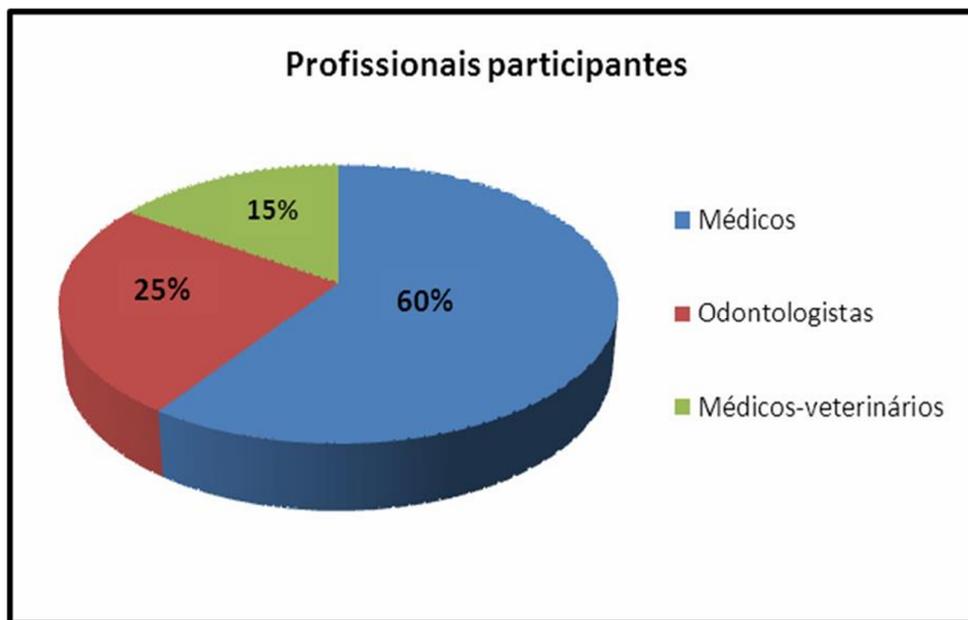
### **4.1. Panorama da prescrição**

#### **4.1.1. Participantes**

Um total de 156 questionários foram preenchidos por médicos (93), odontologistas (39) e médicos-veterinários (24) de diversos bairros do Rio de Janeiro, listados a seguir:

- |                      |                         |
|----------------------|-------------------------|
| 1. Barra daTijuca    | 12. Jacarepaguá         |
| 2. Bonsucesso        | 13. Jardim Botânico     |
| 3. Botafogo          | 14. Lagoa               |
| 4. Catete            | 15. Leblon              |
| 5. Centro            | 16. Lins de Vasconcelos |
| 6. Copacabana        | 17. Méier               |
| 7. Del Castilho      | 18. Piedade             |
| 8. Engenho de Dentro | 19. Riachuelo           |
| 9. Engenho Novo      | 20. Tijuca              |
| 10. Ilha do Fundão   | 21. Vila da Penha       |
| 11. Ipanema          | 22. Vila Isabel         |

Foram recebidos por via eletrônica (*e-mail*) 87 questionários e os 69 restantes foram recebidos diretamente em visitas aos consultórios. O **Gráfico 1** apresenta a relação dos profissionais participantes da pesquisa.



**Gráfico 1: Relação dos profissionais participantes da pesquisa**

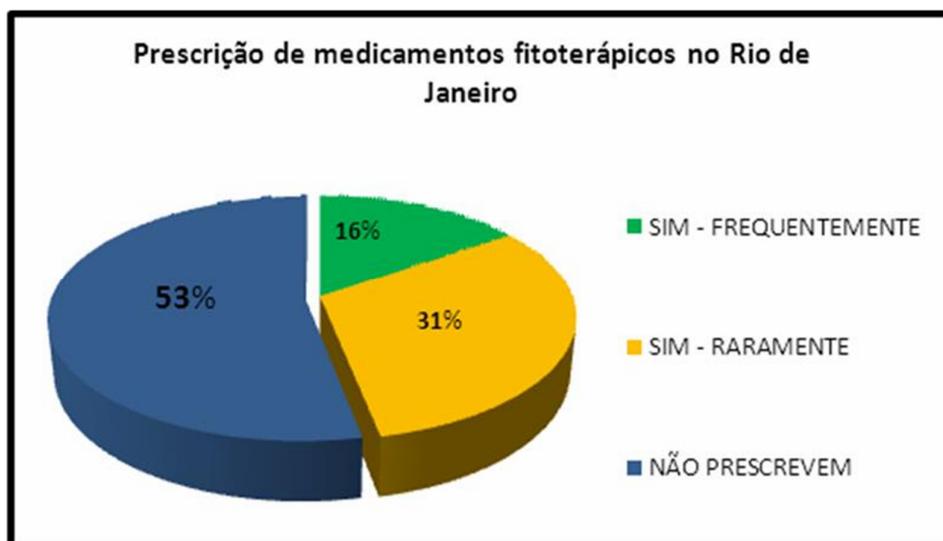
As especialidades da área médica participantes desta pesquisa com maior contribuição foram: Clínica Médica (5%); Dermatologia (9%); Endocrinologia (4%); Gastroenterologia (4%); Geriatria (4%); Ginecologia e Obstetrícia (7%); Homeopatia (8%); Oftalmologia (17%); Pediatria (8%); Pneumologia (15%) e Psiquiatria (5%). As demais especialidades somaram 11%, enquanto 3% não informaram suas especialidades.

Para odontologistas, as especialidades participantes foram: Cirurgia (5%); Clínica Geral (19%); Endodontia (19%); Estomatologia (2%); Implantodontia (7%); Ortodontia (7%); Odontopediatria (22%), Periodontia (5%) e Prótese Dental (7%), enquanto 7% não informaram suas especialidades.

No caso de médicos-veterinários, participaram as seguintes especialidades: Clínica Médica (49%); Cirurgia (16%); Dermatologia (16%); Homeopatia (10%); Anestesiologia (3%) e Oncologia (3%), enquanto 3% não informaram suas especialidades.

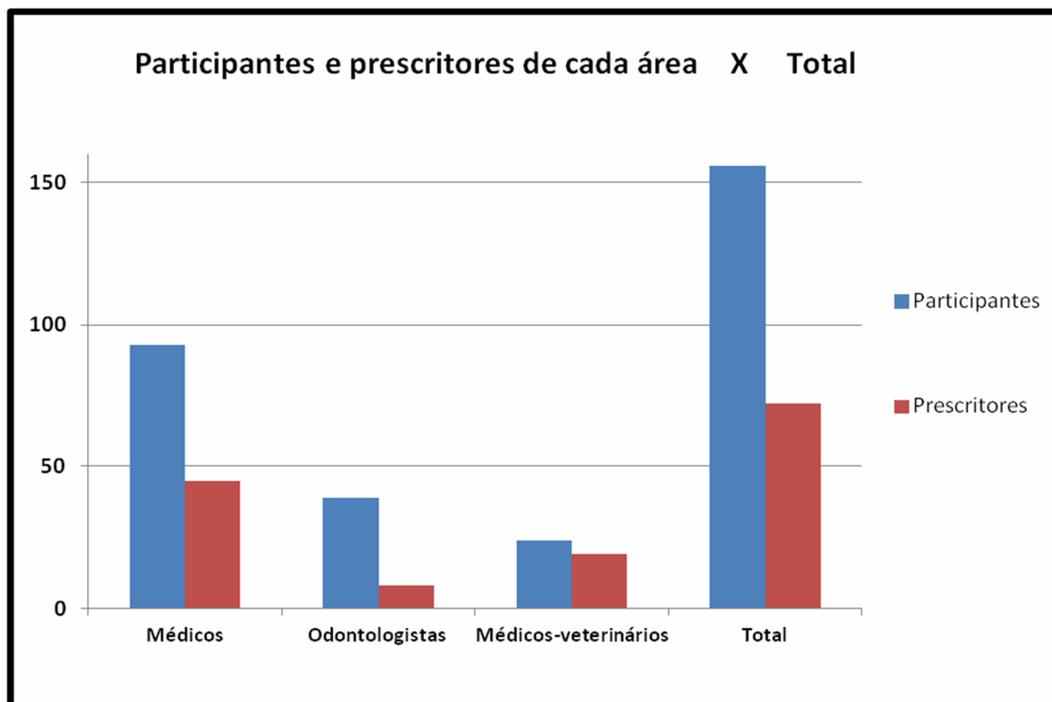
#### 4.1.2 Relação entre prescritores e não prescritores de medicamentos fitoterápicos

Dentre os 156 profissionais participantes, 16% afirmaram prescrever freqüentemente medicamentos fitoterápicos e 31% raramente os prescrevem, totalizando 47%, ao passo que 53% não prescrevem esses medicamentos. O **Gráfico 2** apresenta a relação entre prescritores e não prescritores de medicamentos fitoterápicos.



**Gráfico 2: Relação entre prescritores e não prescritores de medicamentos fitoterápicos na cidade do Rio de Janeiro**

Dos 93 médicos que participaram da pesquisa, 45 prescrevem rara ou freqüentemente medicamentos fitoterápicos (48%). Já para os odontologistas, dos 39 participantes, apenas 8 prescrevem esses medicamentos (21%). Em uma amostra de 24 médicos-veterinários, 19 são prescritores de medicamentos fitoterápicos (79%). O **Gráfico 3** apresenta uma comparação entre a quantidade de participantes e prescritores por área e o total da amostra.



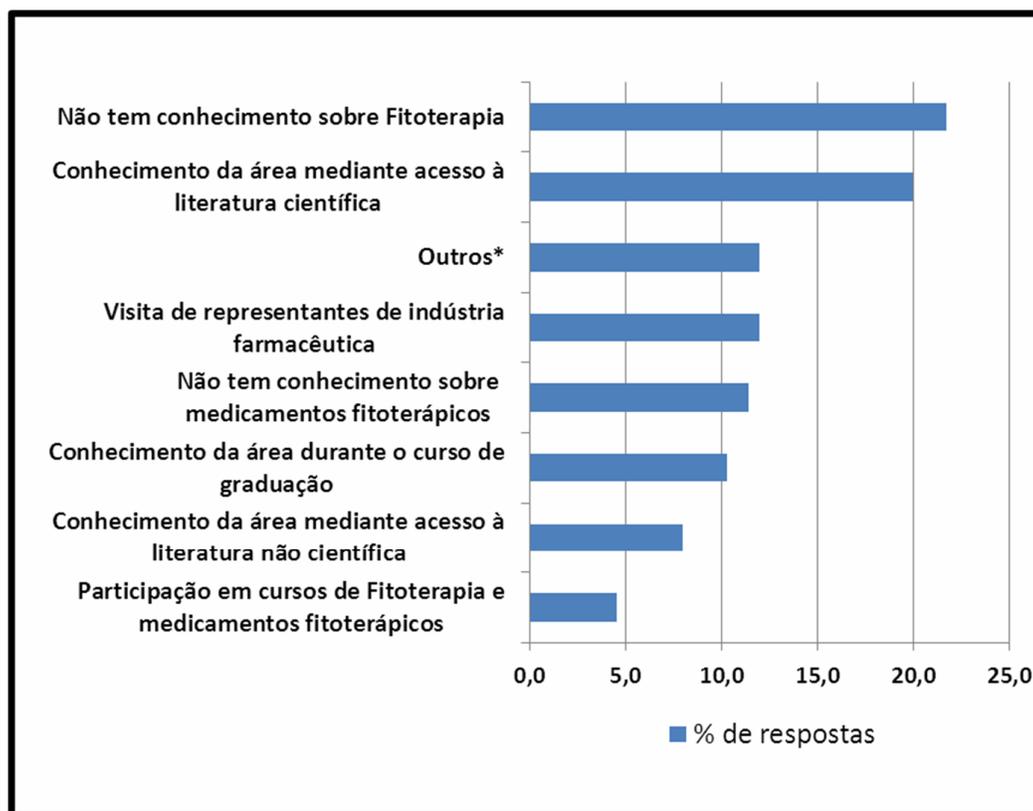
**Gráfico 3: Comparação entre a quantidade de participantes e prescritores por área e o total da amostra**

#### **4.13. Fatores relacionados ao conhecimento da Fitoterapia e dos medicamentos fitoterápicos**

O **Gráfico 4** apresenta as respostas obtidas pelos médicos, odontologistas e veterinários participantes da pesquisa quando questionados a respeito dos fatores que os levaram a conhecer os medicamentos fitoterápicos e a área da fitoterapia.

O percentual de profissionais que afirmaram não ter conhecimento sobre a Fitoterapia totalizou 22% e 11% dos profissionais alegaram não possuir conhecimento sobre medicamentos fitoterápicos. Dentre os profissionais que conhecem a área da Fitoterapia e os medicamentos fitoterápicos (67%), 20% responderam que isso se deve ao acesso à literatura científica e 8% à literatura não científica; 12% indicaram a visita de representantes de indústria farmacêutica como fonte de conhecimento e 5% atribuíram à participação em cursos de Fitoterapia e medicamentos fitoterápicos; 10% tiveram conhecimento

da área durante o curso de graduação. Vinte e um profissionais (12%) alegaram outros motivos que os fizeram entrar em contato com a fitoterapia e os medicamentos fitoterápicos. Esses motivos estão agrupados na **Tabela 2**.



**Gráfico 4: Fatores relacionados ao conhecimento da fitoterapia e dos medicamentos fitoterápicos.**

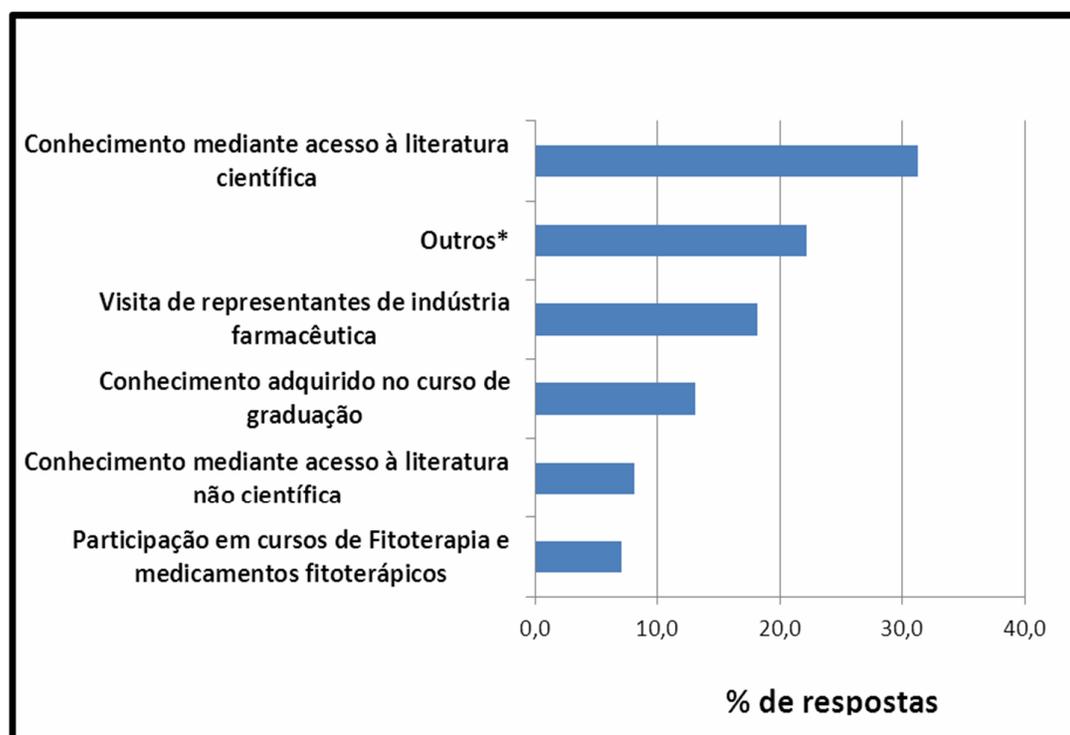
**Tabela 2: Outros fatores relacionados ao conhecimento da área de fitoterapia apresentados pelos profissionais participantes**

Outros motivos citados pelos profissionais	Pespostas (em%)
Conhecimento na pós-graduação	40
Indicação e troca de experiência com outros profissionais da área	20
Cultura Popular	14
Conhecimento no Trabalho	13
Influência da Homeopatia	13

#### 4.1.4. Fatores que induzem à prescrição de medicamentos fitoterápicos

O **Gráfico 5** apresenta as respostas obtidas pelos profissionais quando questionados a respeito dos fatores que os induzem a prescrever os medicamentos fitoterápicos.

Dos participantes prescritores de medicamentos fitoterápicos, 32% responderam que os prescrevem principalmente pelo conhecimento mediante acesso à literatura científica; 18% afirmaram que os prescrevem em decorrência da visita de representantes de indústria farmacêutica; 13% os prescrevem pelo conhecimento adquirido no curso de graduação; 8% os prescrevem pelo conhecimento mediante acesso à literatura não científica; 7% os prescrevem medicamentos fitoterápicos em decorrência da participação em cursos sobre fitoterapia e medicamentos fitoterápicos; 22% (22 profissionais) alegaram outros motivos que os induziram a prescrever os medicamentos fitoterápicos. Esses motivos estão agrupados na **Tabela 3**.



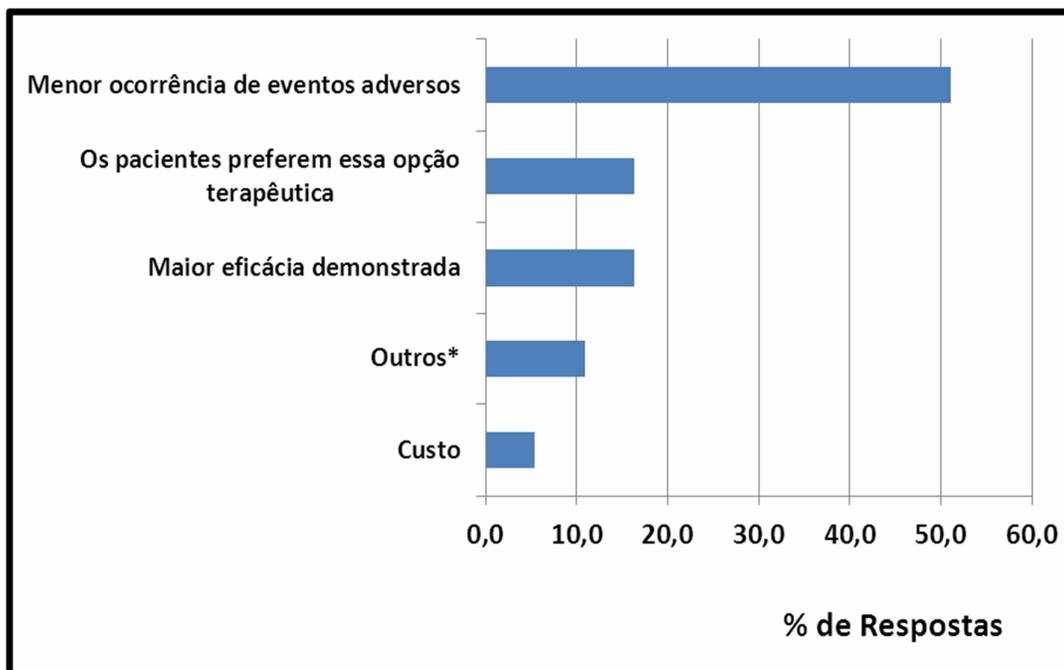
**Gráfico 5: Fatores indutores da prescrição dos medicamentos fitoterápicos.**

**Tabela 3: Outros fatores relacionados à prescrição de medicamentos fitoterápicos apresentados pelos profissionais participantes**

<b>Outros fatores citados pelos profissionais</b>	<b>Respostas(em%)</b>
Conhecimento da área durante o curso de pós-graduação	32
Conhecimento em Congressos	11
Experiência positiva com o uso	11
Cultura popular	11
Indicação e troca de experiência com outros profissionais da área	10
Identificação dos pacientes com a Homeopatia/ Associação com a Homeopatia	10
Conhecimento no trabalho	5
Poucos efeitos colaterais	5
Eficácia	5

#### **4.1.5. Medicamentos fitoterápicos como tratamento de escolha**

O **Gráfico 6** apresenta os critérios de escolha do tratamento. Para os prescritores de medicamentos fitoterápicos, 51% os prescrevem principalmente pela menor ocorrência de reações adversas, 16% alegaram que os pacientes preferem essa opção terapêutica e outros 16% dos profissionais prescritores mencionaram a maior eficácia demonstrada como critério de escolha. Enquanto 6% prescrevem medicamentos fitoterápicos por considerá-los de menor custo, 11% (10 profissionais) apresentaram, ao todo, as seguintes justificativas: efetividade com menor risco de efeitos adversos; uso como coadjuvante no tratamento da síndrome do olho seco; preferência por esta opção terapêutica (**Tabela 4**):



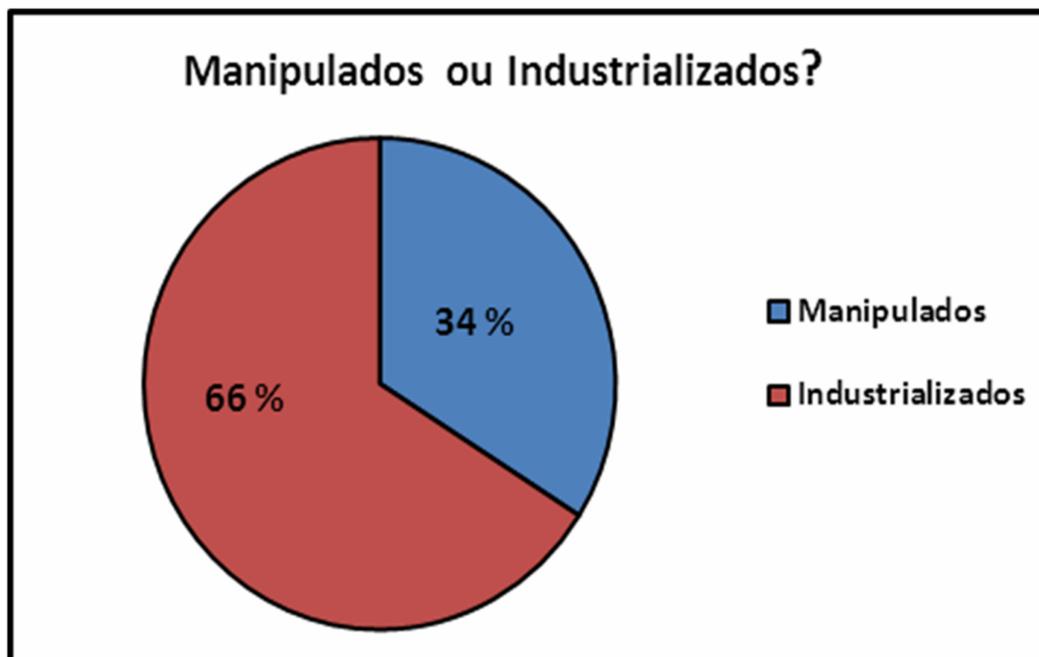
**Gráfico 6: Critérios de escolha do tratamento com medicamentos fitoterápicos**

**Tabela 4: Outros critérios de escolha do tratamento com medicamentos fitoterápicos**

Outros fatores citados pelos profissionais (11%)	Respostas em %
Coadjuvante no Tratamento da Síndrome do Olho Seco	57
Efetividade com menor risco de efeitos adversos	29
Preferência por esta opção terapêutica	14

#### **4.1.6. Medicamentos fitoterápicos: manipulados ou industrializados**

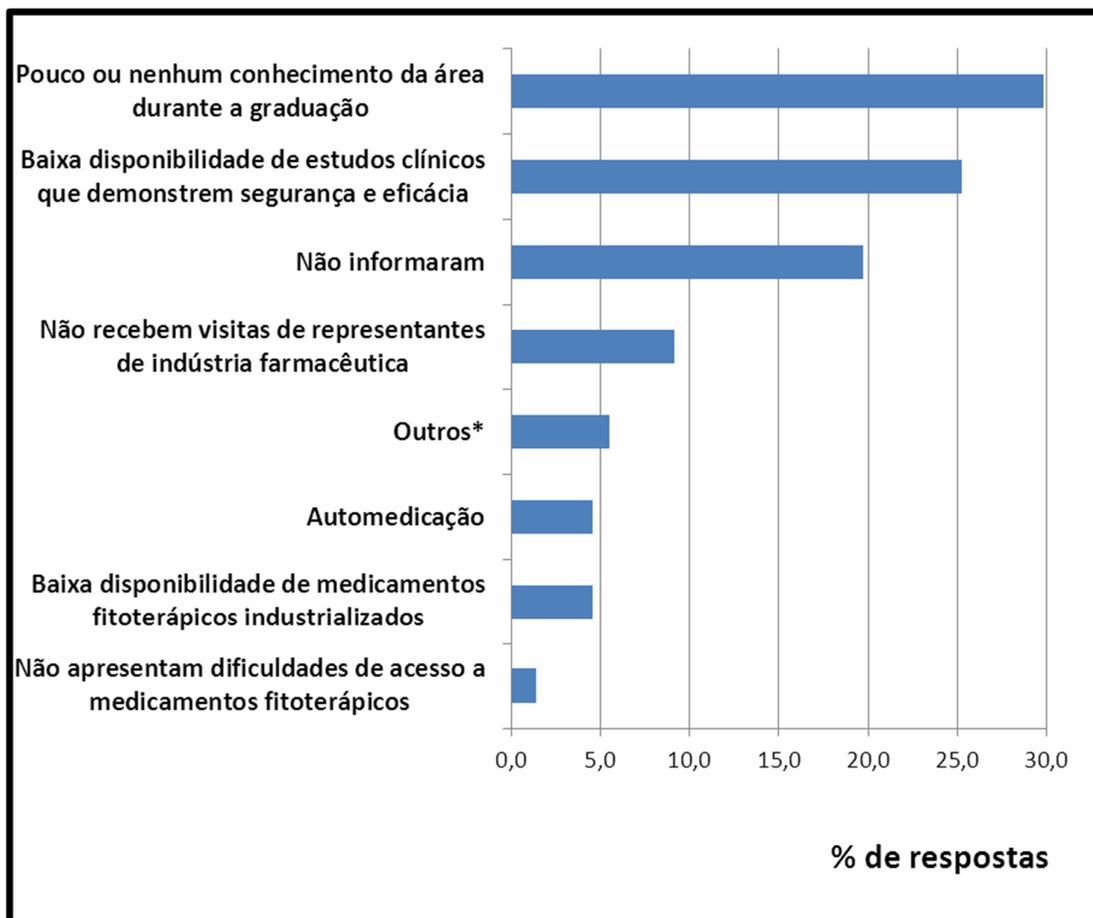
O **Gráfico 7** apresenta as respostas dos profissionais entrevistados, quando questionados quanto à sua preferência em relação ao tratamento com medicamentos fitoterápicos na forma manipulada (34%) ou industrializada (66%).



**Gráfico 7: Relação entre medicamentos fitoterápicos manipulados e industrializados, segundo as preferências de prescrição dos profissionais entrevistados.**

#### **4.1.7. Dificuldades relacionadas à prescrição de medicamentos fitoterápicos**

Os participantes foram questionados quanto às dificuldades relacionadas à prescrição de medicamentos fitoterápicos e as respostas encontram-se explicitadas no **Gráfico 8**. As principais dificuldades indicadas pelos profissionais entrevistados foram as seguintes: pouco ou nenhum conhecimento da área durante a graduação (30%); pouca disponibilidade de estudos clínicos que demonstrem segurança e eficácia (25%); não recebem visitas de representantes de indústria farmacêutica (20%); automedicação (5%); pouca disponibilidade de medicamentos fitoterápicos industrializados (5%); não apresentam dificuldades na prescrição de medicamentos fitoterápicos (1%); não informaram as dificuldades (20%); 5% relataram outras dificuldades (12 profissionais), apresentadas na **Tabela 5**.



**Gráfico 8: Dificuldades relacionadas à prescrição dos medicamentos fitoterápicos.**

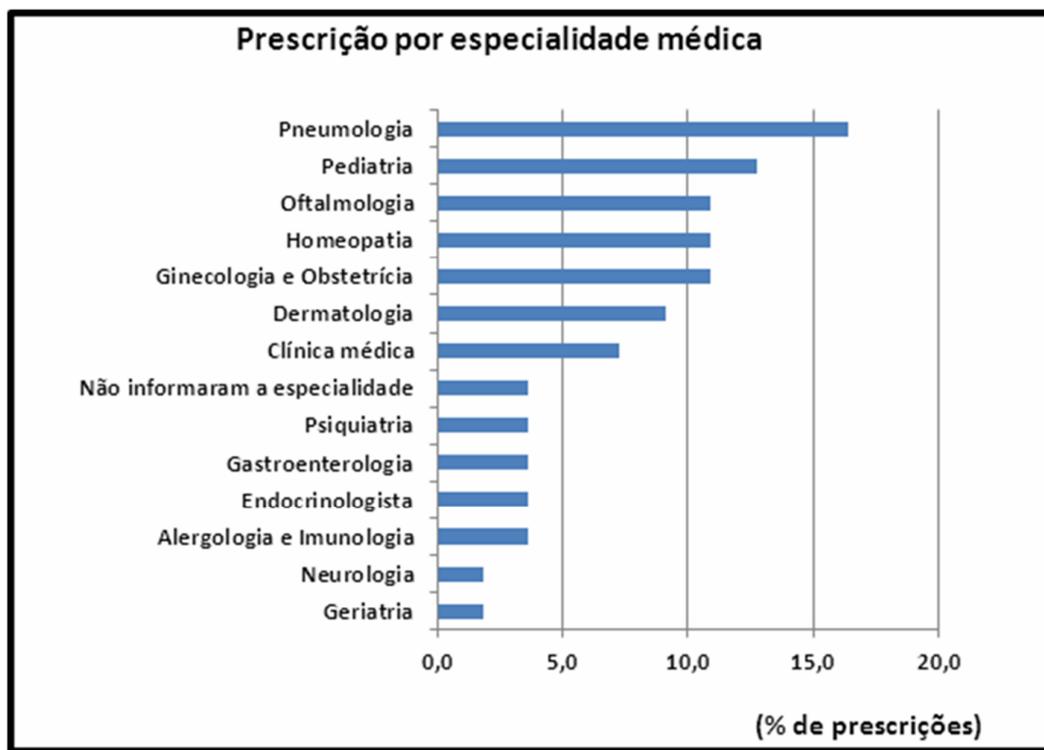
**Tabela 5: Outras dificuldades relatadas pelos profissionais participantes**

Outras dificuldades acrescentadas pelos profissionais (5,5%)	Respostas em %
Não configura a área de interesse	37
Crítica por parte dos colegas	27
Desconhecem medicamentos fitoterápicos para fins anestesiológicos	9
Falta de conhecimento	9
Falta de literatura ao alcance do leigo em Fitoterápicos	9
Experiência pequena na área	9

## 4.2. Informações específicas dos profissionais prescritores

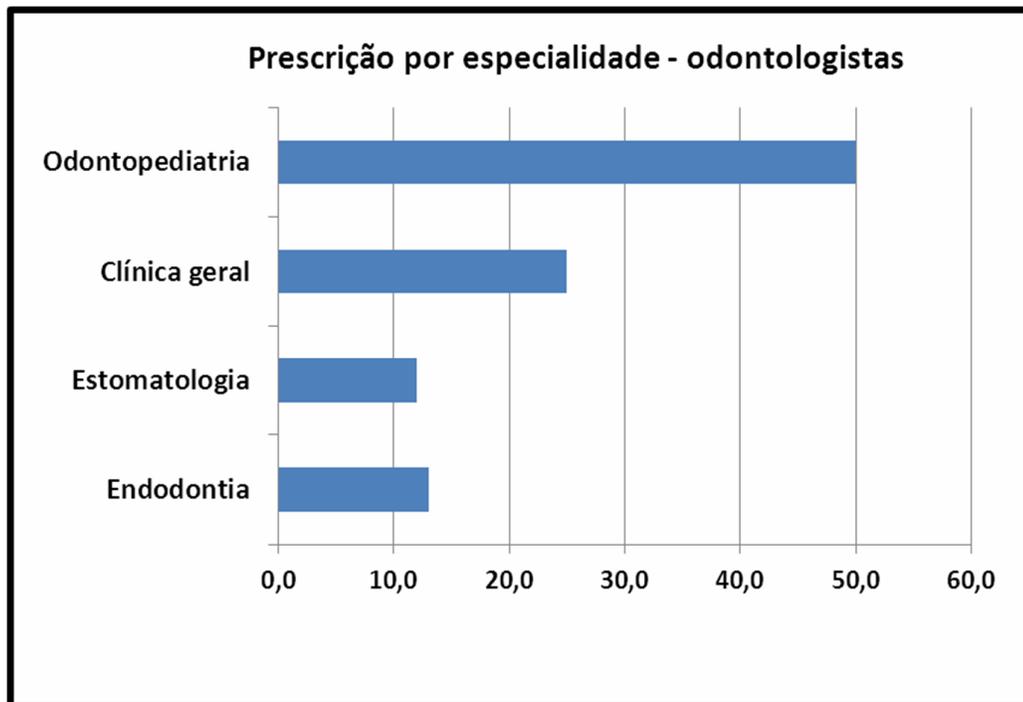
### 4.2.1. Especialidades prescritoras de medicamentos fitoterápicos

As especialidades participantes de cada área que prescrevem medicamentos fitoterápicos estão relacionadas nos **Gráficos 9-11**.

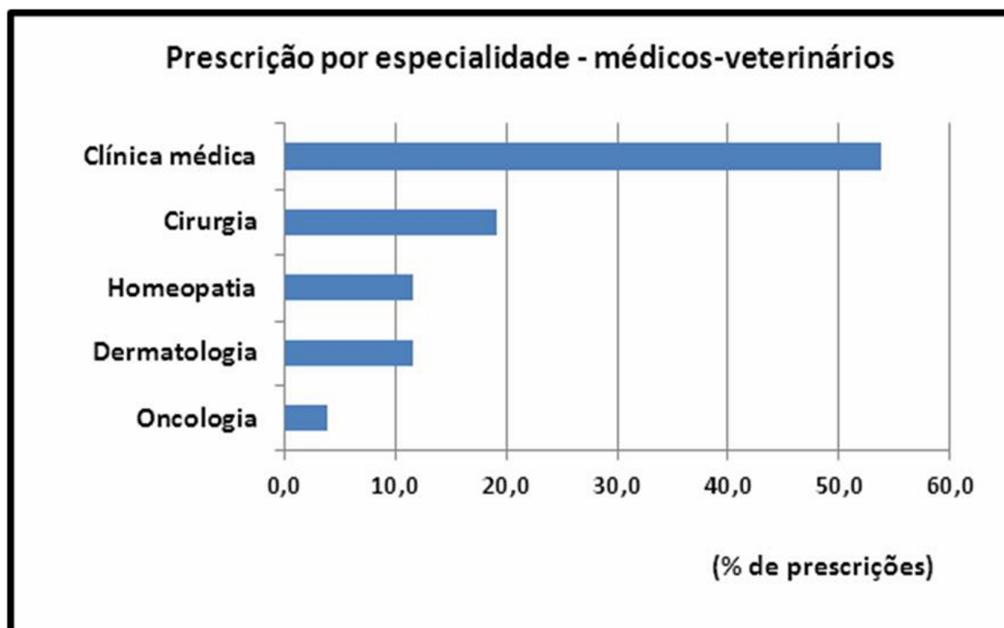


**Gráfico 9: Relação das especialidades médicas prescritoras de medicamentos fitoterápicos.**

As especialidades médicas participantes e que prescrevem medicamentos fitoterápicos foram: Pneumologia (16%), Pediatria (13%), Oftalmologia (11%), Homeopatia (11%), Ginecologia e Obstetrícia (11%), Dermatologia (9%), Clínica Médica (7%); Endocrinologista (4%); Gastroenterologia (4%); Psiquiatria (3%), Alergologia e Imunologia (4%), Neurologia (2%) e Geriatria (2%). Profissionais que prescrevem os medicamentos fitoterápicos e não informaram suas especialidades somaram 3%.



**Gráfico 10. Relação das especialidades odontológicas prescritoras de medicamentos fitoterápicos.**



**Gráfico 11. Relação das especialidades médicas veterinárias prescritoras de medicamentos fitoterápicos.**

Para odontologistas, as especialidades participantes que prescrevem medicamentos fitoterápicos foram: Odontopediatria (50%), Clínica Geral (25%), Endodontia (13%) e Estomatologia (12%). No caso de médicos-veterinários, prescrevem as seguintes especialidades: Clínica Médica (54%); Cirurgia (19%); Dermatologia (12%); Homeopatia (11%); Oncologia (4%).

#### **4.2.2 Medicamentos prescritos por área**

Quando questionados quanto aos medicamentos fitoterápicos que prescrevem, os profissionais responderam de formas diferentes. Alguns responderam através do medicamento de marca, simples ou composto, e outros, pelo nome da planta medicinal ou seu nome popular. Os medicamentos prescritos por área encontram-se nos **Gráficos 12-14**.

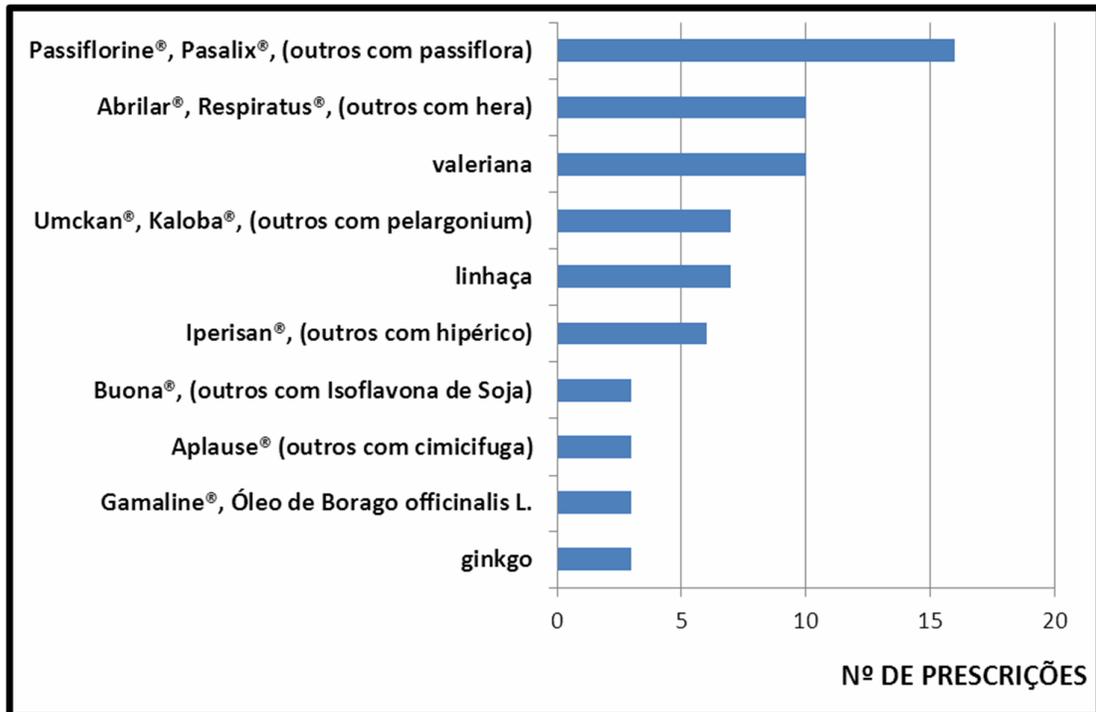
Exemplos de respostas obtidas para medicamentos mais prescritos:

- Medicamento de marca simples: Abrilar®
- Medicamento de marca associado: Passiflorine®, Pasalix®
- Planta medicinal: *Valeriana officinalis*
- Nome popular: ginkgo, guaco

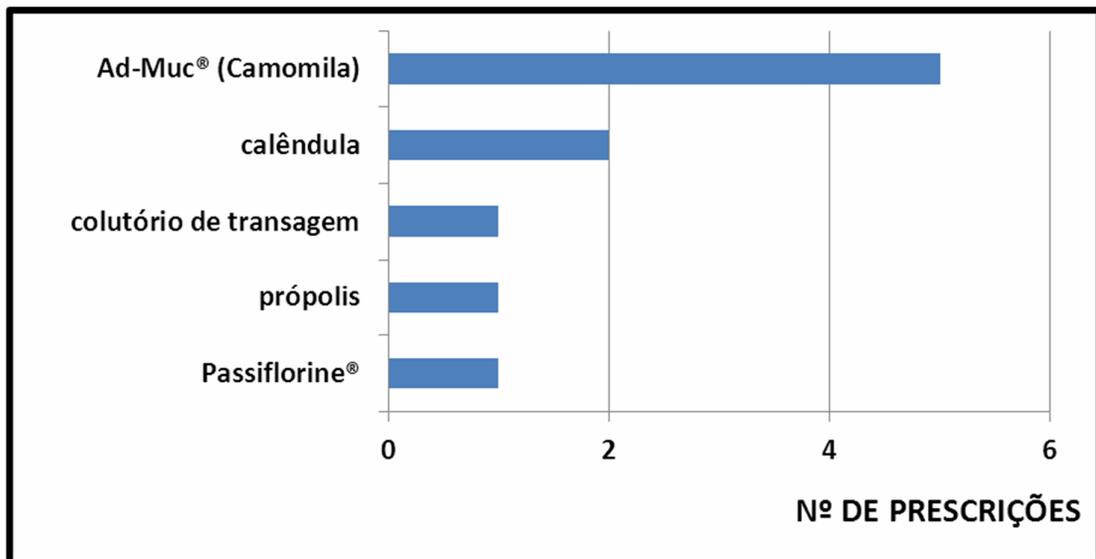
Os medicamentos mais indicados pelos médicos foram: Passiflorine®, Pasalix®, (16 citações), Abrilar®, Respiratus®, (10 citações), valeriana (10 citações), Umckan®, Kaloba®, (7 citações), linhaça (7 citações), Iperisan® (6 citações), Buona® (3 citações), Aplause® (3 citações), Gamaline®, Óleo de *Borago officinalis* L (3 citações), ginkgo (3 citações).

Os medicamentos indicados pelos odontologistas foram: Ad-Muc® (camomila) com 5 citações, calêndula (2 citações), colutório de transagem (1 citação), própolis (1 citação) e Passiflorine® (1 citação).

Existe uma integração entre o Programa de Saúde Bucal e o Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia do Município do Rio de Janeiro, em que o colutório de transagem é um medicamento prescrito com frequência. O colutório é uma forma farmacêutica de uso externo obtida a partir da planta medicinal *Plantago major*.

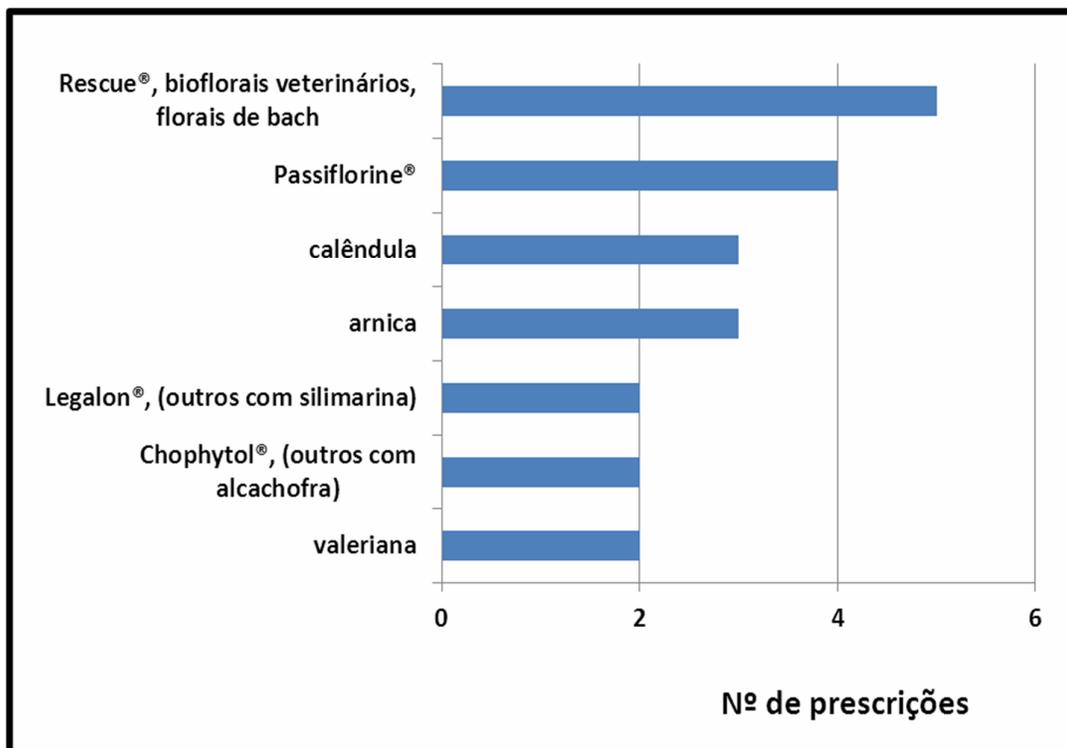


**Gráfico 12. Relação dos 10 medicamentos mais prescritos pelos médicos**



**Gráfico 13. Relação dos medicamentos prescritos pelos odontologistas**

Os medicamentos mais indicados pelos médicos-veterinários foram: Passiflorine® (4 citações), calêndula (3 citações), arnica (3 citações), Legalon® ou outros contendo silimarina (2 citações), Chophytol® ou outros contendo alcachofra (2 citações) e valeriana (2 citações).



**Gráfico 14: Relação dos medicamentos mais prescritos pelos médicos veterinários**

#### **4.2.3. Espécies vegetais com maior número de derivados prescritos**

Foram verificadas também, as espécies vegetais com maior número de derivados prescritos por área. Essas informações se encontram nos **Gráficos 15-17**. As espécies vegetais mais citadas pelos médicos foram:

<b>Espécie vegetal</b>	<b>Nº de citações</b>
<i>Passiflora incarnata</i> (maracujá)	16
<i>Hedera helix</i> (hera)	10
<i>Valeriana officinalis</i> (valeriana)	10
<i>Linum usitatissimum</i> (linhaça)	7
<i>Pelargonium sidoides</i> (umckaloabo)	7
<i>Hypericum perforatum</i> (hipérico)	6
<i>Crataegus oxyacantha</i> (cratego)	6
<i>Salix alba</i> (salgueiro-branco)	6
<i>Ginkgo biloba</i> (ginkgo)	3
<i>Cimicifuga racemosa</i> (cimicifuga)	3
<i>Borago officinalis</i> (borragem)	3
<i>Glycine max</i> (soja)	3

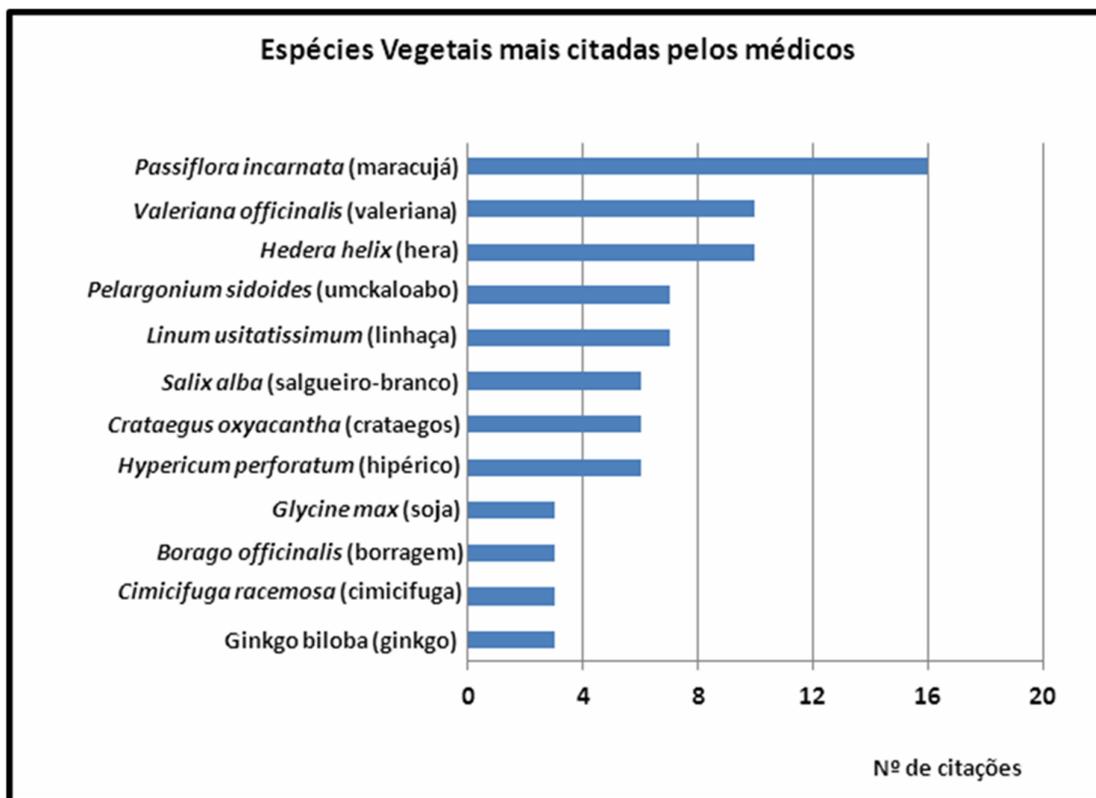
As espécies vegetais mais citadas pelos odontologistas foram:

<b>Espécie Vegetal</b>	<b>Nº de citações</b>
<i>Matricaria chamomilla</i> (camomila)	5
<i>Calendula officinalis</i> (calêndula)	2
<i>Passiflora incarnata</i> (maracujá)	1
<i>Salix alba</i> (salgueiro-branco)	1
<i>Crataegus oxyacantha</i> (cratego)	1
<i>Plantago major</i> (transagem)	1

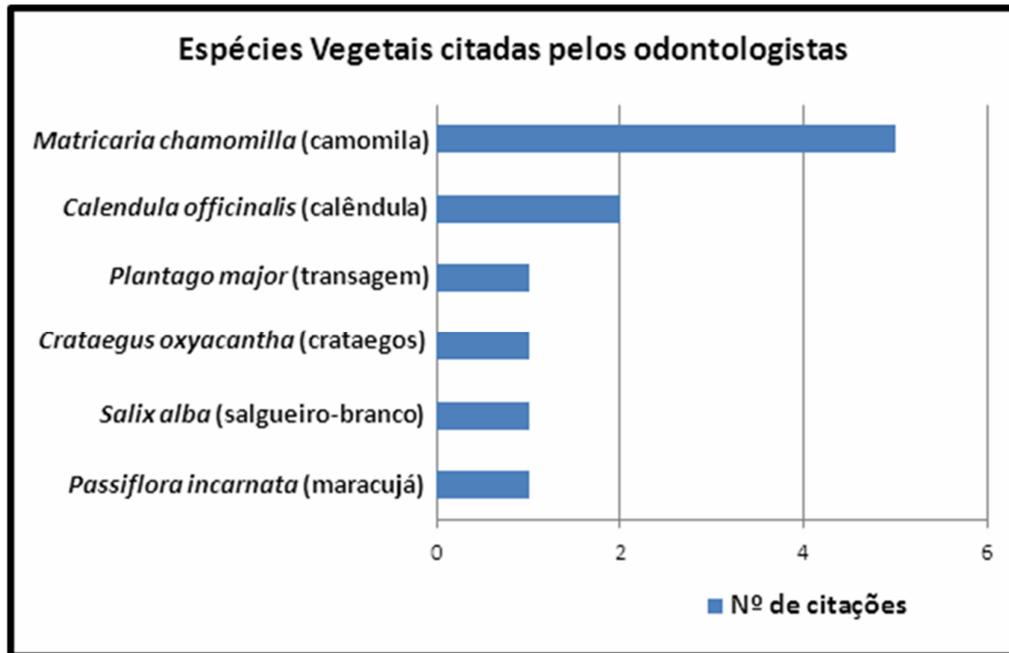
As espécies vegetais mais citadas pelos médicos-veterinários foram:

<b>Espécies Vegetais</b>	<b>Nº de citações</b>
<i>Calendula officinalis</i> (calêndula)	5
<i>Passiflora incarnata</i> (maracujá)	5
<i>Salix alba</i> (salgueiro-branco)	4

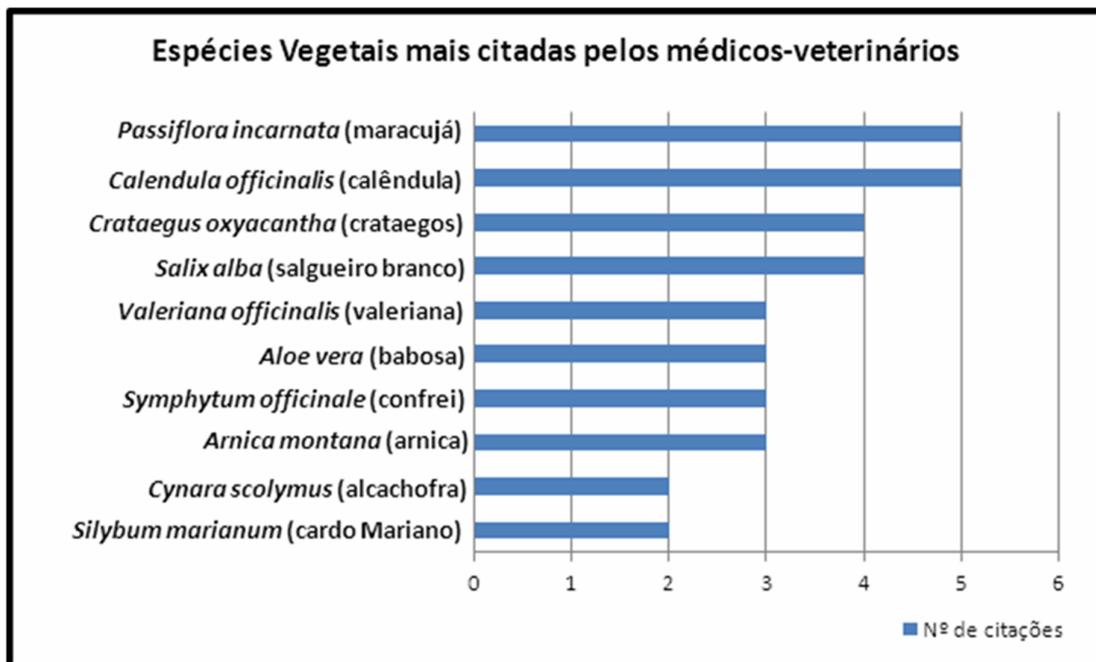
<i>Crataegus oxyacantha</i> (cratego)	4
<i>Arnica montana</i> (arnica)	3
<i>Symphytum officinale</i> (confrei)	3
<i>Aloe vera</i> (babosa)	3
<i>Valeriana officinalis</i> (valeriana)	3
<i>Silybum marianum</i> (cardo santo)	2
<i>Cynara scolymus</i> (alcachofra)	2



**Gráfico 15: Relação das espécies vegetais com maior número de derivados prescritos pelos médicos**



**Gráfico 16: Relação das espécies vegetais com maior número de derivados prescritos pelos odontologistas**



**Gráfico 17: Relação das espécies vegetais com maior número de derivados prescritos pelos médicos-veterinários.**

## 5. DISCUSSÃO

Este estudo busca conhecer aspectos relacionados à prescrição dos medicamentos fitoterápicos na cidade do Rio de Janeiro. A extrapolação dos resultados para o âmbito nacional deve ser feita com restrições, pois o perfil de prescrição desses medicamentos varia muito entre as diversas cidades em decorrência da cultura popular, existente em maior ou menor grau.

A análise dos resultados obtidos permitiu verificar que 47% dos profissionais participantes da pesquisa prescrevem medicamentos fitoterápicos, valor superior à expectativa, quando comparado a outros estudos, como o que demonstrou que a taxa de prevalência desses medicamentos em prescrições é de 21% (SILVA et al, 2006). Os dados obtidos revelam que os médicos- veterinários foram os profissionais participantes que mais prescrevem medicamentos fitoterápicos, já que praticamente 80% dos entrevistados afirmaram prescrever esses medicamentos. No presente trabalho 21% dos odontologistas entrevistados responderam que prescrevem medicamentos fitoterápicos, percentual próximo ao de uma pesquisa indicando a prescrição desses medicamentos por 17% dos odontologistas (LIMA, 2006). Contudo, estudos que avaliem a prevalência de medicamentos fitoterápicos prescritos são escassos na literatura científica, o que impossibilita inferir maiores conclusões sobre esses resultados.

De modo geral, houve uma predominância notável na prescrição de derivados da *Passiflora incarnata* e *Valeriana officinalis*, configurando uma alta taxa de indicação para ações ansiolíticas simples. Os medicamentos derivados destas espécies foram mencionados pelas três áreas investigadas e por praticamente todas as especialidades.

Das 20 espécies vegetais mais prescritas (**Tabela 6**), 13 figuram entre as previstas na Lista de Medicamentos Fitoterápicos de Registro Simplificado publicada na IN 05/2008 da Anvisa, as quais têm o registro facilitado por não precisarem comprovar eficácia e segurança na terapêutica, pelo fato de já terem sido reconhecidas pela Anvisa (BRASIL,2008).

Com relação ao conhecimento da área, 33% dos entrevistados alegaram não ter conhecimento sobre a fitoterapia e medicamentos fitoterápicos. Aqueles que possuem algum conhecimento revelaram tê-lo, principalmente, mediante acesso à literatura científica (20%). Outros profissionais responderam que o conhecimento provém da literatura não científica (8%); 12% indicaram a visita de representantes de indústria farmacêutica como fonte de conhecimento; 5% atribuíram o conhecimento à participação em cursos de fitoterapia e medicamentos fitoterápicos, enquanto 10% tiveram conhecimento da área durante o curso de graduação. Vinte e um profissionais (12%) alegaram outros motivos: conhecimento na pós-graduação, indicação e troca de experiência com outros profissionais da área, cultura popular, conhecimento no trabalho e influência da homeopatia.

Para os profissionais prescritores de medicamentos fitoterápicos, eles os prescrevem principalmente pela menor ocorrência de reações adversas, quando comparados com os medicamentos convencionais.

A preferência pelo tratamento com medicamentos fitoterápicos industrializados foi indicada por 66% dos que prescrevem esses medicamentos, podendo-se inferir que os produtos são manipulados quando não há formulação industrializada em concentrações ou formas adequadas a pacientes cujo estado clínico exige medicação que foge à padronização.

No que diz respeito às dificuldades relacionadas à prescrição desses medicamentos, 55% dos participantes, prescritores ou não prescritores, relataram que as maiores dificuldades se devem ao pouco ou nenhum conhecimento da área durante o curso de graduação e à baixa disponibilidade de estudos clínicos que demonstrem segurança e eficácia. O fato de que na grande maioria dos cursos de graduação da área de saúde não existem disciplinas que abordem a fitoterapia contribui certamente para a desinformação desses profissionais. Constatou-se a demanda por comprovações científicas de segurança e eficácia, sobretudo das plantas nativas, das quais apenas uma pequena parcela tem sido pesquisada cientificamente quanto ao seu potencial de produção de fármacos e fitoterápicos.

### 5.1. Indicações de medicamentos fitoterápicos pelos médicos

As principais indicações de medicamentos fitoterápicos pelos médicos foram para as ações ansiolíticas simples; ação expectorante e nas afecções respiratórias; ação no climatério e ação antidepressiva, que responderam por quase metade dos medicamentos citados nos questionários (44%).

Os resultados obtidos estão de acordo com o fato de aproximadamente 30% das especialidades prescritoras de medicamentos fitoterápicos corresponderem a Pneumologistas e Pediatras, os que mais prescrevem xaropes expectorantes e outros medicamentos para o tratamento de afecções respiratórias. Estudos apontam as afecções respiratórias como uma das causas mais freqüentes para o uso dos medicamentos fitoterápicos (SILVA *et al*, 2006).

As indicações para climatério advêm das prescrições de medicamentos à base de *Cimicifuga racemosa* e isoflavona de soja, conhecidas pelas propriedades de alívio nos sintomas da menopausa, inclusive pelo fato de ser cada vez maior o número de mulheres que utilizam medicamentos fitoterápicos para auxiliar no tratamento desses sintomas, em detrimento da terapia de reposição hormonal, que vem perdendo espaço desde a última década.

Com relação à indicação de antidepressivos, houve predominância na prescrição de medicamentos à base de *Hypericum perforatum*. Há fortes evidências de eficácia do hipérico no tratamento da depressão leve a moderada. A maioria dos ensaios clínicos indica que o hipérico é mais eficaz do que o placebo e, também, há evidências clínicas de que seja tão efetivo quanto os antidepressivos tricíclicos clássicos usados no tratamento sintomático dos distúrbios depressivos (ALEXANDRE *et al*, 2005).

É importante destacar que a espécie vegetal *Linum usitatissimum* (linhaça) foi bastante citada, mas para fins diferentes daqueles previstos (digestivo, laxante, redução de colesterol ruim, combate à obesidade, diurético, etc). Cem por cento de suas prescrições foram mencionadas pela especialidade Oftalmologia, que utiliza a terapia oral com óleo de linhaça, rico em ácidos graxos poliinsaturados ômega-3 e ômega-6. Estudos revelam que esta terapia

reduz a inflamação da superfície ocular e melhora os sintomas de olho seco em pacientes portadores da síndrome de Sjögren (ceratoconjuntivite seca), mas estudos de longo prazo são necessários para confirmar o papel desta terapia (PINHEIRO JUNIOR *et al*, 2007).

## **5.2. Indicações de medicamentos fitoterápicos pelos odontologistas**

Os odontologistas indicaram os medicamentos fitoterápicos principalmente para ação anti-inflamatória tópica, respondendo por 70% dos medicamentos fitoterápicos citados. Os medicamentos foram indicados, principalmente, pela especialidade Odontopediatria (50% dos odontologistas) para tal finalidade, formulados a base de camomila (*Matricaria chamomilla*) e calêndula (*Calendula officinalis*).

## **5.3. Indicações de medicamentos fitoterápicos pelos médicos-veterinários**

Para os médicos-veterinários, as categorias terapêuticas mais indicadas para tratamento com medicamentos fitoterápicos foram ansiolíticos simples, anti-inflamatórios com ação na pele e mucosas e colagogos e coleréticos.

Deve-se observar que as maiores indicações pelos médicos-veterinários foram o *Rescue®* e a categoria de florais e bioflorais veterinários. Os Florais de Bach ou Remédios Florais de Bach (RFB) designam um tipo de preparado natural na forma de solução hidroalcoólica diluída, geralmente elaborado a partir de flores maduras, e usado intensamente nos dias de hoje, isoladamente ou em associação com a medicação alopática. Os alvos de atuação dos florais são os desvios emocionais (SOUZA *et al*, 2006), mas não são considerados medicamentos.

Tabela 6. Relação das 20 espécies vegetais mais prescritas

ESPÉCIE VEGETAL	Nº DE PRESCRIÇÕES	CATEGORIA TERAPÊUTICA	REGISTRO SIMPLIFICADO
<i>Passiflora incarnata</i> (maracujá)	22	Ansiolítico leve	Sim
<i>Valeriana officinalis</i> (valeriana)	13	Sedativo moderado, hipnótico e no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade	Sim
<i>Crataegus oxyacantha</i> (crataegos)	11	Antiarrítmico	Não
<i>Salix alba</i> ( <i>salgueiro branco</i> )	11	Antitérmico, anti-inflamatório, analgésico	Sim
<i>Hedera helix</i> (hera)	10	Expectorante	Não
<i>Matricaria chamomilla</i> (camomila)	9	Uso oral: antiespasmódico intestinal, dispepsias funcionais. Uso tópico: anti-inflamatório	Sim
<i>Calendula officinalis</i> (calêndula)	8	Cicatrizante, anti-inflamatório	Sim
<i>Linum usitatissimum</i> (linhaça)	7	Síndrome do olho seco*	Não
<i>Pelargonium sidoides</i> (umckaloabo)	7	Outros produtos para o aparelho respiratório	Não
<i>Hypericum perforatum</i> (hipérico)	6	Estados depressivos leves a moderados	Sim

**Tabela 6. Relação das 20 espécies vegetais mais prescritas – Cont.**

<i>Arnica montana</i> (arnica)	4	Equimoses, hematomas e contusões	Sim
<i>Aloe vera</i> (babosa)	3	Cicatrizante (tópico)	Sim
<i>Borago officinalis</i> (borragem)	3	Anti-inflamatório (oral)	Não
<i>Cimicifuga racemosa</i> (cimicifuga)	3	Sintomas do climatério	Sim
<i>Echinacea purpurea</i> (equinácea)	3	Preventivo e coadjuvante na terapia de resfriados e infecções do trato respiratório e urinário	Sim
<i>Ginkgo biloba</i> (ginkgo)	3	Vertigens e zumbidos (tinidos) resultantes de distúrbios circulatórios; distúrbios circulatórios periféricos (claudicação intermitente), insuficiência vascular cerebral	Sim
<i>Glycine max</i> (soja)	3	Climatério (coadjuvante no alívio dos sintomas)	Não
<i>Hammamelis virginiana</i> (hamamélis)	3	Uso interno: hemorróidas / Uso tópico: hemorróidas externas, equimoses	Sim
<i>Stryphnodendron adstringens</i> (barbatimão)	3	Cicatrizante (tópico)	Não
<i>Symphytum officinale</i> (confrei)	3	Cicatrizante, equimoses, hematomas e contusões	Sim

## 6. CONCLUSÃO

Nas condições em que foi desenvolvido o trabalho, conclui-se que, apesar de o Brasil ser o país com a maior biodiversidade do planeta tornando o cenário farmacêutico favorável aos medicamentos fitoterápicos, existe uma notável limitação que consiste na educação deficiente na área da Fitoterapia.

Esse estudo nos revela que existe pouco ou nenhum conhecimento da área da Fitoterapia nos cursos de graduação da área de saúde, contribuindo para a desinformação dos profissionais da área da saúde ou a assimetria de informações com relação aos medicamentos fitoterápicos.

Somando-se a isso, a incidência dos relatos de uso de plantas exóticas é imensa, em detrimento às plantas nativas. Nesse estudo, as espécies vegetais nativas citadas foram: *Mikania glomerata* (guaco), *Maytenus ilicifolia* (espinheira-santa), *Erythrina mulungu* (mulungu), *Cecropia hololeuca* (embaúba), *Copaifera langsdorffii* (copaíba) e *Eugenia uniflora* (pitanga), dentre 65 espécies citadas. Apesar do grande número estimado de espécies vegetais nativas existentes, quando comparado a outros países, no Brasil, apenas uma pequena parcela tem sido efetivamente aproveitada quanto ao seu potencial de produção de fármacos. Verifica-se uma abundância de estudos científicos sobre as espécies nativas, mas não há a complementação com estudos toxicológicos e clínicos que permitam a sua finalização e o seu registro como medicamentos.

Faz-se necessário viabilizar estudos a fim de garantir a qualidade, eficácia e segurança dos medicamentos fitoterápicos. É fundamental incentivar a divulgação e o ensino da Fitoterapia nos cursos de graduação para que, gradativamente, seja formada uma nova mentalidade que utilize o potencial da flora brasileira de maneira mais acessível e sustentável.

Recomenda-se a formação e educação permanente dos profissionais de saúde em plantas medicinais, medicamentos fitoterápicos e Fitoterapia. Espera-se, com isso, um maior estímulo à prescrição desses medicamentos, principalmente com base em espécies nativas.

## 7. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- I. ALEXANDRE, R.F., GARCIA, F.N., SIMÕES, C.M.O.; Fitoterapia Baseada em Evidências. Parte 1. Medicamentos Fitoterápicos Elaborados com Ginkgo, Hipérico, Kava e Valeriana, *Acta Farmacêutica Bonaerense*, **24** (2): 300-309, 2005;
- II. ALVES, N. D. da C., SANTOS, T.C.Dos, RODRIGUES, C.R.,CASTRO, H.C., LIRA, L.M., DORNELAS, C. B., CABRAL, L.M. Avaliação da adequação técnica de indústrias de medicamentos fitoterápicos e officinais do Estado do Rio de Janeiro. *Ciência e Saúde Coletiva*, 13 (Sup.), 745 – 753, 2008;
- III. ANDREATINI, R., Uso de fitoterápicos em psiquiatria *Revista Brasileira de Psiquiatria*, 2000; 22(3):104-5.
- IV. ARAUJO, M. M. ; Estudo etnobotânico das plantas utilizadas como medicinais no assentamento Santo Antônio, Cajazeiras-Pb, Brasil, 2009. p.22. Dissertação (Mestrado em Ciências Florestais e Ambientais da Universidade Federal de Campina Grande – Centro de Saúde e Tecnologia Rural);
- V. BRAHIM, A. D. N.; BEHRENS, M. D.; MONTEIRO, M. C. N.; Cenários das Políticas Públicas de Fitoterápicos no Brasil; *Revista Fitos*, **5** (2): 5-17, 2010.
- VI. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC nº 14 de 31 de março de 2010. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos, 2010;
- VII. BRASIL. Presidência da República. Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. 2006.
- VIII. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. IN nº 5 de 11 de dezembro de 2008. Determina a publicação da "Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado". 2008;

- IX. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RE nº 90 de 16 de março de 2004. Dispõe sobre o Guia para os estudos de toxicidade de medicamentos fitoterápicos. 2004.
- X. BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RE nº 89 de 16 de março de 2004. Dispõe sobre a Lista de registro simplificado de fitoterápicos. 2004.
- XI. CARVALHO, A. C. B., NUNES, D. De S. G., BARATELLI, T.De. G., SHUQAIR, N.S.M.S.A.Q., NETTO, E.M. Aspectos da legislação no controle dos medicamentos fitoterápicos, T&C Amazônia, Ano V, nº 11, Junho de 2007, 26-32p;
- XII. CARVALHO, A. C. B., BALBINO, E.E., MACIEL, A. PERFEITO, J.P.S., Situação do registro de medicamentos fitoterápicos no Brasil, Revista Brasileira de Farmacognosia, 18(2): 314-319, Abr./Jun. 2008;
- XIII. CASTIEL, L.D., PÓVOA, E.C., Medicina Baseada em Evidências: “novo paradigma assistencial e pedagógico, Comunicação, saúde e educação, volume 6, nº11, agosto 2002, p. 117-132;
- XIV. LIMA, J. F. J. , DIMENSTEIN, M., A Fitoterapia na Saúde Pública em Natal/RN: visão do odontólogo, Saúde Revista, Piracicaba, 8(19): 37-44, 2006;
- XV. MARLIÉRE, L.D.P., RIBEIRO, A.Q., BRANDÃO, M.Das G.L., KLEIN, C.H., ACURCIO, F. De A., Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil, Revista Brasileira de Farmacognosia, 18 (Supl.): 754-760, Dez. 2008;
- XVI. PINHEIRO JUNIOR, M.N., Uso oral do óleo de linhaça (*Linum usitatissimum*) no tratamento do olho seco de pacientes portadores da síndrome de Sjögren, Arquivo Brasileiro de Oftalmologia, 70(4):649-55; 2007;
- XVII. RUMEL, D., NISHIOKA, S. De A., SANTOS, A.A.M.dos; Intercambialidade de medicamentos: abordagem clínica e o ponto de vista do consumidor, Revista de Saúde Pública, 40 (5): 921-7, 2006;

- XVIII. SILVA, M.I.G., GONDIM, A.P.S., NUNES, I.F.S., SOUSA, F.C.F.,  
Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da  
família no município de Maracanaú (CE). Revista Brasileira de  
Farmacognosia, 16 (4): 455 - 462, Out / Dez. 2006;
- XIX. SOUZA, M.M. De, GARBELOTO, M., DENEZ, K., MANGRICH, I.E.,  
Avaliação dos efeitos centrais dos florais de Bach em camundongos através  
de modelos farmacológicos específicos. Revista Brasileira de  
Farmacognosia, 16(3): 365 - 371, Jul / Set. 2006;
- XX. UECHI L., Fitoterapia: A Medicina Sustentável, Seção Editoriais –  
Categoria Saúde, 19 de Janeiro de 2009. Disponível em:<  
[http://www.neomundo.org.br/index.php?option=com\\_content&view=article  
&id=150:fitoterapia-a-medicina-sustentavel&catid=57:saude&Itemid=60](http://www.neomundo.org.br/index.php?option=com_content&view=article&id=150:fitoterapia-a-medicina-sustentavel&catid=57:saude&Itemid=60)>  
Acesso em: 18 de Setembro de 2010;
- XXI. VEIGA JUNIOR, V. F. Da, Estudo do consumo de plantas medicinais na  
Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos  
profissionais de saúde e modo de uso pela população, Revista Brasileira de  
Farmacognosia, 18(2): 308-313, 2008;
- XXII. VIEIRA, S.C.H., SÓLON, S., VIEIRA, M. Do C., ZÁRATE, N. A. H.,  
Levantamento de fitoterápicos manipulados em farmácias magistrais de  
Dourados-MS, Revista Brasileira de Farmacognosia 20 (1): 28-34, 2010;

## APÊNDICE A - MODELO DE QUESTIONÁRIO DIRECIONADO AOS PROFISSIONAIS DA ÁREA DA SAÚDE



Fundação Oswaldo Cruz

Farmanguinhos

Curso de Pós-Graduação Lato sensu – Modalidade: Especialização

Gestão da Inovação em Fitomedicamentos

Tema do trabalho: **Panorama geral da prescrição de medicamentos fitoterápicos no âmbito do município do Rio de Janeiro**

Orientadores: Maria Behrens e Roberto Boorhem

Aluna: Tathiane Andrade Proux

## Questionário estruturado para profissionais da área de saúde

Esse questionário faz parte do trabalho de conclusão do curso em questão e as informações nele presentes são de uso exclusivo e confidencial.

### A) Informações essenciais do profissional:

1.  Médico                       Odontologista                       Médico -Veterinário

2. Especialidade: \_\_\_\_\_

### B) Perguntas referentes à prescrição de medicamentos fitoterápicos:

#### 1. O Sr. (Sr<sup>a</sup>.) prescreve medicamentos fitoterápicos?

- Sim, freqüentemente
- Sim, raramente
- Não prescrevo medicamentos fitoterápicos

#### 2. Qual o motivo principal que o (a) levou a conhecer a Fitoterapia e os medicamentos fitoterápicos?

**OBS.: Mais de uma opção pode ser marcada.**

- Conhecimento da área durante o curso de graduação
- Conhecimento da área mediante acesso à literatura científica
- Conhecimento da área mediante acesso à literatura não científica
- Participação em cursos de Fitoterapia e medicamentos fitoterápicos
- Visita de representantes de indústria farmacêutica
- Não tenho conhecimento sobre Fitoterapia
- Não conheço medicamentos fitoterápicos
- Outros: \_\_\_\_\_

#### 3. Qual o motivo principal que o (a) levou a prescrever medicamentos fitoterápicos?

**OBS.: Mais de uma opção pode ser marcada.**

- Conhecimento adquirido no curso de graduação
- Conhecimento mediante acesso à literatura científica

- Conhecimento mediante acesso à literatura não científica
- Participação em cursos de Fitoterapia e medicamentos fitoterápicos
- Visita de representantes de indústria farmacêutica
- Outros: \_\_\_\_\_

**4. Por que o medicamento fitoterápico foi o tratamento de escolha?**

**OBS.: Mais de uma opção pode ser marcada.**

- Maior eficácia demonstrada
- Menor ocorrência de eventos adversos
- Os pacientes preferem essa opção terapêutica
- Custo
- Outros: \_\_\_\_\_

**5. Na prescrição de medicamentos fitoterápicos, a preferência é por:**

- Medicamentos manipulados
- Medicamentos industrializados

**6. Quais são os medicamentos fitoterápicos que o Sr. (Sr<sup>a</sup>.) prescreve com maior frequência?**

R.: \_\_\_\_\_

**7. Assinale a opção que corresponde à maior dificuldade referente à prescrição de medicamentos fitoterápicos?**

**OBS.: Mais de uma opção pode ser marcada.**

- Pouco ou nenhum conhecimento da área durante a graduação;
- Baixa disponibilidade de estudos clínicos que demonstrem segurança e eficácia;
- Baixa disponibilidade de medicamentos fitoterápicos industrializados;
- Não recebo visita de representantes de indústria farmacêutica;
- Automedicação;
- Outros: \_\_\_\_\_
- Não tenho dificuldades na prescrição dos medicamentos fitoterápicos.