

# Perfil de Utilização de Fitoterápicos nos Municípios de Volta Redonda e Barra Mansa/RJ

## Profile for use of herbal medicines in the municipalities of Volta Redonda and Barra Mansa/RJ

1\*Ana Paula Martinazzo; 1Luiz Carlos C. Filho; 1Débora A. Rosa; 1Carlos Eduardo S. Teodoro, 1Kallyanne Karla Tomazelli

<sup>1</sup>Universidade Federal Fluminense, Escola de Engenharia de Volta Redonda, Av. dos Trabalhadores, 420. Vila Santa Cecília, CEP: 27.255-125. Volta Redonda, RJ, Brasil.

\*Correspondência:\*e-mail: anapaulamartinazzo@gmail.com

### Resumo

Os fitoterápicos constituem uma modalidade de terapia complementar diante das necessidades de saúde. Seu uso tem crescido na população de diversos países, inclusive o Brasil, no qual o governo federal estimula a utilização de tratamentos com fitoterapia no sistema único de saúde. Tendo em vista o atual cenário da busca por tratamentos naturais, este estudo objetivou caracterizar a utilização de fitoterápicos nos municípios de Volta Redonda e Barra Mansa/RJ. A expectativa é que as informações levantadas venham a auxiliar ações municipais que visem à implantação da fitoterapia na rede pública de saúde. Observou-se que a maioria dos fitoterápicos comercializados é vendida sob prescrição médica. A aquisição se concentra em monodrogas com ação ansiolítica, estando a *Passiflora incarnata* L. presente em 14,29% das formulações mais comercializadas. As bulas dos fitoterápicos de maior venda contêm os dizeres legais regulamentados pela ANVISA. Entre os usuários entrevistados, 70% declararam utilizar fitoterápicos, sendo a maioria do sexo feminino (68%), sem haver um padrão econômico específico faixa etária entre 19 e 30 anos, com grau de escolaridade superior completo ou incompleto. Destes, 31% utilizam fitoterápicos por prescrição médica ou por automedicação e acreditam que os fitoterápicos não são tóxicos, podem fazer bem a saúde.

**Palavras Chave:** Plantas medicinais, fitoterapia, medicina complementar.

### Abstract

Herbal constitute a form of complementary therapy on health needs. Their use has grown in population in several countries, including Brazil, where the federal government encourages the use of herbal treatments in the public health system. Given the current scenario of the search for natural treatments, this study aimed to characterize the use of herbal medicines in the districts of Barra Mansa and Volta Redonda/RJ. The expectation is that the information gathered will assist municipal actions for the implementation of herbal medicine in public health. It was observed that most herbal medicines marketed is sold by prescription. The acquisition focuses on monodrogas anxiolytic action, with the *Passiflora incarnata* L. present in 14,29 % of the marketed formulations. The inserts of the highest-selling herbal medicines contain legal wording regulated by ANVISA. Among the users interviewed, 70% reported using herbal medicines, mostly female (68%), without having a specific economic pattern, aged 19 and 30 years, with a degree of complete or incomplete higher education. Of these, 31% use herbal or prescription for self medication and believe that herbal medicines are not toxic, can make good health.

**Keywords:** Medicinal plants, herbal medicine, alternative medicine.

## Introdução

A utilização da fitoterapia, que significa o tratamento pelas plantas, vem desde épocas remotas. A referência mais antiga que se tem conhecimento do uso das plantas data de mais de sessenta mil anos. As primeiras descobertas foram feitas por estudos arqueológicos em ruínas do Irã. Também na China, em 3.000 a.C., já existiam farmacopéias que compilavam as ervas e as suas indicações terapêuticas. A utilização das plantas medicinais faz parte da história da humanidade, tendo grande importância tanto no que se refere aos aspectos medicinais, como culturais (Lainetti e Brito, 1980; Rezende e Cocco, 2002)

No Brasil, o surgimento de uma medicina popular com uso das plantas, deve-se aos índios, com contribuições dos negros e europeus; na época em que era colônia de Portugal, os médicos restringiam-se às metrópoles e na zona rural e/ou suburbana a população recorria ao uso das ervas medicinais. A construção desta terapia complementar surgiu da articulação dos conhecimentos dos indígenas, jesuítas e fazendeiros. Este processo de miscigenação gerou uma diversificada bagagem de usos para as plantas e seus aspectos medicinais, que sobreviveram de modo marginal até a atualidade (Araújo, 1989).

Supõe-se que mais de 70% dos medicamentos derivados de plantas foram desenvolvidos com base no conhecimento popular. Nos anos 80, o desenvolvimento da pesquisa científica resultou na identificação de 121 compostos de origem vegetal, provenientes de 95 espécies de plantas. Grande parte deles se inclui na atual terapêutica dos países ocidentais. Atualmente, metade dos 25 medicamentos mais vendidos no mundo tem sua origem em metabólitos secundários de origem vegetal (Alves, 2001).

Segundo a Organização Mundial da Saúde - OMS (2000), a situação legislativa referente às preparações fitoterápicas, varia de um país para outro. Alguns países fazem uma distinção entre produtos "oficialmente aprovados" e "oficialmente reconhecidos", que podem ser comercializados sem avaliação científica por parte das autoridades.

De acordo com a própria OMS, no caso de medicamentos herbários e produtos que não estejam registrados nem controlados por órgãos normativos, há necessidade de um sistema especial de concessão de licenças que permitam às autoridades de saúde identificar os ingredientes e exigir testes de qualidade antes da comercialização.

No Brasil, a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) tem o papel de regulamentar todos os medicamentos, incluindo os fitoterápicos, e fiscalizar as indústrias produtoras de medicamentos controlando a produção, a liberação para registro e acompanhando a comercialização dos medicamentos, podendo retirá-los do mercado caso seu consumo apresente risco para a população. O registro de fitoterápicos segue o disposto na Lei nº 6.360/76 regulamentado pelo Decreto nº 79.094/77. Tem como regulamentos específicos a Resolução - RDC nº 14/10, complementada pelas seguintes: IN nº 5/10 (Lista de referências bibliográficas para avaliação de segurança e eficácia), Resolução - RE nº 90/04 (Guia para a realização de estudos de toxicidade pré-clínica), Resolução - RE nº 91/04 (Guia para realização de alterações, inclusões, notificações e cancelamentos pós-registro) e a IN nº 2/14 (Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado, lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado (Brasil, 2010a, 2010b, 2013a, 2014).

Em 2006, por meio da Portaria GM/MS nº 971 de 3 de maio de 2006, o Governo Federal aprovou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), a qual, em caráter nacional, recomenda a adoção pelas Secretarias de Saúde dos Estados, do Distrito Federal e dos Municípios, da implantação e implementação das ações e serviços relativos às Práticas Integrativas e Complementares, com tratamentos como fitoterapia, homeopatia, acupuntura e com outros que fazem parte da medicina complementar. O estímulo da utilização de fitoterápicos objetiva o tratamento de enfermidades com um menor custo à população e aos serviços públicos de saúde, visto que os medicamentos obtidos por síntese química, comparativamente aos fitoterápicos, são, em geral, mais caros, devido às patentes tecnológicas envolvidas. Novas ações e diretrizes na área foram publicadas por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, o qual aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no país e pela Portaria Interministerial nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008, que aprovou o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e criou o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Brasil, 2006a; 2006b; 2006c; 2008a).

O mercado mundial de fitoterápicos movimentava cerca de US\$ 22 bilhões por ano. Em 2000 o setor faturou US\$ 6,6 bilhões nos EUA e US\$ 8,5 bilhões na Europa. No Brasil estima-se que o comércio de fitoterápicos seja da ordem de 5% do mercado total de medicamentos, avaliado em mais de US\$ 400 milhões (Pinto et al., 2002).

Os dados obtidos em levantamento realizado pelo Departamento de Comércio Exterior demonstraram que, em 1998, nosso país exportou oficialmente 2.842 toneladas de plantas medicinais. De 1999 para 2000, as vendas de fitoterápicos aumentaram 15%, contra 4% dos medicamentos sintéticos e já atingem US\$ 260 milhões/ano (Agenda 21, 2003)

Alguns fatores poderiam explicar o aumento do uso de fitoterápicos pela população brasileira, como os avanços ocorridos na área científica que permitiram o desenvolvimento de fitoterápicos reconhecidamente seguros e eficazes, e também uma forte tendência de busca pela população, por terapias menos agressivas destinadas ao atendimento primário à saúde (Yunes, Pedrosa e Cechinel Filho, 2001). Embora a procura por esse tipo de medicamento tem crescido, algumas informações a respeito deles são escassas tanto para farmacêuticos e médico como para pacientes. (Grauds, 1996 *apud* Bello, Montanha e Shenkel, 2002)

O principal material informativo dos medicamentos fornecido aos pacientes é a bula. Legislação que está em vigor para regulamentar bulas de medicamentos é a RDC nº 47 de 8 de setembro de 2009, republicada em 19 de janeiro de 2010, que revogou a Portaria MS nº. 110/97 e a Resolução - RDC nº 140/03. A resolução estabelece regras para elaboração, harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde. A Resolução RDC nº95, de 11 de Dezembro de 2008, atualizada em 07 de maio de 2013, regulamenta o texto de bula de medicamentos fitoterápicos. A padronização das informações contidas nas bulas auxilia na redução de tempo para análises técnicas futuras envolvendo o registro de medicamentos e um facilitador de dúvidas em caso de tratamentos com medicamentos semelhantes, facilitando o acesso da população e do Sistema Nacional de Vigilância Sanitária as informações (Brasil, 2008b, 2010c, 2013b)

A informação sobre o perfil de usuários auxilia a implantação de determinadas políticas que subsidiam a construção da saúde local e orientação do modelo de atenção. Tais políticas dependem de um conjunto de informações essenciais, onde é importante conhecer como as pessoas vivem seus valores, suas crenças e seus costumes, já que esses fatores podem interferir em suas vidas. Sendo assim, constitui-se uma importante estratégia para a melhoria da qualidade de vida da população.

A região sob influência do rio Paraíba do Sul, onde estão localizados os municípios de Barra Mansa e

Volta Redonda, no estado do Rio de Janeiro, era, em sua origem, coberta pela Floresta Atlântica, constituída em sua maior parte por mata de encosta. Teve sua exploração iniciada no século passado com a retirada de madeiras consideradas nobres. Posteriormente, o cultivo de café em grandes extensões, de outras culturas como o milho e a cana-de-açúcar em menor escala, e também a pecuária levaram à descaracterização da maior parte de sua cobertura vegetal. Em 1941 com início o ciclo de industrialização a região foi escolhida como local para instalação da Usina Companhia Siderúrgica Nacional (CSN), marcando as bases da industrialização brasileira (PMVR, 2011).

A região que hoje compreende os dois municípios pertencia a Barra Mansa, Volta Redonda de distrito, passou a ser independente em 1954, este fato faz com que suas histórias tenham a mesma origem, já foram berço de nações indígenas como a dos Puris e Acaris, tiveram a presença de grandes exploradores, barões do café, escravos, barqueiros e agricultores, e cederam, em sua história, lugar aos operários vindos das mais diversas regiões do Brasil (PMVR, 2011). Toda esta histórica miscigenação de raças trás consigo o costume popular de tratamento com plantas medicinais e remédios caseiros, que permanecem e se ampliam por meio do consumo de fitoterápicos.

Diante ao exposto, o presente projeto objetiva a realização de uma pesquisa para identificar a utilização de fitoterápicos nos municípios de Volta Redonda e Barra Mansa/RJ, cidades vizinhas situadas na microrregião do Vale do Paraíba dentro da mesorregião Sul Fluminense.

Especificamente objetiva-se traçar o perfil destes usuários, quantificar os medicamentos mais usados e os fins de sua utilização como forma de fonte de informação de potencial de mercado e para o poder público municipal, de forma a auxiliar nas decisões de implantação de políticas municipais de saúde assim como analisar se as bulas disponíveis desses medicamentos estão de acordo com a legislação vigente.

## Material e Métodos

Para a realização do estudo, foi feito um levantamento dos estabelecimentos farmacêuticos e lojas de produtos naturais nos municípios de Volta Redonda e Barra Mansa que comercializam fitoterápicos.

A coleta dos dados em todos esses estabelecimentos foi realizada por meio de entrevistas diretas com

os consumidores de fitoterápicos e para se obter uma melhor precisão da quantidade de medicamento vendido, optou-se também entrevistar os responsáveis por cada núcleo de venda.

Para auxiliar na elaboração do questionário que foi aplicado nas farmácias e lojas, fez-se uma revisão bibliográfica a fim de que um conjunto de perguntas relevantes para que o estudo fosse montado. O questionário aplicado para entrevistar os responsáveis por cada núcleo de venda, continha variáveis relacionadas aos fitoterápicos mais comercializados, tais como: nome do produto vendido, fins e formas de uso. Para a coleta de dados dos consumidores de fitoterápicos o questionário aplicado continha variáveis relacionadas ao indivíduo, tais como sexo, idade, escolaridade e variáveis relacionadas aos fitoterápicos, tais como nome do produto adquirido, fins e forma de uso.

Feito esse levantamento, foram identificados os seguintes dados sobre as especialidades farmacêuticas mais vendidas: fabricante, forma farmacêutica, duração do uso, origem da prescrição/indicação e o local de obtenção. Remédios feitos em casa, como chás, ervas, raízes e remédios homeopáticos não serão investigados.

O questionário aplicado para a coleta dos dados foi testado em fase piloto em cinco farmácias de fitoterápicos para avaliação. Após a análise das dificuldades na fase piloto realizaram-se algumas alterações no questionário no sentido de agilizar seu preenchimento pelas pessoas dos estabelecimentos selecionados.

Além de analisar os medicamentos mais comercializados pelos estabelecimentos consultados, foram analisadas a suas bulas, através de comparações envolvendo os critérios estabelecidos pela ANVISA por meio da RDC nº 47 de 8 de setembro de 2009 e a Resolução nº 95, de 11 de dezembro de 2008,

atualizada em 07 de maio de 2013, que regulamenta o texto de bula de medicamentos fitoterápicos. Sendo analisadas as seguintes variáveis: forma farmacêutica, via de administração, composição, nomenclatura oficial, família, parte da planta utilizada, como funciona o medicamento, indicação, modo de usar, contra indicação, quais os males, superdosagem, armazenamento, posologia, uso em idosos, crianças e grupos de risco, interações medicamentosas, advertências e dizeres legais. Sendo estas separadas por categorias, uso adulto, informações ao paciente e informações técnicas aos profissionais de saúde.

## Resultados e Discussão

Foram obtidos 49 questionários respondidos pelos responsáveis de diferentes estabelecimentos farmacêuticos sendo 32 em Volta Redonda e 17 em Barra Mansa, dos quais obteve-se o total de 36 fitoterápicos considerados mais vendidos, correspondendo a 15 diferentes indicações terapêuticas.

Observa-se na Tabela 01 a maior procura por ansiolíticos (51,49%) dos quais 42,65% são vendidos por prescrição médica com 88,24% na forma de comprimidos, dos quais são representados na região por 14 diferentes laboratórios. O termo ansiolítico é sinônimo de sedativo ou sedante, nome que se dá aos medicamentos capazes de diminuir a atividade do cérebro, principalmente quando este fica em estado de excitação acima do normal. O resultado obtido, apesar de tratar de fitoterápicos, vem de encontro com o levantamento realizado pela ANVISA (Brasil, 2012), sobre o consumo de medicamentos de 2007 a 2010, no qual os ansiolíticos lideraram a lista de remédios controlados mais vendidos no Brasil. É conhecimento comum que cada vez mais as pessoas têm recorrido aos tranquilizantes para enfrentar o estresse e as dificuldades da vida cotidiana, da mesma forma que alguns medicamentos de

**Tabela 01** - A indicação, sua forma de uso, venda com prescrição médica e laboratórios fabricantes dos fitoterápicos mais comercializados nos municípios de Barra Mansa e Volta Redonda/RJ.

Indicação	(%)	Forma	(%)	Prescrição médica	Quantidade de Laboratórios
Ansiolítico	51,49	Comprimidos	87,50	42,65%	14
Afecções Broncopulmonares	11,94	Xaropes	100	87,50%	4
Cognitivo	11,94	Comprimidos	62,50	62,50%	7
Diurético	6,72	Encapsulados	55,56	22,22%	3
Laxante	5,97	Encapsulados	62,5	25%	5

efeito ansiolítico têm sido indicados por profissionais de diversas áreas da medicina.

Ainda de acordo com a Tabela 01 observa-se que após os ansiolíticos com porcentagem semelhante de venda (11,49%) vem os fitoterápicos para afecções broncopulmonares e cognitivas, seguido dos diuréticos e laxantes.

A diferença entre a primeira indicação mais vendida e as seguintes é significativa, porém observa-se maior indicação de prescrição médica para fitoterápicos para afecções broncopulmonares e memória em relação aos demais. Da mesma forma, o número de laboratórios da primeira indicação para os demais se destaca.

Constatou-se que dentre os fitoterápicos mais utilizados, apenas um era composto por associação de mais de uma espécie vegetal, sendo os demais compostos por apenas uma planta, também denominados como monodrogas, medicamentos formulados com apenas uma substância ativa. O mesmo foi observado por Amaral e colaboradores (2007) ao analisar as bulas de medicamentos fitoterápicos comercializados no município de Jequié, Bahia constataram que 80% dos medicamentos eram representados por apenas uma droga vegetal. Da mesma forma, Ribeiro, Leite e Dantas-Barros (2005) em estudo sobre o perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte, observaram um elevado percentual de fitoterápicos monodrogas, atribuindo a maior comercialização destes pelo fato da menor exigência por parte do governo, no registro destes fitoterápicos em relação aos que contemplam duas ou mais drogas vegetais, já que a literatura científica disponibiliza referências de estudos realizados com drogas vegetais individuais.

Separando os fitoterápicos mais vendidos na Tabela 01 de acordo com a espécie vegetal, obteve-se num total de 39 plantas utilizadas, dentre as quais

a *Passiflora incarnata* L. corresponde 14,29% das formulações mais vendidas, seguida pela *Crataegus oxyacantha* L. (7,94%), *Salix Alba* L. e *Hedera helix* L. (6,35% cada) e *Valeriana officinalis* L. (4,76%). A Tabela 02 apresenta as cinco espécies de plantas medicinais mais utilizadas nos principais fitoterápicos comercializados com seu respectivo nomes populares e se constam na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Rennisus) (Brasil, 2009).

Das cinco primeiras espécies medicinais utilizadas nas formulações com maior comercialização, apenas duas, *Passiflora incarnata* L. e *Salix Alba* L., são plantas medicinais que apresentam potencial para gerar produtos de interesse ao SUS. A finalidade da Rennisus é orientar estudos e pesquisas que possam subsidiar a elaboração da relação de fitoterápicos disponíveis para uso da população, com segurança e eficácia para o tratamento de determinadas doenças (Brasil, 2009). Observa-se que tanto a *P. incarnata* L. como a *S. Alba* L. não tem origem brasileira, sendo consideradas espécies exóticas. Da mesma forma, Ribeiro, Leite e Dantas-Barros, (2005) constataram que das 10 drogas vegetais adquiridas em farmácias comunitárias de Belo Horizonte apenas 3 espécies são nativas ou domesticadas no Brasil.

Segundo Brito (2010), a disputa entre plantas medicinais nativas e plantas medicinais exóticas, ocorre devido às exigências da atual legislação que dificultam o registro dos medicamentos fitoterápicos que utilizam como base plantas nativas, e que de alguma forma, acabam privilegiando as plantas estrangeiras. Este fato dar-se pela falta de estudos sobre as plantas medicinais brasileiras e por esse motivo poucas são as plantas medicinais nativas inclusas na Farmacopeia Brasileira.

A *Passiflora incarnata* L. é nativa dos Estados Unidos, onde é cultivada e conhecida como *wild passion flower*, ou como "maracujá-vermelho" (Souza e Meletti, 1997). É uma planta considerada

**Tabela 02.** Espécies medicinais utilizadas nas formulações com maior comercialização.

Planta Medicinal	Indicação na Rennisus	Nome Popular
<i>Passiflora incarnata</i> L.	Sim	Maracujá
<i>Crataegus oxyacantha</i> L.	Não	Pilriteiro
<i>Salix alba</i> L.	Sim	Salgueiro Branco
<i>Hedera helix</i> L.	Não	Hera-inglesa
<i>Valeriana officinalis</i> L.	Não	Valeriana

medicinal onde seu extrato composto pelas folhas tem efeito sedativo e ansiolítico. Em sua constituição tem frações alcaloídicas, derivados do indol, como harmalina, harmina; e porções flavonoídicas, vitexina, isovitexina (Brasil, 2004).

A espécie *Salix Alba* L., cujo nome popular é salgueiro branco, tem origem geográfica na Europa, Ásia e norte da África, apresenta ação antiinflamatória, antitérmica e analgésica (Brasil, 2004).

Em relação à bula médica, observou-se que todos os medicamentos citados possuíam. Ao contrário do obtido por Bello, Montanha e Shenkel (2002) que ao analisarem bulas de medicamentos fitoterápicos comercializados em Porto Alegre, RS, constataram que 51% dos 65 produtos analisados não possuíam, ilustrando um descaso pelas informações nos medicamentos.

Na Tabela 03 são mostrados os percentuais de frequência de frases obrigatórias exigidas pela ANVISA segundo a RDC 47/09, a qual institui roteiro para texto de bula de medicamentos. Foi possível observar que três das nove frases obrigatórias, aparecem em 100% das bulas analisadas.

Analisando a presença de informações específicas, foi constatado que apenas duas informações não estavam contidas nas bulas avaliadas, sendo essas: "Informação sobre interrupção do tratamento" e "Ingestão concomitante com outras substâncias". Na Tabela 04 é mostrada a frequência das informações específicas presentes na bula.

Da mesma forma, foi analisada a presença de dizeres legais conforme a RDC nº 95/2008, no qual regulamenta o texto de bula de medicamentos fitoterápicos. Observou-se que todas as bulas analisadas

**Tabela 04** - Percentual das informações específicas presentes nas bulas pesquisadas.

Informações específicas	Percentual (%)
"Ação esperada do medicamento"	100
"Cuidados de armazenamento"	100
"Prazo de validade"	100
"Gravidez e lactação"	100
"Cuidados de administração"	100
"Informações sobre interrupção do tratamento"	60
"Informações sobre reações adversas"	100
"Ingestão concomitante com outras substâncias"	80
"Informações sobre contra-indicações e precauções de uso"	100

**Tabela 03** - Percentual relacionado com a presença de frases obrigatórias nas bulas analisadas, exigidas pela portaria 110/97 da ANVISA.

Frases Obrigatórias	Percentual (%)
"Todo medicamento deve ser mantido fora do alcance das crianças"	100
"Informe seu médico a ocorrência de gravidez na vigência do tratamento ou após o seu término"	60
"Informar ao seu médico se está amamentando"	80
"Não deve ser ingerido durante gravidez e lactação"	60
"Siga a orientação do seu médico, respeitando sempre os horários, as doses e a duração do tratamento"	60
"Não interromper o tratamento sem o conhecimento do seu médico"	60
"Informe seu médico o aparecimento de reações desagradáveis"	100
"Informe seu médico sobre qualquer medicamento que esteja usando, antes do início, ou durante o tratamento"	100
"Não tome remédio sem o conhecimento do seu médico pode ser perigoso para a saúde"	40

continham os dizeres como número de registro no Ministério da Saúde, farmacêutico responsável e inscrição profissional, nome da empresa, endereço e telefone de SAC. De acordo com a RDC, uma das causas do estabelecimento de regras é devido ao fato de que as bulas encontradas no mercado não são uniformes e trazem informações distintas e, às vezes, até conflitantes, fazendo com que o medicamento registrado com base no mesmo derivado de droga vegetal apresente indicações diferentes de acordo com a empresa que o comercializa.

A RDC 14/2010 que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos, determina a presença de informações sobre o princípio ativo e origem da planta utilizada. A Tabela 05 apresenta as informações necessárias sobre a espécie vegetal e o percentual de bulas que cumprem o estipulado, observa-se que apenas a nomenclatura botânica oficial estava presente em todas as bulas.

Em relação aos consumidores de fitoterápicos, foram realizadas 100 entrevistas por meio de questionários nos quais 32% são do sexo masculino e 68% do sexo feminino. Dos entrevistados, 70% alegaram que utilizam remédios fitoterápicos sendo 23% homens e 77% mulheres. Observa-se que a maioria que utilizam esse tipo de remédio é do sexo feminino o que está de acordo com outros estudos referentes a utilização desse tipo de medicamento como também de alopáticos. Um estudo realizado por Silva e colaboradores (2006) mostrou que 85,4% dos consumidores de fitoterápicos eram do sexo feminino.

Bertoldi e colaboradores (2004) mostram que as mulheres sobressaem na utilização de medicamentos alopáticos por serem as responsáveis de cuidar da saúde da família. Para a terapia complementar observa-se também uma grande aceitabilidade pelas mulheres em responder questionários a respeito da utilização de remédios que também pode ser observado em estudo feito em um município do Sul do Brasil, onde 87% dos entrevistados eram mulheres (Schwamback e Amador, 2007).

Na tabela 06 são apresentados os motivos mais comuns para os consumidores a utilizarem os fitoterápicos onde observa-se que a maior procura foi por não fazer mal à saúde e também por indicação médica, seguido por tradição familiar. Martinazzo e Martins. (2004) observaram que no município de Cascavel/PR, 46,8% dos entrevistados utilizam plantas medicinais por tradição familiar seguido por não fazer mal a saúde (30,2%).

A Tabela 07 apresenta a percentual do grau de escolaridade dos entrevistados onde se pode observar que 76% dos entrevistados que disseram que utilizam fitoterápicos estão concentrados no ensino superior completo ou incompleto e apenas 11% só com o ensino médio completo. O que sugere que com a maior escolaridade aumenta o uso de remédios fitoterápicos, sendo este um fator determinante. De forma semelhante, Ribeiro, Leite e Dantas-Barros, (2005), em estudo sobre o perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte, constataram que mais da metade dos

**Tabela 06.** Motivos para os consumidores a utilizarem remédios fitoterápicos.

Motivos	Percentual (%)
Mais Barato	7
Tradição familiar	27
Indicação Médica	31
Não faz mal à saúde	31
Outras	4

**Tabela 05 -** Informações sobre a planta utilizada.

Informações	Percentual (%)
Nomenclatura botânica oficial	100
Família botânica	60
Parte utilizada da planta	80
Composição do medicamento	80

usuários de fitoterápicos possuíam escolaridade superior.

Considerando o salário mínimo vigente, observa-se na Tabela 08 que a população com até 7 salários mínimos procuram mais fitoterápicos representando 79% dos entrevistados, mostrando que o uso destes medicamentos não está ligado a um padrão econômico específico.

Em relação à faixa etária dos entrevistados, buscou-se realizar a pesquisa com pessoas das mais variadas idades. A Tabela 09 apresenta a idade dos usuários.

Os dados da Tabela 9 mostram que a maior parte dos entrevistados usuários de fitoterápicos (47%) estão na faixa de 19 a 30 anos e 24% de 31 a 40

anos. Observa-se ainda que à medida que avança a faixa etária há uma queda no percentual de uso de medicamentos fitoterápicos. As entrevistas levaram à suposição que muitos idosos tenham preferência pelo uso direto de plantas, principalmente na forma de chá.

## Conclusão

Observou-se que a maioria dos fitoterápicos comercializados na região é vendida sob prescrição médica. A aquisição por parte dos usuários se concentra em monodrogas com ação ansiolítica, estando a *Passiflora incarnata* L. em todas as formulações comercializadas nos estabelecimentos pesquisados.

A análise das bulas dos fitoterápicos de maior comercialização constatou-se que a maioria continha

**Tabela 07** - Grau de escolaridade dos usuários de fitoterápicos.

Escolaridade	Percentual (%)
Ensino Fundamental Completo	1,0
Ensino Médio Incompleto	3,0
Ensino Médio Completo	11,0
Ensino Superior Incompleto	37,0
Ensino Superior Completo	39,0
Pós Graduação	9,0

**Tabela 08** - Renda familiar dos usuários de fitoterápicos.

Renda familiar	Percentual (%)
Até 3 salários mínimos	29
3-5 salários mínimos	26
5-7 salários mínimos	24
8-9 salários mínimos	6
Acima de 9 salários mínimos	14

**Tabela 09** - Faixa etária dos usuários de fitoterápicos.

Faixa Etária	Percentual (%)
0 – 18	4
19 – 30	47
31 – 40	24
41 – 50	20
51 – 60	4
61 – 70	1

as frases obrigatórias exigidas, os dizeres legais regulamentado, além da presença de informações sobre o princípio ativo e origem da planta utiliza, conforme estipulado pela ANVISA, porém, por ser uma obrigatoriedade, o correto é que todos os medicamentos estejam dentro das normas, sendo necessário empenho das empresas visando cumprir a lei, garantindo segurança aos pacientes e profissionais de saúde, pois informações incorretas, ou não atualizadas, podem induzir a prescrição e ao uso incorreto do medicamento.

Em relação aos usuários, os resultados indicam grande aceitação da população no tratamento com uso de fitoterápicos em especial entre as mulheres e que não há um padrão econômico específico. Observou-se ainda, que a maioria dos entrevistados utilizam fitoterápicos por indicação médica, tradição familiar e por acreditarem não fazer mal a saúde, encontrando-se na maioria, na faixa etária de 19 a 30 anos com grau de escolaridade superior completo e incompleto.

## Referências

- Amaral, C.L.F.; Coelho, L.A.; Silva, A.B.; Souza, M.F. 2007. Análise das bulas de medicamentos fitoterápicos comercializados no município de Jequié, Bahia, Brasil. *Diálogos & Ciência – Revista da Rede de Ensino FTC*. v.5, p. 1-7.
- Araújo, A.M. 1979. *Medicina rústica*. Brasiliense. São Paulo. 301p.
- Agenda 21, 2003. Conservação e manejo de recursos para o desenvolvimento: abordagem integrada do planejamento e do gerenciamento dos recursos terrestres. Disponível em: <http://www.bdt.fat.org.br/publicações/política/agenda21>. Acesso 20 fev. 2011.
- Alves, H.M.A. 2001. A diversidade química das plantas como fonte de fitofármacos. *Cadernos Temáticos de Química Nova na Escola*, p.10 -15.
- Bello, C.M.; Montanha, J.A.; Shenkel, E.P. 2002. Análise das bulas de medicamentos fitoterápicos comercializados em Porto Alegre, RS, Brasil. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 12, p. 75-83.
- Bertoldi, A.D.; Barros, A.J.D.; Hallal, P.C.; Lima, R.C. 2004. Utilização de medicamentos em adultos: prevalência e determinantes individuais. *Revista Saúde Pública*, v.38 p.228-238.
- BRASIL 1997 – Portaria nº 110, de 10 de março de 1997. Institui roteiro para texto de bula de medicamentos, cujos itens devem ser rigorosamente obedecidos, quanto à ordem e conteúdo, de 18 de março de 1997.
- BRASIL 2004 – Resolução RE nº 89, de 16 de março de 2004. Determina a publicação da “Lista de registro simplificado de fitoterápicos”, de 18 de março de 2004.
- BRASIL 2006a – Portaria nº 971 de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde, de 4 de maio de 2006.
- BRASIL 2006b – Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências, de 23 de junho de 2006.
- BRASIL 2006c – *Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS*: atitude de ampliação de acesso. Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília. Série B. Textos Básicos de Saúde. 92p.
- BRASIL 2008a – Portaria nº 2.960 de 9 de dezembro de 2008. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.
- BRASIL 2008b - Resolução RDC nº 95, de 11 de Dezembro de 2008. Regulamenta o texto de bula de medicamentos fitoterápicos, de 11 de Dezembro de 2008.
- BRASIL 2009 – Portal da Saúde. Plantas de interesse ao SUS. Disponível em: [http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar\\_texto.cfm?idtxt=30277](http://portal.saude.gov.br/portal/saude/profissional/visualizar_texto.cfm?idtxt=30277). Acesso 06 nov. 2013.
- BRASIL 2010a - RDC nº 14, de 31 de março de 2010. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos, de 5 de abril de 2010.
- BRASIL 2010b - Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Registro de Fitoterápicos. <http://portal.anvisa.gov.br/wps/portal/anvisa/anvisa/home/medicamentos/publicacao+medicamentos/registro+de+fitoterapicos>. Acesso em: 14 de maio de 2014.
- BRASIL 2010c - Resolução RDC nº 47, de 8 de setembro de 2009. Estabelece regras para elaboração,

harmonização, atualização, publicação e disponibilização de bulas de medicamentos para pacientes e para profissionais de saúde. BRASIL 2012 - Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Boletim de Farmacoepidemiologia do SNGPC, v.1, 8p.

BRASIL 2013a – Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Coordenação de Fitoterápicos, Dinamizados e Notificados (COFID). *Consolidado de normas da COFID*. Versão IV, 1000p.

BRASIL 2013b – Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Bulas Padrão de Medicamentos Fitoterápicos (atualizado em 07/05/2013). <http://portal.anvisa.gov.br/wps/content/Anvisa+Portal/Anvisa/Inicio/Medicamentos/Assunto+de+Interesse/Medicamentos+fitoterapicos>. Acesso em: 13 de maio de 2014.

BRASIL 2014 – Instrução Normativa nº 2, de 13 de Maio de 2014. Publica a lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado e a lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado, de 14 de maio de 2014.

Brito, S.C.D. 2010. *Os efeitos do marco regulatório sobre a competitividade da cadeia produtiva de medicamentos fitoterápicos no Brasil*. Dissertação (Mestrado). Universidade Federal do Tocantins. Palmas.

Grauds, C. 1996. Natural medicines in pharmacy texts, medical schools and government research. *Pharmacy Times*, v.62, p.92. *apud* Bello, C.M.; Montanha, J.A.; Shenkel E.P. 2002. Análise das bulas de medicamentos fitoterápicos comercializados em Porto Alegre, RS, Brasil. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 12, p. 75-83.

Lainetti, R.; Brito, E.R.S. 1980. *A saúde pelas plantas e ervas do mundo inteiro*. Ediouro. Rio de Janeiro.

Martinazzo, A.P.; Martins, T. 2004. Plantas medicinais utilizadas pela população de Cascavel/PR. *Ciência da Saúde da Unipar*, v.8, p.3-5.

OMS – Organización Mundial de la Salud. 2000. *Situación reglamentaria de los medicamentos herbáricos – una resenã mundial*. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/es/d/Jwhozip58s/>>. Acesso 06 nov. 2013.

Pinto, C.A.; Silva, D.H.S.; Bolzani, U.S.; Lopes, N.P.; Epifânio, R.A. 2002. Produtos naturais: atualidade, desafios e perspectivas. *Química Nova*, v.25, p.45-61.

PMVR 2011. Prefeitura Municipal de Volta Redonda. Histórico. Disponível em: <http://www.portalvr.com/cidade>. Acesso 28 mar. 2013.

Rezende, H.A.; Cocco, M.I.M. 2002. A utilização da fitoterapia no cotidiano de uma população rural. *Revista da Escola Enfermagem da USP*, v.36, n.3, p.282-288.

Ribeiro, A.Q.; Leite, J.P.V.; Dantas-Barros, A.M. 2005. Perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte sob a influência da legislação nacional. *Revista Brasileira de Saúde Pública*, v.15, p. 65-70.

Schwambach, K.H.; Amador, T.A. 2007. Estudo da utilização de plantas medicinais e medicamentos em um município do Sul do Brasil. *Latin American Journal Pharmacy*, v.26, p.602-608.

Silva, M.I.G.; Gondim, A.P.S.; Nunes, I.F.S.; Sousa, F.C.F. 2006. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v.16, p.455-462.

Souza, J.S.I.; Meletti, L.M.M. 1997. *Maracujá: espécies, variedades e cultivo*. FEALQ. Piracicaba. 179p.

Yunes, R.A.; Pedrosa, R.C.; Cechinel Filho, V. 2001. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. *Química Nova*, v.24, p.147-152.