

USO E NOTIFICAÇÃO DE FITOTERÁPICO: PRESCRIÇÃO MÉDICA EM UM SUBESPAÇO AMAZÔNICO – ARIQUEMES

*Cleide Pereira dos Santos Batista*¹
*Carlos Alberto Paraguassu-Chaves*²
*Nelson Pereira da Silva Junior*³

RESUMO: O objetivo desse trabalho foi avaliar as prescrições médicas da fitoterapia, considerando seus usos e notificações a partir de registros de farmácia de manipulação. Foi realizado um estudo descritivo, transversal, de abordagem quantitativa, com dados retrospectivos. Os dados foram coletados e transformados em informações a partir de receituários médicos em registros eletrônicos de farmácia de manipulação em um contexto do Estado de Rondônia, perfazendo 1 (um) município amazônico, subespaço 2. O período de coleta de dados correspondem a julho de 2010 à junho 2011 e de julho de 2011 a junho de 2012. A pesquisa apontou que a distribuição dos fitoterápicos e suas frequências se equivalem nos dois períodos estudados, dando destaque respectivamente ao sene (27,74% e 33,98%), o ginko biloba (21,29% e 20,91%), a glaucomanan-garcínia cambogia (20,64% e 13,72%) e a castanha-da-índia (8,38% e 12,41%). Das especialidades médicas que mais prescreveram no período estudado destacam-se o clínico geral com 36% de todas as prescrições médicas, gastroenterologia com 21%, ginecologia-obstetrícia com 11%, urologia com 9,7%, angiologia e cirurgia vascular com 9% e cardiologia com 5,8%. O consumo dos fitoterápicos encontrados na pesquisa indica resultado semelhante no mesmo subespaço estudado, bem como em outros Estados. Revelam-se o crescimento desses produtos e das prescrições médicas.

PALAVRAS-CHAVE: Fitoterapia; prescrições médicas; uso e notificação; Rondônia.

USE AND NOTIFICATION OF FITOTERÁPICO: MEDICAL PRESCRIPTION IN AN AMAZONIAN SUBSPACE - ARIQUEMES

ABSTRACT: The objective of this work valued the medical prescriptions of the fitoterapia, considering his uses and notifications from registers of pharmacy of handling. There was carried out a descriptive, cross study, of quantitative approach, with retrospective data. The data were collected and turned into informations from medical prescription books into electronic registers of the pharmacy of handling into a context of the State of Rondônia, completing 1 () Amazonian local authority, I subspace 2 out. The period of collection of data they correspond to July of 2010 to the June 2011 and of July of 2011 to June of 2012. The inquiry pointed that the distribution of the fitoterápicos and his frequencities they are equal in two studied periods, giving distinction respectively to the senna (27,74 % and 33,98 %), a ginko biloba (21,29 % and 20,91 %), the glaucomanan-garcínia cambogia (20,64 % and 13,72 %) and the chestnut of India (8,38 %% and 12,41 %). Of the medical specialties that more they prescribed in the studied period they detach the general doctor with 36 % of all the medical prescriptions, gastroenterologia with 21 %, obstetrical-gynecology with 11 %, urology with 9,7 %, angiologia and vascular surgery with 9 % and cardiology with 5,8 %). The consumption of the fitoterápicos found in the Indian inquiry turned out to be similar in the same studied subspace, as well as in other States. They reveal the growth of these products and of the medical prescriptions.

KEY WORDS: Fitoterapia; medical prescriptions; use and notification; Rondônia.

1 Graduanda em Farmácia, pela Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA. 2 Doutor e Pós-Doutor em Ciências da Saúde. Professor Associado da Universidade Federal de Rondônia – UNIR.

3 Mestre em Farmácia pela Universidade Estadual Paulista – UNESP/Araraquara. Coordenador do Curso de Farmácia da FAEMA. e-mail: pchaves@unir.br

INTRODUÇÃO

Fitoterápicos são definidos como produtos derivados de plantas usados com propósitos medicinais e para promover a saúde. São tidos como naturais, mas não necessariamente inócuos (BAUER, 2000).

Para a Secretaria de Vigilância Sanitária da Agência Nacional de Vigilância Sanitária – ANVISA, fitoterápico é todo medicamento tecnicamente obtido e elaborado, empregando-se exclusivamente matérias-primas vegetais com finalidade profilática, curativa ou para fins de diagnóstico, com benefício para o usuário. (BRASIL, 2006).

De acordo com Ferreira (1998), as plantas medicinais podem ser definidas como plantas que possuem atividade biológica, com um ou mais princípios ativos úteis à saúde humana. A utilização de medicamentos, suplementos e chás à base dessas plantas é caracterizada como fitoterapia.

Wong *et al*, (1998), afirmam que a utilização de plantas com fins medicinais é a forma mais antiga de tratamento de doenças. E anuncia que a diferença entre os fitoterápicos e as plantas medicinais, segundo BRASIL (2006), está no fato das plantas medicinais serem aquelas cuja finalidade é curar doenças, já os fitoterápicos são aqueles com as substâncias isoladas, definidas e padronizadas.

A fitoterapia constitui uma forma de terapia medicinal que vem crescendo notadamente nestes últimos anos, ao ponto que atualmente o mercado mundial de fitoterápico gira em torno de aproximadamente 22 bilhões de dólares. Dentro desta perspectiva, esperar-se-ia que o Brasil fosse uma nação privilegiada, considerando sua extensa e diversificada flora, detendo aproximadamente um terço da flora mundial. Além disso, existe no país um grande número de grupos de pesquisa que tem contribuído significativamente para o desenvolvimento da química de produtos naturais de plantas, a quimiotaxonomia, a farmacologia de produtos naturais e outras áreas relacionadas. No entanto, nosso país não tem uma atuação destacada no mercado mundial de fitoterápico, ficando inclusive atrás de países menos desenvolvidos tecnologicamente (YUNES e CALIXTO, 2001).

A região amazônica possui matérias-primas que têm despertado interesses das indústrias farmacêuticas internacionais de acordo com King (1994), porém esse mesmo autor com espanto, indaga “esperávamos que o Brasil fosse privilegiado, por ter um terço da fitoterapia mundial, no entanto ficamos atrás de países menos desenvolvidos que o Brasil (KING, 1994).

A fitoterapia é mais significativa nos países desenvolvidos, enquanto que nos países em desenvolvimento o investimento em estudos, tecnologias e pesquisas não recebem o devido investimento e, conseqüentemente, são considerados inexpressivos (FIEAM, 2002).

De acordo com Pinto (2002) a Organização Mundial de Saúde (OMS) acredita que atualmente a prática do uso de plantas medicinais é tida como a principal opção terapêutica de aproximadamente 80% da população mundial.

Porém, segundo Wong *et al* (1998) muitos abordam os fitoterápicos como um todo, não distinguindo entre os diferentes medicamentos desse grupo. Entretanto,

é mais adequado avaliar cada fitoterápico com uma abordagem semelhante à dos medicamentos sintéticos, ou seja, baseada em evidências científicas sólidas, particularmente em estudos clínicos controlados.

Estudos recentes realizados por Silva (2009) no subespaço de 2, apontaram que a frequência mais marcante dos fitoterápicos prescritos foram cáscara-sagrada (20,64%), sene (18,35%), ginko biloba (13,76%), kava-kava (12,39%) e o isoflavona (11,47%). Os demais com menores frequência são, a alcachofra, a castanha-da-índia, a quitosana, o ginseng e a valeriana.

Ainda segundo Silva (2009), os resultados encontrados no município de Ariquemes são semelhantes aos do município de Jaru, pois, novamente prevalece a cáscara-sagrada na frequência dos fitoterápicos. Os quatro primeiros produtos (cáscara-sagrada, sene, ginko biloba e kava-kava), representam em Ariquemes mais de 65% da frequência das indicações médicas para manipulação. Deve ser dado destaque também à isoflavona, com 11,47% de prevalência.

Em sua pesquisa, Silva (2009) comprova que a relação dos médicos com as farmácias de manipulação é bastante expressiva. Do total das 6.584 (seis mil quinhentos e oitenta e quatro) receitas no período pesquisado, um percentual de 78% (5.136 – cinco mil cento e trinta e seis receitas) dos fitoterápicos foram aviadas com receitas médicas. Teoricamente, esse percentual de manipulação de fitoterápicos a partir de receitas médicas deve envolver uma margem de segurança considerável, haja vista que uma receita deve atribuir ao paciente um elevado grau de unidade —, ou seja, o paciente é atendido conforme as suas particularidades, e os medicamentos são receitados conforme as necessidades específicas de cada indivíduo.

Nossa inquietação foi de responder as seguintes questões: Qual a maior frequência de fitoterápicos prescritos por profissionais médicos?, Qual a frequência de usos e notificações de fitoterápicos e suas possíveis associações em Ariquemes, Rondônia, Amazônia Ocidental, a partir dos registros de farmácia de manipulação. Farmácia esta que ocupa um espaço de importância considerável ao profissional farmacêutico. Sua prática resgata ao farmacêutico a prática de confeccionar medicamentos. As fórmulas magistrais valorizam os médicos, pois tratam o paciente como único e de tratamento diferenciado.

O objetivo da pesquisa foi de avaliar as prescrições médicas da fitoterapia no subespaço 2, município de Ariquemes, Rondônia, considerando seus usos e notificações a partir de registros de farmácia de manipulação nos períodos de julho de 2010 a junho de 2011 e de julho de 2011 a junho de 2012. Tendo ainda como objetivos específicos, identificar os fitoterápicos de maior frequência prescritos por profissionais médicos em um contexto regional de Rondônia e, descrever a frequência de usos e notificações de fitoterápicos e suas possíveis associações.

MATERIAL E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo de abordagem quantitativa, transversal, com dados retrospectivos, a partir de coleta de informações em registro eletrônico de farmácia de manipulação em um contexto do Estado de Rondônia – Amazônia Ocidental, segundo modelo de espacialidade de Paraguassu-Chaves (2001). Os dados foram coletados e transformados em informações a partir de receituários médicos em registros eletrônicos de farmácia de manipulação.

A pesquisa foi realizada em farmácia de manipulação regulamentada pela ANVISA, pelo Conselho Regional de Farmácias e pela Resolução da Diretoria Colegiada — RDC 67/ 2007. Este regulamento técnico fixa os requisitos mínimos exigidos para o exercício das atividades de manipulação e de preparações magistrais e oficinais das farmácias. Envolve instalações, equipamentos, recursos humanos, aquisição e controle da qualidade da matéria-prima, armazenamento, avaliação farmacêutica da prescrição, manipulação, fracionamento, conservação, transporte, dispensação das preparações, além da atenção farmacêutica aos usuários ou seus responsáveis, visando à garantia da qualidade, segurança, efetividade e promoção do uso seguro e racional dos produtos (SILVA, 2009).

Após a identificação da rede de farmácia de manipulação que representa cerca de 80% de todas as receitas aviadas em Ariquemes, definiu-se avaliar 100% do universo das receitas com prescrições médicas, no período temporal de 24 meses, correspondendo o interstício de 2010 a 2012.

Os profissionais responsáveis técnicos pela rede de estabelecimentos assinaram Termo de Consentimento de Autorização para a manipulação dos bancos de dados. Os dados foram colhidos dos registros eletrônicos (ordem de manipulação ou ordem de produção) de farmácia, envolvendo fitoterápicos associados ou não com outros medicamentos. As ordens de manipulação (receituários) foram separadas mensalmente na rede de farmácias, e posteriormente foram separadas por frequência de fitoterápicos e por associações com outros insumos farmacêuticos.

Os dados foram organizados com auxílio de quadros. Os quadros foram separados conforme os fitoterápicos prescritos e sua frequência, organizados em ordem decrescente. Este processo foi realizado demonstrando-se o quantitativo dos fitoterápicos. Após a elaboração dos quadros, o estudo prosseguiu com a análise dos dados coletados, de acordo com os objetivos da pesquisa.

O projeto de pesquisa atendeu os preceitos legais preconizados pela Resolução 196. CNS-CONEP. Requereu-se do Comitê de Ética de Pesquisa – Seres Humanos (CEP) da Faculdade de Educação e Meio Ambiente - FAEMA a dispensa da avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa, por tratar-se de uma investigação com manuseio exclusivamente de banco de dados.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Freqüência dos Fitoterápicos Prescritos

Os fitoterápicos mais freqüentes aviados com prescrição médica no período de julho de 2010 a junho de 2011 foram o sene extrato seco (com 27,74%), o ginko biloba (com 21,29%), a glaucomanan, garcínia cambogia extrato seco (com 20,64%) e, a castanha-da-índia extrato seco (com 8,38%). (Quadro 1).

Os quatro primeiros produtos: sene, ginko biloba, glaucomanan-garcínia cambogia e a castanha-da-índia, respondem por mais de 78% da freqüência dos fitoterápicos aviados, com destaque para os três primeiros com freqüência superior a 20% de prevalência cada um.

Para o período de julho de 2011 a junho de 2012, os fitoterápicos, sene extrato seco (33,98%); ginko biloba (20,91%), glaucomanan-garcínia cambogia extrato seco (13,72%) e a castanha-da-índia (12,41%) são os mais freqüentes, perfazendo mais de 80% dos fitoterápicos aviados com prescrições médicas.

Como se constata no quadro 1, a distribuição dos fitoterápicos e suas freqüências se equivalem nos dois períodos estudados, dando destaques ao sene (27,74% e 33,98% respectivamente), o ginko biloba (21,29% e 20,91% respectivamente), a glaucomanan-garcínia cambogia (20,64% e 13,72% respectivamente) e a castanha-da-índia (8,38% e 12,41% respectivamente).

Quadro 1: Freqüência de Fitoterápicos em Farmácia de Manipulação no Município de Ariquemes – julho/2010 a junho/2012

Fitoterápicos	jul/2010 a jun/2011	jul/2011 a jun/2012	Total	Freqüência %
Sene	86 (27,74%)	104 (33,98%)	190	31,0
Ginko biloba	66 (21,29%)	64 (20,91%)	130	21,14
Glaucomanan, Garcinia Cambogia	64 (20,64%)	42 (13,72%)	106	17,30
Castanha da Índia	26 (8,38%)	38 (12,41%)	64	10,50
Isoflavonas 40%	24 (7,74%)	18 (5,88%)	42	6,81
Kawa-kawa	14 (4,51%)	8 (2,61%)	22	3,57
Câscara-sagrada	2	18 (5,88%)	20	3,24
Ginseng pó	6	4	10	1,62
Valeriana	8	0	8	1,29
Long Jack	6	0	6	0,97
Carqueja pó, Centella asiática pó	4	0	4	0,64
Berinjela	0	4	4	0,64
Chá verde	0	4	4	0,64
Hamamelles	2	0	2	0,32
Sabugueiro, Cipó cabeludo, Cipó prato, Cocleania pó	2	0	2	0,32
Gelatina	0	2	2	0,32
	310	306	616	100

Fonte: Farmácia de Manipulação (2012)

Em uma pesquisa na região, realizada pela EMBRAPA sobre o uso de plantas medicinais teve como resultado as seguintes plantas: crajiru (*Arrabidaea chica* (Bonpl.) B. Verl.), boldo (*Plectranthus barbatus* Andrews), hortelã (*Mentha* sp.), erva-cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br), erva-de-Santa-Maria (*Chenopodium ambrosioides* L.), poejo (*Mentha pulegium* L.), hortelã-grande (*Plectranthus amboinicus* (Lour) Spreng.), algodão (*Gossypium hirsutum* L.), babosa (*Aloe vera* (L.) Burn. F.) e alfavaca (*Ocimum selloi* Benth.) (SANTOS, LIMA e FERREIRA, 2008). Estes resultados não representam em nada os fitoterápicos usados e notificados em Ariquemes apontados pela presente pesquisa.

O conhecimento dessas freqüências é fundamental para as farmácias de manipulações, fazer gestão de seus estoques, e para os consumidores, para uma análise de suas necessidades e possibilidades. Afinal, a freqüência do consumo de um fitoterápico não raro indica as suas qualidades terapêuticas (embora esse fato não deva ser considerado isoladamente para o consumo de um produto, e sim conforme o quadro clínico e a prescrição médica). (SILVA, 2009).

A valeriana, a carqueja pó-centella asiática pó, a Long Jack, a hamamelles e o sabugueiro (+ cipó cabeludo, cipó prato, cocleania pó) foram prescritos em freqüência insignificantes no primeiro período da pesquisa e não se identificou o uso da berinjela, do chá verde e da gelatina identificados somente no segundo momento da pesquisa. A cáscara-sagrada merece uma atenção muito especial. Nos dois períodos, foi prescrita 94 vezes associada a outros fitoterápicos e 20 isoladamente.

Na pesquisa de Silva (2009) com dados de 2008, os fitoterápicos mais freqüentes prescritos por médicos no município de Jaru, foram respectivamente, cáscara-sagrada (18,3%), sene (17,7%), ginko biloba (15,7%) e o kawa-kawa (15,4%). Neste mesmo período as receitas aviadas por médicos em farmácia de manipulação no município de Ouro Preto do Oeste, foram respectivamente, sene (23,24%), kawa-kawa (19,09) e cáscara-sagrada (12,03). No município de Ji-Paraná foram encontradas as seguintes freqüências: sene (22,75), kawa-kawa (18,03) e cáscara-sagrada (16,31). Todos os municípios pesquisados fazem parte do subespaço 2.

No município de Ariquemes constatou-se no estudo de Silva (2009) com dados de 2008, uma freqüência de fitoterápicos predominando a cáscara-sagrada, seguido do sene com 18,35% e ainda em destaque o ginko biloba com 13,76%, kawa-kawa com 12,39% e isoflavona com 11,47%.

A cáscara-sagrada, sene e kawa-kawa são predominantes freqüentes em 4 municípios do subespaço 2, enquanto ginko biloba aparece em 3 municípios. Destes, assemelham-se aos achados na presente pesquisa o sene e ginko biloba e, ainda a cáscara-sagrada quando associada a outros fitoterápicos em especial ao sene. A glaucomanan-garcínia cambogia e a castanha-da-índia de significativas freqüências em nossa pesquisa, não aparecem com destaque nos estudos anteriores.

Dentre os fitoterápicos mais indicados como o sene (27,74% e 33,98% respectivamente nos dois períodos estudados), e a cáscara-sagrada associada ao sene, indicam a busca dos usuários por produto de emagrecimentos. O que se assemelha ao indicativo encontrado por Silva (2009). A significativa freqüência do

ginko biloba tem a relação direta com a busca do consumo de produtos fitoterápicos para problemas circulatórios. O ginko biloba, segundo Cupp (2006), é indicado para vertigens e zumbido (tinidos), resultantes de distúrbios circulatórios gerais e distúrbios circulatórios periféricos (claudicação intermitente) e insuficiência vascular cerebral.

O pó e o extrato do sene (*Cassia angustifolia*) são obtidos a partir dos folíolos e vagens de Cássia Senna e Cássia angustifolia (Leguminosae), que contém glicosídeos antraquinônicos, como senosídeos A e B. Tais glicosídeos são hidrolisados pelas bactérias intestinais, liberando antraquinonas ativas no cólon. Utilizam-se os folíolos e frutos. Os derivados antraquinônicos conferem ação colagoga e laxante, quando administrados em doses baixas, e purgantes em doses maiores. A maior parte dos heterosídeos chega diretamente ao cólon, onde, por ação das enzimas da flora bacteriana, liberam as gliconas, produzindo uma irritação das terminações nervosas da parede intestinal e determinando uma secreção de água e um aumento de peristaltismo intestinal. A droga atua 10-12 horas depois de sua ingestão (BATISTUZZO, 2002).

A composição a glaucomanan-garcínia cambogia demonstra a procura por produto de emagrecimento, já que a (*Garcinia cambogia*) tem ação de gerar o emagrecer naturalmente. Segundo Batistuzzo (2002) o seu extrato é um produto à base da Garcínia cambogia, planta tradicionalmente utilizada pelos indianos para facilitar a digestão após as refeições. Ela apresenta como princípio ativo o hidroxicitrato de cálcio (forma estável do AHC), substância quimicamente similar ao ácido cítrico encontrado nas laranjas e outras frutas cítricas. Inibe a formação de gordura no organismo. Ainda de acordo com Batistuzzo (2002) controla a vontade de comer doces, se usados 500 mg divididos em três vezes ao dia. Sua indicação terapêutica é um potente emagrecedor e inibidor natural da fome, que não exerce ação no sistema nervoso central. Ocorre, portanto, redução na formação de gordura corporal, sendo que a redução é maior na síntese de colesterol e triglicérides. Dessa forma, o extrato de garcínia auxilia o organismo na remoção de lipoproteínas de baixa densidade no sangue (LDL).

A castanha-da-índia (*Aesculus hippocastanum* L.), que não exige a obrigatoriedade da prescrição médica, sugere a indicação em nosso estudo no tratamento de varizes, microvarizes, hemorroidas, edema de estase venosa e em associação na indicação do tratamento de fragilidade capilar.

A kawa-kawa (*Piper methysticum* forst) é indicada para ansiedade, insônia, tensão nervosa e agitação. Seus marcadores são kavapironas e kavalactonas (dose diária de 60-120mg de kavapironas) (BRASIL, 2006). Possui ação tranqüilizante e antidepressiva; é uma excelente indicação no tratamento do stress e suas conseqüências.

Outros fitoterápicos encontrados na pesquisa, por exemplo, o ginseng (*Panax ginseng*) é usado no estado de fadiga física e mental e como adaptógeno. Da cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana* D.C.) da família Rhamnaceae, usa-se sua parte seca, a casca. Sua farmacocinética tem baixa absorção gastrointestinal e, em função desse mecanismo de ação, o efeito laxante aparece 5 a 7 horas após a ingestão.

Conforme descrito a possibilidade de associação de um fitoterápico com outro é muito grande. Em doses e combinações adequadas, trazem efeitos satisfatórios; em excesso ou más combinações, ocorre o inverso. Das frequências mais importantes encontradas no período julho de 2010 a junho de 2011 estão a associação de sene extrato seco e cáscara-sagrada (10,96%), kawa-kawa extrato seco, sene, valeriana, isoflavonas 40% e ginseng (3,87%), sene extrato seco, castanha-da-índia, kawa-kawa e ginseng (1,93%), carqueja pó, centella asiática pó (1,29%), sene em pó, cáscara-sagrada extrato seco (2,58%), ginko biloba, castanha-da-índia (0,64%), valeriana extrato seco, mulungu extrato seco (0,64%), Long Jack extrato seco, guaraná em pó e ginseng pó (0,64%) e sabugueiro, cipó cabeludo, cipó prato, cocleania pó (0,645).

No período de 2011 a 2012, a associação de fitoterápico com fitoterápico se destaca mais uma vez com sene extrato seco e cáscara-sagrada extrato seco (16,99%), sene extrato seco, castanha-da-índia, kawa-kawa e ginseng (1,96%), ginko biloba pó e castanha-da-índia (1,30%), ginko biloba pó e cáscara-sagrada (1,30%), ginko biloba pó e hamamelles (1,96%), ginko biloba 24% e ginseng (0,65%), e, Kawa-kawa extrato seco, sene, valeriana, isoflavonas 40% e ginseng (2,61%).

De acordo com Batistuzzo (2002), são exemplos de combinações de fitoterápicos com fitoterápicos, que, em dosagens adequadas, trazem bons efeitos: Ginseng (*Panax ginseng*) com ginko biloba (*Ginko biloba*) e valeriana (*Valeriana officinalis* L) diminuem a ansiedade; Quitosana (*Chitosan*) com alcachofra (*Cynara scolymus* L) diminuem a absorção de colesterol; Sene (*Senna alexandrina* Mill) e cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana* D) são laxantes. Embora sejam produtos naturais, o ideal é que tais combinações sejam feitas por um médico, a fim de que dosagens e associações sejam feitas conforme as necessidades do paciente.

A ANVISA é a agência que tem como função regulamentar e fiscalizar a produção de fitoterápicos. Alguns profissionais da saúde, no momento da prescrição de fitoterápicos, referem que eles não possuem efeitos colaterais. Dizem que, por serem naturais, não têm efeitos colaterais e também não possuem reações adversas, embora estudos provem que há efeitos indesejáveis e tóxicos. A resolução da ANVISA que dispõe sobre os registros de fitoterápicos é a número 48, de 16 de março de 2004.

Segundo Silva (2009) o principal objetivo da legislação é garantir a qualidade do medicamento fitoterápico, e isto significa que todos os lotes deverão ser produzidos com as mesmas quantidades do princípio ativo. Isso irá assegurar ao paciente o consumo da mesma quantidade ativa, mesmo que usando de outro fabricante que não o habitual. Essa padronização será referência de qualidade.

Especialidades Médicas e Prescrições de Fitoterápicos

Das especialidades médicas que mais prescreveram no período estudado foram respectivamente o da clínica geral com 36% de todas as prescrições médicas, seguido da gastroenterologista com 21% e da ginecologista-obstetrícia com 11%. Expressivas no estudo as prescrições das especialidades da urologia com 9%, da angiologia e cirurgia vascular com 9% e da cardiologia com 5,8%), conforme quadro 2.

Quadro 2: Prescrição Médica, Especialidade Médica e Formula de Fitoterápico Manipulado – julho/2010 a junho/2012

Especialidade Médica	Total de Prescrição	Frequência %
Clínica Geral	222	36,05
Gastroenterologia	130	21,10
Ginecologia Obstetrícia	68	11,05
Urologia	60	9,75
Angiologia e Cirurgia Vascular	56	9,09
Cardiologia	36	5,85
Otorinolaringologia	8	1,30
Cirurgião Geral	6	0,97
Neurologia	6	0,97
Oftalmologia	6	0,97
Endocrinologia	4	0,64
Clínica Médica	2	0,32
Outros	12	1,94
	616	100

Fonte: Farmácia de Manipulação (2012)

Das 222 receitas aviadas com prescrições médicas pela especialidade de clínica geral (36% do total das prescrições no período), destacam-se o sene com a cáscara sagrada com 78 prescrições, seguido do ginko biloba com 44 e o sene extrato seco com 38 vezes. Pela especialidade médica de gastroenterologia foram prescritas 130 receitas (21% do total de prescrições no período) e destas 100 correspondem a glucomanan, garcínia cambogia.

Para os profissionais médicos da especialidade de ginecologia-obstetrícia das 68 receitas prescritas (11%), 18 foram de isoflavonas 40%, 14 de sene, 12 de kawa-kavwa, isoflavonas e sene, 10 de ginko biloba.

Da especialidade médica de urologia, de 60 prescrições médicas, destaca-se o sene extrato seco com 38 encaminhamentos médicos. Da especialidade angiologia e cirurgia vascular foram aviadas respectivamente 32 receitas de castanha-da-índia e 24 de ginko biloba do total de 56. Registrou-se ainda a especialidade cardiologia com 32 receitas de ginko biloba do total de 36 receitas aviadas. Outras especialidades médicas que prescreveram fitoterápicos foram o cirurgião geral, oftalmologia, clínica médica, endocrinologia, neurologia e outras especialidades.

O total de receitas prescritas por profissionais médicos equivalem aproximadamente 80% de todas as receitas manipuladas no período estudado. Em estudo realizado nas Unidades Básicas de Atenção a Saúde da família, no Estado do Ceará, no período de um ano, segundo Negreiros (2002), houve uma prevalência de 70% de fitoterápicos prescritos por médicos.

De acordo com estudo de Silva *et al* (2005) em outro município do Estado do Ceará, a adesão e aceitação pelos profissionais da saúde a usarem o fitoterápicos foi superior 90%. Já em Niterói – RJ, segundo Teixeira & Nogueira (2005) pouco mais de 60% da população estudada faziam uso de ervas medicinais. Simão *et al* (2005) no estado do Espírito Santo (município de Alegre) em seu estudo aponta que 85% das famílias pesquisadas afirmaram usar plantas para fins curativos. Bieski (2005) em seu trabalho identificou a aceitação de uso da fitoterapia com fins curativos em 80% de seus entrevistados.

Foram aviadadas 78% das receitas com prescrições médicas neste mesmo subespaço, segundo de Almeida (2009), porém com uma variação de escala, pois incluía as receitas aviadadas com prescrições médicas nos municípios de Jarú, Ouro Preto do Oeste e Ji-Paraná. Quando comparada a presente pesquisa registra-se que ouve um ligeiro acréscimo de 2% no período atual.

O profissional farmacêutico em se tratando de prescrição médica, entende que o procedimento a ser seguido é o de prescrições fitoterápicas magistrais. Mesmo não havendo ainda uma norma regulamentadora, o medicamento magistral é obrigatoriamente preparado a partir das informações contidas no receituário médico, que deve especificar dose, forma farmacêutica, posologia, quantidade, além de descrever precisamente o princípio ativo a ser utilizado (ROCHA, D'HYPPOLITO e SILVA, 2005).

CONCLUSÕES

O consumo de fitoterápicos em Ariquemes, estado de Rondônia, Amazônia Ocidental tem aumentado significativamente nos últimos anos da mesma maneira como tem ocorrido em outros Estados de outras regiões do Brasil. Da mesma maneira as prescrições por profissionais médicos, tem crescido pelos mais diversos motivos, entre eles estão a de encontrar uma alternativa aos medicamentos sintéticos, de possuir menor toxicidade e pela acessibilidade do preço do produto.

Os fitoterápicos de maiores frequências se equivalem nos dois períodos estudados, dando destaques ao sene (27,74% e 33,98% respectivamente), o ginko biloba (21,29% e 20,91% respectivamente), a glaucomanan-garcínia cambogia (20,64% e 13,72% respectivamente) e a castanha-da-índia (8,38%% e 12,41% respectivamente).

A cáscara-sagrada merece uma atenção muito especial. Nos dois períodos, foi prescrita 94 vezes associada a outros fitoterápicos e 20 isoladamente.

Dentre os fitoterápicos mais indicados como o sene e a cáscara-sagrada associada ao sene, indicam a busca dos usuários por produto de emagrecimentos.

A significativa frequência do ginko biloba tem a relação direta com a busca do consumo de produtos fitoterápicos para problemas circulatórios. O ginko biloba, é indicado para vertigens e zumbido (tinidos), resultantes de distúrbios circulatórios gerais e distúrbios circulatórios periféricos (claudicação intermitente) e insuficiência vascular cerebral.

A associação glucomanan-garcínia cambogia demonstra a procura por produto de emagrecimento, já que a (*Garcinia camboja*) tem ação de gerar o emagrecer naturalmente. Sua indicação terapêutica é um potente emagrecedor e inibidor natural da fome, que não exerce ação no sistema nervoso central.

O total de receitas prescritas por profissionais médicos equivalem aproximadamente 80% de todas as receitas manipuladas no período estudado. A especialidade da clínica geral foi o que mais prescreveu, seguido do gastroenterologista, o urologista, o ginecologista-obstetria, o angiologista e cirurgião vascular e o cardiologista. O clínico geral, prescreveu por ordem decrescente, o sene com a cáscara sagrada, ginko biloba e o sene extrato seco. A especialidade da gastroenterologia prescreveu 21% do total de prescrições no período e desta a maior frequência foi a glucomanan, garcínia cambogia. Os ginecologistas-obstetras prescreveram (11%), com maior frequência para isoflavonas 40%, sene, kawa-kavwa, isoflavonas e sene, e de ginko biloba. Na urologia foram aviadas 60 prescrições médicas, onde destaca-se o sene extrato seco. Da especialidade angiologia e cirurgia vascular foram aviadas receitas de castanha-da-índia e de ginko biloba. Na cardiologia foram aviadas receitas de ginko biloba. Outras especialidades médicas que prescreveram fitoterápicos foram o cirurgião geral, oftalmologia, clínica médica, endocrinologia, neurologia e outras especialidades. Fazemos uma observação quanto a este cenário. Em nosso Estado cerca de 90% dos médicos que atuam como clínico geral, são médicos bacharéis em medicina e que ainda não possuem uma especialidade médica.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BATISTUZZO, Jose Antonio de Oliveira. Formulário médico-farmacêutico. São Paulo: Tecnopress, 2002.

BAUER, B. A. Herbal therapy: what a clinician needs to know to counsel patients effectively. Mayo Clin Proc. 2000.

BRASIL. RESOLUÇÃO - RE Nº 89, DE 16 DE MARÇO DE 2004. <http://www.anvisa.gov.br/e-legis/acessada> em 2009.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução. Determina a publicação da Lista de Registro Simplificado de Fitoterápicos. Diário Oficial da União. Resolução nº. 89, 16 de março de 2004. Disponível em: <<http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=10241&word=>>. Acesso em: 05 nov 2006.

BIESKI I. G. C. Uso, Manejo e manipulação de Plantas Medicinais. Curso de Especialização em Plantas Medicinais. Universidade Federal de Mato Grosso. Cuiabá – MT. 2005.

CUPP, M.J. Herbal remedies: adverse effects and drug interactions. *American Family Physician*, march 1, 1999. Disponível em: <<http://www.aafp.org/afp/990301ap/1239.html>>. Acesso em: 25 jul 2006.

FERREIRA, S. (Coord.). Medicamentos a partir de plantas medicinais no Brasil. Rio de Janeiro: Academia Brasileira de Ciências, 1998.

FIEAM — Federação das Indústrias do Estado do Amazonas. Pelo aproveitamento racional das plantas medicinais da Amazônia. In: Anuário da Agricultura Brasileira — AGRIANUAL. São Paulo: FNP Consultoria & Comércio, 2002.

YUNES, R. A.; CALIXTO, J. B. Plantas medicinais sob a ótica da química medicinal moderna: métodos de estudo, fitoterápicos e fitofármacos, biotecnologia, patente. Chapecó: Argos, 2001.

NEGREIROS M. S. C. Uso do medicamento fitoterápico na atenção primária do município de Pereiro - CE. — Faculdade de Saúde Pública, Universidade Estadual do Ceará, Fortaleza, 98 p. 2002.

PARAGUASSU-CHAVES, C. A. Geografia Médica ou da Saúde – O espaço e saúde na Amazônia Ocidental, Edufro, Porto Velho, 2001.

PINTO, C. A. Produtos naturais: atualidade, desafios e perspectivas. In: Química Nova. [s. l.]: [s. n.], 2002.

ROCHA, D'HYPPOLITO e SILVA, L.; D'HYPPOLITO, J; SILVA, R. da. Fitoterapia Magistral, Um Guia Prático para a Manipulação de Fitoterápicos. São Paulo: ANFARMAG, 2005.

SANTOS, M. R. A dos; LIMA, M. R. de; FERREIRA, M. G. R. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. *Hortic. Bras.* vol.26 no.2 Brasília Apr./June 2008.

SILVA, M. I. G; SOUSA, F. C. F; GONDIM, A. P. S. 2005. Herbal therapy in primary health care in Maracanaú, Ceará, Brazil. *AnnPharmacother* 39: 1336-1341.

SILVA, S. A. da. Prescrição Médicas da Fitoterapia no Estado de Rondônia: Usos e Notificações. Dissertação de Mestrado. Programa de Pós-Graduação em Ciências da Saúde. Mestrado em Ciências da Saúde. Universidade de Brasília – UnB. Brasília. 2009.

SIMÕES, C. M. O; ALEXANDRE, R. F; GARCIA, F. N. Fitoterapia Baseada em Evidências. Parte 2. Medicamentos Fitoterápicos elaborados com Alcachofra, Castanha-da-Índia, Ginseng e Maracujá. Laboratório de Farmacognosia, Departamento de Ciências Farmacêuticas, Centro de Ciências da Saúde, Universidade Federal de Santa Catarina. Florianópolis, Santa Catarina-SC, BRASIL. 2005.

TEIXEIRA E. R; NOGUEIRA, J. F. O uso popular das ervas terapêuticas no cuidado Com o corpo. *Rev Gaúcha Enferm*, Porto Alegre (RS) 2005.

KING, F. D. Medicinal chemistry: principles and practice. Inglaterra: The Royal Society of Chemistry, 1994.

WONG, A. H. C.; SMITH, M.; BOON, H. S. Herbal remedies in psychiatric practice. [s. l.]: Arch Gen Psychiatry, 1998.