



Prevalência da prescrição de medicamentos fitoterápicos por médicos do município de Macaé-RJ

Prescription prevalence of herbal medicines by physicians in Macaé-RJ

<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2023.1405>

Martins, Andréia Luísa Duarte¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1163-0900>

Bastos Junior, Rossy Moreira¹

 <https://orcid.org/0000-0002-7729-2350>

Barbosa, Juliana Lourenço¹

 <https://orcid.org/0000-0002-7754-5821>

Almeida, Taís Fontoura de¹

 <https://orcid.org/0000-0002-3375-455X>

Vieira, Rayana Almeida^{1*}

 <https://orcid.org/0000-0003-4950-0615>

Carneiro, Milena Batista¹

 <https://orcid.org/0000-0002-1695-0209>

¹Universidade Federal do Rio de Janeiro - UFRJ, Laboratório de Fisiopatologia - LAFISP. Campus Macaé. Rua Alcides da Conceição, 159 – IMCT Granja dos Cavaleiros, CEP 27930-480, Macaé, RJ, Brasil.

*Correspondência: rayanav@yahoo.com.br.

Resumo

Tendo em vista a relevância social do uso da fitoterapia como uma prática alternativa de cuidado, este trabalho investigou a prevalência da prescrição de fitoterápicos por médicos da rede pública de Macaé-RJ. Constatou-se que menos da metade dos entrevistados prescrevem fitoterápicos. Os pediatras foram a classe mais representada entre os entrevistados, e 100% dos ginecologistas consultados prescrevem isoflavona de soja (Fabaceae *Glycine max* (L.) Merr.) às suas pacientes. Os fitoterápicos mais prescritos foram: passiflora (Passifloraceae *Passiflora* L.), valeriana (Caprifoliaceae *Valeriana officinalis* L.), *ginkgo biloba* (*Ginkgo biloba* Engl.), *Hedera helix* L. (Araliaceae *Hedera Helix* L.) e castanha-da-índia (Malvaceae *Sterculia foetida* L.). Dentre os disponibilizados pelo município, os mais prescritos foram a isoflavona de soja (Fabaceae *Glycine max* L. Merr.), a hortelã (Lamiaceae *Mentha spicata* L.) e a babosa (Asparagaceae *Aloe vera* L. (Burm.f.)). As finalidades de uso mais indicadas foram tratamento de infecções de vias aéreas e climatério. Os resultados esperados eram melhora dos sintomas e redução dos efeitos colaterais. Pela baixa prescrição e desconhecimento da distribuição pelo SUS, demonstra-se ser necessário melhor informação pela SMS do município ao corpo de profissionais médicos e fortalecimento das políticas públicas das práticas integrativas e complementares.

Palavras-chave: Fitoterapia. Medicamentos fitoterápicos. Prescrição. Terapias complementares.

Abstract

In view of the association between the use of phytomedicine as an alternative practice of social care, this study investigated the prevalence of prescription of phytomedicine by physicians in the public network in Macaé-RJ. It was found that the minority prescribes phytomedicine. Pediatricians were the most prescriber class and all of the gynecologists consulted prescribe soy isoflavone (Fabaceae *Glycine max* (L.) Merr.). The most prescribed phytomedicine were Passionflower (Passifloraceae *Passiflora* L.), Valerian (Caprifoliaceae *Valeriana officinalis* L.), Ginkgo biloba (*Ginkgo biloba* Engl.), Hedera helix (Araliaceae *Hedera Helix* L.) and Horse chestnut (Malvaceae *Sterculia foetida* L.). Among the available by the Municipal Health Department, the most prescribed were soy isoflavones (Fabaceae *Glycine max* (L.), mint (Lamiaceae *Mentha spicata* L.) and aloe (Asparagaceae *Aloe vera* (L.) Burm.f.). The most indicated purposes of use were the treatment of airway and climacteric. The expected results were improvement of symptoms and reduction of side effects. Due to the low prescription and lack of knowledge about the free distribution by the SUS, it is shown that a better information routine is needed to the medical professionals in the Municipal Health Department, and strengthening of public health policies on integrative practices is demanded in Macaé.

Keywords: Phytotherapy. Herbal medicines. Prescription. Complementary therapies.

Introdução

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), as plantas medicinais são aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades e aquelas das quais, pelo processo de industrialização, obtêm-se medicamentos fitoterápicos^[1]. O uso de plantas medicinais era baseado em saberes empíricos e na experiência popular. Contudo, em 1978, durante a Conferência de Alma-Ata, a Organização Mundial da Saúde (OMS) preconizou a necessidade da regulamentação do uso dessas substâncias^[2].

A ANVISA criou a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 17, conhecida como norma mãe para registro e produção de medicamentos fitoterápicos^[3]. Enquanto isso, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Medicamentos Fitoterápicos foi criada, por intermédio do decreto nº 5.813/2006^[2]. O Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, responsável pelo uso racional e acesso seguro de plantas medicinais e fitoterápicos pela população foi criado graças à aprovação do Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos com a Portaria Interministerial nº 2.960^[4].

De acordo com a Relação Nacional de Medicamentos Fitoterápicos (RENAME), 12 medicamentos fitoterápicos estão disponíveis pelo Sistema Único de Saúde (SUS), sendo eles: alcachofra (Asteraceae *Cynara cardunculus* L.), aroeira (Anacardiaceae *Schinus terebinthifolius* Raddi); babosa (Asparagaceae *Aloe vera* (L.) Burm.f.); cáscara-sagrada (Rhamnaceae *Rhamnus purshiana* D.C.); espinheira-santa (Celastraceae *Maytenus officinalis* Mabb.); guaco (Asteraceae *Mikania glomerata* Spreng.); garra-do-diabo (Pedaliaceae *Harpagophytum procumbens* (Burch.) DC. ex Meisn.); hortelã (Lamiaceae *Mentha spicata* L.); isoflavona de soja (Fabaceae *Glycine max* (L.) Merr.); plantago (Plantaginaceae *Plantago ovata* Forssk.); salgueiro (Salicaceae *Salix alba* L.); unha-de-gato [Rubiaceae *Uncaria tomentosa* (Willd. ex Roem. & Schult.) DC.]^[5]. Dentre estes, apenas *Uncaria tomentosa* e *Rhamnus purshiana* não são oferecidos no município de Macaé^[6].

Macaé é um município do estado do Rio de Janeiro, situado na região Norte Fluminense e possui uma população de 261.501^[7] e cerca de 643 médicos atuantes na Rede Municipal de Saúde^[8]. A cidade é conhecida como a “capital nacional do petróleo” e teve grande crescimento nas últimas décadas com a exploração petrolífera^[9]. Contudo, ainda possui extensa área rural e um vasto bioma. Assim, observou-se muitos relatos de uso empírico de plantas baseado no saber popular e um grande potencial para explorar a fitoterapia como prática integrativa à saúde.

O uso de fitoterápicos promove uma maior adesão ao tratamento por parte dos usuários e estreita o vínculo com as equipes de saúde por valorizar a cultura local^[10].

Tendo em vista a relevância social do uso da fitoterapia como uma prática integrativa para o cuidado, este trabalho realizou um levantamento da prevalência da prescrição de fitoterápicos por médicos que atuam na rede pública de Macaé-RJ para, através disso, identificar quais os fitoterápicos mais prescritos e avaliar qual o objetivo da prescrição.

Material e Métodos

Aspectos éticos

Esta pesquisa foi aprovada junto ao CEP/CONEP, na Plataforma Brasil com CAAE 21312719.2.0000.5699.

Tipo de estudo e Procedimentos metodológicos

Essa pesquisa teve caráter exploratório de abordagem quali-quantitativa, onde foram descritos e analisados os seguintes dados: local de atuação e especialidade do médico entrevistado; se o profissional prescreve medicamentos fitoterápicos e, caso não prescreva, se há interesse em fazê-lo futuramente; o conhecimento sobre o assunto; a finalidade da prescrição; quais resultados são esperados com a prescrição desses medicamentos; se há ciência de que os medicamentos são oferecidos pelo SUS; quais fitoterápicos dentre aqueles oferecidos pela rede municipal são prescritos pelo profissional.

Cenário do estudo

O critério de elegibilidade era ser médico que atuava na rede pública municipal de Macaé-RJ e os riscos decorrentes da participação na pesquisa foram relacionados a níveis incomuns de constrangimento, causando experiências negativas, ficando a critério do participante, responder ou não às perguntas solicitadas. A participação no estudo não acarretou custos nem houve nenhuma compensação financeira aos participantes.

Fonte de dados

A partir da população média de médicos atendentes no município (cerca de 643) e utilizando os critérios de erro amostral de 10% e nível de confiança de 95%, foi calculado o *n* amostral necessário para esse estudo em 71 participantes (<http://powerandsamplesize.com/>).

Coleta e organização dos dados

Entre outubro de 2019 e março de 2020, um questionário juntamente com o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) foi apresentado a médicos da rede pública de saúde de Macaé. Com a pandemia por COVID-19, por medidas de segurança, a coleta de dados foi interrompida entre abril e setembro de 2020. Foi autorizada a modificação da metodologia para aplicação *online* do formulário (<https://forms.gle/ku8J4YZoyJ81kotT8>) e assim, prosseguiu-se com a coleta de dados entre outubro de 2020 a março de 2021, com envio do questionário por via digital.

Análise dos dados

Os dados obtidos foram analisados por um banco de dados no software Excel 2013® (Microsoft Inc., Redmond EUA) para a associação entre as variáveis do estudo. As análises estatísticas foram realizadas com o programa Prism versão 5.0 (GraphPad Software, USA). As frequências de ocorrência de algumas variáveis foram usadas para compor tabelas de contingência e, então, comparadas pelo teste de Chi-quadrado. O $p < 0,05$ foi adotado como critério de significância.

Resultados e Discussão

Perfil dos médicos entrevistados

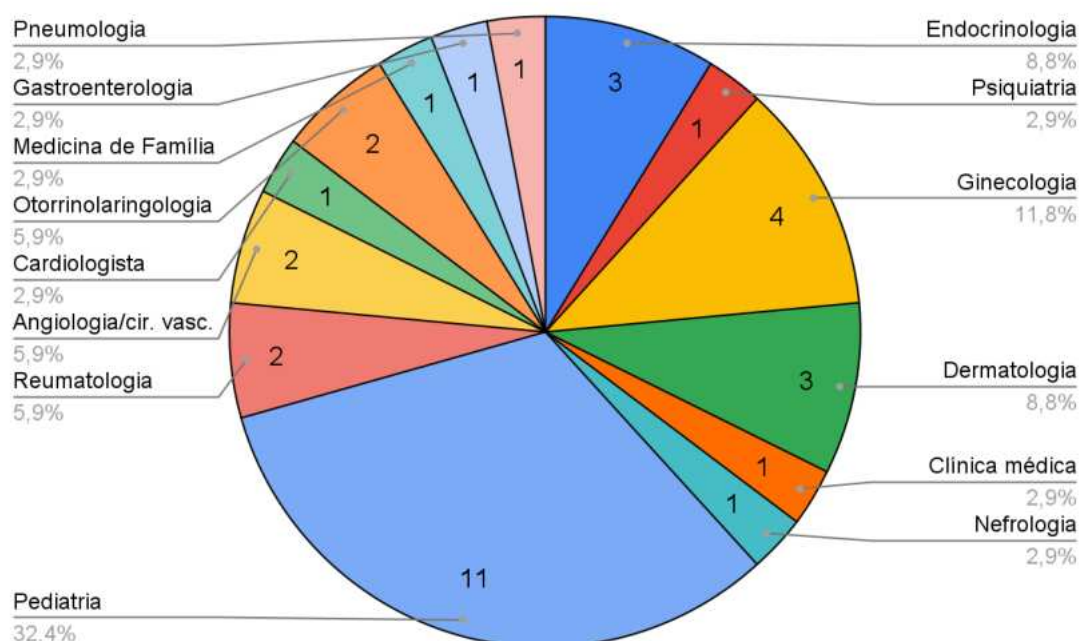
De acordo com dados obtidos pelo DataSUS^[8], no período de coleta de dados, uma média de 643 médicos faziam atendimento na rede pública de Macaé, englobando distintas especialidades. Destes, 11,03% responderam ao questionário.

A área médica que mais apresentou dados foi a pediatria com 29 respostas (40,8%), seguida da endocrinologia com seis respostas (8,5%) e ginecologia e dermatologia com 4 respostas (5,6%), cada. As outras áreas variaram entre uma e três respostas (1,4 a 4,2 %) e incluem: angiologia, cardiologia, cirurgia vascular, clínica médica, hematologia, medicina de família, medicina do trabalho, nefrologia, neurocirurgia, neurologia, nutrologia, oftalmologia, otorrinolaringologia, pneumologia, psiquiatria, reumatologia e terapia intensiva.

Perfil dos médicos prescritores de fitoterápicos

Dos 71 entrevistados, 34 (47,9%) prescrevem medicamentos fitoterápicos aos pacientes do SUS. Sendo onze pediatras (32,4%), quatro ginecologistas (11,8%), três endocrinologistas (8,8%) e três dermatologistas (8,8%). Outras especialidades apresentaram apenas um ou dois prescritores, conforme **GRÁFICO 1**.

GRÁFICO 1: Especialidade dos médicos da rede pública de Macaé que prescreveram medicamentos fitoterápicos no período de 2019 a 2021.



Em estudo anterior, em uma farmácia de manipulação durante o período de 2014 a 2018, a especialidade médica mais mencionada foi a clínica médica, seguida pela ginecologia, cardiologia, dermatologia, pediatria, gastroenterologia e endocrinologia^[11]. Em outra pesquisa, no ano de 2019, a pediatria também foi mencionada dentre as principais especialidades prescritoras de medicamentos fitoterápicos, assim como neste trabalho. Além desta, foram mencionadas: clínico geral, ortopedista, endocrinologista e gastroenterologista^[12], o que demonstra um perfil distinto do apresentado neste trabalho. Assim como no município de Macaé-RJ, os médicos dermatologistas também apresentaram destaque na prescrição de fármacos fitoterápicos em uma pesquisa realizada na cidade de Manaus-AM^[13]. Em avaliação anterior, no ano de 2011 no município do Rio de Janeiro, os principais prescritores de fitoterápicos foram os médicos pneumologistas, que não foram representativos na pesquisa realizada em Macaé. Todavia, assim como em Macaé, os médicos pediatras, ginecologistas, dermatologistas e endocrinologistas também constaram entre os principais prescritores^[14].

Adesão à Fitoterapia

Dentre os entrevistados, apenas 47,9% afirmaram prescrever medicamentos fitoterápicos aos pacientes do SUS. Quando questionados se tinham algum conhecimento científico sobre medicamentos fitoterápicos, 31 (91,1%) dos 34 médicos prescritores afirmaram que sim.

Foi criada uma tabela de contingência com as variáveis, prescrição e conhecimento, sobre fitoterapia (prescritores ou não-prescritores de fitoterápicos *versus* possuir ou não possuir conhecimento sobre fitoterápicos). Identificou-se que, ter conhecimento é um fator associado a prescrever medicamentos fitoterápicos (qui-quadrado = 3,92, $p = 0,048$). Os médicos prescritores declararam possuir mais conhecimento (Odds Ratio: 3,82; intervalo de confiança 95%: 0,953 to 15,36) do que os não-prescritores.

A partir deste dado é possível presumir que ter um embasamento científico sobre fitoterapia é um ponto favorável para a maior prescrição desses medicamentos aos pacientes.

Com relação aos prescritores, um estudo demonstrou concordância com os dados encontrados em Macaé, onde somente 36,5% dos profissionais que participaram da entrevista prescrevem fitoterápicos, enquanto a maioria, 63,5%, não prescreve^[15].

Em consonância com o que foi identificado em Macaé, constatou-se no município do Rio de Janeiro^[14], onde 47% dos profissionais entrevistados prescrevem medicamentos fitoterápicos, dentro desse grupo 78% o fazem pelo conhecimento obtido mediante acesso à literatura científica e não científica; pela visita de representantes de indústria farmacêutica; pelo conhecimento adquirido no curso de graduação; e pela participação em cursos. Já 22% desse grupo de prescritores alegam outras fontes como, por exemplo, cultura popular e experiência positiva com o uso. Em outra pesquisa, realizada em Caicó-RN, foi concluído que somente 22% dos profissionais entrevistados afirmaram cursar alguma disciplina sobre fitoterapia na graduação, enquanto 22% alegaram ter realizado um curso de curta duração a fim de obter algum conhecimento extracurricular a respeito de fitoterapia e plantas medicinais^[16].

A baixa adesão à prescrição desses medicamentos pode ser justificada por dados da literatura que incluem: a ausência de medicamentos fitoterápicos disponíveis na rede pública, conhecimento insuficiente sobre o assunto por parte do prescritor, descrença na efetividade da terapêutica e, também, a descontinuidade no repasse dos medicamentos ^[17]. A pouca adesão dos médicos à escolha pelos fitoterápicos, para alguns autores, pode, ainda, ser justificada pela falta de políticas públicas que ofereçam suporte para a implementação dessa prática integrativa no SUS^[17]. E mesmo com a implementação de tais políticas não há garantia de oferta apenas pela instituição de leis e programas de práticas integrativas e medicina alternativa, é preciso também que haja abertura para discussão tanto acadêmica quanto nos próprios serviços para o uso desse “novo paradigma de cuidar”^[18]. Isto fica evidente em Macaé, pois dentre os 34 prescritores, 24 (70,6%) não sabiam que a rede municipal de saúde oferecia medicamentos fitoterápicos gratuitos e dentre os 37 que não prescrevem 31 (83,7%) também não sabiam desta disponibilidade.

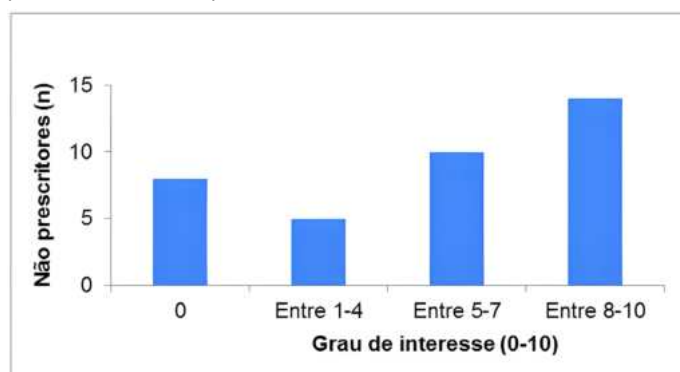
Com as variáveis prescrição e disponibilidade de fitoterápicos na rede municipal (prescritores ou não-prescritores de fitoterápicos *versus* ter informação ou não sobre fitoterápicos disponíveis na rede do município), a organização em tabela de contingência nos mostrou que saber da disponibilidade é um fator desassociado da prescrição de medicamentos fitoterápicos (qui-quadrado = 1,81, $p = 0,1837$). Os médicos prescritores declararam não saber da disponibilidade dos fitoterápicos (Odds Ratio: 2,2; intervalo de confiança 95%: 0,69 to 6,8) bem como os não-prescritores. Isso nos mostra que muitos medicamentos fitoterápicos poderiam estar sendo utilizados pela população caso houvesse um diálogo maior sobre esse tópico entre os médicos que atuam no SUS e os gestores da Secretaria Municipal de Saúde. Isso reduziria a possibilidade de não saída de alguns medicamentos, aumentando a prescrição dos mesmos. Com a demonstração de uso dos medicamentos disponíveis, a possibilidade de mais investimentos nesse setor torna-se maior.

Dados demonstram que pouco ou nenhum conhecimento a respeito da fitoterapia durante a graduação associado a pouca disponibilidade de estudos clínicos que garantam eficácia e segurança dessas substâncias estão entre as principais causas que justificam a subprescrição de fitoterápicos^[14], gerando insegurança nestes profissionais^[17]. Tais informações, portanto, vêm a corroborar que a falta de

investimento científico explica, em grande parte, o porquê essa prática integrativa vem sendo ignorada. Outrossim, pesquisas demonstraram que a crítica por parte de colegas de profissão e a falta de interesse na área por parte do prescritor também contribuem para a baixa prescrição de fitoterápicos^[14]. Em Macaé, foi identificado um cenário similar, pois dos 37 entrevistados que alegaram não prescrever tais medicamentos, 27 (72,9%) indicaram ter conhecimento sobre o assunto e dentre estes somente 13 demonstraram interesse em prescrever futuramente.

Mesmo diante da ausência de políticas públicas eficazes em prol da aplicação da fitoterapia e da ausência de incentivos por parte do ambiente acadêmico, foi identificado algum interesse em prescrever fitoterápicos por parte dos médicos em Macaé-RJ. Conforme o **GRÁFICO 2**, dos 37 entrevistados que alegaram não prescrever medicamentos fitoterápicos aos seus pacientes do SUS quando pedidos para informar com uma nota de 0 a 10 qual o interesse em prescrever futuramente oito (21,6%) deram nota 0, demonstrando nenhum interesse; onze (29,7%) deram notas de 1 a 4 demonstrando pouco interesse, dez (27%) deram notas de 5 a 7 e catorze (37,8%) deram notas de 8 a 10, demonstrando muito interesse.

GRÁFICO 2: Grau de interesse em prescrever medicamentos fitoterápicos entre médicos que não prescrevem da rede pública de Macaé no período de 2019 e 2021.

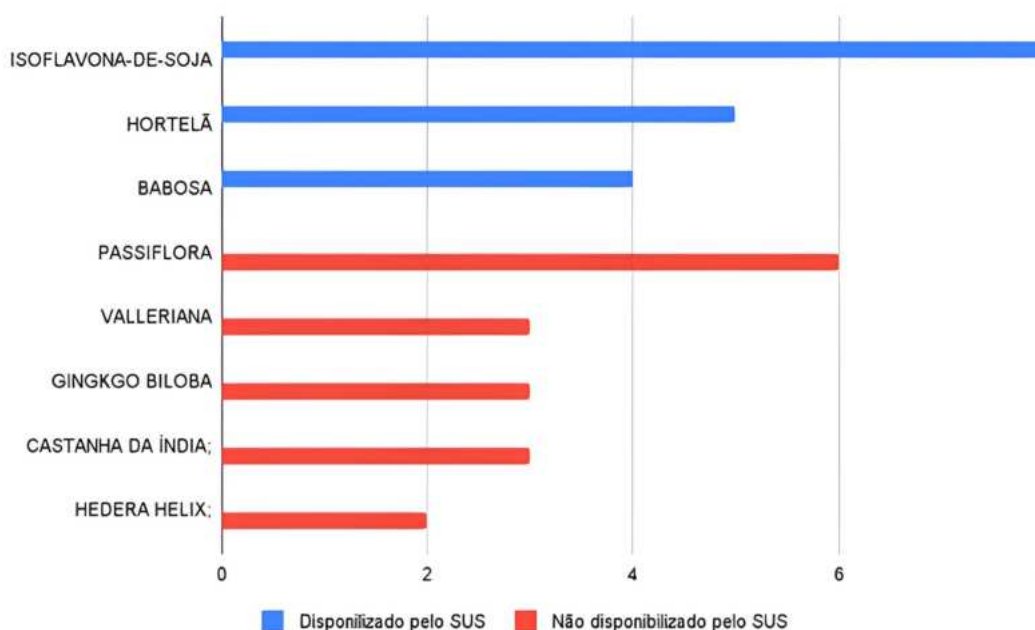


Na avaliação de associação, identificou-se que apesar de não prescreverem, os médicos possuem interesse em prescrever medicamentos fitoterápicos (qui-quadrado = 8,8, $p = 0,031$), pois os médicos não-prescritores declararam ter mais interesse (Odds Ratio: 21; intervalo de confiança 95%: 1,2 to 383) do que desinteresse na prescrição desses medicamentos. Com isso, torna-se necessário que o município de Macaé implemente políticas públicas que incentivem a prescrição desses medicamentos e que tenha espaço também para organização de eventos municipais com discussão e divulgação do tema. Assim, poderá ocorrer a redução de gastos públicos com medicamentos, o que corrobora com o descrito por Silvello^[19].

Medicamentos fitoterápicos mais prescritos

De acordo com a Relação Municipal de Medicamentos de Macaé publicada em 2017^[6], o município disponibiliza 10 diferentes medicamentos fitoterápicos gratuitamente. Apesar de grande parte dos prescritores desconhecerem a disponibilidade de fitoterápicos no município, 20 prescrevem as opções oferecidas pela rede de saúde e apenas 14 não prescrevem nenhuma das opções disponíveis. Como pode ser visto no **GRÁFICO 3**, a Isoflavona-de-soja foi o medicamento fitoterápico mais prescrito entre os disponibilizados pelo município com oito prescrições, seguido pela hortelã com cinco prescrições e babosa com quatro prescrições.

GRÁFICO 3: Medicamentos Fitoterápicos mais prescritos por médicos da rede pública de Macaé no período de 2019 e 2021.



Nos últimos 20 anos a isoflavona-de-soja tem sido uma alternativa à reposição hormonal tradicional para pacientes contraindicados. Isto porque é aprovada pela ANVISA como tratamento para fogachos e redução dos níveis séricos de colesterol. E apesar de não ser unanimidade entre os estudos se este medicamento tem potencial carcinogênico, comprovou-se que o uso diário melhora a qualidade de vida das pacientes^[20]. Neste trabalho, a hortelã é prescrita por especialidades distintas (Pediatría, Cardiologia e Gastroenterologia), pois, além de ser usada como expectorante, tem ação carminativa e antiespasmódica, podendo auxiliar no tratamento da síndrome do intestino irritável^[21]. A babosa é uma planta com propriedades cicatrizante, antibacteriana, antifúngica e antiviral e exatamente por isso estudos têm observado que o uso do seu gel é eficaz para queimaduras, pois reduz significativamente o tempo de cicatrização^[22].

Dentre os fitoterápicos mais prescritos não disponibilizados pelo município estava a *Passiflora* com seis prescrições, a *Valeriana* e o *Ginkgo biloba* com três prescrições cada, *Hedera helix* e *Castanha-da-índia* com duas prescrições cada. Estes dados estão em consonância com dados do município do Rio de Janeiro em que os fitoterápicos mais prescritos por médicos foram *Passiflora incarnata*, *Hedera helix* e *Valeriana officinalis*^[14].

Assim como em um estudo realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) de Viçosa do Ceará - CE, em que a *Passiflora* (com os nomes *Passiflora edulis* Sims e Maracugina®) e o *Ginkgo biloba* também foram os medicamentos fitoterápicos mais prescritos entre os não disponibilizados pela rede de saúde, além do Abrillar® e Hederax®, nomes comerciais para *Hedera helix*^[17].

Percebe-se neste trabalho, e em outros, que a prescrição de fitoterápicos não oferecidos pela rede de saúde é maior ao comparar-se com aqueles disponíveis. Na Farmácia Ensino – Farmácia Viva FAIT/SMS, localizada na Faculdade de Ciências Sociais e Agrárias de Itapeva-SP, a *Castanha-da-índia* e a *Passiflora* eram os mais prescritos entre todos os fitoterápicos, seguidos pela Garra-do-diabo e Guaco que também estão disponíveis no SUS^[12].

A falta de conhecimento sobre a fitoterapia causa uma baixa prescrição e a não divulgação da política de práticas integrativas ocasiona uma falha na prescrição, por conseguinte a população não é beneficiada pela portaria. Uma possível solução seria divulgar a disponibilidade de medicamentos fitoterápicos aos médicos da rede. Além disso, poderia oferecer um meio de acessar os fármacos em estoque na farmácia popular através de um aplicativo para, assim, existir na cidade uma melhor gestão destes medicamentos.

Finalidade do uso e resultado esperado

Quando perguntados para qual finalidade mais usavam os fitoterápicos, os entrevistados apresentaram respostas variadas, tal qual apresentado no **QUADRO 1**. Os médicos ginecologistas apontaram o uso de fitoterápicos para o tratamento de sintomas do climatério.

QUADRO 1: Finalidade dos Medicamentos Fitoterápicos Mais Prescritos por médicos da rede pública de Macaé no período de 2019 e 2021.

Isoflavona-de-soja	Sintomas vasomotores relacionados ao climatério
Hortelã	Expectorante e carminativo (alívio de cólicas e flatulências)
Babosa	Cicatrizante em queimaduras
Passiflora	Insônia e desordens da ansiedade
<i>Valeriana officinalis</i>	Sedativo e ansiolítico
<i>Ginkgo biloba</i>	Vertigens, zumbidos, distúrbios circulatórios periféricos e insuficiência vascular cerebral
Castanha da índia - varivax	Insuficiência venosa
Hedera helix	Expectorante

Outrossim, em uma pesquisa realizada no município do Rio de Janeiro, os médicos entrevistados também afirmaram prescrever fitoterápicos com a finalidade de tratamento de sintomas do climatério^[14]. Em outra pesquisa, realizada na Estratégia Saúde da Família de Caicó-RN, destacou-se a prevalência de fitoterápicos indicados para o alívio de sintomas da menopausa^[16].

Por outro lado, o uso de medicamentos com objetivo ansiolítico e para combater distúrbios do sono foi apontado por profissionais de diferentes especialidades médicas incluindo: ginecologia (1), psiquiatria (1), pneumologia (1), pediatria (1), cardiologia (1) e endocrinologia (1).

Similarmente à pesquisa realizada na rede pública do município de Macaé-RJ, a prevalência da prescrição de medicamentos fitoterápicos com objetivo ansiolítico foi identificada em um estudo realizado na cidade do Rio de Janeiro-RJ^[14], em outro estudo realizado no município de Sousa-PB^[23] bem como em uma pesquisa realizada Estratégia Saúde da Família de Caicó-RN^[16]

Um estudo realizado visando avaliar o perfil da prescrição de medicamentos fitoterápicos em uma farmácia de manipulação no município de Vitória da Conquista - BA apontou um predomínio na prescrição dos fitoterápicos *Valeriana officinalis* e *Hypericum perforatum*, ambos ansiolíticos^[11]. Ainda nesse sentido, foi observado em uma pesquisa no município de Itapeva - SP que a *Passiflora edulis* estava entre os

fitoterápicos mais prescritos^[12]. Do mesmo modo, nos municípios de Petrolina-PE^[15] e Viçosa do Ceará-CE^[17] a *Passiflora* se destacou entre os fitoterápicos mais prescritos. O predomínio da prescrição da *Passiflora*, portanto, evidencia uma forte tendência ao uso de medicamentos fitoterápicos para o tratamento de transtornos de ansiedade.

A *Passiflora* vai atuar sobre o sistema nervoso central como um depressor inespecífico de sua atividade. Embora seus mecanismos de ação ainda não estejam completamente esclarecidos, pressupõe-se que a *Passiflora* iniba a monoamina oxidase (MAO) e ative os receptores do ácido gama-aminobutírico (GABA)^[24]. É possível identificar na literatura evidências de que a *Passiflora* apresenta eficácia equiparável a outros fármacos ansiolíticos alopáticos, dentre os quais estão incluídos a classe dos derivados da carbamazepina^[25]. O uso de *Passiflora* para o tratamento de transtorno de ansiedade é apontado como eficaz. Dentre as vantagens do uso deste medicamento, dados na literatura vão incluir suas propriedades ansiolíticas, sedativas e anticonvulsivantes associadas a uma reduzida incidência de efeitos colaterais e de dependência farmacológica^[26].

Além da *Passiflora*, os profissionais entrevistados também determinaram o uso de outros medicamentos fitoterapêuticos para afecções do trato respiratório, contudo, aqueles que afirmaram fazer o uso desses fármacos para tal finalidade foram majoritariamente os médicos pediatras (75%).

O uso de fármacos fitoterápicos direcionados ao tratamento de enfermidades do trato respiratório pode ser justificado pelo fato de que existe uma prevalência dessas doenças em algumas faixas etárias, na qual se inclui o público infantil. A literatura demonstra que as patologias do trato respiratório são responsáveis por um número expressivo de mortalidade e incapacidade em crianças. Dados demonstram ainda, que, no Brasil, essas disfunções são citadas como a segunda principal causa de internação^[17].

Em consonância com esse trabalho, também foi identificado nas UBS do município de Viçosa do Ceará-CE uma prevalência na prescrição de xaropes expectorantes em específico para o público infantil^[17]. O uso recorrente de fármacos fitoterápicos com função expectorante foi igualmente identificado no município Petrolina-PE, onde grande parte dos entrevistados afirmou prescrever o Guaco® (*Mikania glomerata* S.)^[15]; no município de Itapeva-SP^[12] e no município de Sousa-PB^[23]. Igualmente, uma pesquisa realizada no município do Rio de Janeiro demonstrou que o uso de medicamentos fitoterápicos com função expectorante para afecções do sistema respiratório está entre as principais prescrições^[14].

Alguns dos médicos entrevistados afirmaram prescrever fitoterápicos visando a melhora do sistema cardiovascular, sendo as principais especialidades que faziam uso desses medicamentos para tal finalidade: clínica médica (1), angiologia (1), cirurgia vascular (1) e dermatologia (1).

Assim como em Macaé, o uso de fitoterápicos para o tratamento de afecções cardiovasculares demonstrou-se prevalente somente no município de Itapeva-SP, através de cápsulas de castanha da Índia (*Aesculus hippocastanum* L.), sendo 706 unidades de cápsulas dispensadas para essa finalidade^[12].

Os demais profissionais entrevistados que declararam prescrever fitoterápicos foram: dois para infecções virais (pediatras); um para labirintopatias (otorrinolaringologista); um para verrugas e molusco contagiosos (dermatologista); um para emagrecimento (endocrinologista); dois estimular o sistema imunológico (dermatologista e otorrinolaringologista); um para osteoartrite (reumatologista); um para fibromialgia (reumatologista); e um para constipação (nefrologista).

Resultados esperados pelos prescritores

No que diz respeito aos resultados esperados com a prescrição, os entrevistados afirmaram que visavam melhora dos sintomas com uma menor incidência de efeitos colaterais para o paciente. Na literatura, destacou-se que existe uma preferência por parte dos prescritores ao uso de medicamentos fitoterápicos em detrimento de benzodiazepínicos, o que se justifica pela diminuição dos efeitos colaterais que geralmente estão fortemente associados a essa classe de fármacos^[16]. Assim, corroborando os dados encontrados na pesquisa realizada no município de Macaé - RJ.

Além da menor incidência de efeitos adversos, os prescritores de fármacos fitoterápicos no município do Rio de Janeiro acrescentaram que os prescrevem, pois os pacientes tendem a preferir esse tipo de medicamento, em razão da eficácia e por considerarem medicamentos de menor custo^[14]. No município de Macaé, no entanto, a baixa ocorrência de efeitos colaterais foi o fator determinante para a prescrição.

Conclusão

Conclui-se neste trabalho que dentre os entrevistados foi unanimidade que os resultados esperados ao usar esses medicamentos vislumbram uma melhora dos sintomas e redução dos efeitos colaterais. Nesse sentido, é importante difundir o uso dessa prática integrativa para que o benefício do uso de medicamentos fitoterápicos não fique restrito apenas a uma parcela dos pacientes do Sistema Único de Saúde.

Ainda que haja conhecimento sobre a fitoterapia, os prescritores desconhecem a distribuição dos medicamentos pelo SUS, o que limita o acesso do paciente a medicações gratuitas. Dado o exposto, faz-se necessário melhor e maior divulgação da disponibilidade de fitoterápicos pelo Sistema Único de Saúde do município de Macaé para posterior fortalecimento das políticas públicas das práticas integrativas e complementares nesta região. Além disso, com o maior uso de medicamentos fitoterápicos pela população há uma aproximação entre o conhecimento científico e o saber popular, fazendo-se necessário o investimento em pesquisas científicas, vínculos com Universidades e gestão pública para modificar este cenário atual.

Fontes de Financiamento

Nenhuma.

Conflito de Interesses

Não há conflito de interesses.

Agradecimentos

Agradecemos ao programa PINC que nos permitiu construir esse trabalho.

Colaboradores

Concepção do estudo: ALDM; JLB; RAV; MBC

Curadoria dos dados: ALDM; JLB; RAV; MBC

Coleta de dados: ALDM; JLB; RAV; MBC

Análise dos dados: TFA; MBC

Redação do manuscrito original: ALDM; JLB; RAV; TFA; MBC

Redação da revisão e edição: TFA; MBC; RMBJ.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais**. 2020. Disponível em: [\[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos\]](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos) [acesso em: 7 de Julho de 2021].
2. Brasil. Casa Civil. Subchefia para Assuntos Jurídicos. **Decreto nº 5.813** de 22 de junho de 2006. Aprova Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Diário Oficial da União. Brasília, 22 jun. 2006. Seção 1 p2. [\[https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=5813&ano=2006&ato=2f0c3ZU50MRpWT7ed\]](https://legislacao.presidencia.gov.br/atos/?tipo=DEC&numero=5813&ano=2006&ato=2f0c3ZU50MRpWT7ed).
3. Machado E.R. **Legislação dos fitoterápicos: Leis que regulamentam o uso no Brasil. Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. Atena Editora 2019; [acesso 22 jun. 2021] [\[https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/24670\]](https://www.atenaeditora.com.br/post-artigo/24670).
4. Brasil. Ministério da Saúde. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos - PNPMF**, 2016. 192p. Disponível em: [\[http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf\]](http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_programa_nacional_plantas_medicinais_fitoterapicos.pdf) [acesso em: 7 Jul. 2021].
5. Brasil. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: RENAME**. 2019. 219p. Disponível em: [\[https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf\]](https://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf). [acesso em: 7 Jul. 2021].
6. Brasil. Prefeitura Municipal de Macaé. Secretaria Municipal de Saúde. **Portaria SMS 01/2017**. Relação Municipal de Medicamentos (REMUME) 2017. 27p. Disponível em: [\[https://www.macaee.rj.gov.br/midia/uploads/REMUME%20MACAE%202017%20publica%C3%A7%C3%A3o%2003_2017%20Portaria%20SMS%2001_2017.pdf\]](https://www.macaee.rj.gov.br/midia/uploads/REMUME%20MACAE%202017%20publica%C3%A7%C3%A3o%2003_2017%20Portaria%20SMS%2001_2017.pdf). [acesso em: 21 Jun. 2021].
7. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). **Projeções da População de 2018**. Disponível em: [\[https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=o-que-e\]](https://www.ibge.gov.br/estatisticas/sociais/populacao/9109-projecao-da-populacao.html?=&t=o-que-e). [acesso em: 20 Jun. 2021].
8. Ministério da Saúde. **Departamento de Informática do Sistema Único de Saúde (DATASUS)**. 2021. Disponível em: [\[http://www.datasus.gov.br/\]](http://www.datasus.gov.br/). [acesso em: 21 Jun. 2021].
9. Brasil. Prefeitura Municipal de Macaé. **Capital Nacional do Petróleo**. 2021. Disponível em: [\[http://www.macaee.rj.gov.br/conteudo/leitura/titulo/capital-nacional-do-petroleo\]](http://www.macaee.rj.gov.br/conteudo/leitura/titulo/capital-nacional-do-petroleo). [acesso em: 14 Jun. 2021].
10. Caccia-Bava MCGG, Bertoni BW, Pereira AMS, Martinez EZ. Disponibilidade de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais nas unidades de atenção básica do Estado de São Paulo: resultados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ). **Rev Ciênc Saúde Colet**. 2017 Mai; 22(5): 1651-9. [\[http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.16722015\]](http://dx.doi.org/10.1590/1413-81232017225.16722015).

11. Moraes MB, Marques MS, Soares ÉCS, Damascena RS. Perfil da Prescrição de Fitoterápicos em uma Farmácia de Manipulação de Vitória da Conquista - BA entre 2014 a 2018. **Rev Psicol.** 2018 Dez 18; 13(43): 76-86. [<https://doi.org/10.14295/online.v13i43.1509>].
12. Junior D, Machado V, Ferreira L, Scaranello, Moraes F. Perfil da Prescrição de Fitoterápicos na Farmácia Ensino - Farmácia Viva (FAIT/SMS) de Itapeva/SP no SUS. **Rev Cient Eletr Ciênc Aplic - FAIT.** Nov. 2020; 14(14). [acesso em: 07 Jul. 2021]. Disponível em: [http://fait.revista.inf.br/imagens_arquivos/arquivos_destaque/moEpCa399C5mG33_2020-12-17-15-41-7.pdf].
13. Martins, MDA. **Prescrição de fitoterápicos em uma farmácia magistral na Cidade de Manaus - AM.** Manaus, 2020. 41f. Trabalho de Conclusão de Curso [Bacharel em Farmácia] - Escola Superior de Ciências da Saúde. Universidade do Estado do Amazonas - UEA. Manaus, 2020. [acesso em: 07 Jul. 2021]. Disponível em: [<http://repositorioinstitucional.uea.edu.br/handle/riuea/3166>].
14. Proux T. **Panorama da Prescrição de Medicamentos Fitoterápicos na Cidade do Rio de Janeiro.** Rio de Janeiro. 2011. Trabalho de Conclusão de Curso - TCC [Curso de Pós-Graduação em Gestão da Inovação em Fitomedicamentos] - Instituto de Tecnologia em Fármacos-Farmanguinhos/FIOCRUZ. Rio de Janeiro. 2011. [acesso em: 06 jul. 2021]. Disponível em: [https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/icict/25628/2/tathiane_andrade.pdf].
15. Nascimento Junior BJ, Tinel LO, Silva ES, Rodrigues LA, Freitas TON, Nunes XP *et al.* Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Rev Bras PI Medic.** 2016 Mar; 18(1): 57-66. [http://dx.doi.org/10.1590/1983-084x/15_031].
16. Varella DSS, Azevedo DM. Saberes e práticas fitoterápicas de médicos na estratégia saúde da família. **Rev Trab Educ Saúde.** 2014 Ago.; 12(2): 273-90. [<http://dx.doi.org/10.1590/s1981-77462014000200004>].
17. Soares AAP, Silva ACR, Araújo Neto JH, Cavalcante ALC, Melo OF, Siqueira RMP. Aceitação de fitoterápicos por prescritores da Atenção Primária à Saúde. SANARE - **Rev Polit Públ.** 2018 Dez 15; 17(2). [<https://doi.org/10.36925/sanare.v17i2.1260>].
18. Rosa C, Câmara SG, Béria JU. Representações e intenção de uso da fitoterapia na atenção básica à saúde. **Ciênc Saúde Colet.** 2011; 16(1): 311-8. [acesso em 01 jul. 2021] [<https://doi.org/10.1590/S1413-81232011000100033>].
19. Silvello CLC. **O uso de plantas medicinais e de fitoterápicos no SUS: uma revisão bibliográfica.** Porto Alegre, 2010. 39 f. Trabalho de Conclusão de Curso - TCC [Curso de graduação em Enfermagem] - Universidade Federal do Rio Grande do Sul - UFRGS, Porto Alegre, 2010. [<https://lume.ufrgs.br/handle/10183/28232>].
20. Silva HCDS. Efeitos das Isoflavonas de soja sobre os sintomas climatérios. **J Health Sci.** 2013; 15(3). [Acesso em 07 jul. 2021]. Disponível em: [<https://journalhealthscience.pgskroton.com.br/article/view/687>].
21. Lombardo M. Potencial Adverso de Medicamentos Fitoterápicos: um Estudo com Foco em Medicamentos de Registro Simplificado. **Rev Ciênc Saúde.** 2021; 3(1). [acesso em: 07 jul. 2021]. [<https://www.revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/9>].
22. Pinheiro JD. Ação da *Aloe Vera* no reparo tecidual em humanos: uma revisão sistemática. **Rev Interdisc Est Saúde.** 2019; 8(2): 7-14. [acesso em: 18 jun. 2021]. [<https://periodicos.uniarp.edu.br/index.php/ries/article/view/1944>].
23. Gadelha CS, Pinto Junior VM, Bezerra KKS, Maracajá PB, Martins DSS. Utilização de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais em diferentes segmentos da sociedade. **Rev Verde Agroecol Desenv Sustentável.** 2015; 10(3): 01-05. [acesso em: 19 jun. 2021] [<https://www.gvaa.com.br/revista/index.php/RVADS/article/view/3564>].

24. Lopes MW, Tiyo R, Arantes VP. Utilização de *Passiflora incarnata* no Tratamento da Ansiedade. **Uningá Rev J.** 2017; 29(2). [acesso em: 07 jul. 2021]. [<http://revista.uninga.br/index.php/uningareviews/article/view/1952>].
25. Oliveira LM, Menezes Filho ACP, Porfiro CA. Uso da *Passiflora incarnata* L. no tratamento alternativo do transtorno de ansiedade generalizada. **Res Soc Develop.** 2020; 9(11): e2349119487. [acesso em: 20 jun. 2021]. [<http://dx.doi.org/10.33448/rsd-v9i11.9487>] [<https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/9487>].
26. Silva MC, Souza NB, Rocha TS, Paixão JA, Alcântara AMCM. Utilização da *Piper methysticum* L. e *Passiflora incarnata* L., no tratamento de transtorno de ansiedade generalizada. **Rev Ibero-Amer Human Ciênc Educ.** 2021; 7(4): 959-973. [acesso em: 04 jun. 2021] [<https://doi.org/10.51891/rease.v7i4.1052>] [<https://periodicorease.pro.br/rease/article/view/1052>].

Histórico do artigo | Submissão: 08/01/2022 | **Aceite:** 11/08/2022 | **Publicação:** 30/06/2023

Como citar este artigo: Martins ALD, Barbosa JL, Vieira RA, Bastos Junior RM *et al*. Prevalência da prescrição de medicamentos fitoterápicos por médicos do município de Macaé-RJ. **Rev Fitos.** Rio de Janeiro. 2023; 17(2): 260-273. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <<http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1405>>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Licença CC BY 4.0: Você está livre para copiar e redistribuir o material em qualquer meio; adaptar, transformar e construir sobre este material para qualquer finalidade, mesmo comercialmente, desde que respeitado o seguinte termo: dar crédito apropriado e indicar se alterações foram feitas. Você não pode atribuir termos legais ou medidas tecnológicas que restrinjam outros autores de realizar aquilo que esta licença permite.

