

# INTERESSE DE FARMACÊUTICOS, ENVOLVIDOS EM DISPENSAÇÃO, POR PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPIA

RAQUEL ASSIS MOREIRA<sup>1</sup>  
FRANCISCO DE ASSIS ACÚRCIO<sup>2</sup>  
MARIA DAS GRAÇAS LINS BRANDÃO<sup>1\*</sup>

1 Departamento de Produtos Farmacêuticos. 2 Departamento de Farmácia Social.  
Faculdade de Farmácia, Universidade Federal de Minas Gerais. Av. Olegário Maciel, 2360, 30189-112 - Belo Horizonte, MG. E-mail <branlins@dedalus.lcc.ufmg.br>  
\* autor para correspondência

## INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais e a fitoterapia encontram-se em expansão, em todo o mundo, constituindo um mercado farmacêutico altamente promissor. Levantamentos realizados, em diferentes países, evidenciaram que a utilização das plantas medicinais vem se tornando cada vez mais popular, no mundo industrializado (BREVOORT, 1998). A porcentagem da população que utiliza tratamentos não convencionais, inclusive a fitoterapia, foi estimado em 10%, na Dinamarca; 33%, na Finlândia; 49%, na Austrália; e 48%, nos EUA (EINSENBURG e col., 1998). No Brasil, não se sabe, com exatidão, o número de pessoas que utilizam as plantas, mas, seguramente, esta tendência mundial também é seguida, no nosso País (CALIXTO, 2000).

Apesar de todo o crescimento, a situação dos produtos fitoterápicos disponíveis, no mercado brasileiro, ainda não é boa, mas está começando a mudar, a partir da qualificação de profissionais na área de controle de qualidade, além de empresas que começam a dar importância a laboratórios para análises destes fitoterápicos.

Mais recentemente, uma resolução do Ministério da Saúde (MS) dispôs sobre o registro de produtos fitoterápicos, e recomendou a preparação de medicamentos à base de algumas plantas medicinais (BRASIL..., 2000). É necessário, portanto, uma crescente capacitação de profissionais da área de saúde, especialmente, os farmacêuticos, para atuar nesta área.

O presente trabalho descreve os resultados obtidos de um levantamento realizado junto a profissionais farmacêuticos que atuam em dispensação sobre plantas medicinais e fitoterapia, a fim de verificar os motivos de interesse e o grau de envolvimento dos profissionais com a área. O objetivo final foi traçar um perfil dos interessados pelo tema, o que pode contribuir para o aprimoramento da área.

## METODOLOGIA

O levantamento, de caráter qualitativo, foi realizado, por meio da aplicação de questionários a grupos de farmacêuticos que frequentaram palestras e cursos sobre plantas medicinais e fitoterapia, no período de 1997 a 2000, na UFMG. Este trabalho fez parte de um amplo projeto, em que se buscou conhecer o perfil dos interessados em plantas medicinais e a fitoterapia, nos centros urbanos. Além dos profissionais farmacêuticos, cujos resultados são aqui apresentados, foram respondidos questionários por estudantes de Farmácia e de Biologia, professores de 1º e 2º

graus e pessoas da comunidade em geral (total 979 pessoas).

Os questionários foram aplicados a 127 profissionais envolvidos com dispensação, em diferentes municípios, dentre eles vários de pequeno porte (até 50 mil habitantes), como Paula Cândido (9.868 habitantes), Resende Costa (9.885), Pirapetinga (11.732), Paraopeba (20.427), São Gonçalo do Sapucaí (21.512), Ibiá (21.675), Pitangui (24.313), Nepomuceno (25.794), Ouro Fino (26.858), Guanhães (27.613), Carmo do Paranaíba (29.686), Arcos (32.507), Ouro Branco (32.667), João Pinheiro (38.580), Bocaiúva (41.980), Santos Dumont (46.366) e Guaxupé (47.528); de pequeno a médio porte (50 a 500 mil habitantes) como Pedro Leopoldo (51.927), São Sebastião do Paraíso (58.835), Ouro Preto (60.919), Janaúba (63.007), Aracruz (65.832), Curvelo (69.614), Lavras (80.012), Muriaé (88.412), Ituiutaba (91.365), Varginha (110.879), Cachoeiro do Itapemirim (156.485), Sete Lagoas (187.711), Patos de Minas (121.325), Governador Valadares (231.875), Uberaba (254.520), Vitória (272.176), Vila Velha (325.482), Betim (379.684) e Juiz de Fora (458.417); alguns de médio porte (500 a 1 milhão de habitantes), como Uberlândia (502.416) e Contagem (529.805), e de grande porte (mais de 1 milhão de habitantes), como Belo Horizonte (2.154.161), Salvador (2.331.612) e Rio de Janeiro (5.613.897).

Os questionários aplicados constituíam-se de questões relativas aos dados pessoais de cada farmacêutico, como nome, data de nascimento e sexo. As demais questões eram relacionadas ao seu interesse pelas plantas medicinais e a fitoterapia, a saber: i) por que o farmacêutico se interessava pelas plantas medicinais e II) o farmacêutico deveria citar cinco plantas que mais conhecia e/ou utilizava.

Um banco de dados foi construído, utilizando-se o *software* Epi-Info versão 6.04, para viabilizar o processamento e análise dos dados obtidos nos questionários.

Na compilação dos dados registrados na questão (i), as diferentes respostas foram agrupadas em 14 categorias relativas ao motivo de interesse, assim identificadas: (1) adquirir conhecimento; (2) alternativa de tratamento; (3) tratamento de baixo custo; (4) valoriza a biodiversidade; (5) cultura familiar; (6) curiosidade; (7) difundir este conhecimento; (8) apresenta efeito colateral reduzido; (9) fácil acesso; (10) importância na produção de medicamentos; (11) interesse profissional; (12) maior eficácia; (13) melhoria da qualidade de vida; (14) recurso natural.

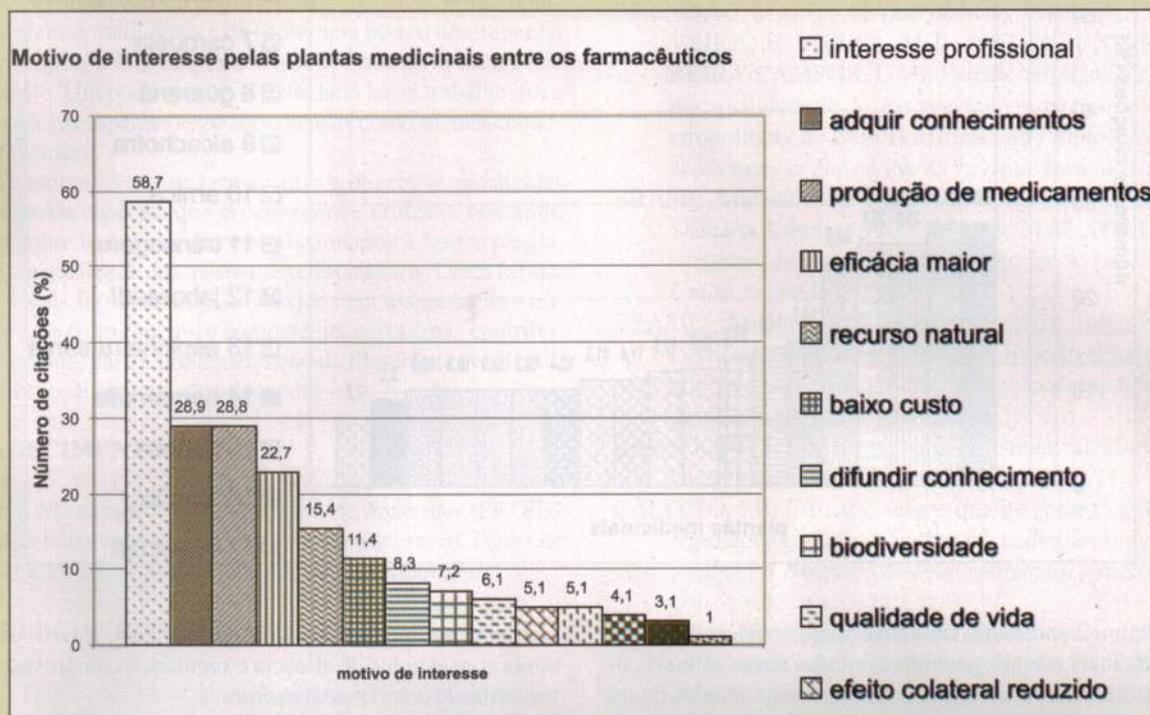
Com relação à questão (II), cada uma das cinco plantas medicinais citadas pelo farmacêutico foi considerada uma unidade de análise. Para a análise dos dados, procedeu-se a distribuição de frequência das variáveis selecionadas.

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram aplicados questionários a 127 profissionais farmacêuticos interessados por plantas medicinais e fitoterapia. Deste total, 62% atuavam em municípios de pequeno porte; 31%, em municípios de pequeno a médio portes; e 7%, em municípios de médio e grande portes.

Cerca de 82,5% dos informantes eram do sexo feminino.

Com relação à faixa etária, quase 40% dos participantes se encontravam entre 21 a 25 anos, ou seja, são recém-formados. A predominância de interessados pelo tema, nesta faixa etária, confirma que se trata de um assunto recente, e tem despertado o interesse dos profissionais mais jovens. Outros 20% dos participantes estavam entre 36-40 anos, 18% entre 26 e 30 anos, 13% entre 31 e 35 anos, 11,8% entre 51 e 55 anos, 16,1% entre 41 e 45 anos e somente 8% entre 46 e 50 anos.



A figura 1 apresenta, em ordem decrescente, os principais motivos de interesse demonstrados pelos farmacêuticos pelo tema. A figura mostra que 58,7% dos informantes reconhecem a importância das plantas medicinais e da fitoterapia na sua vida profissional, apesar de que, curiosamente, somente 28,8% associarem as plantas com a produção de medicamentos. Apenas 3,1% dos farmacêuticos revelaram se interessar pelo tema, por se tratar de cultura familiar, e 1%, por curiosidade, o que demonstra, mais uma vez, o interesse profissional por esta temática.

A alta prevalência de profissionais farmacêuticos (22,7%) que acreditam que as plantas medicinais possam ser mais eficazes que os medicamentos convencionais é, por outro lado, preocupante. Apesar de tratar-se de um recurso terapêutico eficaz, o tratamento com as plantas medicinais nem sempre é a melhor opção. O uso das plantas ainda é, muitas vezes, baseado na tradição e poucas são as espécies que têm suas eficácias terapêuticas e segurança devidamente estabelecidas. Além disto, para serem considerados como reais substitutos dos medicamentos industrializados, os fitoterápicos precisam ser preparados, a partir de processos tecnologicamente adequados, procedimentos ainda incipientes, no Brasil.

Pesquisas modernas confirmam, ainda, que o teor dos constituintes químicos de uma planta pode variar muito, dependendo, até mesmo, das diferenças genéticas entre indivíduos de um mesmo cultivar, da localização geográfica onde a planta foi cultivada e as condições ambientais de crescimento. A crença em que as plantas medicinais possam ser mais eficazes que os medicamentos convencionais torna-se ainda mais preocupante, quando se considera que a maior parte dos informantes atua em municípios de pequeno e pequeno a médio portes, onde se pratica, com

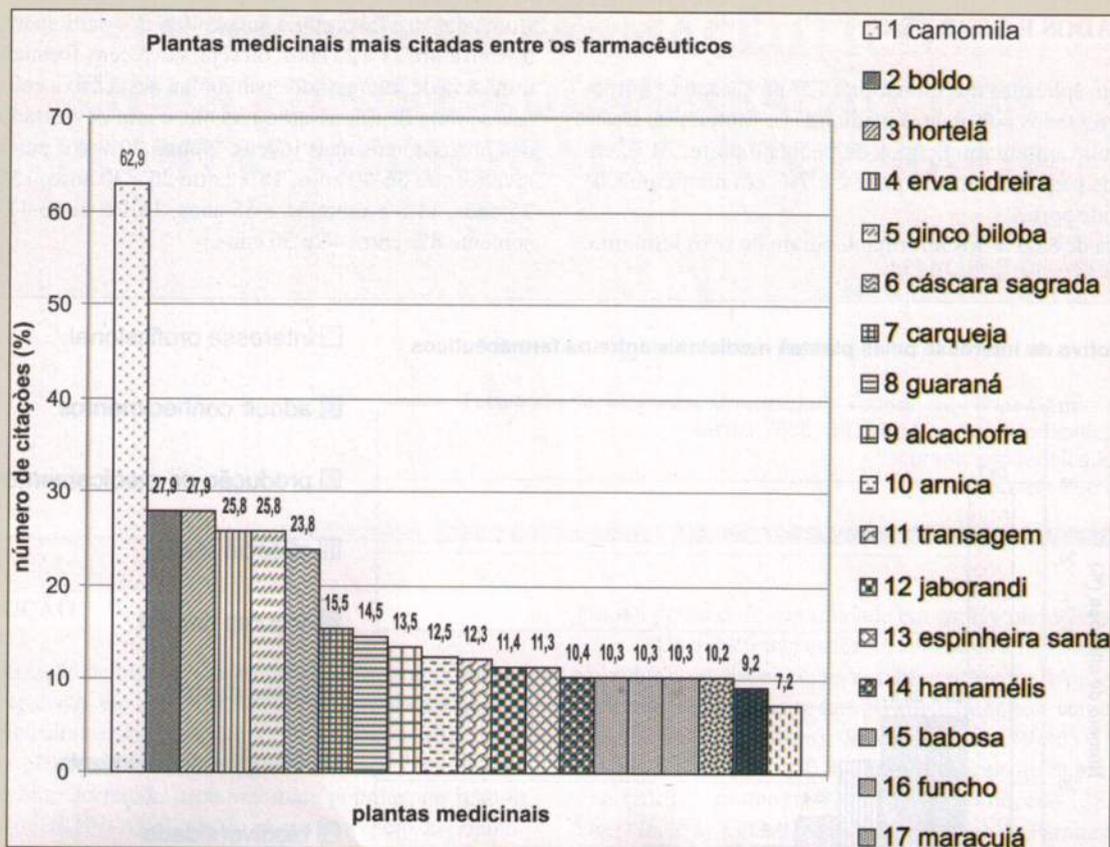
predominância, a fitoterapia popular.

Por outro lado, apenas 5% dos informantes acreditam que as plantas medicinais e a fitoterapia apresentam menos efeitos colaterais e somente 4,1% dos informantes acreditam que se trata de uma medicina alternativa. De fato, a fitoterapia, no Brasil, não é considerada uma prática alternativa, uma vez que os produtos devem ser submetidos aos mesmos rigores dos ensaios farmacológicos, clínicos, controle de qualidade que os medicamentos industrializados (BRASIL..., 2000).

Apesar de quase 29% dos informantes revelarem que se interessam pelo tema como uma forma de adquirir maior conhecimento, somente 8,5% dos mesmos consideraram importante a sua participação como difusor desse mesmo conhecimento. De fato, os farmacêuticos parecem desconhecer que são os principais profissionais tecnicamente capacitados para atuar na área da fitoterapia e têm o importante papel de difusor do conhecimento científico e técnico a respeito das plantas medicinais, inclusive entre médicos e outros profissionais da área da saúde.

Diferente da medicina popular praticada nas ervanarias (raizeiros, benzedeiros), uma farmácia/ drogaria deve ser um local onde o usuário receba orientação técnico-científica sobre as plantas e a fitoterapia. O farmacêutico interessado, nesta área, deve, portanto, se inteirar dos inúmeros resultados de pesquisas científicas com as plantas medicinais, desenvolvidas atualmente, no Brasil e no mundo.

Outros motivos de interesse dos profissionais pelas plantas medicinais foram por se tratar de recurso natural (15,4%) e de baixo custo (11,4%). A despeito disto, houve uma baixa frequência de profissionais que associaram as plantas medicinais à riqueza da biodiversidade brasileira (7,2%) (CALIXTO, 2000).



A figura 2 apresenta, também em ordem decrescente, as plantas medicinais (nomes populares) citadas como as mais conhecidas e utilizadas pelos farmacêuticos participantes. A figura mostra que a planta mais citada foi a camomila, com 62,9% das citações. Este é um fato importante, uma vez que a camomila (*Matricaria recutita*) é uma planta recomendada para uso como fitoterápico pelos órgãos competentes (BLUMENTHAL, 1999; BRASIL..., 2000).

Trabalho realizado recentemente demonstrou, no entanto, as precárias condições em que a camomila é comercializada, no Brasil, sendo que mais da metade das amostras desta planta comercializadas pelas farmácias foram reprovadas em análises de qualidade, por conterem algum tipo de material contaminante, inclusive insetos, ou por não conterem os constituintes ativos responsáveis pela atividade farmacológica (BRANDÃO e cols., 1998).

Além de conhecer a importância da camomila como medicamento, o farmacêutico deve, portanto, se inteirar sobre todos os aspectos relacionados à qualidade da planta e seus produtos, antes de sua comercialização (BRANDÃO 1996 e 1997).

As demais plantas medicinais mais citadas pelos farmacêuticos puderam ser separadas, em dois grupos, conforme demonstrado na figura 2. O primeiro grupo de plantas teve de 23,7% a 27,9% de citações e foi constituído pelos boldos, hortelãs, ervas-cidreiras, ginkgo biloba e cáscara sagrada. Da mesma forma que a camomila, todas são plantas medicinais de uso muito difundido e que contam, inclusive, com alguns ensaios de validação.

É necessário, no entanto, estar atento às particularidades de cada planta e seus produtos, antes de comercializá-las. Diferentes espécies, por exemplo, são conhecidas na medicina popular como boldo, mas somente o boldo-do-Chile, *Peumus boldus* (Família Monimiaceae), é a única espécie recomendada pelos órgãos competentes para uso como medicamento fitoterápico. Já o *Ginkgo biloba* vem sendo amplamente comercializado, no Brasil, como droga seca e pulverizada, em cápsulas. É preciso enfatizar

que somente um extrato seco, padronizado à base de *Ginkgo*, conta com estudos de eficácia e segurança comprovados, e pode ser utilizado como medicamento.

O segundo grupo de plantas mais conhecidas e utilizadas pelos farmacêuticos foi composto por várias espécies, sendo mais frequentes a carqueja, guaraná, alcachofra, arnica, transagem, jaborandi, espinheira santa, hamamelis, funcho, babosa, maracujá, calêndula, castanha da Índia e romã. Deste grupo, somente a alcachofra (*Cynara scolymus*), babosa (*Aloe vera*), o maracujá (*Passiflora incarnata*) e a calêndula (*Calendula officinalis*) compõem a lista de plantas medicinais recomendadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) e pelo MS (BLUMENTHAL, 1999; BRASIL..., 2000).

Outras espécies, como o guaraná (*Paullinia cupana*), transagem (*Plantago* sp.), espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia*), hamamelis (*Hamamelis virginiana*), funcho (*Foeniculum vulgare*), castanha da Índia (*Aesculus hippocastanum*) e romã (*Punica granatum*), são plantas amplamente conhecidas e utilizadas para diferentes fins, e também contam com alguns estudos de eficácia e segurança.

Por outro lado a carqueja (*Baccharis trimera*), planta mais citada deste grupo, vem sendo muito utilizada como adjuvante no tratamento de regimes de emagrecimento. Já o jaborandi *Piper aduncum* e as arnicas dos gêneros *Lychnophora* e *Solidago*, são utilizadas como sucedâneo dos autênticos jaborandi, *Pilocarpus* sp. e a arnica, *Arnica montana*, respectivamente. A ausência de ensaios de eficácia e segurança sugere que a comercialização tanto da carqueja como dos sucedâneos do jaborandi e arnica, numa farmácia, deve ser evitada.

É necessário também esclarecer que a legislação brasileira trata de forma diferenciada as plantas que são comercializadas como alimento e como medicamento. No caso do boldo-do-Chile, por exemplo, para comercialização, como alimento, não são requeridos teores mínimos de alcalóides, constituintes químicos necessários para a atividade farmacológica.

Trabalho recente demonstrou que, de fato, amostras de camomila, hortelã, melissa e erva-doce comercializadas como alimentos continham baixos teores de óleos essenciais, estando, portanto, inadequadas para uso como medicamento (BRANDÃO e cols, 1999).

## CONCLUSÃO

Os resultados da pesquisa demonstraram que os farmacêuticos, especialmente os recém-formados, reconhecem a importância das plantas medicinais e da fitoterapia no seu desempenho como profissional e têm interesse em se aprimorar, nesta área de conhecimento. Um ponto positivo, detectado neste trabalho, foi a maciça citação de espécies vegetais validadas como as mais conhecidas e utilizadas.

Acreditamos que os farmacêuticos devem se aprofundar no estudo destas espécies que já conhecem e utilizam, buscando se inteirar sobre todas os aspectos relacionados à farmacologia, toxicologia e qualidade das mesmas e seus produtos. Desta forma, os profissionais farmacêuticos envolvidos em dispensação estarão atuando, de forma segura e competente, nesta área, contribuindo, ativamente, para a implementação da fitoterapia, no Brasil, e para a promoção do seu uso adequado.

## AGRADECIMENTOS

R.A.M. agradece à Pró-Reitoria de Extensão (PROEx/UFMG) pela bolsa concedida. Os autores agradecem a Cláudia de Lima e Silva, pelo lançamento dos dados no computador.

## REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- BLUMENTHAL, M. Monograph Update: WHO Publishes Herbal Monographs; ABC, AHP, ESCOP and USP Continue Monograph Publication *Herbalgram*, v47, p.40-45, 1999.
- BRANDÃO, M.G.L. A contribuição do Laboratório de Farmacognosia da UFMG no aprimoramento do produto fitoterápico comercializado em Minas Gerais. *Revista Brasileira de Farmacognosia*, v. 5, n. 2, 201-210, 1996.
- BRANDÃO, M.G.L. Recomendações para a avaliação da qualidade de drogas e extratos vegetais pelas farmácias de manipulação. *Infarma* v.6, n.1/2, p.6-9, 1997.
- BRANDÃO, M.G.L, FREIRE, N. & VIANNA-SOARES, C.D. Vigilância em Fitoterápicos em Minas Gerais. Verificação da qualidade de diferentes amostras comerciais de camomila. *Cadernos de Saúde pública*, v.14, n.2, p.693-696, 1998.
- BRANDÃO, M.G.L., ALVES, R.M.S., MOREIRA, R.A., OLIVEIRA, P. VIEIRA, M.T., MALTA-JÚNIOR, A., MOREIRA-CAMPOS, L.M., Farmacovigilância em Fitoterapia: qualidade de drogas vegetais comercializadas na região metropolitana de Belo Horizonte. *XVI Simpósio de Plantas Medicinais do Brasil*. Recife. Livro de Resumos. p.119, 1999.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução-RDC nº 17 de 24.02.2000. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. *Diário Oficial da União*, seção 1, 25, 2000.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria Executiva Datasus. População Residente [on line]. Disponível na Internet, via <http://www.datasus.gov.br/cgi/ibge/popmap.htm>, 2000 (arquivo consultado em 23/01/2001).
- BREVOORT, P.The Booming U.S. Botanical Market. A New Overvie. *HerbalGram* 44: 33-46, 1988.
- CALIXTO, J.B. Efficacy, safety, quality control, marketing and regulatory guidelines for herbal medicines (phytotherapeutic agents). *Brazilian Journal of Medical and Biological Research* v.33, p.179-189, 2000.
- CALIXTO, J.B. Biopirataria. A diversidade biológica na mira da indústria farmacêutica. *Ciência Hoje* v. 28, n.167, p. 36-43, 2000. einsenberg, d.m., davis,r.b., ettnwr, s., appel, s., wiley, s.,
- ROMPAY,M.V., KESSLER, R.C. Trends in Alternative Medicine Use in the United States, 1990-1997. *Journal of American Medical Association*, v. 280, n.18, p. 1569- 75, 1998.