

ANALISE FARMACOEPIDEMIOLÓGICA DOS MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DISPENSADOS EM UMA FARMÁCIA COMUNITÁRIA NO SERTÃO PARAIBANO

ANALYSIS PHARMACOEPIDEMIOLÓGIC HERBAL MEDICINES EXEMPT ON A COMMUNITY PHARMACY IN SERTÃO PARAIBA

Pâmula Raianne Pereira Bezerra¹
Déborah Ribeiro Pessoa Meireles²
Heloísa Mara Batista Fernandes³
Abrahão Alves de Oliveira Filho⁴

RESUMO: A fitoterapia é uma terapia que está sendo muito utilizada nos dias atuais como uma opção terapêutica, que pode ser através de plantas medicinais na forma de chás, por exemplo, e de fitoterápicos que são medicamentos feitos a partir de plantas medicinais sem utilização de substâncias ativas isoladas. Esta pesquisa objetivou analisar a farmacoepidemiologia dos medicamentos fitoterápicos que são dispensados em uma farmácia comunitária de Cajazeiras- PB, especificamente foi analisar a porcentagem de dispensação de medicamentos e de medicamentos fitoterápicos, avaliar o medicamento fitoterápico é mais dispensado, como também as formas farmacêuticas mais comercializadas, além de estabelecer as classes terapêuticas de fitoterápicos mais dispensadas, determinar o perfil farmacológico dos medicamentos fitoterápicos mais dispensados e avaliar os fitoterápicos dispensados com relação ao número de drogas vegetais distintas utilizadas. Por meio dos dados de dispensação dos medicamentos fitoterápicos registrados nos arquivos da Farmácia comercial, os alopáticos foram os mais comercializados. Com relação ao perfil dos fitoterápicos a Água Rabelo[®] foi a especialidade farmacêutica mais dispensada, a cápsula obteve 29,13%%, sendo a forma farmacêutica mais comercializada, a classe terapêutica anti-inflamatória foi a mais dispensada e os fitoterápicos se apresentavam como monodrogas (63%). As análises mostraram a diversidade dos medicamentos fitoterápicos, como também demonstrou que a fitoterapia em especial (Medicamento Fitoterápico) não é bem aceita pela população de Cajazeiras.

¹ Farmacêutica, Graduada pela Faculdade Santa Maria- FSM, Cajazeiras - PB. Brasil. E-mail: pamula.cristiano@hotmail.com.

² Aluna do Programa de Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos da UFPB, Paraíba, Brasil. E-mail: deborahribeiro11@gmail.com.

³ Aluna do Programa de Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos da UFPB, Paraíba, Brasil. E-mail: heloisambf@gmail.com.

⁴ Professor da Unidade Acadêmica de Ciências Biológicas, Universidade Federal de Campina Grande, Paraíba, Brasil. E-mail: abrahao.farm@gmail.com.

Palavras-chave: Plantas Medicinais. Fitoterapia. Fitoterápicos. Dispensação.

ABSTRACT: *Phytotherapy is a therapy that is being widely used today as a therapeutic option, which can be through medicinal plants in the form of teas, for example, and herbal medicines that are made from medicinal plants without the use of active substances isolated. This paper analyzes the pharmacoepidemiology of herbal medicines that are dispensed at a community pharmacy Cajazeiras- PB, specifically to analyze the percentage of dispensing drugs and herbal medicines, evaluate the herbal medicine is more relieved, but also the most marketed dosage forms in addition to establishing the therapeutic classes of more dispensed herbal, determine the pharmacological profile of the herbal medicines dispensed and evaluate herbal released on the number of vegetable drugs used. Through the dispensing data of herbal medicines registered in the archives of commercial Pharmacy, allopathic were the most traded. Regarding the status of Água Rabelo® herbal was the most dispensed medicinal product, the capsule obtained 29.13 %, the most marketed pharmaceutical form, the anti-inflammatory therapeutic class was the most missed and herbal presented themselves as monodrugs (63%). The analysis showed the diversity of herbal medicines, but also demonstrated that the herbal medicine in particular (Herbal Medicines) is not well accepted by the population of Cajazeiras.*

Keywords: *Medicinal Plants. Herbal Medicine. Herbal medicines. Dispensation.*

INTRODUÇÃO

Conforme definição oficial dada pela portaria ministerial nº 3.916/MS/GM, de 30 de outubro de 1998, o fármaco é a substância química, onde esta é o princípio ativo do medicamento. A palavra em si decorre do grego “pharmak” que significa “aquilo que tem o poder de transladar as impurezas”. Uma vez definido o significado do termo fármaco, fica fácil compreender o que é o medicamento, onde o mesmo é o produto farmacêutico, tecnicamente, obtido ou elaborado, que contém um ou mais fármacos e outras substâncias, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico (KAWANO *et al.*, 2006; BRASIL, 1998).

De acordo com a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (BRASIL, 2011), fitoterápico é “todo medicamento tecnicamente obtido e elaborado, empregando-se exclusivamente matérias-primas vegetais (extrato, tintura, óleo, cera, exsudato, suco, e outros) podendo ser utilizado com finalidade profilática, curativa ou até para fins de diagnóstico, com benefício para o usuário, sendo o produto final acabado, embalado e rotulado”. Onde o mesmo é caracterizado pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Os levantamentos etnofarmacológicos de utilização, documentações técnico-científicas em publicações ou ensaios clínicos validam sua eficácia e segurança, aonde o medicamento que possui em sua composição substâncias ativas isoladas inclusas de qualquer origem, nem as associações destas com extratos vegetais não podem ser considerando medicamento fitoterápico (BRASIL, 2004).

Atualmente, observa-se um aumento na utilização de fitoterápicos pela população brasileira, onde o estímulo ao seu uso objetiva prevenir, curar ou minimizar os sintomas das doenças, isto porque os comparando com aqueles obtidos por síntese química, que são, em geral, mais caros, devido às patentes tecnológicas envolvidas, eles são obtidos com um custo mais acessível à população como também aos serviços públicos de saúde. Segundo a Organização Mundial de Saúde, países como a China consomem cerca de 30-50% de drogas de origem

vegetal, tendo como motivo a alta utilização das plantas medicinais para o tratamento das mais diversas enfermidades. Na Europa e América do Norte 50% da população já fez uso de fitoterápicos e na Alemanha temos um destaque no índice de uso de formas farmacêuticas contendo algum componente de origem vegetal, sendo este de 90% (WHO, 2003; TOLEDO *et al.*; 2003).

Sendo assim, a Fitoterapia constitui uma forma de terapia medicinal em notável crescimento, cujas projeções do Instituto Brasileiro de Plantas Medicinais (IBPM), mostram que o mercado de medicamentos fitoterápicos movimentará até 500 milhões de dólares por ano no Brasil, estimando-se que no mundo, seria gasto cerca de US\$ 27 bilhões (em torno de 7% do mercado mundial de medicamentos) com plantas medicinais, onde o mercado farmacêutico tradicional cresce, mundialmente, de 3% a 4% ao ano, enquanto o de fitoterápicos sobe de 6% a 7% (BOTSARIS, 2010 apud BANDEIRA *et al.*, 2011).

Com o crescimento desse mercado, são muitos os fitoterápicos brasileiros produzidos, porém hoje os mais consumidos são: hortelã, babosa, alho, calêndula, boldo e carqueja; já as principais classes terapêuticas de fitoterápicos comercializadas são os sedativos, ansiolíticos, antidepressivos e os auxiliares digestivos e hepáticos e quanto às especialidades farmacêuticas mais comercializadas são Tebonin®, Tanakan® e Laitan® (YUNES *et al.*, 2001; SIMÕES *et al.*, 1999; SCHULZ *et al.*, 2002 apud VALEZE, BRENZAN, 2011).

Alguns fatores poderiam explicar o aumento do uso desses medicamentos, dentre os quais, o consumismo de produtos naturais, acessibilidade para os segmentos de baixa renda e eficácia no tratamento de enfermidades como também os avanços ocorridos na área científica que permitiram o desenvolvimento de fitoterápicos reconhecidamente seguros e eficazes (YUNES *et al.*, 2001; SIMÕES *et al.*, 1999).

O interesse por plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos está tendo um grande crescimento, bem como na literatura científica, são poucos os dados sobre esses medicamentos utilizados pela população da Paraíba, em especial a população do sertão do estado, desta forma esta pesquisa objetivou avaliar o perfil farmacoepidemiológico dos medicamentos fitoterápicos dispensados em uma farmácia comunitária do município de Cajazeiras, sertão da Paraíba.

No interesse em analisar a farmacoepidemiologia dos medicamentos fitoterápicos dispensados em uma farmácia comunitária de Cajazeiras- PB a presente pesquisa, demonstrou os percursos metodológicos utilizados para o desenvolvimento da mesma, que segundo Cervo, Bervian, Silva (2007), é o conjunto de processos (etapas e/ou passos) pelos quais se utilizam procedimentos que permitam alcançar sua realização, estes processos devem ser repassados para outras pessoas. Nesse contexto o método é a ordem que se deve impor aos diferentes processos necessários para atingir um resultado.

2 METODOLOGIA

2.1 TIPO DE ESTUDO

Tratou-se de uma pesquisa básica, descritiva, documental, com abordagem quantitativa. Segundo Silva, Menezes (2005) a pesquisa básica objetiva gerar conhecimentos novos que sirvam para o avanço da Ciência, sem aplicação prática prevista, envolvendo verdades e interesses universais.

Para Andrade (2006), os fatos da pesquisa descritiva são observados, registrados, analisados, classificados e interpretados, sem que o pesquisador interfira neles. Significando que os fenômenos do mundo físico e humano são estudados, mas não manipulados pelo pesquisador, tendo assim, uma técnica padronizada da coleta de dados, realizada principalmente através de questionário e da observação sistemática. Então essa pesquisa foi descritiva pelo fato que os dados dos fitoterápicos foram estudados e analisados, porém não manipulados, pois é o sistema que notifica as dispensações terá seus dados analisados e discutidos de acordo com o perfil fornecido pelo mesmo.

Segundo Oliveira (2007) e Helder (2006) a pesquisa documental caracteriza-se por buscar informações em documentos, onde estes não receberam nenhum

tratamento científico. Essa técnica vale-se de documentos originais, que ainda não receberam tratamento analítico por nenhum autor.

Na pesquisa quantitativa o pesquisado preocupa-se em obter uma medição objetiva e quantificação dos resultados, buscando a precisão, evitando distorções na etapa de análise e interpretação dos dados, garantindo assim, uma margem de segurança em relação às inferências obtidas (GODOY, 1995).

2.2 CENÁRIO E LOCAL DE ESTUDO

O cenário foi o município de Cajazeiras - PB, localizado no sertão paraibano, sediado no nordeste brasileiro na região do semi-árido, no interior do estado da Paraíba, a 476 km da capital do estado. A mesma ainda tem como municípios limítrofes as cidades de Santa Helena, São João de Rio do Peixe, São José de Piranhas, Nazarezinho, Bom Jesus e Cachoeira dos Índios, permitindo que além da população de Cajazeiras, estes outros municípios possam utilizar dos serviços prestados na cidade. Abrange uma área de 566 km², sua população é de 58.446 habitantes, cujas coordenadas são de 6° 55' 27" latitude sul e 38° 29' 37" longitude oeste (IBGE, 2010).

A região administrativa sanitária tem 62 Estabelecimentos de Saúde, sendo 31 públicas (1 federal, 4 estaduais e 26 municipais) e 31 privadas (IBGE, 2010). Este município também possui 34 farmácias, sendo 31 comunitárias, 1 básica e 2 de manipulação.

Esse estudo foi realizado mais precisamente na Farmácia Santa Maria que está localizada na Rua Coronel Juvêncio Carneiro, 382, no Bairro Centro. Essa Farmácia conta com 06 salas (sala de dispensação, banheiro, sala dos medicamentos controlados, escritório, estoque e dormitório) que atende a população local e próxima aos limites do município.

2.3 POPULAÇÃO E AMOSTRA

A População é o conjunto total a ser avaliado que abrange pessoas e qualquer tipo de elemento. Já a amostra é parte da população que vai ser investigada, obtendo assim, dados representativos. Em qualquer pesquisa, principalmente naquelas onde o número investigado é muito grande ou infinito, torna-se impossível pesquisar todos os elementos do universo. É necessário então retirar desse universo (pequeno ou grande) uma amostra representativa para analisar (RUTTER; ABREU, 2006).

A população estudada foi os usuários que utilizaram a farmácia Santa Maria para obter medicamentos fitoterápicos. A amostra desse trabalho foi constituída dos dados de dispensação dos medicamentos fitoterápicos registrados nos arquivos da Farmácia Santa Maria.

2.4 INSTRUMENTO E COLETA DE DADOS

A coleta dos dados é considerada uma fase intermediária de grande valor durante uma investigação, uma vez que envolve distintos passos os quais devem ser bem delineados e adequadamente seguidos, com vistas a proporcionar resultados úteis e fidedignos ao problema da pesquisa (CERVO; BERVIAN, 1996).

Para efetivar a coleta de dados foi solicitado à coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia da Faculdade Santa Maria, um ofício destinado à dona e a pessoa responsável por gerenciar os bancos de dados da Farmácia Santa Maria visando autorização para realização da pesquisa. Posteriormente a autorização da referida Farmácia, foi feito o contato com o banco de dados dos medicamentos fitoterápicos, onde a pesquisa foi efetivamente realizada no mês de janeiro a junho de 2013.

2.5 ANÁLISE DOS DADOS

A análise dos dados é um processo complexo que envolve retrocessos entre dados pouco concretos e conceitos abstratos, entre raciocínio indutivo e dedutivo, entre descrição e interpretação, limitando o que as pessoas disseram e o que o pesquisador ouviu, ou seja, o processo de significados. Estes significados ou entendimentos constituem a constatação de um estudo. A análise tem como objetivo organizar e sumarizar os dados de tal forma que possibilitem o fornecimento de respostas ao problema proposto para investigação, procurando dar um sentido mais amplo das respostas, o que é feito mediante sua ligação a outros conhecimentos anteriormente obtidos (GIL, 1999).

Foi analisado o perfil de dispensação dos fitoterápicos na Farmácia Santa Maria, onde a análise foi dada pelo intermédio da estatística descritiva simples, em que os dados foram consolidados e expostos em planilha do programa Microsoft Excel® versão 2010, sendo apresentados em gráficos e tabelas.

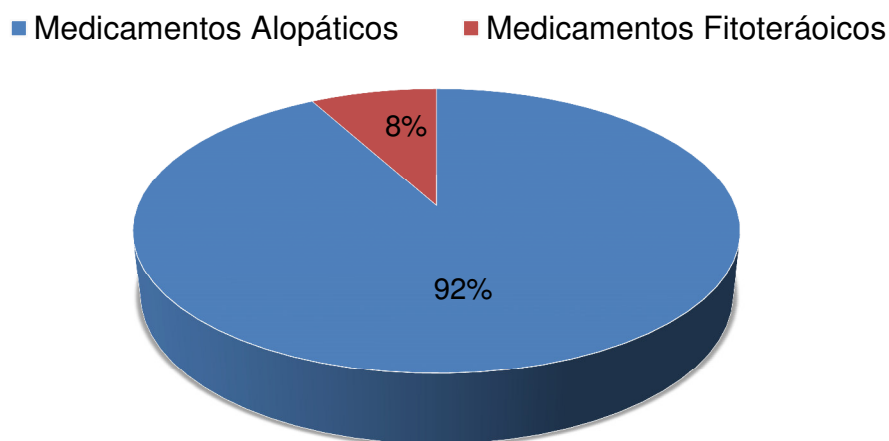
3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dentre as várias formas terapêuticas, temos a alopatia, que pode ser definida como a “cura pelo contrário”, pois consiste em utilizar medicamentos alopáticos, que produzem no organismo humano uma reação contrária aos sintomas apresentados, com o propósito de diminuí-los ou neutralizá-los, e a fitoterapia, que tem como consistência o “tratamento de doenças mediante o uso de plantas”, sendo então o estudo das plantas medicinais e suas aplicações nos tratamentos de patologias, seja na prevenção, alívio ou cura. (BRASIL, 2010).

Esses medicamentos são produzidos em indústrias ou farmácias de manipulação, sendo os principais produtos farmacêuticos vendidos em farmácias e

drogarias. Ultimamente os medicamentos alopáticos tem se destacado devido a grande prevalência nas vendas.

Gráfico 01: Porcentagem de dispensação de medicamentos alopáticos e medicamentos fitoterápicos comercializados durante o período de janeiro a julho de 2013, em uma farmácia comercial de cajazeiras.



Fonte: Coleta de dados, 2013.

Do total de medicamentos dispensados na Farmácia Comercial de Cajazeiras - PB no período de janeiro a julho de 2013 foi possível observar que, o maior percentual ocorreu para medicamentos alopáticos cujo resultado foi de 92% (n=14.409) da amostra, e os 8% (n=1.254) restantes, ficou com os medicamentos fitoterápicos, como mostrado no gráfico 01.

O fato de Cajazeiras ser uma pequena cidade de interior da Paraíba, os estudos sobre os fitomedicamentos são muitos escassos, pois a população desse município não possui uma cultura voltada a utilização desses medicamentos, aderindo então a terapia alopática.

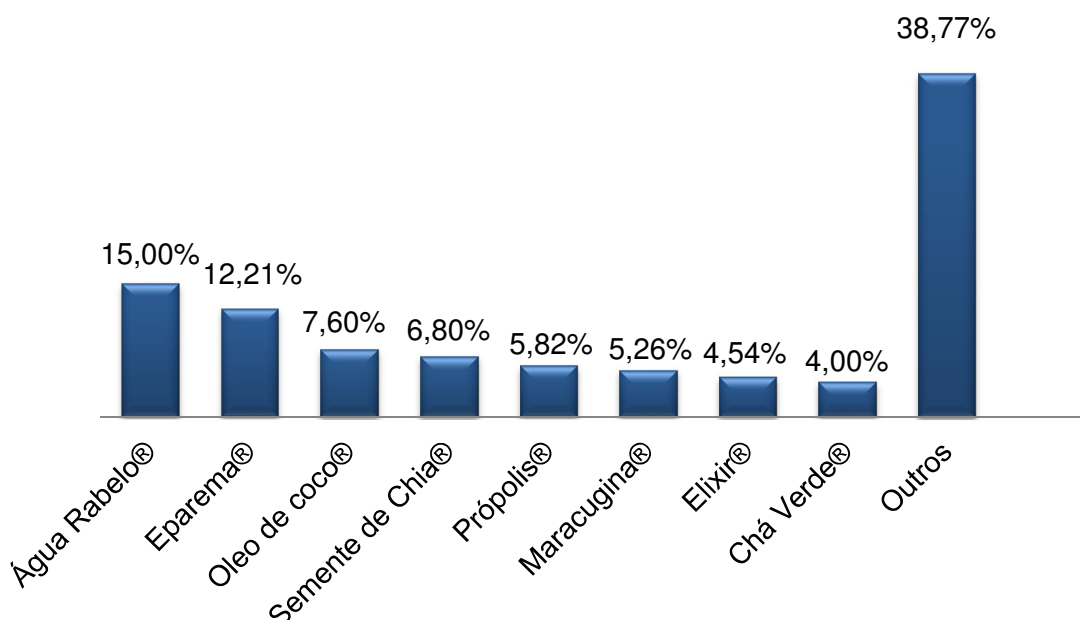
No que diz respeito à correlação de dispensação dos alopáticos e fitoterápicos, o presente estudo corroborou com a pesquisa prévia sobre a utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde primária realizada no município de Maracanaú, no estado do Ceará, que segundo Silva (2003),

documentou uma taxa de prevalência de 79,4% (1.095 prescrições) contendo só alopáticos e 20,6% (226 prescrições) que continham pelo menos um fitoterápico. Dessas 226 prescrições analisadas, foram encontrados 542 medicamentos, cujo 229 (41,7%) foram fitoterápicos e 313 (58,3%) alopáticos, porém divergiu do estudo prévio de Negreiro (2002) realizado em outro município do estado de Ceará, Pereiro, o qual documentou uma prevalência de medicamentos fitoterápicos prescritos na Unidade Básica de Atenção à saúde da Família (UBASF) locais superior a 70%.

A diferença elevada averiguada entre eles pode está relacionada ao baixo nível de conhecimento sobre os produtos naturais e sua cultura de utilização, por parte dos profissionais da área de saúde, como mostra o estudo de Almeida *et al* (2012), onde 66,7% dos profissionais entrevistados disseram não ter conhecimento e 33,3% disseram ter conhecimento sobre essa forma de terapia alternativa; fazendo com que não haja adesão dessa população aos fitoterápicos.

Cabe ressaltar ainda que o investimento com o mercado de fitoterápico, que hoje é formado por cerca de duzentos laboratórios fabricantes no país, ainda é pequeno, pois, representa apenas 6,7% das vendas de medicamentos no Brasil, conforme mostra a pesquisa de Alves *et al* (2008).

Gráfico 02: Medicamentos Fitoterápicos comercializados durante o período de janeiro a julho de 2013, em uma farmácia comercial de cajazeiras.



Fonte: Coleta de dados, 2013.

Embora o mercado de vendas de fitoterápicos seja ainda muito pequeno, é imensa a diversidade dos fitomedicamentos produzidos e utilizados no Brasil. Baseado nesse aspecto foi possível observar os fitoterápicos comercializados no período de janeiro a julho de 2013 na Farmácia em estudo, conforme mostrado no gráfico 02, aonde foram dispensados 1.254 fitoterápicos, sendo 30 fitoterápicos diferentes, onde a Água Rabelo® obteve o maior percentual, correspondendo a 15% (n=189), seguido pelo Eparema® com 12,21% (n=153), do Óleo de Coco® com 7,60% (n=95), da Semente de Chia® com 6,80% (n=85), do Própolis® com 5,82% (n=73), do Maracugina® com 5,26% (n=66), Elixir® com 4,54% (n=57), do Chá Verde® com 4,00% (n=50), e outros com 37,57% (n=471) que obtiveram uma percentagem inferior a 4,00%, como o Pasalix® que obteve 1,20% (n=15).

Os dados demonstram que entre os medicamentos fitoterápicos utilizados pela população local, a especialidade farmacêutica conhecida como Água Rabelo® foi amais dispensada, representando 15,00% dos fitomedicamentos comercializados

(Gráfico 02). Essa especialidade farmacêutica apresenta na sua composição *Schinus terebinthifolius*, *Peltandra radicans* e *Eucalyptus globulus*, sendo utilizada como antisséptico, anti-inflamatório e cicatrizante, respectivamente (Água Rabelo).

O que pode ter instigado a população utilizar tanto a Água Rabelo[®] é o fato de a mesma ser produzida em uma indústria localizada em João Pessoa, capital da Paraíba, contribuindo para uma cultura diferenciada de outros municípios, como também o marketing da mesma, pois sendo produzida no mesmo estado, as propagandas influenciam no seu consumo, além do custo de investimento ser menor, comparado aos dos medicamentos produzidos em outro estado.

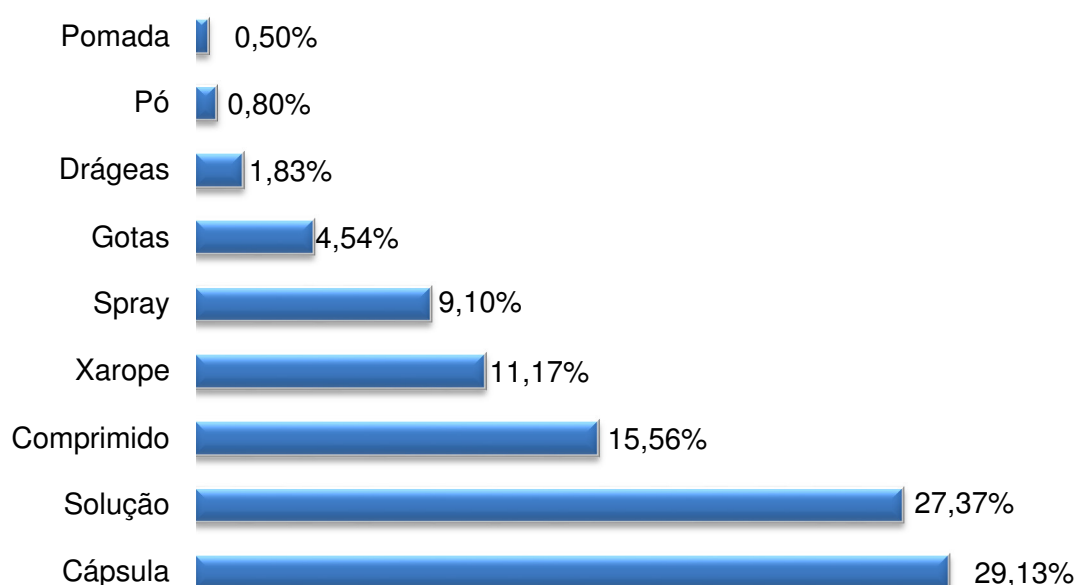
O resultado corroborou com a pesquisa de Valeze & Brenzan (2011), cujo Eparema[®] teve um grande percentual de 12,21% (gráfico 02), como o segundo medicamento fitoterápico dispensado na pesquisa. Essa especialidade farmacêutica apresenta na sua composição *Peumus boldus*, *Rheum palmatum* e *Rhamnus purshiana*, sendo indicada como auxiliar digestivo e hepático. Uma justificativa para esse dado é o fato da população ter uma cultura etilista, como também à disponibilidade de vários ambientes com esse intuito (bares e choperias), o que faz com que a população desenvolva futuros problemas hepáticos e digestivos.

Constatou-se também que o Óleo de Coco[®] - *Cocos nucifera* - obteve uma grande preferência pela população, sendo o terceiro medicamento mais utilizado, a Semente de Chia[®] - *Salvia hispanica* -, também teve uma certa prioridade, sendo o quarto medicamento mais comercializado e o Chá Verde[®] - *Camellia sinensis* - foi o oitavo lugar. Um ponto em comum entre ambos é a sua indicação para auxiliar no emagrecimento, que pode ser explicado, pelo fato da população estudada sempre estar a procura do corpo perfeito. Outro fator que explica o alto índice do Óleo de Coco[®] é que no período da pesquisa, o mesmo estava com uma publicidade alta, em relação à sua ação no organismo (emagrecimento), tanto por parte da mídia falada e escrita, como na própria farmácia que foi realizado o estudo.

Quanto os outros, temos como exemplo o Pasalix[®] - *Passiflora incarnata*, *Crataegus oxyacantha* e *Salix alba* - que obteve uma percentagem de 1,20%, ficando em vigésimo terceiro fitomedicamento comercializado (gráfico 02), o presente estudo não corroborou com a pesquisa de Valeze & Brenzan (2011), que constatou uma

percentagem de 8,0%, sendo o segundo mais consumido, isto devido o costume da população do município de Boa Esperança-PR, visto que o mesmo é utilizado para controlar a ansiedade, insônia e irritabilidade, graças a sua ação calmante sedativa. Para possibilitar o uso desses fitoterápicos foram desenvolvidas diversas formas farmacêuticas de apresentação, compatíveis quanto ao uso e indicação.

Gráfico 03: Formas farmacêuticas dos fitoterápicos comercializados durante o período de janeiro a julho de 2013, em uma farmácia comercial de cajazeiras



Fonte: Coleta de dados, 2013.

Ao analisar os medicamentos fitoterápicos comercializados em uma farmácia de Cajazeiras, de janeiro a julho de 2013, quanto a forma farmacêutica, foi possível observar que as formas mais procuradas pela população foram as cápsulas, seguida das soluções, comprimidos, xaropes, sprays, gotas, drágeas, pós e pomadas, que corresponderam, respectivamente a, 29,13% (n=365), 27,37% (n=343), 15,56% (n=195), 11,17% (n=140), 9,10% (n=114), 4,54% (n=57), 1,83% (n=23), 0,80% (n=10), 0,50% (n=6), onde tal pesquisa foi coesa com o estudo de Carvalho *et al* (2004), que evidenciou a cápsula, solução, xarope e comprimido, como as formas farmacêuticas

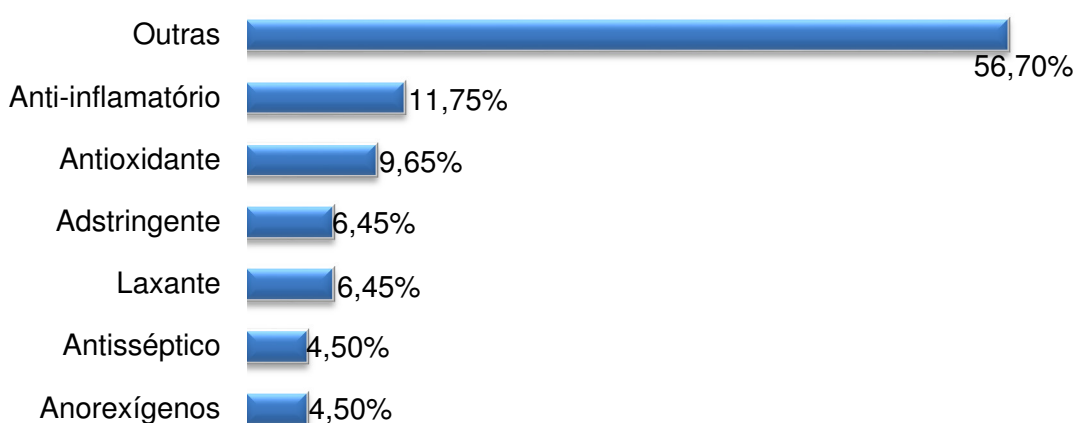
aviadas, como também o estudo de Marlière *et al* (2008), que demonstrou serem as cápsula e os comprimidos como os mais comercializados.

Pode-se observar que o percentual mais alto da amostra (29,13%) é o composto por cápsulas. Tal resultado se justifica diante do caso de que a ingestão da substância ativa se torna facilitada, como também a administração do medicamento, pois cápsulas não possuem cheiro nem sabor. Essa explicação também se enquadra as comprimidos que foram a terceira forma física mais utilizada (BRASIL, 2010).

O evento da solução e xarope, serem respectivamente, a segunda e quarta forma mais consumida, pode ser explicado pelo fato que pessoas com faixas etárias diferentes (baixa e alta), ou em condições especiais, torna-se mais fácil a administração, do que engolir um comprimido e, assim melhor adesão ao tratamento.

Além dos medicamentos e formas farmacêuticas, ainda existe as classes terapêuticas, que são as categorias que incorporam os medicamentos que possuem propriedades e/ou efeitos terapêuticos semelhantes (BRASIL,2010).

Gráfico 04: Classes Terapêuticas dos fitoterápicos comercializados durante o período de janeiro a julho de 2013, em uma farmácia comercial de cajazeiras



Fonte: Coleta de dados, 2013.

Dessa forma, outro parâmetro analisado foi o perfil dos medicamentos fitoterápicos comercializados e classificados por classe terapêutica, dispensados em uma farmácia comercial de Cajazeiras -PB, no período de janeiro a julho de 2013, em que observou-se a diversidade da mesma, sendo encontradas 37 classes diferentes, onde as mais utilizadas pela população foram: anti-inflamatório 11,75% (n=11), antioxidante 9,65% (n=9), adstringente 6,45% (n=6), laxante 6,45% (n=6), antisséptico 4,50% (n=4), anorexígenos 4,50% (n=4) e outras 56,70% (n=55).

Dentro desse contexto, 11,75% dos medicamentos fitoterápicos dispensados na farmácia apresentavam ação anti-inflamatória. Esse resultado não corrobora com os resultados encontrados por Valeze & Brenzan (2011), que evidenciou os calmantes sedativos como a classe mais comercializada nas farmácias do município de Boa Esperança-PR.

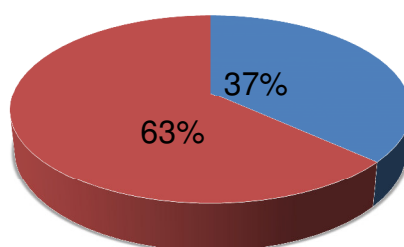
A preferência dos medicamentos que apresentem ação anti-inflamatória, pode ser explicado pelo fato, da mesma coincidir com a classe mais requerida dentro da forma terapêutica alopática, sendo esta a mais comercializada, conforme mostra o gráfico 01, como também desencadeia menos efeitos indesejados, como efeito colateral e reações adversas.

Constatou-se também que medicamentos com ação antioxidante tiveram uma grande prevalência, dado este que pode ser justificado pelo fato da população esta preocupada com a sua aparência, já que os antioxidantes são bastante utilizados para combater o envelhecimento.

Para que o medicamento fitoterápico alcance o seu efeito desejado, necessita-se da droga vegetal, ou seja, a planta ou parte dela, onde esta pode se apresentar como monodroga ou em associação, ou seja duas ou mais drogas vegetais. Baseado nesse contexto foram analisados as formulações dos medicamentos, em relação ao número de drogas vegetais utilizadas.

Gráfico 05: Formulação dos medicamentos fitoterápicos, em relação ao número de drogas vegetais utilizadas, comercializadas durante o período de janeiro a julho de 2013, em uma farmácia comercial de Cajazeiras

- Fitoterápicos com duas ou mais drogas vegetais
- Fitoterápicos com apenas uma droga vegetal



Fonte: Coleta de dados, 2013.

Avaliou-se os fitoterápicos dispensados com relação ao número de drogas vegetais distintas utilizadas nas formulações dos fitoterápicos dispensados em uma farmácia comercial de Cajazeiras-PB, no período de janeiro a julho de 2013, como mostrado no gráfico 05.

A análise mostra que a maioria dos medicamentos dispensados eram como monodrogas, ou seja, a formulação do produto fitoterápico apresentava apenas uma droga vegetal, obtendo então um percentual de 63% (n=19), e os 37% (n=11) restantes, representam os fitoterápicos com duas ou mais drogas vegetais. Este dado está de acordo com o estudo realizado por Ribeiro, Leite e Barros (2005), sobre o perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte sob a influência da legislação nacional, o qual mostrou que 89% dos fitomedicamentos eram representados por monodrogas.

Um fato que pode explicar esse dado é que a literatura científica disponibiliza apenas as referências de estudos realizados com fitomedicamentos que contemplam apenas uma droga vegetal, sendo assim, individuais, então os fitoterápicos que apresentam duas ou mais drogas vegetais necessitam de pesquisas científicas que comprovem a eficiência e segurança da associação, tendo assim, maior custo e exigência para o registro.

4. CONCLUSÃO

Portanto, a farmacoepidemiologia dos medicamentos fitoterápicos dispensados em uma farmácia comunitária no sertão paraibano refletiu um quadro desfavorável a fitoterapia no município de Cajazeiras, verificando que os fitomedicamentos obtiveram um baixo percentual nas vendas da farmácia, mostrando que este município necessita de um sistema de implantação desses medicamentos. A Água Rabelo[®] foi a especialidade farmacêutica mais dispensada; em relação às formas farmacêuticas houve prevalência de cápsula, provavelmente, porque a indicação terapêutica das fórmulas tenha sido para uso interno; dentro das trinta e sete classes terapêuticas comercializadas, a anti-inflamatória foi a mais dispensada; e, fitoterápicos composto por monodrogas também foram os mais prevalentes.

Desta forma, sugere-se a criação de uma Farmácia Viva que venha a produzir e comercializar os medicamentos fitoterápicos, incluindo nesta conjuntura a inserção de parcerias entre o sistema municipal e estadual público de saúde e as Universidades locais.

A parte da realização deste estudo foi possível proporcionar um enriquecimento científico acerca dos fitoterápicos, já que os estudos em relação aos mesmos são escassos, criando assim, um caminho favorável para o desenvolvimento da fitoterapia em Cajazeiras, bem como em vários outros municípios de todo o Brasil.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ALMEIDA, J. R. G. da S.; MEIRA, P. R. M.; NOBRE, I. B. de C.; TUPINÁ, J dos R. Uso de Plantas Medicinais em uma Unidade de Saúde da Família no Município de Juazeiro-Ba. **Interfaces Científicas -Saúde e Ambiente**, 2012.

ALVES, N. D. da C.; SANTOS, T. C. dos; RODRIGUES, C. R.; CASTRO, H. C.; LIRA, L. M.; DORNELAS, C. B.; CABRAL, L. M. **Avaliação da adequação técnica de indústrias de medicamentos fitoterápicos e oficinais do Estado do Rio de Janeiro. Ciência & Saúde Coletiva**, v.13, 2008.

ANDRADE, M. M, de A. **Introdução à metodologia do trabalho científico**. 7. ed. São Paulo: Atlas, 2006.

BANDEIRA, J. M.; BARBOSA, F. F.; BARBOSA, L. M. P.; RODRIGUES, I. C. S.; BACARIN, M. A.; PETERS, J. A.; BRAGA, E. J. B. Composição do óleo essencial de quatro espécies do gênero *Plectranthu*. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 13, n. 2, 2011.

BRASIL. Portaria n.º 3916/MS/GM, DE 30 DE OUTUBRO DE 1998. Aprova a política nacional de medicamentos. **Diário oficial da República Federativa do Brasil**, Brasília, 10 jul. 1998.

_____, Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução da Diretoria Colegiada RDC 48 de 16 de março de 2004**. Diário Oficial da União de 18 de Março de 2004. Brasília. Disponível em: <<http://www.anvisa.gov.br/e-legis/>>. Acesso: 25 mar. 2013.

_____, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **O que devemos saber sobre medicamentos/** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2010. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br>>. Acesso em 24 abr. 2013.

_____, Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira/**Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011. Disponível em <http://anvisa.gov.br/farmacopeia/saiba_mais_farmacopeia.htm> Acesso em 25 fev. 2013.

CARVALHO, A. C. B.; FERNANDES, M. G.; SANTOS, E. J. V.; MELO, A. F. M. de; MEDEIROS, I. A. de; DINIZ, M. de F. F. m. Avaliação Legal da Propaganda e Publicidade de Medicamentos Fitoterápicos Anunciados na Paraíba (Brasil). **Acta Farmacêutica. Bonaerense**, v.23, n.3, 2004.

CERVO, A.; BERVIAN, P.A. **Metodologia Científica**. 4. ed. São Paulo: Makron Books, 1996.

CERVO, A. L.; BERVIAN, P. A.; SILVA, R. da. **Metodologia científica**. 6. ed. São Paulo: Pearson Hall, 2007.

GIL, A. C. **Métodos e técnicas de pesquisa social**. 5. ed. São Paulo: Atlas, 1999.

GODOY, A. S. Introdução à pesquisa qualitativa e suas possibilidades. **Revista de Administração de Empresas**. São Paulo, v. 35, n. 2, mar./abr., 1995.

HELDER, R. R. **Como fazer análise documental**. Porto, Universidade de Algarve, 2006.

IBGE- Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística. **Parceria com os Órgãos Estaduais de Estatística, Secretarias Estaduais de Governo e Superintendência da Zona Franca de Manaus - SUFRAMA**, 2010. Disponível em: <www.ibge.gov.br>. Acesso em: 30 abr. 2013.

KAWANO, D. F.; PEREIRA L. R. L.; UETA, J. M.; FREITAS, O. de. Acidentes com os medicamentos: como minimizá-los?. **Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas**, São Paulo, v. 42, n. 4, abr., 2006.

MARLIÉRE, L. D. P.; RIBEIRO, A. Q.; BRANDÃO, M. das G. L.; KLEIN, C. H. ACURCIO, F. de A. Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, 2008.

OLIVEIRA, M. M. **Como fazer pesquisa qualitativa**. Petrópolis, Vozes, 2007

RIBEIRO, A. Q.; LEITE, J. P. V.; BARROS, D. A. M. Perfil de utilização de fitoterápicos em farmácias comunitárias de Belo Horizonte sob influência da legislação nacional. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Curitiba, v. 15, n. 1, Jan. 2005.

RUTTER, M.; ABREU, S. A. de. **Pesquisa de mercado**. 3. ed. São Paulo: Ática, 2006.

SCHULZ, V.; HANSEL, R.; TYLER, V. E. **Fitoterapia Racional**. 1. ed. Editora: Manole, São Paulo, 2002.

SILVA, E. L. DA; MENEZES, E. M. **Metodologia da pesquisa e elaboração de dissertação**. 4. ed. revisada e atualizada. Florianópolis: UFSC, 2005.

SILVA, M. I. G. **Utilização de fitoterápicos na Unidades Básicas de Atenção à Saúde da Família, no município de Maracanaú- Ceará**. Dissertação: Universidade Federal do Ceará. Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Departamento de Farmácia Mestrado em ciências Farmacêuticas, 144p. Fortaleza, 2003.

SIMÕES, C. M. O.; SCHENKEL, E. P.; GOSMANN, G.; MELLO, J. C. P.; MENTZ, L. A.; PETROVICK, P. R. (Org.); **Farmacognosia - Da planta ao medicamento**; 1 ed., Editora da UFSC, 1999.

TOLEDO, A. C.; HIRATA, L. L.; BUFFON, M. C. M.; MIGUEL, M. D.; MIGUEL, O. G. Fitoterápicos: uma abordagem farmacotécnica. **Revista Lecta**, v. 21, n. 1/2, 2003.

VALEZE F. H.; BREZAN M. A. Perfil de utilização de medicamentos fitoterápicos pela população do município de Boa Esperança - PR. **SaBios: Revista de Saúde e Biologia**, v. 6, n. 1, jan./abr., 2011.

_____, **Traditional medicine**, 2003. Disponível em: <<http://www.who.int/mediacentre/factsheets/fs134/en/>>, Acesso em: 21 abr. 2013.

YUNES, R. A., PEDROSA R. C., FILHO, V. C. Fármacos e Fitoterápicos: A Necessidade do Desenvolvimento da Indústria de Fitoterápicos e Fitofármacos no Brasil. **Química Nova**, v. 24, n. 1, jan./fev., 2001.