

UNIVERSIDADE DO GRANDE RIO – UNIGRANRIO - AFYA
FACULDADE DE FARMÁCIA

Uso Racional de Medicamentos Fitoterápicos

Amanda dos Santos Matos

Duque de Caxias – RJ
2023

Amanda dos Santos Matos

Uso Racional de Medicamentos Fitoterápicos

Trabalho de Conclusão de Curso como
requisito básico para a disciplina de
PCA Farmácia Tcc do curso de
Graduação em Farmácia da
UNIGRANRIO/AFYA

Orientadora: Prof^{fa}. Lauracy Monzato

Duque de Caxias – RJ

2023

Ficha Catalográfica

Matos, Amanda dos Santos.

Uso Racional de Medicamentos Fitoterápicos / Amanda dos Santos Matos. - Duque de Caxias – RJ: UNIGRANRIO / AFYA, 2023.

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) - Universidade do Grande Rio – UNIGRANRIO / AFYA, Duque de Caxias, 2023.

Orientadora: Prof^a. Lauracy Monzato

1. Plantas Medicinais. 2. Uso racional. 3. Medicamentos Fitoterápicos. I. Uso Racional de Medicamentos Fitoterápicos.

Amanda Dos Santos Matos

Uso Racional de Medicamentos Fitoterápicos

Trabalho de Conclusão do Curso de Farmácia, apresentado à banca examinadora como parte dos requisitos para a obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em ____/____/____

BANCA EXAMINADORA

Prof^a. Lauracy Monzato
UNIGRANRIO/AFYA

Prof^o. (título_Ms/Dr) Nome
UNIGRANRIO/AFYA

Agradecimento

Agradeço a todos os meus professores e educadores que me ajudaram na conclusão desta graduação. Também sou grata por cada incentivo e fé que minha mãe depositou em mim, e por meu pai ter financiado meus estudos. Mas principalmente, agradeço a Deus que me deu força, vida, e me permitiu viver esta importante conquista profissional.

Resumo

Na atualidade tem crescido a procura por medicinas alternativas, inclusive as plantas medicinais e fitoterapia; principalmente por possuir menores custos e efeitos adversos quando comparado aos medicamentos convencionais. Porém a automedicação irracional frequentemente praticada pela população nacional gera riscos à saúde, pois sua desinformação permite o consumo de medicamentos com possíveis agentes tóxicos; incorreta identificação, cultivo e consumo de plantas medicinais; além de efeitos adversos, contraindicações e interações medicamentosas. Visando os possíveis riscos devido ao uso irracional de medicamentos muitas vezes desconhecidos pela população, este trabalho apresenta uma revisão elaborada de três dos principais fitoterápicos de uso popular e incluídos na RENAME 2022, visando sua prescrição farmacêutica, o uso racional do fitoterápico, assim como evitar possíveis interações medicamentosas e contraindicações. Tem-se por objetivo orientar profissionais de saúde e a população em geral quanto aos benefícios e riscos relacionados a Alcachofra (*Cynara scolymus* L. e *Cynara cardunculus* L.), Babosa (*Aloe vera* (L.) Burm. f. e *Aloe barbadensis* Mill), e Guaco (*Mikania glomerata* Spreng.); e relembra obrigações e direitos previstos em decretos e programas sócias junto a atenção farmacêutica, pois somente com a atualização e capacitação dos profissionais de saúde será possível promover o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos à população.

Palavra chave: Alcachofra. Babosa. Guaco. Plantas medicinais. uso racional.

Abstract

Currently, the demand for alternative medicines, including plant medicines and phytotherapy, has grown; mainly because it has lower costs and adverse effects when compared to conventional drugs. However, the irrational self-medication often practiced by the national population generates health risks, because its misinformation allows the consumption of medicines with possible toxic agents; incorrect identification, cultivation and consumption of medicinal plants; in addition to adverse effects, contraindications, and drug interactions. Aiming at the possible risks due to the irrational use of medicines often unknown by the population, this paper presents an elaborate review of three of the main herbal medicines of popular use and included in RENAME 2022, aiming at their pharmaceutical prescription, the rational use of the herbal medicine, as well as avoiding possible drug interactions and contraindications. The objective is to guide health professionals and the general population regarding the benefits and risks related to artichoke (*Cynara scolymus* L. and *Cynara cardunculus* L.), Aloe vera (*Aloe vera* (L.) Burm. f. and *Aloe barbadensis* Mill.), and Guaco (*Mikania glomerata* Spreng.); and recalls obligations and rights provided for in decrees and partner programs with pharmaceutical care, because only with the updating and training of health professionals will it be possible to promote the rational use of medicinal and phytotherapeutic plants to the population.

Keyword: Artichoke. Aloe vera. Guaco. Medicinal plants. Rational use.

Sumário

1. Introdução.....	07
2. Justificativa.....	09
3. Objetivos.....	11
3.1. Gerais.....	11
3.2. Específicos.....	11
4. Metodologia da Pesquisa.....	12
5. Medicamentos Fitoterápicos.....	13
5.1 Uso Popular e Indicação pelo SUS.....	13
5.2 Alcachofra (<i>Cynara scolymus L.</i> e <i>Cynara cardunculus L.</i>).....	13
5.3 Babosa (<i>Aloe vera (L.)Burm. f.</i> e <i>Aloe barbadensis Mill</i>).....	15
5.4 Guaco (<i>Mikania glomerata Spreng.</i>).....	17
6. Prescrição do Farmacêutico e RENAME.....	19
7. Conclusão.....	22
Referências Bibliográficas.....	23

1. Introdução

Há relatos de uso de plantas medicinais desde a medicina de populações milenares como: medicina chinesa, medicina indiana (Ayurvédica) ou japonesa (Kampo) (KIRCHNER, et al; 2022). No Brasil a indústria farmacêutica começou a se desenvolver com a era Vargas, e até as décadas de 1940 e 1950 a população nacional se utilizava em grande maioria de plantas medicinais para medicamentos. Com o desenvolvimento das indústrias o tratamento com medicamentos sintéticos foi priorizado, porém teve o seu platô na década de 1980 quando pacientes voltaram a procurar medicina alternativa devido alto custo de medicamentos e seus efeitos colaterais (RUBIO, 2022).

Atualmente estudos confirmam que a população de baixa renda procura a medicina alternativa, inclusive as plantas medicinais e fitoterapia, pois na maioria das vezes possui o custo menor que o medicamento sintético convencional; adultos e idosos que possuem doenças crônicas e fazem uso de diferentes medicamentos são os que mais procuram a medicina alternativa como plantas medicinais e fitoterápicos (NASCIMENTO, 2020). Porém a automedicação irracional frequentemente praticada pelas populações citadas anteriormente, gera riscos à saúde pois sua desinformação permite o consumo de medicamentos com possíveis agentes tóxicos; incorreta identificação, cultivo e consumo de plantas medicinais; além de efeitos adversos, contraindicações e interações medicamentosas (ALVES, et al; 2019).

Visando os possíveis riscos devido ao uso irracional de medicamentos muitas vezes desconhecidos pela população e reforçado por propagandas e publicidades que desenformam ao disseminarem que “produtos naturais são livres de efeitos adversos” (ALVES, et al; 2019); este trabalho apresenta uma revisão elaborada de três dos principais fitoterápicos de uso popular e inclusos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais - RENAME 2022, visando sua prescrição farmacêutica, o uso racional do fitoterápico, assim como evitar possíveis interações medicamentosas e contraindicações. Tem-se por objetivo orientar profissionais de saúde e a população em geral quanto aos benefícios e riscos relacionados a Alcachofra (*Cynara scolymus* L. e *Cynara cardunculus* L.), Babosa (*Aloe vera* (L.) Burm. f. e *Aloe barbadensis* Mill), e Guaco (*Mikania*

glomerata Spreng.); e relembra obrigações e direitos previstos em decretos e programas sócias junto a atenção farmacêutica, pois somente com a atualização e capacitação dos profissionais de saúde será possível promover o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos à população.

2. Justificativa

Segundo a Agência Nacional de Vigilância Sanitária - ANVISA, 2020, as plantas medicinais são aquelas capazes de aliviar ou curar enfermidades e têm tradição de uso como remédio em uma população ou comunidade; sua eficácia deve-se a um ou mais princípios ativos responsáveis por sua ação terapêutica. Para uso correto da planta medicinal é preciso saber identifica-la e coletá-la; preparando especificamente a parte da planta usada; geralmente em forma de chás (drogas vegetais preparadas por infusão, decocção ou maceração).

Para o uso de medicamento fitoterápico, a RDC N° 26/2014 da ANVISA, afirma que este deve possuir finalidade paliativa, profilática ou curativa; única e exclusiva matérias-primas ativas vegetais, e ter sua segurança e eficácia garantida por testes e análises clínicos aos quais a matéria-prima vegetal sejam submetida, padronizada e manipulada em farmácias ou indústrias; garantindo a sua concentração e uso correto, além de evitar possíveis contaminações. Contribuem na garantia da qualidade e uso correto do medicamento visto que industrializados são regularizados junto a ANVISA; e manipulados em farmácia são prescritos por farmacêuticos e isentos de registro junto a ANVISA.

As plantas medicinais e os medicamentos fitoterápicos são compostos por diferentes substâncias bioativas; um ou mais princípios ativos; logo quando são administrados com fármacos sintéticos podem resultar em interações medicamentosas tanto de sinergismo como de antagonismo. Visto que o consumo de plantas medicinais e fitoterápicos pela população negligencia o conhecimento dos seus efeitos adversos e das interações medicamentosas; é importante que o uso seja baseado em evidências científicas, confirmando sua eficácia terapêutica, posologia, interações medicamentosas, contraindicações, efeitos adversos e possível toxicidade (RUBIO, 2022).

O Sistema Nacional de Informações Tóxico-farmacológicas da Fiocruz (Sinitox) notificou mais de 5.500 casos de intoxicações por plantas em crianças de um a quatro anos de idade, em todo o Brasil, predominando nas regiões urbanas, no período de 2013 a 2016 (TEIXEIRA, 2020). Estes dados apresentados embasam de como o uso irracional de plantas medicinais e

fitoterápicos podem levar a intoxicações severas; mesmo uma planta que possua baixa toxicidade pode levar a intoxicações graves em pacientes que já tenham fatores de risco ou por atuar em sinergismo com outro medicamento.

Estudos científicos contribuem no embasamento para prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos por profissionais de saúde, inclusive farmacêuticos; mas ainda são apresentados em números reduzidos devido negligência ao relatar o uso em casos clínicos por efeitos adversos ou interações medicamentosas (NASCIMENTO, 2020).

Neste trabalho procurou-se apresentar um estudo bibliográfico de três dos doze principais fitoterápicos de uso popular e incluídos na RENAME 2022: Alcachofra (*Cynara scolymus* L. e *Cynara cardunculus* L.), Babosa (*Aloe vera* (L.) Burm. f. e *Aloe barbadensis* Mill), e Guaco (*Mikania glomerata* Spreng.). Juntamente, apresenta-se programas e legislações a serem seguidas para que o profissional de saúde, em especial o farmacêutico, promova a atenção farmacêutica e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.

3. Objetivos

3.1. Gerais

Esta pesquisa tem como objetivos gerais buscar três dos principais fitoterápicos de uso popular e inclusos na RENAME 2022; visando sua prescrição farmacêutica, o uso racional do fitoterápico, assim como evitar possíveis interações medicamentosas e contraindicações. A revisão elaborada visa orientar profissionais de saúde e a população em geral quanto aos benefícios e riscos relacionados ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos junto a legislação e programas de saúde oferecidos pelo estado brasileiro.

3.2. Específicos

Os objetivos específicos desta monografia são:

- Apresentar três dos principais fitoterápicos de uso popular e inclusos na RENAME 2022 com seus princípios ativos;
- Apresentar a Indicação farmacológica e uso correto dos três fitoterápicos: Alcachofra (*Cynara scolymus L.* e *Cynara cardunculus L.*), Babosa (*Aloe vera (L.)Burm. f.* e *Aloe barbadensis Mill*), e Guaco (*Mikania glomerata Spreng.*).
- Apresentar possíveis interações medicamentosas e/ou contraindicações relacionadas aos fitoterápicos apresentados.
- Apresentar programas e legislações a serem seguidas pelo profissional de saúde a fim de promover o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos.

4. Metodologia da Pesquisa

O tipo de estudo apresentado é de caráter bibliográfico; visto que os dados foram obtidos através de leis, artigos, periódicos e livros acadêmicos, utilizou-se as plataformas de pesquisa PUBMED, CAPES, ScieELO e Google Acadêmico no período de 2013 à 2023; RENAME (2022) e Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (2021). As palavras chaves utilizadas foram: “Alcachofra (*Cynara scolymus* L. e *Cynara cardunculus* L.)”, “Babosa (*Aloe vera* (L.)Burm. f. e *Aloe barbadensis* Mill)”, “Guaco (*Mikania glomerata* Spreng.)”, “Fitoterapia”, e “Plantas medicinais”.

Foi encontrado para: “Alcachofra (*Cynara scolymus* L. e *Cynara cardunculus* L.) fitoterapia” 26 resultados; para “Babosa (*Aloe vera* (L.)Burm. f. e *Aloe barbadensis* Mill) fitoterapia” 38 resultados, e para “Guaco (*Mikania glomerata* Spreng.) fitoterapia” 167 resultados; “Plantas medicinais alcachofra babosa guaco” apresentou 112 resultados. Como critério de exclusão usou-se artigos que não foram relacionados ao assunto de pesquisa, não possuíam o texto completo do artigo ou apresentava artigos repetidos.

Também foram utilizados como base as legislações: portaria Nº 3.916 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 1998); resolução Nº 357 (BRASIL, 2001); resolução Nº 338 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2004); portaria Nº 97 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006); decreto Nº 5.813 (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2006); portaria interministerial Nº 2.960 (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2008); RDC Nº 44 (ANVISA, 2009); decreto Nº8077 (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2013); resolução Nº 585 (BRASIL, 2013); resolução Nº 586 (BRASIL,2013); lei Nº 13.021 (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2014); RDC Nº 26 (ANVISA, 2014); Instrução Normativa Nº 86 (ANVISA, 2021); RESOLUÇÃO Nº 724 (BRASIL, 2022).

Entre artigos científicos, legislações, RENAME (2022), Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (2021), e livros acadêmicos este trabalho apresenta um total de 32 referências bibliográficas.

5. Medicamentos Fitoterápicos

5.1 Uso Popular e Indicação pelo SUS

Junto a nova constituição de 1988 o Ministério da Saúde criou a ANVISA, a Política Nacional de Medicamentos; o Programa de Pesquisa de Plantas Medicinais (PPPM) da Central de Medicamentos (CEME) e regulamentou a fitoterapia. Para garantir a população brasileira o uso racional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos e o seu acesso, no ano de 2006 foi sancionado pelo Ministério da Saúde o decreto 5813/2006 que aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápico (PNPMF) e a portaria nº 971/2006 que aprova a política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC) no SUS (MACEDO, 2016).

Já em 2008 foi aprovado o Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, pela portaria Interministerial nº 2.960/2008. Também de acordo com a Política Nacional de Medicamentos (Portaria GM/MS nº 3.916/1998), há publicação da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), e da RENAME que inclui 12 fitoterápicos que podem ser prescritos por farmacêuticos e financiados pelo SUS na atenção básica (MACEDO, 2016); dos quais três são apresentados: Alcachofra *Cynara scolymus* L. e *Cynara cardunculus* L.), Babosa (*Aloe vera* (L.)Burm. f. e *Aloe barbadensis* Mill), Guaco (*Mikania glomerata* Spreng.). O programa Farmácia Viva surgiu em 2010 com o objetivo de ensinar a população a cultivar, colher, processar, bem como manipular e dispensar plantas medicinais e fitoterápicos em hortas comunitárias (RUBIO, 2022).

5.2 Alcachofra (*Cynara scolymus* L. e *Cynara cardunculus* L.)

A *Cynara scolymus* L. e a *Cynara cardunculus* L. são conhecidas popularmente como Alcachofra; pertencem a famílias *Asteraceae*; espécie perene e herbácea, com caule simples e estriado, folhas sésseis, inflorescência do tipo capítulo, com flores tubuladas, hermafroditas, de simetria radial, frutos aquênios; é de origem mediterrânea, e foi trazida ao Brasil com a colonização

européia (COSTA, et al; 2016). Segundo Higa (2016), este vegetal é utilizado tanto na gastronomia como na medicina, e possui aproximadamente 2% de ácidos fenólicos (ácido cafeico, ácido clorogênico e cinarina), 4% de lactonas sesquiterpênicas e 0,5% de flavonóides, que caracterizam ação: anti-inflamatória, antimicrobiana, antioxidante, anticarcinogênica, probiótica, antiolesterolêmico, de inibição da redutora oxidativa das lipoproteínas de baixa densidade (LDL) (NASCIMENTO, 2020).

A alcachofra possui desempenho hepatoprotetor por ser colagogo e colerético visto que estimula a produção de bile pelo fígado e sua secreção para o duodeno; desempenho este que é promovido pelo princípio ativo da planta: ácido 1,3-di-O-cafeoilquínico, popularmente conhecido como cinarina (KIRCHNER, et al; 2022). A presença de flavonoide como a cinaropicrina (lactona sesquiterpênica) de sabor amargo possui atividade anti-hiperlipidêmica, antitumoral, anti-inflamatória, antioxidante (inulina e cinarina ou ácido monocafeoilquínico) e antibacteriana (RUBIO, 2022). A *Cynara scolymus L.* e a *Cynara cardunculus L.* também são diuréticas; auxiliam no tratamento da diabetes; indicadas para tratar dispepsia, hipercolesterolemia leve e moderada; previnem flatulência, espasmos, trombose; aliviam sensação de plenitude, distensão abdominal, e sintomas de intestino irritável (KIRCHNER, et al; 2022). Por se tratar de uma planta rica em fibras, fósforo, ferro, potássio, magnésio, cálcio e vitaminas A, B, B2, C e E; é popularmente adicionado a tratamentos para anemia, escorbuto, raquitismo e Diabetes (MACEDO, 2016). Segundo Costa, et al (2016), plantas de derivados terpênicos como a alcachofra são popularmente usadas para como sedativo, antidepressivo, analgésico e anticonvulsante.

A interação medicamentosa entre fármacos sintéticos (como colchicina, anlodipino, ácido acetilsalicílico e anticoagulantes cumarínicos como varfarina) e plantas medicinais ou fitoterápicos geram efeitos colaterais devido aumento da concentração do fármaco no organismo devido a possibilidade de inibição das isoenzimas CYP3A4 e 2C9 do complexo CYP450 e xantina oxidase, por ação dos flavonoides e fenólicos da alcachofra (RUBIO, 2022). Outro exemplo é o sinergismo da alcachofra com medicamentos diuréticos gerando risco de hipotensão, hipovolemia e hipocalemia; principalmente entre os diuréticos de alça e os tiazídicos (KIRCHNER, et al; 2022); podendo causar diarreia leve,

cólica abdominal, náusea, azia, hipersensibilidade e reações alérgicas (MATTOS, 2014).

Os artigos citados relatam casos raros de alergia à planta que provocaram rinite, asma brônquica, dermatite de fitocontato, erupção bolhosa e bolhas hemorrágicas causadas pela cinarina; sendo contraindicado em caso de hipersensibilidade aos componentes da formulação ou as espécies da família Asteraceae (COSTA, 2016).

A alcachofra é contraindicada durante a gestação e amamentação, pois a cinaropicrina que é hipocolesterolêmica gera redução do peso e tamanho fetal, sendo excretada no leite materno; é indicada para uso adulto e pediátrico acima de 12 anos (MATTOS, 2014).

Por se tratar de uma planta colerética e colagoga, a alcachofra é contraindicada para portadores de cálculos biliares, obstrução dos ductos biliares, colangite ou hepatopatias (ANVISA, 2021).

Segundo indicação da RENAME, 2022 a alcachofra é padronizada como 24 a 48mg diária de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico, presentes em cápsula, comprimido, solução oral ou tintura. O Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 2021 indica o uso oral em forma de chá de folhas secas de alcachofra por infusão ou decocção; e arrefecer por 10 minutos. Segundo Higa (2016), a parte comestível do vegetal é composta pelo receptáculo alargado e a base engrossada das brácteas na cabeça da inflorescência.

5.3 Babosa (*Aloe vera* (L.)Burm. f. e *Aloe barbadensis* Mill)

A *Aloe vera* (L.)Burm. f. e a *Aloe barbadensis* Mill têm origem africana e pertencente à família *Liliaceae*; são conhecidas popularmente como babosa; possui mucilagem viscosa presente em suas folhas (NASCIMENTO, 2020). Segundo este vegetal é rico em polissacarídeos e compostos fenólicos, que caracterizam ação de síntese de colágeno e regeneração tecidual.

A babosa pode ser indicada para tratar desordens inflamatórias na pele, incluindo: escoriações e abrasões, dermatite e mucosite por radiação, dermatite seborreica, eczemas, queimaduras (de 1º e 2º grau), e Psoríase vulgaris devido

ação dos polissacarídeos (glucomano e acemannano) na aceleração da regeneração celular e síntese de colágeno (RUBIO, 2022). O látex presente em suas folhas, amarelado e de odor forte, é rico em cromonas como aloensina e antraquinonas (aloína); de propriedades laxativa, analgésica, antibacteriana e antiviral (NASCIMENTO, 2020).

A babosa é uma planta de uso tópico, e as reações adversas relacionadas ao seu uso podem ser: dermatite de contato, hipersensibilidade, queimação local e sensação de dor, consequente à contaminação com derivados antracênicos. De uso adulto, a *Aloe vera* é contraindicada em caso de hipersensibilidade aos componentes da formulação e às plantas da mesma família (ANVISA, 2021).

Pode ocorrer interação medicamentosa entre a babosa e medicamentos sintéticos como: o efeito sinérgico ao anticoagulante Varfarina; o anestésico sevoflurano por potencializar sua ação antiplaquetária e possível sangramento (via supressão da atividade da ciclooxygenase e consequente inibição de tromboxano A2 e agregação plaquetária); e o interferon beta (INF β) que pode causar um aumento assintomático das transaminases (ALT e AST), juntamente com a babosa que pode causar dano direto aos hepatócitos, levando a hepatotoxicidade (NASCIMENTO, 2020). Kirchner, et al (2022), relata o uso da *Aloe vera* como laxante, porém seu uso oral não é recomendado pois estudos comprovam hipocalcemia (associado a diuréticos e corticosteróides), alcalose metabólica, desidratação e alta hepatotoxicidade (icterícia, prurido e hepatite tóxica aguda); a presença de antraquinona pode causar redução dos hormônios tireoideanos T3 e T4, neoplasias intestinais, fissuras anais e hemorroidas. A babosa é hipoglicemiante pois seu uso em sinergismo a insulina estimulando as células β do pâncreas; não é recomendada durante a gestação visto que a antraquinona induz o aborto (RUBIO, 2022).

Segundo indicação da RENAME, 2022 a mucilagem da folha de *Aloe vera* (L.)Burm. f. e de *Aloe barbadensis* Mill padronizam-se em 10% a 70% de gel fresco, presente em creme ou gel. O Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 2021 indica o uso tópico (externo) da babosa; de uma a três vezes ao dia aplicar o gel mucilaginoso diretamente sobre a área a tratar. Ao extrair a folha deve-se primeiramente lavá-la com água e hipoclorito de sódio a 1,5%, somente então extrair o gel mucilaginoso homogeneizando-o ao gel base; para sua melhor conservação é indicado embalar e armazenar ao abrigo de luz e umidade.

5.4 Guaco (*Mikania glomerata* Spreng.)

A *Mikania glomerata* Spreng. é popularmente conhecida como guaco; pertence à família *Asteraceae*, é originária da região de mata atlântica predominante no litoral brasileiro. Utilizado para tratar asma, bronquite e coadjuvante no combate à tosse; possui cumarinas, terpenos, taninos, flavonoides e saponinas, com ação: tônica, depurativa, antipirética, antigripal, expectorante, broncodilatadora, além de estimulante do apetite (NASCIMENTO, 2020).

O guaco pode ser indicado para tratar asma, bronquite, gripes e resfriados pois atua como broncodilatador, antitussígeno e expectorante (RUBIO, 2022). Seu uso oral como chá, tintura ou xarope promove Alívio sintomático das vias aéreas superiores (ANVISA, 2021).

Macedo (2016), afirma que o uso prolongado do guaco ou em doses elevadas pode causar taquicardia, vômitos, diarreias, ou acidentes hemorrágicos pois é uma planta antagonista da vitamina K e inibe fatores de coagulação; interagindo com medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais e anticoagulantes. Rubio (2022) relata interação medicamentosa da planta citada com antirretrovirais de forma sinérgica, causando redução dos níveis de hemácias, leucócitos e plaquetas por redução da absorção do íon ferro; já Kirchner, et al (2022) relata interação medicamentosa do guaco com: anticoagulantes (varfarina) de forma sinérgica a aumentar o risco hemorrágico, e antibióticos (tetraciclínas, cloranfenicol, gentamicina, vancomicina, penicilina, cefalotina; cefoxitina; ciprofloxacina; gentamicina; sulfametoxazol, tetraciclina e trimetoprim) porém não sendo ainda conhecido o seu mecanismo de ação. A *Mikania glomerata* é contraindicada para pacientes com hipersensibilidade ou alergia à planta, ou outras espécies da mesma família *Asteraceae* e seus componentes (cumarina). O guaco não é recomendado em caso de dengue, para gestantes, lactantes e crianças menores de dois anos; devido ação vasodilatadora e risco hemorrágico causado pela cumarina (RUBIO, 2022).

Segundo indicação da RENAME, 2022, *Mikania glomerata* Spreng. é padronizada como 0,5 a 5 mg de cumarina (dose única) presente em: solução oral (chá), tintura e xarope. Segundo o Formulário de Fitoterápicos da

Farmacopeia Brasileira (2021), é advertido que o uso consecutivo do guaco não deve ultrapassar 15 dias com intervalo de 5 dias; sua via de administração é oral, e se dá por chá (infusão ou decocção) de 2g a 3g de folhas secas e rasuradas para cada 150ml de água, até 3 vezes/dia. Macedo (2016), acrescenta a posologia indicada para tintura como 20% de folas secas presentes para álcool 70% (qsp), utilizando 40 a 60 gotas da tintura (1:5) em um pouco de água 3 a 4 vezes/dia; e para xarope indica 10mL da tintura (1:5) para 100mL de xarope simples, utilizando uma colher de sobremesa (10mL) 3 a 4 vezes/dia.

6. Prescrição do Farmacêutico e RENAME

A atenção farmacêutica é uma das atividades da assistência farmacêutica que surgiu no Brasil na década de 90 baseada na modernização da farmácia americana e espanhola; é a relação direta do farmacêutico para com o paciente promovendo o uso racional dos medicamentos e saúde. Um farmacêutico clínico realiza atenção farmacêutica ao paciente com anamnese e exames físicos; visando prevenção e promoção à saúde através de dispensação de medicamentos especializada e uso racional de medicamentos. O farmacêutico prescreve medicamentos isentos de prescrição médica e/ou encaminha o paciente a outros profissionais quando necessário (BISSON, 2021).

O artigo 2º da Resolução 585/2013 afirma que: “As atribuições clínicas do farmacêutico visam à promoção, proteção e recuperação da saúde, além da prevenção de doenças e de outros problemas de saúde. As atribuições clínicas do farmacêutico visam proporcionar cuidado ao paciente, família e comunidade, de forma a promover o uso racional de medicamentos e otimizar a farmacoterapia, com o propósito de alcançar resultados definidos que melhorem a qualidade de vida do paciente” (BRASIL, 2013).

O artigo 3º da Resolução 586/2013 define prescrição farmacêutica “como ato pelo qual o farmacêutico seleciona e documenta terapias farmacológicas e não farmacológicas, e outras intervenções relativas ao cuidado à saúde do paciente, visando à promoção, proteção e recuperação da saúde, e à prevenção de doenças e de outros problemas de saúde” (BRASIL, 2013). O artigo 5º da mesma resolução afirma que “o farmacêutico poderá realizar a prescrição de medicamentos e outros produtos com finalidade terapêutica, cuja dispensação não exija prescrição médica, incluindo medicamentos industrializados e preparações magistrais - alopáticos ou dinamizados -, plantas medicinais, drogas vegetais e outras categorias ou relações de medicamentos que venham a ser aprovadas pelo órgão sanitário federal para prescrição do farmacêutico. O exercício deste ato deverá estar fundamentado em conhecimentos e habilidades clínicas que abranjam boas práticas de prescrição, fisiopatologia, semiologia, comunicação interpessoal, farmacologia clínica, terapêutica, e terapias relacionadas às práticas integrativas e complementares” (BRASIL, 2013).

O Art. 13º/VI da lei federal nº13.021 (PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA, 2014) obriga ao farmacêutico a “prestar orientação farmacêutica, com vistas a esclarecer ao paciente a relação benefício e risco, a conservação e a utilização de fármacos e medicamentos inerentes à terapia, bem como as suas interações medicamentosas e a importância do seu correto manuseio”. A seção VII, cap.III da Resolução 357/2001 do Conselho Federal de Farmácia relata as boas práticas da dispensação dos medicamentos fitoterápicos; entre os Art. 59 e Art. 63 com destaque o último que afirma: “as plantas dispensadas sob classificação botânica falsa, bem como as desprovidas de ação terapêutica e entregues ao consumo com o mesmo nome vulgar de outras terapêuticas ativas, constitui infração ética, sendo os infratores exemplarmente punidos, quando constatados produtos alterados ou falsificados”.

A instrução normativa nº86/2021 da ANVISA disponibiliza uma lista de medicamentos isentos de prescrição (LMIP) de fitoterápicos em seu anexo II; e considera em seu Art. 1º, § 3º que a caracterização de um produto fitoterápico pela mesma espécie, parte empregada e indicação terapêutica tendo por base cada linha da LMIP é isenta de prescrição. Juntamente a RDC nº 26/2014 da ANVISA que dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos; auxiliando quanto a definições de nomes técnicos e formulários.

A Resolução Nº 338/2004 aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica (art. 1º), e recomenda em seu art.2º VII a “utilização da Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), atualizada periodicamente, como instrumento racionalizador das ações no âmbito da assistência farmacêutica” (MINISTÉRIO DA SAÚDE,2004). A RENAME 2022 apresenta 12 fitoterápicos que podem ser prescritos por farmacêuticos, são eles: alcachofra (*Cynara scolymus* L.), aroeira (*Schinus terebinthifolia* Raddi), babosa (*Aloe vera*), cáscara-sagrada (*Rhamnus purshiana* DC.), espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia* Mart. ex Reissek), garra-do-diabo (*Harpagophytum procumbens* DC. ex Meissn.), guaco (*Mikania glomerata* Spreng.), hortelã (*Mentha x piperita* L.), isoflavona-de-soja [*Glycine max* (L.) Merr.], plantago (*Plantago ovata* Forssk.), salgueiro (*Salix alba* L.), e unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*); destes sendo relatados neste trabalho alcachofra, babosa e guaco.

O profissional de saúde que visa atender sua população, deve prescrever através de receituário identificando: nome científico, nome popular (opcional), parte usada, forma farmacêutica, modo de preparo, tempo de utilização, dosagem, frequência de uso, e horário; de forma compreensível e legível ao paciente (ANVISA, 2013). Prescrições de plantas medicinais e fitoterápicos devem seguir indicações do Formulário Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira e da RENAME, assim como qualquer outra preparação magistral.

7. Conclusão

Programas de saúde voltados para o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos foram desenvolvidos; dentre eles: Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápico (PNPMF), política nacional de práticas integrativas e complementares (PNPIC), Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME), e Farmácia Viva; porém estes programas ainda requerem se consolidar visto que os artigos apresentados neste trabalho confirmam o uso incorreto de plantas medicinais e fitoterápicos pela população.

É comprovado o uso de plantas medicinais e fitoterápicos utilizados pela população; porém na grande maioria das vezes sem a orientação de um profissional de saúde. Denuncia-se que os profissionais de saúde da atenção básica não desenvolvem atividades no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos, porém fazem uso pessoal (MACEDO, 2016). Para que haja consolidação dos programas de saúde citados anteriormente; precisa-se atualizar e capacitar os profissionais de saúde que promoverão o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos à população.

Referências Bibliográficas

ALLEN JR; LOYD, V. **Introdução à Farmácia de Remington**. Artmed; Pharmaceutical Press editora, 2016. Cap.: 13; pag.: Pg 562-620. [9788582712528]. Disponível em: <
<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788582712528/>>.

Acesso em: 14 mai. 2021.

ALVES, M. A; *et al.* **A Utilização De Plantas Medicinais E Fitoterápicos Como Terapia Alternativa E Seus Riscos À Saúde**. Cadernos Camilliani, Cachoeiro de Itapemirim – São Camilo - ES, v 16, n. 1 p. 1020-1035, e-ISSN: 2594-9640; março. 2019. Disponível em: <
[http://www.saocamilo-](http://www.saocamilo-es.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/issue/view/37)

[es.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/issue/view/37](http://www.saocamilo-es.br/revista/index.php/cadernoscamilliani/issue/view/37)>. Acesso em: 01/03/2023.

ANVISA. **Formulário de Fitoterápicos Da Farmacopeia Brasileira**, 2ª Ed; 2021, Brasil. Disponível em: <
<file:///C:/Users/amand/Downloads/Formul%C3%A1rio%20de%20Fitoter%C3%A1picos%20da%20Farmacopeia%20Brasileira.pdf>>. Acesso em: 21/06/2023.

ANVISA. **Instrução Normativa Nº 86, de 12 de março de 2021. Define a Lista de Medicamentos Isentos de Prescrição**. Disponível em: <
<https://www.in.gov.br/en/web/dou/-/instrucao-normativa-in-n-86-de-12-de-marco-de-2021-309013946> >. Acesso em: 18/05/2021.

ANVISA. **Medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais**. Ministério da Saúde; Governo Federal - BR; 21 de set. de 2020. Disponível em: <
<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/fitoterapicos>>. Acesso em: 17/05/2023.

ANVISA. **RESOLUÇÃO DA DIRETORIA COLEGIADA - RDC Nº 26, DE 13 DE MAIO DE 2014**. Ministério da Saúde, BR. Disponível em: <
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf#:~:text=RESOLU%C3%87%C3%83O%20DA%20DIRETORIA%20COLEGIADA%20-%20RDC%20N%C2%B0%2026%2C,registro%20e%20a%20notifica%C3%A7%C3%A3o%20de%20produtos%20tradicionais%20fitoter%C3%A1picos.>. Acesso em: 29/05/2023.

ANVISA. **Resolução-RDC Nº 44, de 17 de agosto de 2009**. Dispõe sobre Boas Práticas Farmacêuticas para o controle sanitário do funcionamento, da dispensação e da comercialização de produtos e da prestação de serviços farmacêuticos em farmácias e drogarias e dá outras providências. Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2009/rdc0044_17_08_2009.html>. Acesso em: 18/05/2021.

BISSON, M. P. **Farmácia Clínica E Atenção Farmacêutica**. Editora Manole, 2021. Cap.:15,16, 17, 38; pag. 153 - 189, 533 -543. *E-book*. ISBN 9786555769883. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9786555769883/>> Acesso em: 30 jun. 2023.

BRASIL. **Prescrição Farmacêutica e Atribuições Clínicas do Farmacêutico**. Conselho Federal de Farmácia; Recompilação de documentos, 2015. Disponível em: <<https://www.cff.org.br/userfiles/prescri%C3%A7%C3%A3o%20farmaceutica%202015>>. Acesso em: 19/06/2023.

BRASIL. **Resolução Nº 357, de 20 de abril de 2001**. Conselho Federal de Farmácia. Aprova O Regulamento Técnico Das Boas Práticas De Farmácia. Disponível em: < https://www.cff.org.br/userfiles/22%20-%20BRASIL_%20CONSELHO%20FEDERAL%20DE%20FARM%C3%81CIA%202001%20Resolucao_357_2001_CFF.pdf>. Acesso em: 18/05/2021.

BRASIL. **Resolução Nº 585, de 29 de agosto de 2013**. Conselho Federal de Farmácia. Regulamenta As Atribuições Clínicas Do Farmacêutico E Dá Outras Providências. Disponível em: < <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/585.pdf>>. Acesso em: 18/05/2021.

BRASIL. **Resolução Nº 586, de 29 de agosto de 2013**. Conselho Federal de Farmácia. Regula A Prescrição Farmacêutica E Dá Outras Providências. Disponível em: < https://www.cff.org.br/userfiles/file/noticias/Resolu%C3%A7%C3%A3o586_13.pdf>. Acesso em: 18/05/2021.

BRASIL. **Resolução Nº 724, de 29 de abril de 2022**. Conselho Federal de Farmácia. Dispõe sobre o Código de Ética, o Código de Processo Ético e estabelece as infrações e as regras de aplicação das sanções ético-disciplinares. Disponível em: < <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?data=24/05/2022&jornal=515&pagina=180>>. Acesso em: 10/07/2023.

COSTA, A.R; GRANDO, M.F; CRAVERO, V.P. **Alcachofra (Cynara cardunculus L. var. scolymus (L.) Fiori): Alimento Funcional E Fonte De Compostos Promotores Da Saúde**. Revista Fitos, Revisão. Rio de Janeiro, 2016; Vol.10(n.4), 375-547, Out-Dez 2016 | e-ISSN: 2446-4775. Disponível em: <<https://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/354>>. Acesso em:23/03/2023.

GONÇALVES, C.P; ROCKENBACH, L; JUNQUEIRA, S.C. **Assistência Farmacêutica**. SAGAH editora, 2018.[9788595027909]. Disponível em: < <https://integrada.minhabiblioteca.com.br/reader/books/9788595027909/pageid/0>>. Acesso em: 29 mar. 2023.

HIGA, K.C. **Atividade Anti-inflamatória E Citotoxicidade Dos Extratos Glicólicos De *Cynara cardunculus* var. *scolymus* (L.) Fiori (Alcachofra), *Myracrodruon urundeuva* Allemão (Aroeira-Do-Sertão) E *Camellia sinensis* (L.) Kuntze (Chá Verde)**. Tese (Doutorado), Odontologia, Instituto de Ciência e Tecnologia, Unesp - São José dos Campos, 2016. Disponível em: < <http://hdl.handle.net/11449/136434>>. Acesso em: 23/03/2023.

KIRCHNER, G.A; *et al.* **Possíveis Interações Medicamentosas De Fitoterápicos E Plantas Medicinais Incluídas Na Relação Nacional De Medicamentos Essenciais Do SUS: Revisão Sistemática**. Revista Fitos, Revisão. Rio de Janeiro, 2022; v.16(n.1): 93-119 | e-ISSN: 2446-4775. Disponível em: <<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2022.811>>. Acesso em:23/03/2023.

LOMBARDO, M. **Fitoterápicos Na Atenção Básica De Problemas Gastrointestinais**. Rev. Ciên. Saúde FUNVIC, 2021; V.6, nº1, pg.:34-47. Disponível em: <<https://www.revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/232/210>>. Acesso em: 17/06/2021.

MACEDO, J.A.B. **Plantas Medicinais E Fitoterápicos Na Atenção Primária À Saúde: Contribuição Para Profissionais Prescritores**. Instituto de Tecnologia em Fármacos – Farmanguinhos, Gestão da Inovação de Medicamentos da Biodiversidade na modalidade EAD/ FIOCRUZ – RJ. Rio de Janeiro, 2016. Disponível em: < <https://www.arca.fiocruz.br/bitstream/handle/icict/17719/12.pdf?sequence=2&isAllowed=y>>. Acesso em: 27/03/2023.

MATTOS, M.I.S. **Avaliação dos Potenciais Efeitos de Toxicidade Subaguda, de Teratogenicidade e Imunotoxicidade da *Cynara scolymus* (alcachofra): Estudo em Ratos**. Tese (Doutorado), Faculdade de Medicina Veterinária e Zootecnia, Departamento de Patologia, USP-SP, 2014. Disponível em: < <https://www.teses.usp.br/teses/disponiveis/10/10133/tde-12122014-103538/pt-br.php>>. Acesso em: 23/03/2023.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 971, de 03 de maio de 2006**. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em: < https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html>. Acesso em: 18/05/2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Nº 3.916, de 30 de outubro de 1998**. Política Nacional De Medicamentos. Disponível em: <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/1998/prt3916_30_10_1998.html>. Acesso em: 31/05/2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Portaria Interministerial Nº 2.960, de 9 de dezembro de 2008**. Aprova o Programa Nacional de Plantas Medicinais

e Fitoterápicos e cria o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Disponível em: <
https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2008/pri2960_09_12_2008.html>. Acesso em: 31/05/2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais, RENAME, 2020.** Brasil-DF, 2019. Disponível em: <
http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/relacao_medicamentos_rename_2020.pdf>. Acesso em: 31/05/2021.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Resolução Nº 338, de 06 de maio de 2004.** Disponível em:
 <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2004/res0338_06_05_2004.html>. Acesso em: 01/06/2021.

NASCIMENTO, M.A.P. **Interação Medicamentosa Entre Fitoterápicos Oferecidos Pelo Sistema Único De Saúde E Medicamentos Convencionais.** UNIVERSIDADE FEDERAL DE OURO PRETO. Escola De Farmácia. Ouro Preto, 2020. Disponível em: <
[https://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/2693/1/MONOGRAFIA_Intera%
 c3%a7%c3%a3oMedicamentosaFitoter%c3%a1picos.pdf](https://monografias.ufop.br/bitstream/35400000/2693/1/MONOGRAFIA_Intera%c3%a7%c3%a3oMedicamentosaFitoter%c3%a1picos.pdf)>. Acesso em: 27/03/2023.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Decreto Nº8077, de 14 de agosto de 2013.** Casa Civil, BR. Regulamenta as condições para o funcionamento de empresas sujeitas ao licenciamento sanitário, e o registro, controle e monitoramento, no âmbito da vigilância sanitária, dos produtos de que trata a Lei nº6360, de 23 de setembro de 1976, e dá outras providências. Disponível em: <
https://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2013/decreto/d8077.htm>. Acesso em: 17/06/2023.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006.** Casa Civil, BR. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Disponível em: <
http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2004-2006/2006/decreto/d5813.htm>. Acesso em: 18/05/2021.

PRESIDÊNCIA DA REPÚBLICA. **Lei Nº 13.021, de 8 de agosto de 2014.** Casa Civil, BR. Dispõe sobre o exercício e a fiscalização das atividades farmacêuticas. Disponível em:
 <http://www.planalto.gov.br/ccivil_03/_ato2011-2014/2014/lei/l13021.htm>. Acesso em: 18/05/2021.

RUBIO, K.T.S; NASCIMENTO, M.A.P; MARTUCCI, M.E.P. **Interações medicamentosas entre fitoterápicos padronizados pelo Sistema Único de Saúde e medicamentos convencionais.** Revista Fitos, Revisão. Rio de Janeiro. 2022; v.16(n.2): 248-269 | e-ISSN: 2446-4775. Disponível em: <<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2022.1138>>. Acesso em: 27/03/2023.

SAAD; G.A; et al. **Fitoterapia Contemporânea - Tradição e Ciência na Prática Clínica**. 2ª edição - Gen, Guanabara Koogan; 2016. Pg.: 16-18,22,24-25,27-29,108-112,120,123-124,129,140-141,147-149,152,161,164,175. [9788527730433]. Disponível em: <<https://integrada.minhabiblioteca.com.br/#/books/9788527730433/>>. Acesso em: 17/06/2021.

TEIXEIRA,J.P.S; et al. **Perfil Epidemiológico dos casos de Intoxicação por Plantas Medicinais no Brasil de 2012 a 2016**. Braz.J.Develop., Curitiba, v.6, n.10, p.82199-82209 oct. 2020. ISSN 2525-8761. Disponível em: <https://www.academia.edu/74100989/Perfil_Epidemiol%C3%B3gico_Dos_Casos_De_Intoxica%C3%A7%C3%A3o_Por_Plantas_Medicinais_No_Brasil_De_2012_a_2016_Epidemiological_Profile_of_Cases_of_Intoxication_by_Medicinal_Plants_in_Brazil_from_2012_to_2016>. Acesso em: 01/03/2023.