

Manual de Fitoterápicos

PRINCIPAIS INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS



Anfarmag

ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FARMACÊUTICOS MAGISTRAIS

FITOTERÁPICOS

Principais Interações Medicamentosas

SÉRIE ANFARMAG

FITOTERÁPICOS

Principais Interações Medicamentosas

1ª Edição – Ano 2012

Presidente

Ademir Valério da Silva

Diretores

Hugo Guedes de Souza | 1ª Vice-presidente

Ivan da Gama Teixeira | 2º Vice-presidente

Carlos Alberto P. Oliveira | 3º Vice-presidente

Simone de Souza Aguiar | Secretária Geral

Álvaro Favaro Junior | 2º Secretário

Adolfo Cabral Filho | Tesoureiro

Marcos Antonio C. Oliveira | 2º Tesoureiro

Antônio Geraldo R. S. Júnior | Conselho Fiscal

Rejane Alves Gue Hoffmann | Conselho Fiscal

Luiz Carlos Gomes | Conselho Fiscal

Ana Lúcia Mendes | Diretora de Comunicação

Gerson Appel | Diretor de Comunicação

NICOLETTI, M.A. *et al.* **Fitoterápicos – Principais Interações Medicamentosas**. São Paulo: ASSOCIAÇÃO NACIONAL DE FARMACÊUTICOS MAGISTRAIS - Brasil, 1ª edição (2012), 118 págs.

1 – Fitoterápicos, 2 – Interações Medicamentosas, 3 - IN 05, I - Fundação Biblioteca Nacional.

Os autores e a editora empenharam-se para citar adequadamente e dar o devido crédito a todos os detentores dos direitos autorais de qualquer material utilizado neste livro, dispondo-se a possíveis acertos caso, inadvertidamente, a identificação de algum deles tenha sido omitida.

SÉRIE ANFARMAG

FITOTERÁPICOS

Principais Interações Medicamentosas

Principais interações com fitoterápicos de uso oral constantes na
Instrução Normativa (IN) nº 05, de 11 de dezembro de 2008

Autores

Maria Aparecida Nicoletti
Carolina Andrea Leiva Dalsin Fiore
Vagner Miguel
Lucia Helena Gonzaga Pinto

Contribuição e revisão

Maria do Carmo Garcez
Ivan da Gama Teixeira

Os autores e a editora empenharam-se para citar adequadamente e dar o devido crédito a todos os detentores dos direitos autorais de qualquer material utilizado neste livro, dispondo-se a possíveis acertos caso, inadvertidamente, a identificação de algum deles tenha sido omitida.

Prefácio

O registro do uso de plantas com fins terapêuticos data de tempos primórdios e se confunde com a história do farmacêutico e da medicina. A fitoterapia é considerada uma das primeiras formas de cuidado da saúde utilizada pela espécie humana.

A imensa biodiversidade de nosso planeta disponibiliza uma variedade de espécies com aplicabilidade terapêutica, mostrando respostas positivas no tratamento.

Nos dias atuais, estudos sobre o uso dos fitoterápicos crescem de maneira expoente, comprovando e reconhecendo seus efeitos terapêuticos, sendo prescritos tanto no sistema público de saúde quanto no privado de todo o Brasil.

O conteúdo desta obra reúne informações importantes para o uso consciente dos fitoterápicos aqui citados, representando uma fonte de apoio de valor inestimável para o desenvolvimento da dispensação ativa de preparações magistrais fitoterápicas e, conseqüentemente, contribuindo de forma significativa para o enriquecimento da saúde pública.

A Anfarmag tem consciência de seu papel no mercado farmacêutico e se orgulha em poder ofertar ao profissional magistral informações que permitam o uso da fitoterapia com maior segurança. Parabenizo a todos os profissionais que idealizaram este material e fizeram com que se tornasse realidade.

Ademir Valério da Silva
Anfarmag Nacional
Presidente

Agradecimentos

Agradeço aos ex-estagiários de iniciação científica da Fundação de Apoio à Universidade de São Paulo / Farmácia Universitária – Departamento de Farmácia FCF/USP, cujo interesse e dedicação sempre foram motivadores de novos desafios: Karen Cristina Carvalho, Marcos Antônio Oliveira Júnior, Carla Cristina Bertasso, Patrícia Yunes Caporossi e Ana Paula Libois Tavares.

Dr^a Maria Aparecida Nicoletti

A Anfarmag agradece o apoio, suporte e colaboração de toda a equipe interna.

SUMÁRIO

Parte 1 Histórico e Contextualização.....	8
Parte 2 A regulamentação de plantas, drogas vegetais e fitoterápicos no Brasil	13
Parte 3 Conceitos empregados	18
Parte 4 Contextualização da utilização de medicamentos	21
Parte 5 Interação medicamentosa	23
Parte 6 Quadros orientativos das principais interações de medicamentos fitoterápicos de uso oral constantes na Instrução Normativa nº 05, de 11 de dezembro de 2008.	27
1- <i>Aesculus hippocastanum</i> L. (<i>Castanha-da-Índia</i>).....	28
2 - <i>Allium sativum</i> L. (<i>Alho</i>)	29
3 - <i>Arctostaphylos uva-ursi</i> Spreng (<i>Uva-ursi</i>)	31
4 - <i>Centella asiatica</i> (L.) Urban (<i>Centela</i>).....	32
5 - <i>Cimicifuga racemosa</i> (L.) Nutt. (<i>Cimicífuga</i>).....	33
6 - <i>Cynara scolymus</i> L. (<i>Alcachofra</i>).....	34
7 - <i>Echinacea purpurea</i> Moench. (<i>Equinácea</i>).....	35
8- <i>Eucalyptus globulus</i> Labill. (<i>Eucalipto</i>).....	36
9 - <i>Ginkgo biloba</i> L. (<i>Ginkgo</i>).....	37
10 - <i>Glycyrrhiza glabra</i> L. (<i>Alcaçuz</i>).....	39
11 - <i>Hamamelis virginiana</i> L. (<i>Hamamélis</i>).....	40
12 - <i>Hypericum perforatum</i> L. (<i>Hipérico</i>)	41
13 - <i>Matricaria recutita</i> L. (<i>Camomila</i>).....	44
14 - <i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. Ex Reiss. (<i>Espinheira-santa</i>).....	45
15 - <i>Melissa officinalis</i> L. (<i>Melissa, erva-cidreira</i>).....	46
16 - <i>Mentha piperita</i> L. (<i>Hortelã-pimenta</i>).....	47
17- <i>Mikania glomerata</i> Sprengl. (<i>Guaco</i>)	48

18 - <i>Panax ginseng</i> C. A. Mey (Ginseng)	49
19 - <i>Passiflora incarnata</i> L. (Maracujá, passiflora).....	51
20 - <i>Paullinia cupana</i> H. B. & K. (Guaraná).....	53
21 - <i>Peumus boldus</i> Molina (Boldo, boldo-do-chile)	55
22 - <i>Pimpinella anisum</i> L. (Erva-doce, anis).....	56
23 - <i>Piper methysticum</i> G. Frost. (Kava-Kava).....	57
24 - <i>Polygala senega</i> L. (Polígala).....	59
25 - <i>Rhamnus purshiana</i> DC. (Cáscara-sagrada).....	60
26 - <i>Salix alba</i> L. (Salgueiro-branco).....	61
27 - <i>Sambucus nigra</i> L. (Sabugueiro).....	62
28 - <i>Senna alexandrina</i> Mill., <i>Cassia angustifolia</i> Vahl ou <i>Cassia senna</i> L. (Sene).....	63
29 - <i>Serenoa repens</i> (Bartram) J. K. Samll L. (Saw palmetto).....	64
30 - <i>Tanacetum parthenium</i> Sch. Bip. (Tanaceto).....	65
31 - <i>Valeriana officinalis</i> L. (Valeriana).....	66
32 - <i>Zingiber officinale</i> Rosc. (Gengibre).....	68
Parte 7 Instrução Normativa nº 05 de 11 de dezembro de 2008	69
Anexo Lista de Medicamentos Fitoterápicos de Registro Simplificado ..	70
Parte 8 Referências bibliográficas	85
Parte 09 Índice Remissivo	92

PARTE 1 | HISTÓRICO E CONTEXTUALIZAÇÃO

Histórico

O termo *fitoterapia* tem como significado o tratamento e/ou a prevenção de doenças usando plantas, partes das plantas e preparações feitas com plantas. Sua origem vem do grego *phyton* (planta), entretanto, a origem exata do termo fitoterapia é desconhecida e é atribuída ao médico francês Dr. Henri Leclerc (1870-1955).

A história do medicamento é muito antiga, entretanto, os registros históricos são escassos. O uso de plantas e animais pode ser evidenciado através de pinturas rupestres referentes ao período Paleolítico Superior com o homem de *Neanderthal*, representando plantas, folhas e órgãos humanos em uma clara alusão à correspondência terapêutica.

O uso da papoula, entre os sumérios, data de 5.000 a.C. Por meio das denominadas Tabletas de Nippur (região da Suméria – 4.000 a.C.) são encontradas menções sobre a utilização de resina, tomilho, pereira, entre outras matérias-primas.

Na China, é atribuída ao Imperador Amarelo e à Sheri-nong a criação da Medicina Tradicional Chinesa, há aproximadamente 4.000 anos.

Já no Papiro de Ebers (rolo contínuo de 18 metros – 1.600 a.C.) estão descritas mais de 800 formulações e de 700 substâncias (predominantemente vegetais).

Algumas contribuições foram decisivas para o desenvolvimento do medicamento. Entre elas podemos citar:

Hipócrates (460 a.C. – data provável de nascimento): médico de Cós, foi o fundador da medicina racional e seus escritos se referem à forma e às operações farmacêuticas. Graças ao seu trabalho pioneiro na ciência médica, ensinamentos e filosofias avançadas se tornaram uma parte da medicina moderna. Hipócrates é considerado o “Pai da Medicina” e sua obra é iniciadora de uma “consciência metódica da medicina que culmina com Galeno”.

Ele racionalizou a medicina, sistematizou o conhecimento médico e colocou a prática da medicina em um plano ético elevado. Seus pensamentos sobre ética e ciência dominaram os escritos médicos tanto da sua como de gerações sucessivas, e seus conceitos e preceitos tomaram forma no renomado “Juramento Hipocrático” sobre a conduta ética de profissionais da saúde. Seu trabalho inclui a descrição de centenas de medicamentos.

Galeno (*Claudius Galenus*): de origem grega (129 d.C.-199 d.C.), da cidade de Pérgamo, escreveu livros sobre a composição de medicamentos, surgindo daí o termo “Farmácia Galênica”, no século XVI. Estudou na Grécia e em Esmirna; fixou-se em Roma no império de Marco Aurélio. Escreveu numerosas obras: *De ptisana*; *De simplicium medicamentorum facultatibus*; *De antidote*; *De medicamentorum compositione secundum locos*.

É o criador da farmácia racional, considerando desde a concepção até a obtenção do produto final.

Foi um dos mais prolíficos autores de sua ou de qualquer época, tendo recebido o crédito da realização de 500 tratados sobre medicina e de outros 250 sobre filosofia, leis e gramática. Seus escritos médicos incluem a descrição de várias drogas de origem natural, juntamente com fórmulas e métodos de manipulação. A mais famosa fórmula por ele desenvolvida foi o *Cold Cream*, ou seja, Cerato de Galeno, que é muito semelhante às preparações atualmente utilizadas.

A farmácia permaneceu atrelada à medicina por muitos anos, até que fosse, oficialmente, separada da medicina em 1240 d.C., por meio do decreto do Imperador Frederico II, da Alemanha, que regulamentou a prática da farmácia dentro de parte de seu reino, chamado de Duas Sicílias. Seu edito separou as duas profissões, reconhecendo que a prática da farmácia requeria conhecimentos, habilidades, iniciativas e responsabilidades especiais, para que cuidados adequados às necessidades médicas das pessoas fossem garantidos. Os farmacêuticos passaram a ser obrigados a prestar juramento quanto à preparação de medicamentos confiáveis e de qualidade uniforme. Qualquer exploração do paciente, por meio de relações comerciais entre o farmacêutico e o médico, era proibida. Entre esse período e a consolidação da química como ciência exata, a farmácia e a química permaneceram unidas, assim como a farmácia e a medicina foram um dia.

Na Europa da Idade Média e do Renascimento, os cultos praticados por feiticeiras e por mágicos estavam intimamente ligados ao consumo de beladona (*Atropa belladonna*), meimendo (*Hyoscyamus niger*) e mandrágora (*Mandragora officinarum*).

Essas plantas eram usadas para a preparação de unguentos com os quais as bruxas se untavam e que, supostamente, as faziam voar. Esse unguento, conhecido como “fórmula de voo”, era passado em certas partes do corpo, principalmente nas que continham pelos, e esfregado sobre o cabo de uma vassoura, que era colocada entre as pernas pelas “bruxas” como se fosse um instrumento de voo. Em contato com as mucosas vaginal e anal, o unguento era absorvido mais rapidamente pelo organismo. Os efeitos alucinógenos e a sensação de voar, causados por essas ervas, podem ser explicados pela

presença, no unguento, dos alcaloides tropânicos escopolamina, atropina e hiosciamina.

Esses alcaloides possuem efeitos psicoativos alucinógenos, caracterizados por um estado de embriaguez seguido de um sono profundo, acompanhado de amnésia. Causam delírios e, ao que parece, a sensação de levitação, fato que explica as viagens fantasiosas das supostas bruxas.

No Brasil, podemos dividir os momentos vividos no desenvolvimento da prática farmacêutica, considerando a fase política pela qual o país vivenciava no período.

Brasil Colônia | 1500-1822

A prática profissional estava limitada às boticas dos colégios jesuítas, das quais se valia também a população civil; às boticas e hospitais militares; às poucas farmácias existentes e às boticas particulares de fazendas, presídios e conventos.

Os oficiais da prática, geralmente, não eram diplomados nos primeiros séculos e após o século XVIII eram aprovados em exame. Não havia curso de Farmácia.

Desde 1808, o Brasil teve ensino médico na Bahia e no Rio de Janeiro e, nesses cursos, eram ministradas aulas de Farmácia, mas apenas para estudantes de medicina.

Brasil Império | 1822-1889

Surgiu em 1839 a primeira escola autônoma de Farmácia – Escola de Farmácia de Ouro Preto.

No século XIX, havia farmácias importantes na Corte e nas grandes capitais dos estados, mas as boticas eram geralmente pobres e a maior parte do exercício estava nas mãos dos práticos, dada a insuficiência de diplomados, embora a lei já exigisse a presença de um titulado responsável para cada estabelecimento farmacêutico.

A autorização imperial para “abrir botica”, dada à pessoa não diplomada (boticário), era a maneira para resolver o problema social de assistência de medicamentos às pessoas do interior.

Datas representativas do setor:

1870 | Início da indústria farmacêutica nacional.

1877 | Funda-se o Instituto Farmacêutico do Rio de Janeiro, que promoveu um congresso de classe.

Brasil República | a partir de 15 de novembro de 1889

Principais momentos:

1895 | Fundação da Sociedade Farmacêutica de São Paulo.

1898 | Fundação da Escola de Farmácia de São Paulo.

1901 | Reforma do ensino “Epitácio Pessoa” com redução do curso para 2 anos.

1911 | Reforma “Rivadavia Correia” amplia novamente o curso para 3 anos.

1913 | Criação da União Farmacêutica de São Paulo.

1917 | Publicação da Farmacopeia Paulista, a primeira Farmacopeia Brasileira.

1925 | Reforma do ensino “Rocha Vaz” aumenta o curso de Farmácia para 4 anos.

1929 | Publicada e tornada de uso obrigatório a Farmacopeia Brasileira.

1931 | Decreto nº 19.606, que regulamenta o exercício da profissão farmacêutica no Brasil.

1934 | É criada a Universidade de São Paulo, nela incorporando a Faculdade de Farmácia e Odontologia.

1946 | Decreto nº 20.497, primeiro regulamento da Indústria Farmacêutica no Brasil.

1959 | Publicação da segunda edição da Farmacopeia Brasileira.

1960 | Lei Federal nº 3.820, de 11 de novembro, cria os Conselhos Federal e Regional de Farmácia.

1961 | A Universidade de São Paulo aprova a mudança do título conferido pela Faculdade de Farmácia e Odontologia para “farmacêutico-bioquímico”, sendo a turma desse ano a primeira a ter esse diploma.

A partir de então, o segmento farmacêutico teve desenvolvimento nos diferentes campos envolvidos.

As menções acima se referem, somente, a alguns dos inúmeros dados que podem ser considerados históricos e que subsidiaram o desenvolvimento da área farmacêutica no Brasil.

PARTE 2 | A REGULAMENTAÇÃO DE PLANTAS, DROGAS VEGETAIS E FITOTERÁPICOS NO BRASIL

O Brasil vem acompanhando a evolução mundial na área, conforme demonstra a relação de publicações abaixo, as quais norteiam o desenvolvimento do segmento de produtos que contenham insumos de origem vegetal.

Principais ações para a regulamentação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC)

Declaração de Alma-Data (1978): Desde então, a OMS tem expressado sua posição a respeito da necessidade de valorizar a utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário.

A partir da década de 80

Resolução Ciplan nº 8/88, 8 de março de 1988: Regulamenta a implantação da fitoterapia nos serviços de saúde e cria procedimentos e rotinas relativos a sua prática nas unidades assistenciais médicas.

Relatório da 10ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida entre 2 e 6 de setembro de 1996: “Incorporar ao SUS, em todo o país, as práticas de saúde como a fitoterapia, a acupuntura e a homeopatia, contemplando as terapias alternativas e práticas populares”.

“O Ministério da Saúde deve incentivar a fitoterapia na assistência farmacêutica pública e elaborar normas para sua utilização...”

Portaria nº 3.916, 30 de outubro de 1998: Aprova a Política Nacional de Medicamentos.

“Deverá ser continuado e expandido o apoio às pesquisas que visem ao aproveitamento do potencial terapêutico da flora e fauna nacionais, enfatizando a certificação de suas propriedades medicamentosas.”

Relatório do Seminário Nacional de Plantas Medicinais, Fitoterápicos e Assistência Farmacêutica, ocorrido entre 28 e 30 de agosto de 2003: Recomenda *“integrar no Sistema Único de Saúde o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos”*.

Relatório da 12ª Conferência Nacional de Saúde, ocorrida entre 7 a 11 de dezembro de 2003: Aponta a *“necessidade de se investir na pesquisa e desenvolvimento de tecnologia para produção de medicamentos homeopáticos e da flora brasileira, favorecendo a produção nacional e a implantação de programas para uso de medicamentos fitoterápicos nos serviços de saúde, de acordo com as recomendações da 1ª Conferência Nacional de Medicamentos e Assistência Farmacêutica”*

Resolução nº 338, de 6 de maio de 2004: Conselho Nacional de Saúde aprova a Política Nacional de Assistência Farmacêutica.

“[...] definição e pactuação de ações intersetoriais que visem à utilização das plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde [...].”

Resolução RDC nº 296, de 29 de novembro de 2004: Institui a Câmara Técnica de Medicamentos Fitoterápicos (Catef), uma instância colegiada, de natureza consultiva, vinculada tecnicamente à Coordenação de Fitoterápicos, Dinamizados e Notificados (Cofid). A Catef tem por finalidade assessorar a Cofid nos procedimentos relativos a medicamentos fitoterápicos. O regimento e a portaria que nomearam os membros participantes foram republicados em 2007 através das Portarias 453/07, e 454/07 respectivamente. Cabe à Catef manifestar-se quanto à definição de métodos, de procedimentos científicos e tecnológicos relativos à análise da qualidade, da eficácia e da segurança desses medicamentos, inclusive emitindo recomendações. Representantes da Cofid participam regularmente da Catef. Além disso, dois desses membros também fazem parte dos Comitês da Farmacopeia Brasileira relacionados a Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Resolução RE nº 90, de 16 de março de 2004: Guia para a realização de estudos de toxicidade pré-clínica de fitoterápicos. Estabelece os critérios mínimos aceitáveis para o estudo toxicológico agudo, subcrônico e crônico, os testes para medicamentos de uso tópico e o estudo especial de genotoxicidade. Para os estudos clínicos, devem ser seguidas as

determinações do Conselho Nacional de Saúde (CNS), por meio das Resoluções nº 196/96 e nº 251/97, além da RDC nº 39/2008.

Resolução RE nº 91, de 16 de março de 2004: Guia para a realização de alterações, inclusões, notificações e cancelamentos pós-registro de fitoterápicos.

Decreto Presidencial, de 17 de fevereiro de 2005: Cria o Grupo de Trabalho para a elaboração da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos.

Portaria Ministerial MS/GM nº 971, de 3 de maio de 2006: Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde.

Decreto Presidencial nº 5.813, de 22 de junho de 2006: Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências.

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.

O primeiro objetivo do programa foi construir e aperfeiçoar o marco regulatório em todas as etapas da cadeia produtiva de plantas medicinais e fitoterápicos, a partir dos modelos e das experiências existentes no Brasil e em outros países.

Instrução Normativa nº 05, de 11 de dezembro de 2008: Determina a publicação da Lista de Medicamentos Fitoterápicos de Registro Simplificado, que contempla 36 espécies vegetais para as quais é dispensada a comprovação de eficácia e segurança, considerando a quantidade de estudos que já foram publicados sobre cada uma dessas espécies. Se o solicitante do registro seguir todos os parâmetros especificados na lista citada, que são: parte da planta, forma de uso, quantidade de marcador, indicações, via de administração, dose diária e restrições de uso, fica dispensada a apresentação de comprovação de eficácia e segurança no processo de registro.

Secretaria de Ciência e Tecnologia e Insumos Estratégicos – Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos, em 2009: Estabelece Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (Rennis).

Resolução RDC nº 47, de 8 de setembro 2009: Dispõe sobre a padronização de informações fornecidas sobre medicamentos fitoterápicos à população e aos prescritores por meio da publicação da RDC nº 95/2008, atualizada pela RDC 47/2009, que padroniza as informações disponíveis nas bulas de medicamentos fitoterápicos obtidos de 13 espécies vegetais, selecionadas entre as mais registradas e constantes do registro simplificado.

Os textos de bulas hoje padronizados estão disponíveis no *link*: http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/fitoterapicos/bula_padronizadas_fitoterapico.pdf e são disponibilizados pelo Bulário eletrônico da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Os textos de bulas foram elaborados pelo corpo técnico da Cofid e revisados pela Catef. Eles só podem ser modificados em dois casos: 1) quando da republicação da norma, que pode ocorrer por iniciativa da Anvisa ou por solicitação de qualquer interessado; 2) quando forem apresentados estudos clínicos específicos para o produto conforme disposto na RDC nº 47/2009. Os outros medicamentos fitoterápicos que ainda não tiveram suas bulas padronizadas seguem a RDC nº 47/2009 em forma e conteúdo.

Resolução RDC nº 10, de 9 de março de 2010: Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais na Anvisa e dá outras providências. Foi elaborada com base em normativas alemãs para os “Chás Medicinais”, seguindo os requisitos de qualidades citados naquela legislação. Também foi determinado o limite máximo de carga bacteriana, fúngica e de aflatoxinas, que pode estar presente nesses produtos, conforme determina a Organização Mundial da Saúde (OMS). Outros controles preconizados são da quantidade de outros contaminantes, como metais pesados, partes não permitidas da própria planta, outras plantas medicinais etc. As drogas vegetais industrializadas e notificadas na Anvisa, conforme essa norma, são destinadas ao uso episódico, oral ou tópico, para o alívio sintomático das doenças, devendo ser disponibilizadas exclusivamente na forma de droga vegetal para o preparo de infusões, decocções e macerações. Vale ressaltar que cápsula, tintura, comprimido, extrato, xarope, entre outras formas farmacêuticas, não se enquadram nessa categoria, ou seja, drogas vegetais não podem ser confundidas com medicamentos fitoterápicos. Ambos são obtidos de plantas medicinais, porém elaborados de forma diferenciada: enquanto as drogas vegetais são constituídas da planta seca, inteira ou rasurada (partida em pedaços menores), e utilizadas na

preparação dos chás. Os medicamentos fitoterápicos são produtos tecnicamente mais elaborados, apresentados na forma final de uso (comprimidos, cápsulas e xaropes). A forma de uso, se infusão, decocção ou maceração, como também o tempo de uso das drogas vegetais, foram determinados nessa resolução.

Resolução RDC nº 14, de 31 de março de 2010: Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos.

Instrução Normativa nº 05, de 31 de março de 2010: Lista de referências bibliográficas para a avaliação de segurança e de eficácia de fitoterápicos. Essa norma disciplina a utilização de artigos científicos e de monografias publicados sobre a espécie que se pretende registrar para comprovar a segurança e a eficácia. No mínimo, metade dos artigos apresentados deve ser sobre ensaios clínicos. Os estudos citados têm de se referir ao derivado específico que se pretende registrar e apresentar as mesmas indicações solicitadas para o produto em dosagens semelhantes às testadas no estudo.

Apenas os medicamentos fitoterápicos industrializados para uso humano são registrados na Anvisa. Para o registro desses medicamentos, existe regulamentação específica desde 1967, a Portaria nº 22, que foi seguida pela Portaria nº 06, publicada em 1995, a RDC nº 17, publicada em 2000, a RDC nº 48, publicada em 16 de março de 2004, e a norma vigente RDC nº 14, publicada em 5 de abril de 2010.

Em 2011, é, então, publicado o Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (disponível em: [http://www.anvisa.gov.br/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario de Fitoterapicos da Farmacopeia Brasileira.pdf](http://www.anvisa.gov.br/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario%20de%20Fitoterapicos%20da%20Farmacopeia%20Brasileira.pdf)), que contém formulações embasadas em vasta literatura científica disponibilizada internacionalmente e que tratam de dados como eficácia e segurança das plantas utilizadas nas preparações levando à população maiores conhecimentos sobre a biodiversidade brasileira. A publicação disponibiliza, além das inúmeras soluções extrativas, várias outras formulações em diferentes formas farmacêuticas que as contêm.

PARTE 3 | CONCEITOS EMPREGADOS

Citocromo P450 (pode ser abreviado para CYP450 ou CYP): Superfamília, extensa e diversificada, de enzimas presentes no nosso organismo (intestino e fígado). Protagonizam grande parte das reações de biotransformação de fase I.

Droga vegetal: Planta medicinal, ou suas partes, que contém as substâncias, ou classes de substâncias, responsáveis pela ação terapêutica, após processos de coleta, estabilização, se aplicável, e secagem, podendo estar na forma íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada.

Derivado vegetal: Produtos de extração da planta medicinal *in natura* ou da droga vegetal: extrato, tintura, alcoolatura, óleo fixo e/ou volátil, cera, exsudato e outros.

Efeito colateral: É qualquer efeito não intencional de um medicamento que ocorra em determinada dose normalmente utilizada nos seres humanos, que é relacionada com as propriedades farmacológicas do medicamento.

Erro de medicamento: definido pela Organização Mundial de Saúde (OMS, 2005):

“Qualquer evento evitável que pode conduzir ao uso inadequado de um medicamento ou causar dano ao paciente enquanto o medicamento está no controle do profissional de saúde, paciente ou consumidor. Tais eventos podem estar relacionados com a prática profissional, com os procedimentos ou com os sistemas, incluindo falhas na prescrição, comunicação, etiquetagem, rotulagem, denominação, preparação, dispensação, distribuição, educação, monitoramento e utilização”.

Evento adverso/experiência adversa: é qualquer ocorrência médica desagradável que pode aparecer durante um tratamento medicamentoso, mas que não possui, necessariamente, uma relação causal com o tratamento.

O evento adverso é definido pela OMS como um dano relacionado à intervenção médica desfavorável, em contraste com complicações de doenças.

Inclui todos os aspectos do cuidado, falhas nos diagnósticos e tratamento e nos sistemas e equipamentos utilizados no desenvolvimento do cuidado (OMS, 2005).

Eventos Adversos Relacionados a Medicamentos (EAMs): são caracterizados por qualquer dano causado aos pacientes durante a terapia medicamentosa e se dividem em: evento adverso medicamentoso evitável – produzido por erro na medicação (ex.: dose errada do medicamento); e evento adverso medicamentoso inevitável.

Fitoterápico: é o produto obtido de planta medicinal, ou de seus derivados, exceto substâncias isoladas, com finalidade profilática, curativa ou paliativa.

Idiossincrático: relativo à suscetibilidade particular de um indivíduo, em geral inata, para reagir a determinados fatores físicos ou químicos, e que se manifesta por uma reação que lembra alergia ou anafilaxia.

Matéria-prima vegetal: planta medicinal, droga vegetal ou derivado vegetal.

Medicamento fitoterápico tradicional: elaborado a partir de planta medicinal de uso alicerçado na tradição popular, sem evidências, conhecidas ou informadas, de risco à saúde do usuário, cuja eficácia é validada por meio de levantamentos etnofarmacológicos e de utilização, documentações tecnocientíficas ou publicações indexadas.

Planta medicinal: espécie vegetal, cultivada ou não, utilizada com propósitos terapêuticos.

Problema Relacionado a Medicamentos (PRM): O Terceiro Consenso de Granada (Comitê de Consenso, 2007) define PRM como as situações em que o medicamento provoca um resultado negativo associado a seu uso. Esse consenso propõe a classificação dos PRMs em função dos requisitos que todo medicamento deve ter para ser utilizado: ser necessário, efetivo e seguro. Os PRMs podem ser decorrentes de vários fatores desencadeantes, por exemplo, administração errônea do medicamento, conservação inadequada,

contraindicações, dose/posologia/duração do tratamento inadequadas, erros na prescrição/dispensação, não adesão ao tratamento, interações decorrentes, problemas de saúde existentes, efeitos adversos, e inúmeros outros.

Reação adversa a medicamentos: é qualquer resposta a um fármaco que seja prejudicial, não intencional, e que ocorra nas doses normalmente utilizadas em seres humanos para a profilaxia, diagnóstico e tratamento de doenças ou para a modificação de uma função fisiológica.

Reação adversa grave: quando resulta em morte, ameaça à vida, hospitalização ou prolongamento de hospitalização; deficiência/incapacidade persistente ou significativa, anomalia congênita/defeito no nascimento ou efeito clinicamente importante, incluindo os efeitos por uso não preconizado na bula ou por abuso.

Resultados Negativos associados aos Medicamentos (RNMs): são resultados na saúde dos pacientes não adequados ao objetivo da farmacoterapia e associados ao uso ou à falha no uso de medicamentos. De acordo com o 3º Consenso de Granada (2007), são estabelecidas seis categorias de RNM: problema de saúde não tratado, efeito de medicamento desnecessário, inefetividade não quantitativa, inefetividade quantitativa, insegurança não quantitativa e insegurança quantitativa.

Segmento farmacoterapêutico: esse serviço implica um compromisso; deve prover-se de forma continuada, sistematizada e documentada, em colaboração com o próprio paciente e com os demais profissionais do sistema de saúde, com o objetivo de alcançar resultados concretos que melhorem a qualidade de vida do paciente (Terceiro Consenso de Granada, 2007).

PARTE 4 | CONTEXTUALIZAÇÃO DA UTILIZAÇÃO DE MEDICAMENTOS

A planta medicinal utilizada em medicamentos é um xenobiótico, isto é, um produto estranho ao organismo humano e que é nele introduzido com finalidades terapêuticas (podendo ou não ser tóxica, dependendo da natureza do xenobiótico, da respectiva dose e de fatores inerentes a cada indivíduo). Portanto, é necessário seu conhecimento para poder utilizá-la com segurança.

As recomendações internacionais e nacionais sugerem que o farmacêutico seja formado para atuar no sistema de saúde como membro de uma equipe multiprofissional, pautado pela atenção farmacêutica, visando não só melhorar a qualidade de vida do usuário, mas também a realização dos objetivos de saúde do sistema como um todo. Atualmente, muitas propostas têm sido discutidas para melhorar a qualidade do entendimento do indivíduo em relação ao uso racional de medicamentos. A expressão “Educação Terapêutica” está sendo difundida e circunstanciada no entendimento de que o paciente tem experiências acumuladas durante sua vida, bem como gera expectativas e preocupações ante uma série de aspectos, além de apresentar um comportamento individualizado em relação a seus problemas vivenciados. Isso exige um entendimento do paciente em relação à farmacoterapia proposta para que tenha um comportamento de adesão ao tratamento e se sinta estimulado a alterar hábitos que foram adquiridos durante sua vida e que não contribuam com o estado de saúde.

O usuário de medicamento (paciente/indivíduo) tem responsabilidade no processo da recuperação da saúde, entretanto, ele precisa do conhecimento sobre o que está ocorrendo para que possa fazer essa assunção consciente de seu papel no processo como um todo.

O profissional farmacêutico é um elemento fundamental nesse contexto, considerando a identificação dos PRMs para evitar o aparecimento dos RNMs.

Um dos aspectos importantes está no conhecimento das interações que poderão ocorrer entre inúmeros outros fatores envolvidos.

Os modelos de atendimento aos usuários de medicamentos estão sendo cada vez mais aprimorados, justamente pelo entendimento de que a postura de simples “paciente” não colabora no processo de cura. O modelo mais recente é o de “concordância”, ou seja, o farmacêutico e o indivíduo interagem em igualdade de condições, permitindo assim a formação de uma aliança terapêutica entre eles. Dessa forma, o farmacêutico passa a apoiar o indivíduo na construção do seu próprio conhecimento e de atitudes objetivando o uso

racional de medicamentos, além de ser considerado um conhecedor de sua própria doença e dos medicamentos utilizados.

Segundo levantamento estatístico realizado em 2010 pelo Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE), foi evidenciado que 31,3% (59,5 milhões de pessoas) afirmaram ter pelo menos uma doença crônica e 5,9% declararam ter três ou mais. Deve ser considerado também que a população brasileira está envelhecendo e com isso, provavelmente, o número de usuários crônicos de medicamentos também aumentará.

Esse quadro leva à necessidade de reflexão por parte dos profissionais da saúde sobre as necessidades dos indivíduos em relação ao esquema farmacoterapêutico estabelecido e de que a possibilidade do surgimento de interações é um fato real, que deve ser preditivo quando possível, para o desenvolvimento de outro esquema alternativo.

Considerando a necessidade de uma orientação geral no atendimento ao usuário de medicamento, foram elaborados guias orientativos dos principais fitoterápicos, considerando as principais interações descritas na literatura daqueles constantes na Instrução Normativa nº 05, de 11 de dezembro de 2008.

PARTE 5 | INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA

Segundo Fonseca, quando duas drogas interagem, a resposta farmacológica final pode resultar, entre outras, no aumento dos efeitos de uma ou outra droga; no aparecimento de efeitos totalmente novos, diferentes dos observados com quaisquer das drogas usadas isoladamente; na inibição dos efeitos de uma droga pela outra; ou pode não ocorrer nenhuma modificação no efeito final, apesar de a cinética e de o metabolismo de uma ou de ambas as drogas terem sido substancialmente alterados.

Interação pode ser definida como uma resposta farmacológica ou clínica à administração de dois ou mais fármacos que seja diferente da resposta desencadeada por esses fármacos, quando tomados individualmente. Ou seja, os efeitos resultantes podem ser benéficos quando melhoram a eficácia terapêutica ou reduzem seus efeitos adversos.

É considerada prejudicial quando aumenta exageradamente os efeitos farmacológicos dos princípios ativos ou estes se antagonizam a ponto de anular, mesmo que parcialmente, seus efeitos terapêuticos.

Tipos:

- *Adição*: dois fármacos que possuem mecanismos de ação semelhantes apresentam efeitos aditivos.
- *Somação*: dois fármacos produzem efeitos semelhantes, mas atuam por mecanismos diferentes.
- *Potencialização*: o efeito resultante da associação de dois fármacos é maior que a soma dos efeitos de cada um. É a potencialização por sinergismo.

Classificação das interações medicamentosas

Físico-químicas (interessante sob o ponto de vista de antagonizar os efeitos exacerbados de fármacos):

- Mecanismos frequentemente observados: reações de óxido-redução; reação de precipitação; adsorção; neutralização.

Farmacocinéticas:

- São decorrentes das modificações produzidas por um fármaco desencadeante sobre os processos de absorção, distribuição, biotransformação e excreção de um outro fármaco, cujo efeito é modificado. Um dos agentes é capaz de modificar os parâmetros farmacocinéticos de outro agente administrado concomitantemente ou os dois agentes têm sua farmacocinética alterada.

Interações bioquímicas:

- Podem ser enquadradas no grupo das interações farmacocinéticas; contudo, seus mecanismos que envolvem modificações das atividades de diversos sistemas enzimáticos justificam a constituição de um grupo especial.

Farmacodinâmicas:

- Resultam das modificações na resposta do órgão efector, dando origem a fenômenos de sinergia, antagonismo ou potenciação. Essas interações podem ser verificadas no nível dos receptores farmacológicos ou no nível de processos moleculares subsequentes à ativação dos receptores. Constituem as interações nas quais os efeitos finais são resultantes das ações farmacodinâmicas próprias dos agentes concorrentes. Ou seja, quando os efeitos da adição, somação ou potencialização são semelhantes e quando os efeitos são opostos: antagonismo.

Antagonismo:

- Fisiológico: dois agentes com mecanismos independentes exibem efeitos opostos;
- Farmacológico: os agentes concorrentes atuam nos receptores comuns ou sobre as mesmas estruturas, tendo-se, respectivamente, antagonismo farmacológico competitivo;
- Físico: antagonismo se faz por mecanismo puramente físico;
- Químico: quando os agentes concorrentes reagem entre si quimicamente.

A ocorrência de possíveis interações envolve um conhecimento amplo de vários aspectos relacionados aos medicamentos, aos pacientes (talvez seja esse o de maior complexidade) e, também, à via de administração.

Quando consideramos os aspectos relacionados aos medicamentos, temos que abordar tanto a questão farmacocinética quanto a questão farmacodinâmica, além das situações que poderão influenciar a ação de determinado fármaco, como uma simples alteração de pH urinário.

As características apresentadas pelo paciente deverão ser consideradas. Por exemplo, a constituição genética, os estados patológicos (diabetes, hipo ou hipertireoidismo, etilismo etc.), a função hepática (com diminuição, poderá ocorrer uma metabolização insuficiente dos medicamentos gerando alteração dos níveis séricos e aumento da possibilidade de interação), os níveis séricos de proteínas (a hipoalbuminemia aumenta a gravidade de interação de drogas, cuja eliminação envolve a conjugação proteica), a ingestão de alimentos, a idade, entre outros aspectos, são de grande importância para a orientação correta em relação ao uso de medicamentos.

Não podemos deixar de mencionar as considerações sobre as vias de administração, que, tal como os aspectos mencionados anteriormente, têm papel fundamental na predição de possíveis interações. Nesse sentido, devemos considerar a via e o tempo de administração, o período do tratamento (algumas interações poderão ser desencadeadas após determinado tempo de utilização do medicamento), a posologia (às vezes a interação é dose-dependente) e a forma farmacêutica.

Conforme exposto anteriormente, entendemos que o aparecimento de possíveis interações medicamentosas não é um processo simples de ser verificado e, particularmente, quando se trata de fitoterápicos, já que grande parte da população, por credence popular, acredita que medicamentos contendo drogas de origem vegetal não apresentam problemas em sua administração por, essencialmente, apresentarem componentes vegetais em sua composição.

Uma das áreas que está sendo desenvolvida intensamente é a farmacovigilância. Sua importância é fundamental para os registros de reações adversas a medicamentos que ocorrem durante ou após o uso de um medicamento, a interação medicamentosa, o desvio de qualidade, o uso abusivo e a ineficácia terapêutica.

As pesquisas realizadas na área de fitoterápicos para a avaliação do uso eficaz e seguro de fitoterápicos são ainda incipientes, e as notificações de eventos auxiliam na geração de novas informações, colaborando para a promoção de seu uso racional.

Em publicação, Balbino & Dias (2010) apresentam os resultados da avaliação das notificações de eventos adversos a plantas medicinais e seus derivados (fitoterápicos), efetuadas voluntariamente ao Sistema Nacional de Farmacovigilância, coordenado pela Anvisa, no período de janeiro de 1999 a março de 2009. Para destacar a importância desse assunto, está representado parcialmente abaixo o quadro elaborado pelos citados autores que retrata a importância das notificações para a melhoria das informações relacionadas à utilização de medicamentos fitoterápicos.

<i>Passiflora</i> sp.	A tradição atribui propriedades sedativas, antiespasmódicas e ansiolíticas, parcialmente confirmadas por estudos pré-clínicos.	Uma notificação de taquicardia e hipertireoidismo em relação a um produto manipulado contendo <i>Passiflora</i> sp., <i>Fucus vesiculosus</i> , <i>Rhamnus purshiana</i> , <i>Senna alexandrina</i> e <i>Equisetum arvense</i> . Uma notificação de taquicardia e mal estar de um paciente que tomava <i>Passiflora</i> sp., <i>Fucus vesiculosus</i> , <i>Ephedra sinica</i> e vitaminas. Uma notificação de hepatite fulminante e óbito de um paciente que tomava <i>Passiflora</i> sp., <i>Piper methysticum</i> e vitaminas. Uma notificação de diarreia, flatulência, perda de apetite em relação a um medicamento composto de <i>P. alata</i> , <i>Adonis vernalis</i> , <i>Erythrina mulungu</i> e <i>Leptolobio elegans</i> . Uma notificação de edema e irritação cutânea, com o uso tópico de um creme contendo flavonóides de <i>Passiflora</i> sp.	<i>methysticum</i> , <i>P. incarnata</i> e <i>Scutellaria lateriflora</i> . Raramente podem ocorrer reações alérgicas.	Anvisa, 2004b. Romanini, 2006.
<i>Pelargonium sidoides</i>	Tratamento de infecções agudas e crônicas do trato respiratório.	Uma notificação de obstipação e oligúria. O paciente usava concomitantemente um xarope de <i>Hedera helix</i> .	Relatos de reações alérgicas.	Mathys et al., 2003; Boer et al., 2007.
<i>Piper methysticum</i>	Tratamento da insônia e da ansiedade.	Uma notificação de hepatite tóxica. Uma notificação de hepatite fulminante, levando a óbito. O paciente tomava concomitantemente <i>Passiflora</i> sp. e vitaminas. Uma notificação de taquicardia, mal estar geral, agitação, sudorese excessiva e cefaléia. O paciente tomava concomitantemente omeprazol.	Relatos de hepatotoxicidade, levando à proibição do seu uso em muitos países. Clinicamente, o espectro dessas alterações variou de elevações transitórias das enzimas hepáticas, até à falência hepática fulminante e morte.	Anvisa, 2004b; Anvisa, 2009b; Amorim et al., 2007.
<i>Plantago ovata</i>	Laxante e regulador intestinal.	Uma notificação de inefetividade.	Relatos de flatulência e dor abdominal. Raramente podem ocorrer reações alérgicas.	Anvisa, 2004b.
<i>Pygeum africanum</i>	Tratamento sintomático da hiperplasia prostática.	Uma notificação de cefaléia. O paciente usava concomitantemente fumarato de rupatadina.	Distúrbios gastrointestinais leves podem ocorrer.	Anvisa, 2004b.

Fonte: BALBINO E.E.; DIAS, M.F. *Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos*. Rev Bras Farmacogn. 2010;20(6). Disponível em: http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2010000600027&lng=en&nrm=iso&tlng=pt

Essa situação poderá ser modificada com a exposição do usuário de medicamento à educação em saúde por meio das orientações recebidas por profissionais capacitados, o que poderá ser intensificado através da prática da “atenção farmacêutica”. O quadro a seguir (parte 6) contém as principais informações descritas em literatura sobre os medicamentos fitoterápicos de uso oral constantes na Instrução Normativa nº 05, de 11 de dezembro de 2008. Sua finalidade é facilitar o acesso no atendimento ao usuário de medicamento, considerando que se constitui uma ferramenta aditiva, porém, não única na orientação sobre a predição de possíveis interações.

PARTE 6 | QUADROS ORIENTATIVOS DAS PRINCIPAIS INTERAÇÕES DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DE USO ORAL CONSTANTES NA INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 05, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2008.

Instrução Normativa nº 05, de 11 de dezembro de 2008.

Determina a publicação da “LISTA DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DE REGISTRO SIMPLIFICADO”

Relação de medicamentos de uso oral e possíveis interações decorrentes:

1- *AESCULUS HIPPOCASTANUM L.* (CASTANHA-DA-ÍNDIA)

Uso terapêutico:
fragilidade capilar, insuficiência venosa



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Antiplaquetários e anticoagulantes	Ácido acetilsalicílico, varfarina, heparina, clopidogrel	Aumento do risco de sangramentos.
Anti-inflamatórios não esteroidais	Ibuprofeno e naproxeno	Aumento do risco de sangramentos.
Hipoglicemiantes	Insulina e outros fármacos para diabetes	(em animais) Intensificação dos efeitos hipoglicemiantes.
Antiácidos e antiulcerosos	----	Diminuição da ação.
Laxativos	Sene	Intensificação do efeito.
Antibióticos	Gentamicina	Intensificação da nefrotoxicidade.
Comentários gerais		
A escina pode se ligar às proteínas plasmáticas e afetar a ligação a outras drogas.		

2 - *ALLIUM SATIVUM* L. (ALHO)

Uso terapêutico:

coadjuvante no tratamento de hiperlipidemia e hipertensão arterial leve, auxilia na prevenção de aterosclerose



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Anticoagulantes e antiplaquetários	Varfarina, heparina, ácido acetilsalicílico e clopidogrel	Aumento do risco de sangramentos.
Anti-inflamatórios não esteroidais	Ibuprofeno e naproxeno	Aumento do risco de sangramentos.
Hipoglicemiantes	Insulina e glipizida	Intensificação dos efeitos hipoglicemiantes.
Antirretrovirais inibidores da protease	Saquinavir e outros antirretrovirais	Diminuição de níveis plasmáticos, podendo ocorrer ineficácia terapêutica. Diminuição e/ou elevação da biodisponibilidade do fármaco.
Quimioterápicos	Citarabina e fludarabina	Intensificação dos efeitos antineoplásicos.
Fármacos metabolizados pelo sistema hepático enzimático P450	----	Interação variável.
Anti-hipertensivos inibidores da ECA	Lisinopril	Aumento do efeito hipotensor do fármaco.
Antidiabético	Clorpropamida	Elevação da biodisponibilidade do fármaco.
Analgésico e antitérmico	Paracetamol	Alterações nos perfis farmacocinéticos do fármaco.
Tuberculostáticos	Isoniazida	Redução da absorção.
Bloqueadores de canais de cálcio	Diltiazem, nicardipine, verapamil	Redução de efetividade.
Quimioterápicos	Etoposide, paclitaxel, vinblastina, vincristina, vindesina	Redução de efetividade.
Antifúngicos	Cetoconazol, itraconazol	Redução de efetividade.
Glicocorticoides	----	Redução de efetividade.
Anestésico e analgésico opioide	Alfentanil	Redução de efetividade.
Tratamento do refluxo gastroesofágico	Cisaprida	Redução de efetividade.
Analgésico narcótico	Fentanil	Redução de efetividade.

Antiarrítmicos da classe I (subgrupo 1B), anestésico local	Lidocaína	Redução de efetividade.
Antagonistas dos Receptores da Angiotensina (ARAs) e para hipertensão arterial	losartan	Redução de efetividade.
Benzodiazepínico	Midazolam	Redução de efetividade.
Contraceptivos	Estrogênios	Redução da efetividade.
Comentários gerais		
<p><i>Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.</i></p> <p><i>“De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco C e não deverá ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista”.</i></p> <p><i>Não foram estabelecidas precauções para uso pediátrico e em idosos” (OMS, 1998).</i></p> <p><i>“Esse medicamento não pode ser utilizado em associação com anticoagulantes orais, heparina, agentes trombolíticos, antiagregantes plaquetários e anti-inflamatórios não esteroidais, por aumentarem o risco de hemorragias” (MICROMEDEX, 2007). “Quando associado a inibidores da protease, pode reduzir as concentrações séricas dessa classe, aumentando o risco de resistência ao antirretroviral e falhas no tratamento” (GALLICANO et al. 2003; PISCITELLI et al., 2002). “Além disso, pode diminuir a efetividade da clorzoxazona por induzir o seu metabolismo” (GURLEY et al., 2002).</i></p>		

3 - ARCTOSTAPHYLOS UVA-URSI SPRENG (UVA-URSI)

Uso terapêutico:
infecções do trato urinário



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Acidificantes urinários	----	A uva-ursi não deve ser administrada concomitantemente a medicamentos ou alimentos que acidificam a urina.
Comentários gerais		
Restrição de uso: não utilizar continuamente por mais de uma semana nem por mais de cinco semanas/ano. Não usar em crianças com menos de 12 anos.		

4 - *CENTELLA ASIATICA (L.) URBAN* (CENTELA)

Uso terapêutico:

insuficiência venosa dos membros inferiores



Classe	Exemplo	Possíveis consequências da interação
Anti-inflamatório	Dexametasona	(em animais) Ação antagônica aos efeitos que a dexametasona exerce como agente supressor no processo de cicatrização (portanto, contribuição efetiva no processo cicatricial).
Anti-hanseníase	----	Administração oral com cloreto de potássio resultou em terapia eficaz.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

5 - *CIMICIFUGA RACEMOSA (L.) NUTT.* (*CIMICÍFUGA*)

Uso terapêutico:
sintomas do climatério



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Antiplaquetários	Ácido acetilsalicílico	Intensificação da ação.
Hormônios	Estrogênios e contraceptivos orais	Interação negativa.
Hipotensores betabloqueadores	Metoprolol e propranolol	Intensificação do efeito hipotensor.
Hipotensores bloqueadores do canal de cálcio	Diltiazem e verapamil	Intensificação do efeito hipotensor.
Quimioterápico e infertilidade anovulatória	Tamoxifeno	Potencialização do efeito do tamoxifeno.
Para alcoolismo crônico	Dissulfiram	Desencadeamento de áusea e vômito.
Antiprotozoário	Metronidazol	Desencadeamento de náusea e vômito.
Antianêmicos (anemia ferropriva)	----	Inibição da absorção de ferro.

Comentários gerais

Venda sob prescrição médica.

Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.

De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco B. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Há um relato de hepatite necrosante ocorrida após a tomada de um produto à base de C. racemosa por uma semana, portanto, este medicamento deve ser administrado com cuidado a pacientes com insuficiência hepática grave.

Pessoas alérgicas a salicilatos devem utilizar este medicamento com cuidado, pois produtos à base de C. racemosa contêm pequenas quantidades de ácido salicílico.

Pode potencializar o efeito de medicamentos anti-hipertensivos.

6 - *CYNARA SCOLYMUS* L. (ALCACHOFRA)

Uso terapêutico:

colerético (aumento da liberação de bÍlis a partir da vesÍcula biliar) e colagogo (aumento da produção de bÍlis pelo fÍgado)



Classe	Exemplo	PossÍveis Consequências da Interação
Diuréticos	Furosemida (diurético de alça), tiazídicos (clortalidona, hidroclorotiazida, indapamida)	(em animais) Queda de pressão arterial por redução de volume sangÍneo (aumento de diurese), além de aumentar a excreção de potássio causando a hipocalemia.
Comentários gerais		
<p><i>Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saÍde, pela Anvisa.</i></p> <p><i>O uso concomitante deste medicamento com diuréticos em presença de hipertensão ou cardiopatias deve ser realizado sob estrita supervisão médica, dada a possibilidade de haver descompensação da pressão arterial, ou, se a eliminação de potássio é considerável, uma potencialização de drogas cardiotônicas. Não existem estudos disponÍveis para recomendar o uso em menores de 12 anos ou durante a gravidez.</i></p> <p><i>Pode reduzir a eficácia de medicamentos que interferem na coagulação sangÍnea, como ácido acetilsalicÍlico e anticoagulantes cumarÍnicos (por exemplo, a varfarina).</i></p>		

7 - *ECHINACEA PURPUREA* MOENCH. (EQUINÁCEA)

Uso terapêutico:

preventivo e coadjuvante na terapia de resfriados e infecções do trato respiratório e urinário



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Fármacos imunossupressores	----	Não poderá ser administrada.
Esteroides anabolizantes	----	Hepatotoxicidade aumentada.
Quimioterápico	Metrotexato	Hepatotoxicidade aumentada.
Antifúngico	Cetoconazol	Hepatotoxicidade aumentada.
Antiarrítmico	Amiodarona	Hepatotoxicidade aumentada.
Analgésico	Acetaminofeno	Hepatotoxicidade aumentada.
Estimulante	Cafeína	Aumento das reações adversas da cafeína.
Imunossupressores	Azatioprina, ciclosporina e prednisona	Possível interferência.
Fármacos que são submetidos ao metabolismo hepático	Clozapina, haloperidol, imipramina, teofilina, propranolol e outros.	Intensificação do efeito e das reações adversas.

Comentários gerais

Venda sob prescrição médica. Restrito para no máximo oito semanas de uso contínuo, pois poderá causar danos hepáticos. Não poderá ser administrada em pacientes com tuberculose, esclerose múltipla, síndrome da imunodeficiência adquirida e doenças autoimunes.

Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.

“Não há estudos disponíveis sobre o uso deste medicamento em mulheres e lactantes” (OMS, 1998).

De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco C, não devendo ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Não existem recomendações específicas para o uso de *E. purpurea* em pacientes idosos e outros grupos de risco. Não são conhecidas interações medicamentosas de extratos de *E. purpurea* com outros medicamentos.

8- *EUCALYPTUS GLOBULUS* LABILL. (EUCALIPTO)

Uso terapêutico:

antisséptico/antibacteriano de vias aéreas superiores e expectorante



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Medicamentos que atuam no Sistema Nervoso Central (SNC)	Benzodiazepínicos (lorazepam ou diazepam), barbitúricos (fenobarbital), narcóticos (codeína), alguns antidepressivos e álcool)	Intensificação na dificuldade de raciocínio.
Hipoglicemiantes	----	Intensifica a diminuição dos níveis de açúcar no sangue.
Quimioterápico	5-Fluoruracila	Aumento da absorção.
Fármacos metabolizados pelo sistema enzimático citocromo P450	----	Diminuição dos níveis sanguíneos do fármaco com redução de ação farmacológica.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

9 - GINKGO BILOBA L. (GINKGO)

Uso terapêutico:

vertigens e zumbidos (tinidos) resultantes de distúrbios circulatórios; distúrbios circulatórios periféricos (claudicação intermitente); e insuficiência vascular cerebral



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Antiplaquetários	Ácido acetilsalicílico clopidogrel	Risco de sangramento.
Anticoagulantes	Varfarina Heparina	Risco de sangramento.
Anti-inflamatórios não esteroidais	Ibuprofeno naproxeno	Risco de sangramento.
Alho	----	Risco de sangramento.
Vitamina	Vitamina E	Risco de sangramento.
Anticonvulsivantes	Fenitoína	Diminuição do efeito.
Antidepressivos (inibidores da Monoaminooxidase)	----	Intensificação do efeito e também dos efeitos colaterais (cefaleia, tremores e surtos maníaco-depressivos).
Antidepressivo	Sertralina	Aumento de batimentos cardíacos, hipertermia, sudorese, rigidez muscular e agitação.
Hipoglicemiantes	----	Poderá afetar os níveis de insulina e do açúcar no sangue.
Disfunção erétil	Sildenafil	Intensificação do efeito.
Quimioterápico	5-Fluoruracila	Intensificação dos efeitos colaterais.
Imunossupressor	Ciclosporinas	Intensificação da toxicidade renal.
Alimentos que contenham tiramina	----	Elevação da pressão arterial.
Inibidor reversível da acetilcolinesterase (Alzheimer)	Donepezil e tacrine	Intensificação de urina e salivação.

Comentários gerais

Venda sob prescrição médica. Alertar pessoas que utilizam antiplaquetários, anticoagulantes, alho, vitamina E sobre o risco das interações.

Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.

De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco C e não deverá ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Este medicamento não deve ser utilizado em crianças menores de 12 anos e não existem contraindicações ou precauções específicas para os pacientes idosos.

A associação deste medicamento com anticoagulantes, antiplaquetários, anti-inflamatórios não esteroidais (AINES) e/ou agentes trombolíticos pode aumentar o risco de hemorragias.

Este medicamento pode diminuir a efetividade dos anticonvulsivantes e alterar os efeitos da insulina, aumentando a sua depuração. Pode provocar mudanças no estado mental quando associado à buspirona ou Hypericum perforatum.

Potencializa o efeito dos inibidores da monoaminaoxidase e aumenta o risco dos efeitos colaterais da nifedipina.

“Pode aumentar o risco de aparecimento da síndrome serotoninérgica quando associado aos inibidores da recaptação de serotonina e pode causar hipertensão em uso concomitante com os diuréticos tiazídicos.

A associação deste medicamento com omeprazol acarreta diminuição de nível sérico do omeprazol” (YIN et al, 2004).

“A associação com trazodona pode trazer risco de sedação excessiva” (GALLUZZI et al, 2000a).

“Quando associado com risperidona e/ou fluoxetina há diminuição da disfunção sexual” (LIN et al, 2007).

“A associação com papaverina pode acarretar potencialização de efeitos terapêuticos e adversos” (SIKORA et al, 1989).

10 - *GLYCYRRHIZA GLABRA* L. (ALÇAÇUZ)

Uso terapêutico:

expectorante, coadjuvante no tratamento de úlceras gástricas e duodenais



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Anti-hipertensivos	----	Intensificação do efeito hipopotassêmico.
Diuréticos	----	Intensificação do efeito hipopotassêmico.
Glicosídeo cardíaco	Digoxina	Aumenta o risco de intoxicação por digoxina por induzir a hipopotassemia.
Antialérgico	Loratadina	Efeito aditivo.
Contraceptivos orais	----	Risco de hipertensão, edema e hipocalcemia.
Anti-inflamatório	Hidrocortisona	Potencialização da vascularização cutânea.
Comentários gerais		
Não deverá ser utilizado continuamente por mais de seis semanas sem acompanhamento médico.		

**11 - HAMAMELIS VIRGINIANA L.
(HAMAMÉLIS)**

Uso terapêutico:
hemorroidas



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
----	----	Por apresentar taninos em sua composição o uso desta planta poderá ocasionar a redução na absorção de alguns medicamentos.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

12 - *HYPERICUM PERFORATUM* L. (HIPÉRICO)

Uso terapêutico:
estados depressivos leves a moderados



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Contraceptivos orais	----	Redução da efetividade do medicamento. Sangramentos ou gravidez indesejada.
Inibidores da bomba de prótons	Lansoprazol, omeprazol	Aumento da fotossensibilidade.
Anti-inflamatório	Piroxicam	Aumento da fotossensibilidade.
Bacteriostático	Sulfonamida	Aumento da fotossensibilidade.
Inibidores da monoaminoxidase	----	Aumento da pressão sanguínea.
Imunossupressor	Ciclosporina	Diminuição nos níveis sanguíneos desses fármacos com comprometimento da ação farmacológica.
Antirretrovirais	Indinavir	Diminuição nos níveis sanguíneos desses fármacos com comprometimento da ação farmacológica.
Glicosídeo cardiotônico	Digoxina	Diminuição nos níveis sanguíneos desses fármacos com comprometimento da ação farmacológica.
Antiasmático	Teofilina	Diminuição nos níveis sanguíneos desses fármacos com comprometimento da ação farmacológica.
Anticoagulante	Varfarina	Diminuição nos níveis sanguíneos destes fármacos com comprometimento da ação farmacológica.
Fármacos que são submetidos às enzimas hepáticas	Omeprazol, talbutamida, cafeína, carbamazepina,	Os níveis sanguíneos dos fármacos poderão ser aumentados em curto espaço de

citocromo P450	ciclosporina, midazolam, nifedipina, sinvastatina, teofilina, antidepressivos tricíclicos, varfarina, inibidores da transcriptase reversa não nucleosídeos ou inibidores da protease	tempo, causando aumento dos efeitos ou potencialização das reações adversas sérias e/ou serem diminuídas em maior espaço de tempo.
Antidepressivos tricíclicos	Amitriptilina	Redução da eficácia da amitriptilina. Uso concomitante com o hipérico poderá causar síndrome serotoninérgica.
Inibidores da recaptação da serotonina	----	Uso concomitante com o hipérico poderá causar síndrome serotoninérgica.
Inibidores da monoaminoxidase	----	Uso concomitante com o hipérico poderá causar síndrome serotoninérgica. Elevação intensa da pressão arterial.
Inibidores de apetite	----	Uso concomitante com o hipérico poderá causar síndrome serotoninérgica.
Antiexaquetosos (agonistas serotoninérgicos e alcaloides do ergot)	----	Uso concomitante com o hipérico poderá causar síndrome serotoninérgica.
Broncodilatadores	----	Uso concomitante com o hipérico poderá causar síndrome serotoninérgica.
Ansiolítico	Alprazolam	Redução da eficácia do alprazolam.
Fotossensibilizantes	Ácido aminolevulínico, amitriptilina, ciprofloxacina, norfloxacina, lomefloxacina, ofloxacina, levofloxacina, sparfloxacina, gatifloxacina, moxifloxacina, trimetoprima/sulfametoxazol, tetraciclina, metoxsalen e trioxsalen	Aumento de fotossensibilidade.

Quimioterápicos	Imatinibe, irinotecan	Redução da eficácia.
Inibidores da protease	Amprenavir, nelfinavir, ritonavir e saquinavir	Redução na eficácia dos fármacos.
Analgésicos narcóticos	Hidrocodona, morfina, oxycodona e outros	Intensificação da ação dos fármacos e também dos efeitos colaterais.
-----	Meperidina, nefazodona, paroxetina, pentazocina, sertralina, tramadol	Intensificação da ação dos fármacos e também dos efeitos colaterais.
-----	Mefenitoína, nortriptilina, fenobarbital, fencroupomom, fenitoína, reserpina, barbitúricos, tracolimus	Redução na eficácia dos fármacos.

Comentários gerais

Venda sob prescrição médica. Cuidados: alimentos e plantas que contenham tiramina.

Deve ser reiterado o cuidado na administração desse fitoterápico considerando todas as interações descritas e outras de menor gravidade. O hipérico utiliza o sistema enzimático P450, particularmente, CYP3A4 e P-glicoproteína, interferindo na eficácia de inúmeros fármacos.

Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.

Existe interação de H. perforatum com ciclosporina, anticoagulantes cumarínicos, anticoncepcionais orais, teofilina, digoxina, indinavir e possivelmente outros inibidores da protease e transcriptase reversa, prejudicando os efeitos destes. Isto ocorre devido à indução pelo H. perforatum da via metabólica envolvendo o citocromo P450.

A utilização de H. perforatum concomitante a antidepressivos inibidores da recaptação de serotonina e inibidores da monoaminoxidase poderá causar síndrome serotoninérgica. Não é recomendado utilizar H. perforatum com drogas fotossensibilizantes como clorpromazina ou tetraciclina. O extrato de H. perforatum não demonstrou interação com o álcool em estudos farmacológicos, porém sabe-se que o álcool pode piorar o quadro depressivo.

De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco C e não deverá ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

13 - *MATRICARIA RECUTITA* L. (CAMOMILA)

Uso terapêutico:
antiespasmódico intestinal, dispepsias
funcionais



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Anticoagulantes e antiplaquetários	Varfarina, heparina, clopidogrel	Aumento do risco de sangramento.
Barbitúricos e outros depressores do SNC	Fenobarbital	Intensificação ou prolongamento da ação depressora do SNC.
Alimentos ou medicamentos	----	Redução da absorção de ferro.
Anti-inflamatórios não esteroidais	Ibuprofeno, naproxeno	Aumento do risco de sangramento.
Quimioterápico	Tamoxifeno	Interage com moduladores seletivos dos receptores de estrogênio.
Inibidores da reabsorção óssea (anti-hipercalcêmico)	Raloxifeno	Interage com moduladores seletivos dos receptores de estrogênio.
Comentários gerais		
Tintura deverá ser administrada somente em uso tópico. Dados sugerem que a camomila interfere no sistema enzimático citocromo P450, e os fármacos que utilizam essa via poderão estar em concentração aumentada na corrente sanguínea e intensificar as reações adversas.		

14 - *MAYTENUS ILICIFOLIA* MART. EX REISS. (ESPINHEIRA-SANTA)

Uso terapêutico:

dispepsias, coadjuvante no tratamento de gastrite e de úlcera gastroduodenal



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
----	Etanol e outros medicamentos	Não existem informações disponíveis na literatura consultada sobre possíveis interações e, portanto, a administração concomitante não é recomendada.
Comentários gerais		
<p><i>Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.</i></p> <p><i>De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco C e não deverá ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.</i></p> <p><i>Não existem recomendações específicas para o uso de M. ilicifolia em pacientes idosos e outros grupos de risco.</i></p> <p><i>A administração concomitante de M. ilicifolia com bebidas alcoólicas e outros medicamentos não é recomendada, pois não existem estudos disponíveis sobre as interações medicamentosas deste fitoterápico.</i></p>		

15 - *MELISSA OFFICINALIS* L. (MELISSA, ERVA-CIDREIRA)**Uso terapêutico:**

carminativo, antiespasmódico e ansiolítico leve



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Depressores do SNC	----	Intensificação da ação depressora.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

16 - *MENTHA PIPERITA* L. (HORTELÃ-PIMENTA)

Uso terapêutico:

carminativo, antiespasmódico intestinal, expectorante



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Antianêmicos (anemia ferropriva)	----	Inibição da absorção de ferro.
Drogas cardiovasculares	Felodipino e sinvastatina	Elevação da concentração dos fármacos no sangue.
Imunossupressor	Ciclosporina	(animais) Intensificação da absorção do fármaco.
Fármacos que utilizam o sistema enzimático hepático citocromo P450	----	Elevação da concentração dos fármacos no sangue, podendo provocar a intensificação dos efeitos ou potencializar reações adversas.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

**17- MIKANIA GLOMERATA SPRENGL.
(GUACO)**

Uso terapêutico:
expectorante e broncodilatador



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Antibióticos	Tetraciclina, cloranfenicol, gentamicina, vancomicina e penicilina	(estudo <i>in vitro</i>) Ação sinérgica contra <i>Staphylococcus aureus</i> .
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

18 - *PANAX GINSENG* C. A. MEY (GINSENG)

Uso terapêutico:
estado de fadiga física e mental, adaptógeno



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Quimioterápico	Imatinibe	Aumento de hepatotoxicidade.
Fármaco para insuficiência coronária aguda e crônica	Nifedipina	Aumento dos efeitos colaterais da nifedipina.
Hormônios	Estrogênios	Efeito aditivo na ação dos estrogênios, falha nos períodos menstruais, sangramentos pós-menopausa, aumento de mama em homens, dificuldade na manutenção da ereção, aumento da libido.
Anticoagulantes	Varfarina	Redução nos efeitos anticoagulantes do fármaco.
Antiplaquetários	Ácido acetilsalicílico, heparina, clopidogrel	Aumento do risco de sangramento.
Bloqueadores do canal de cálcio	----	Diminuição da efetividade do medicamento.
Inibidores da monoaminoxidase	----	Promoção de insônia, tremor, intensificação da depressão, agitação e cefaleia.
Hipoglicemiantes	----	Aumento do risco de hipoglicemia.
Analgésicos opioides	----	Diminuição da efetividade do medicamento.
Medicamentos para controle de pressão arterial	----	O ginseng poderá aumentar ou diminuir a pressão sanguínea.
Alimentos	Café, chás, chocolates etc.	Aumento do efeito estimulante.
Fármacos que utilizam o sistema enzimático P450	----	Elevação dos fármacos no sangue podendo ocorrer aumento do efeito ou intensificação dos efeitos colaterais.
Fitoterápico	<i>Ginkgo biloba</i>	Aumento da função cognitiva.

Comentários gerais

Usar por no máximo três meses. Não deverá ser administrado a mulheres grávidas ou em fase de amamentação. Há relato de morte neonatal e o desenvolvimento de características masculinas em bebê do sexo feminino após utilização de ginseng na gravidez.

19 - *PASSIFLORA INCARNATA* L. (MARACUJÁ, PASSIFLORA)

Uso terapêutico:
ansiolítico leve



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Anticoagulantes e antiplaquetários	Varfarina, ácido acetilsalicílico, clopidogrel, heparina	Aumento do risco de sangramento.
Benzodiazepínicos	Vários	Intensificação da ação depressora do SNC.
Barbitúricos	Vários	Intensificação da ação depressora do SNC.
Fármacos inibidores da Monoaminoxidase	Isocarboxazida, fenelzina, tranilcipromina	Efeito aditivo.
Anti-inflamatórios não esteroidais	Ibuprofeno e naproxeno	Aumento do risco de sangramento.
Estimulantes	Cafeína e efedrina	Aumento da pressão arterial.

Comentários gerais

Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.

“Mulheres grávidas, ou em fase de amamentação, não devem fazer uso deste medicamento sem orientação médica, face à presença dos alcaloides indólicos como harmana, harmina e seus derivados, na espécie vegetal. Estudos pré-clínicos relatam a atividade de estimulação uterina para estes alcaloides” (VADEMECUM DE PRESCRIPCIÓN, 1998).

“Este medicamento não deverá ser utilizado junto a bebidas alcoólicas. Também não deverá ser usado associado a outros medicamentos com efeito sedativo, hipnótico e anti-histamínico” (VADEMECUM DE PRESCRIPCIÓN, 1998).

Crianças menores de 12 anos não devem usar este medicamento. De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco C e não deverá ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Não existem recomendações específicas para o uso deste medicamento em pacientes idosos, porém, deverá ser acompanhado por orientação médica.

Crianças menores de 12 anos não devem fazer uso deste medicamento sem orientação médica.

Interações medicamentosas descritas em bula: este medicamento potencializa os efeitos sedativos do pentobarbital e hexobarbital, aumentando o tempo de sono de pacientes.

“Há indícios de que as cumarinas presentes na espécie vegetal apresentam ação anticoagulante potencial e possivelmente interagem com varfarina, porém não há estudos conclusivos a respeito” (BRINKER, 2001).

“O uso deste medicamento junto a drogas inibidoras da monoaminoxidase (isocarboxazida, fenelzina e tranilcipromina) pode provocar efeito aditivo” (NEWALL, 1996).

20 - PAULLINIA CUPANA H. B. & K. (GUARANÁ)

Uso terapêutico:
psicoestimulante/astenia



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Anticoagulantes e antiplaquetários	----	Aumenta o risco de sangramento.
Analgésicos	----	Potencia a ação de analgésicos.
Comentários gerais		
<p>Não há estudos bem controlados da utilização de cafeína em mulheres grávidas e, portanto, deverá ser evitada a sua administração.</p> <p>Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.</p> <p><i>“Os efeitos nocivos da cafeína ocorrem no uso crônico dessa substância, havendo riscos aumentados de aborto na gestação, redução do peso fetal e potencialização de agentes teratogênicos. As metilxantinas são distribuídas em todos os compartimentos corpóreos. Elas atravessam a placenta e passam para o leite materno.</i></p> <p><i>Estudos em mulheres grávidas demonstraram que a eliminação da cafeína está significativamente reduzida durante este período, o que incrementa um possível risco de toxicidade para o feto e para a mãe.</i></p> <p><i>A cafeína tem uma meia-vida plasmática de 3 a 7 horas, aumentando em duas vezes nas mulheres durante os últimos estágios de gravidez ou com o uso em longo prazo de anticoncepcionais esteroides orais.</i></p> <p><i>De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco X. Este medicamento não deve ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.</i></p> <p><i>Devido seu efeito estimulante, este medicamento não deve ser ingerido à noite por ocasionar insônia. Recomenda-se não associar este medicamento a bebidas que contenham metilxantinas (café, chá, refrigerantes à base de extrato de cola e mate), já que pode haver aumento dos efeitos do medicamento. Não utilizar em crianças.</i></p> <p><i>A sensibilidade a P. cupana pode estar alterada com a idade, assim, recomenda-se o uso em idosos apenas sob orientação médica.</i></p>		

Este medicamento potencia a ação de analgésicos e, quando administrado com anticoagulantes, poderá inibir a agregação de plaquetas aumentando o risco de sangramento” (NICOLETTI, 2007).

Este medicamento pode levar a hipocalcemia e, conseqüentemente, aumentar a toxicidade da digoxina.

O etinilestradiol pode potencializar o efeito da cafeína, enquanto a cimetidina potencia seu efeito e também sua toxicidade.

21 - *PEUMUS BOLDUS* MOLINA (BOLDO, BOLDO-DO-CHILE)



Uso terapêutico:

colagogo, colerético, dispepsias funcionais, distúrbios gastrintestinais espásticos

Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Anticoagulantes e Antiplaquetários	Ácido acetilsalicílico, heparina, clopidogrel, varfarina	Ação aditiva em função de a boldina inibir a formação do Tromboxano A2.
Comentários gerais		
<p>Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.</p> <p><i>Não se recomenda o uso contínuo deste medicamento. O uso de P. boldus não deve ultrapassar quatro semanas consecutivas. De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco C e não deverá ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista. Este medicamento não é indicado para mulheres grávidas ou em amamentação.</i></p> <p><i>Não existem recomendações específicas para o uso deste medicamento em pacientes idosos.</i></p> <p><i>Crianças menores de seis anos não devem fazer uso deste medicamento.</i></p> <p><i>Segundo informação descrita em bula do medicamento: “não foram encontradas na literatura referências a interações medicamentosas com medicamentos a base de P. boldus”.</i></p>		

22 - PIMPINELLA ANISUM L. (ERVA-DOCE, ANIS)**Uso terapêutico:**

expectorante, antiespasmódico, carminativo e dispepsias funcionais



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Hipnóticos e sedativos	----	Prolongamento da ação.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

23 - *PIPER METHYSTICUM* G. FROST. (KAVA-KAVA)

Uso terapêutico:
ansiolítico/ansiedade e insônia



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Inibidores da Monoaminoxidase	----	Aumento do risco dos efeitos adversos ocasionado pela inibição excessiva da monoaminoxidase.
Estimulante dos receptores dopaminérgicos (antiparkinsonianos)	Pergolide	Diminuição da efetividade do fármaco.
Ansiolítico	Alprazolam	Aumento da ação depressora do SNC.
Inibidores da galactogenese	Bromocriptina	Diminuição da efetividade do fármaco.
Antiparkinsoniano	Pramipexol	Diminuição da efetividade do fármaco.
Antiparkinsoniano	Levodopa	Diminuição da efetividade do fármaco.
Agonistas dopaminérgicos	Ropinirol	Diminuição da efetividade do fármaco.
Antagonistas dopamínicos	----	Poderá causar bloqueio dopaminérgico e provocar discinesia, distonia e parkinsonismo.
Fármacos que atuam no SNC	Álcool, barbitúricos, benzodiazepínicos e agentes psicoativos	Intensificação do efeito dos fármacos.
Anabolizantes	Esteroides anabolizantes	Ocorrência de danos hepáticos.
Antiarrítmico	Amiodarona	Ocorrência de danos hepáticos.
Antineoplásico	Metotrexato	Ocorrência de danos hepáticos.
Analgésico/antitérmico	Paracetamol	Ocorrência de danos hepáticos.
Antifúngico	Cetoconazol	Ocorrência de danos hepáticos.
Relaxantes musculares	----	Aumento da ação depressora do SNC.

Anticoagulante	Heparina de baixo peso molecular	Aumento de risco de ocorrência de sangramento.
Fármacos trombolíticos	----	Aumento de risco de ocorrência de sangramento.
Antiplaquetários	----	Aumento de risco de ocorrência de sangramento.
Antipsicóticos	Fenotiazinas	Intensificação dos efeitos colaterais dos antagonistas dopaminérgicos.
Antiparkinsonianos	Amantadina	Diminuição do efeito do fármaco.
Analgésicos opioides	----	Aumento da ação depressora do SNCI.
Comentários gerais		
<p>Venda sob prescrição médica. A OMS orienta que essa droga não seja administrada por mais de três meses sem orientação médica.</p> <p>Relatos clínicos de toxicidade hepática: hepatite, cirrose, insuficiência hepática.</p>		

24 - POLYGALA SENEGA L. (POLÍGALA)

Uso terapêutico:
bronquite crônica, faringite



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
----	----	Não existem informações disponíveis na literatura consultada sobre possíveis interações e, portanto, a administração concomitante a outros medicamentos não é recomendada.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

**25 - *RHAMNUS PURSHIANA* DC.
(CÁSCARA-SAGRADA)**

Uso terapêutico:
constipação ocasional



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Diuréticos tiazídicos	----	Ocorrência de perda excessiva de potássio resultando em hipocalemia.
Glicosídeos cardiotônicos	----	Ocorrência de desequilíbrio eletrolítico potencializando o efeito dos glicosídeos cardiotônicos.
Fármacos administrados por via oral	----	Como estimula o trânsito gastrointestinal poderá afetar a absorção de fármacos administrados por via oral.
Comentários gerais		
Não usar continuamente por mais de uma semana.		

26 - SALIX ALBA L. (SALGUEIRO-BRANCO)

Uso terapêutico:
antitérmico, anti-inflamatório, analgésico



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Analgésico/antipirético	Paracetamol	Nefrotoxicidade
Antianêmicos (anemia ferropriva)	----	Diminuição da absorção de ferro.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

27 - SAMBUCUS NIGRA L. (SABUGUEIRO)**Uso terapêutico:**

mucolítico/expectorante, tratamento sintomático de gripe e resfriado



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
----	----	<p>Não existem informações disponíveis na literatura consultada sobre possíveis interações e, portanto, a administração concomitante a outros medicamentos não é recomendada.</p>
Comentários gerais		
<p>Não utilizar folhas por conterem glicosídeos cianogênicos que podem ser tóxicos</p>		

28 - SENNA ALEXANDRINA MILL., CASSIA ANGUSTIFOLIA VAHL OU CASSIA SENNA L. (SENE)



Uso terapêutico:
laxativo

Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Fármacos administrados por via oral	----	Poderá reduzir a absorção de fármacos administrados por via oral, considerando que haverá diminuição do tempo do trânsito intestinal.
Glicosídeos cardiotônicos	Digitalis e estrofanço	Aumenta a perda de potássio e intensifica os efeitos dos glicosídeos cardiotônicos.
Indutores de hipocalcemia	Diuréticos tiazídicos, adrenocorticosteroides e <i>Glycyrrhiza uralensis</i>	Exacerba o desequilíbrio eletrolítico.
Antiarrítmicos	Quinidina	Com o uso prolongado do fitoterápico e em presença de hipocalcemia, poderá ocorrer intensificação de fármacos antiarrítmicos.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

29 - *SERENOA REPENS* (BARTRAM) J. K. SAMLL L. (SAW PALMETTO)



Uso terapêutico:

hiperplasia benigna da próstata e sintomas associados

Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Anticoagulantes e antiplaquetários	Ácido acetilsalicílico, varfarina, heparina, clopidogrel	Aumenta o risco de sangramentos.
Anti-inflamatórios não esteroidais	Ibuprofeno e naproxeno	Aumenta o risco de sangramentos.
Antianêmicos (anemia ferropriva)	----	Diminui a absorção de ferro.
Hormônios	----	Interage com contraceptivos orais, em terapias de reposição hormonal.

Comentários gerais

Venda sob prescrição médica. Não deverá ser administrada com outros hormônios porque interage com contraceptivos orais, terapias de reposição hormonal e outros fármacos, como finasterida e flutamida.

Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.

De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco C e não deverá ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.

Não existem recomendações específicas para o uso deste medicamento em pacientes idosos. Este medicamento não é indicado para crianças ou mulheres, principalmente grávidas ou em amamentação.

“Hormônios utilizados na Terapia de Reposição Hormonal (TRH) podem exigir reajuste de dose, face os efeitos antiandrogênicos e antiestrogênicos deste fitoterápico. A revisão da literatura não revela evidências de interações medicamentosas graves com drogas convencionais. Estudo in vitro já demonstrou a potencialização da inibição dos antagonistas do alfa-1-adrenoreceptor, porém a relevância clínica deste não foi confirmada” (MCGUFFIN et al., 1997)

30 - *TANACETUM PARTHENIUM* SCH. BIP. (TANACETO)

Uso terapêutico:
profilaxia da enxaqueca



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Anticoagulantes e antiplaquetários	Ácido acetilsalicílico, varfarina, heparina e clopidogrel	Aumento do risco de sangramento.
Anti-inflamatórios não esteroidais	Ibuprofeno e naproxeno	Diminuição do efeito do fitoterápico.
Antianêmicos (anemia ferropriva)	----	Diminui a absorção de ferro.
Fármacos fotossensibilizantes	----	Intensificação da fotossensibilidade.
Comentários gerais		
Venda sob prescrição médica. Não utilizar de forma contínua.		

31 - VALERIANA OFFICINALIS L. (VALERIANA)

Uso terapêutico:

sedativo moderado, hipnótico e nos distúrbios do sono relacionados à ansiedade



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Benzodiazepínicos, ansiolíticos e hipnóticos	Alprazolam e midazolam	Maior tempo de sedação.
Ansiolíticos barbitúricos	Tiopental e pentobarbital	Maior tempo de sedação.
Fármacos depressores do SNC	Analgésicos opioides	Maior tempo de sedação.
Antidiarreicos	loperamida	Delírios, confusão mental, agitação e desorientação.
Álcool	Etanol	Aumento da depressão do SNC.
Comentários gerais		
Venda sob prescrição médica.		
<p>Informações e respectivas referências bibliográficas descritas em bula disponibilizada para profissionais da saúde, pela Anvisa.</p> <p><i>De acordo com a categoria de risco de fármacos destinados às mulheres grávidas, este medicamento apresenta categoria de risco C e não deverá ser utilizado por mulheres grávidas sem orientação médica ou do cirurgião-dentista.</i></p> <p><i>“Não há evidências suficientes de que medicamentos à base de V. officinalis afetem a habilidade de operar máquinas ou dirigir, mas como esses dados são insuficientes, devem-se evitar tais atividades durante o tratamento com estes medicamentos” (BOS et al., 1997; ERNST et al., 2001).</i></p> <p><i>Não existem recomendações específicas para o uso deste medicamento em pacientes idosos e outros grupos de risco.</i></p> <p><i>Não deve ser utilizado em crianças menores de três anos e pode ser utilizado em crianças de 4 a 12 anos sob orientação médica.</i></p> <p><i>“Este medicamento pode potencializar o efeito de outros depressores do SNC. Estudos em animais mostraram que a V. officinalis possui efeito aditivo quando utilizado em combinação com barbitúricos, anestésicos ou benzodiazepínicos e outros fármacos depressores do SNC” (PDR,</i></p>		

2000 & ALEXANDRE, 2004). “O ácido valerênico aumentou o tempo de sono induzido pelo pentobarbital (intraperitoneal (IP)) em camundongo), enquanto o extrato aquoso seco alcalino aumentou o tempo de sono com o tiopental (via oral em camundongo) e o extrato etanólico prolongou a anestesia promovida por tiopental (IP em camundongo) devido a sua afinidade aos receptores barbitúricos. Devido à afinidade do extrato de *V. officinalis* e valepotriatos com receptores de GABA e benzodiazepínicos (in vitro) e a diminuição nos efeitos causados pela retirada do diazepam por uma dose suficientemente grande de valepotriatos (IP em ratos), extratos de *V. officinalis* contendo valepotriatos podem auxiliar na síndrome de abstinência pela retirada do uso do diazepam” (BRINKER, 1998).

“Recomenda-se evitar o uso de *V. officinalis* juntamente com a ingestão de bebidas alcoólicas pela possível exacerbação dos efeitos sedativos” (MICROMEDEX, 2003).

Não foram encontrados dados na literatura consultada sobre interações de preparações de *V. officinalis* com exames laboratoriais e com alimentos.

**32 - ZINGIBER OFFICINALE ROSC.
(GENGIBRE)****Uso terapêutico:**

profilaxia de náuseas causadas por movimento (cinetose) e pós-cirúrgicas



Classe	Exemplo	Possíveis Consequências da Interação
Anticoagulantes e antiplaquetários	Heparina, ácido acetilsalicílico, clopidogrel, varfarina	Aumento do risco de sangramento.
Anti-inflamatórios não esteroidais	Ibuprofeno e naproxeno	Aumento do risco de sangramento.
Hipoglicemiantes		Aumento de efeito hipotensor.
Comentários gerais		
Nenhuma informação relevante a ser comentada.		

PARTE 7 - INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 05, DE 11 DE DEZEMBRO DE 2008

INSTRUÇÃO NORMATIVA Nº 05 DE 11 DE DEZEMBRO DE 2008.

Determina a publicação da "LISTA DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DE REGISTRO SIMPLIFICADO".

O Diretor-Presidente da Agência Nacional de Vigilância Sanitária, no uso das atribuições que lhe conferem o Decreto de nomeação, de 4 de janeiro de 2008, do Presidente da República, e o inciso X do art. 13 do Regulamento da ANVISA, aprovado pelo Decreto nº 3.029, de 16 de abril de 1999, tendo em vista o disposto no inciso VIII do art. 16 e no inciso II, § 2º do art. 55 do Regimento Interno da ANVISA, aprovado nos termos do Anexo I da Portaria nº 354, de 11 de agosto de 2006, republicada no DOU de 21 de agosto de 2006, e:

considerando a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovada por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006;

considerando que os medicamentos obtidos a partir das espécies vegetais que integram a "LISTA DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DE REGISTRO SIMPLIFICADO", nas condições ali definidas, não necessitam validar suas indicações terapêuticas e segurança de uso;

considerando a necessidade de atualização periódica das normas que regulam o registro de medicamentos fitoterápicos, resolve:

Art. 1º Determinar a publicação da "LISTA DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DE REGISTRO SIMPLIFICADO", conforme anexo.

§ 1º As atualizações da "LISTA DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DE REGISTRO SIMPLIFICADO" serão periodicamente publicadas no site da ANVISA no link <http://www.anvisa.gov.br/medicamentos/fitoterapicos/index.htm>.

§ 2º Para solicitações de registro e alterações de registro protocoladas na ANVISA até a data da publicação desta Instrução Normativa, que impliquem em necessidade de novo desenvolvimento de produto e/ou nova metodologia analítica e/ou nova validação e/ou novo estudo de estabilidade, será dado um prazo de até 360 dias para adequação contados a partir da publicação desta Instrução Normativa.

§ 3º Para as petições de renovação de registro que venham a ocorrer em até 360 dias após a publicação desta Instrução Normativa que implique em necessidade de novo desenvolvimento de produto e/ou metodologia analítica e/ou nova validação e/ou novo estudo de estabilidade, a adequação poderá ocorrer até a renovação imediatamente após os 360 dias contados a partir da publicação desta Instrução Normativa.

Art. 2º Esta Instrução Normativa entra em vigor na data de sua publicação, revogando o disposto na Resolução RE nº 89, de 16 de março de 2004.

DIRCEU RAPOSO DE MELLO

ANEXO - LISTA DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DE REGISTRO SIMPLIFICADO¹

Nomenclatura botânica	<i>Aesculus hippocastanum L.</i>	1
Nome popular	Castanha da Índia	
Parte usada	Sementes	
Padronização/Marcador	Escina	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Fragilidade capilar, insuficiência venosa	
Dose diária	32 mg a 120 mg de escina	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Allium sativum L.</i>	2
Nome popular	Alho	
Parte usada	Bulbo	
Padronização/Marcador	Alicina	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura/óleo	
Indicações/Ações terapêuticas	Coadjuvante no tratamento da hiperlipidemia e hipertensão arterial leve, auxiliar na prevenção da aterosclerose	
Dose diária	2,7 mg a 4,1 mg de alicina	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

¹ As plantas abordadas em relação às possíveis interações nos quadros anteriores estão identificadas em negrito nesta listagem.

Nomenclatura botânica	<i>Aloe vera</i> (L.) Burm f.	3
Nome popular	Babosa ou aloe	
Parte usada	Gel mucilaginoso das folhas	
Padronização/Marcador	Polissacarídeos totais	
Derivado de droga vegetal	Extrato obtido do gel	
Indicações/Ações terapêuticas	Cicatrizante nas lesões provocadas por queimaduras térmicas (1º e 2º graus) e radiação	
Concentração da forma farmacêutica	0,03 mg a 0,2 mg de polissacarídeos totais por 100 mg	
Via de administração	Tópica	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Arctostaphylos uva-ursi</i> Spreng.	4
Nome popular	Uva-ursi	
Parte usada	Folha	
Padronização/Marcador	Derivados de hidroquinonas expressos em arbutina	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Infecções do trato urinário	
Dose diária	400 mg a 840 mg de derivados de hidroquinonas expressos em arbutina	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica. Não utilizar continuamente por mais de uma semana nem por mais de cinco semanas/ano. Não usar em crianças com menos de 12 anos	

Nomenclatura botânica	<i>Arnica montana</i> L.	5
Nome popular	Arnica	
Parte usada	Capítulo floral	

Padronização/Marcador	Lactonas sesquiterpênicas totais expressas em helenalina
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura
Indicações/Ações terapêuticas	Equimoses, hematomas e contusões
Concentração da forma farmacêutica	0,16 mg a 0,20 mg de lactonas sesquiterpênicas totais expressas em helenalina por grama ou 0,08 mg de lactonas sesquiterpênicas totais expressas em helenalina por mL
Via de administração	Tópica
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica. Não usar em ferimentos abertos

Nomenclatura botânica	<i>Calendula officinalis</i> L.	6
Nome popular	Calêndula	
Parte usada	Flores	
Padronização/Marcador	Flavonoides totais expressos em hiperosídeos;	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Cicatrizante, anti-inflamatório	
Concentração da forma farmacêutica		
Via de administração		
Restrição de uso		

Nomenclatura botânica	<i>Centella asiatica</i> (L.) Urban,	7
Nome popular	Centela, Centela asiática	
Parte usada	Partes aéreas	
Padronização/Marcador	Derivados triterpênicos totais expressos em asiaticosídeo	
Derivado de droga vegetal	Extratos	
Indicações/Ações terapêuticas	Insuficiência venosa dos membros inferiores	
Dose diária	6,6 mg a 13,6 mg de derivados triterpênicos totais expressos em asiaticosídeo	

Via de administração	Oral
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica

Nomenclatura botânica	<i>Cimicifuga racemosa</i> (L.) Nutt.	8
Nome popular	Cimicífuga	
Parte usada	Raiz ou rizoma	
Padronização/Marcador	Glicosídeos triterpênicos expressos em 26-deoxiacteína	
Derivado de droga vegetal	Extratos	
Indicações/Ações terapêuticas	Sintomas do climatério	
Dose diária	2 mg a 7 mg de glicosídeos triterpênicos expressos em 26-deoxiacteína	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Cynara scolymus</i> L.	9
Nome popular	Alcachofra	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Derivados do ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Colerético, colagogo	
Dose diária	7,5 mg a 12,5 mg de derivados do ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Echinacea purpurea</i> Moench	10
Nome popular	Equinácea	

Parte usada	Partes aéreas floridas
Padronização/Marcador	Fenóis totais expressos em ácido caftárico, ácido chicórico, ácido clorogênico e equinacosídeo
Derivado de droga vegetal	Extratos
Indicações/Ações terapêuticas	Preventivo e coadjuvante na terapia de resfriados e infecções do trato respiratório e urinário
Dose diária	13 mg a 36 mg de fenóis totais expressos em ácido caftárico, ácido chicórico, ácido clorogênico e equinacosídeo
Via de administração	Oral
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica

Nomenclatura botânica	<i>Eucalyptus globulus</i> Labill.	11
Nome popular	Eucalipto	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Cineol	
Derivado de droga vegetal	Óleo essencial/extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Antisséptico e antibacteriano das vias aéreas superiores, expectorante	
Dose diária	14 mg a 42,5 mg de cineol	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Ginkgo biloba</i> L.	12
Nome popular	Ginkgo	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Ginkgoflavonoides (22% a 27%), determinados como quercetina, kaempferol e isorhamnetina; e terpenolactonas (5% a 7%), determinadas como ginkgolídeos A, B, C, J e bilobalídeos	

Derivado de droga vegetal	Extratos
Indicações/Ações terapêuticas	Vertigens e zumbidos (tinidos) resultantes de distúrbios circulatórios, distúrbios circulatórios periféricos (claudicação intermitente), insuficiência vascular cerebral
Dose diária	26,4 mg a 64,8 mg de ginkgoflavonoides e 6 mg a 16,8 mg de terpenolactonas
Via de administração	Oral
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica

Nomenclatura botânica	<i>Glycyrrhiza glabra L.</i>	13
Nome popular	Alcaçuz	
Parte usada	Raízes	
Padronização/Marcador	Ácido glicirrizínico	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Expectorante, coadjuvante no tratamento de úlceras gástricas e duodenais	
Dose diária	60 mg a 200 mg de ácido glicirrizínico (expectorante); 200 mg a 600 mg de ácido glicirrizínico (úlceras gástricas e duodenais)	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica. Não utilizar continuamente por mais de seis semanas sem acompanhamento médico	

Nomenclatura botânica	<i>Hamamelis virginiana L.</i>	14
Nome popular	Hamamélis	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Taninos	
Derivado de droga vegetal	Extrato/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Uso interno: hemorroidas. Uso tópico: hemorroidas externas, equimoses	
Concentração da forma	0,35 mg a 1,0 mg de taninos por 100 mg ou 3,5 mg a 10	

farmacêutica	mg de taninos por mL
Via de administração	Tópica e interna
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica

Nomenclatura botânica	<i>Hypericum perforatum L.</i>	15
Nome popular	Hipérico	
Parte usada	Partes aéreas	
Padronização/Marcador	Hipericinas totais expressas em hipericina	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Estados depressivos leves a moderados	
Dose diária	0,9 mg a 2,7 mg hipericinas totais expressas em hipericina	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Matricaria recutita L.</i>	16
Nome popular	Camomila	
Parte usada	Capítulos florais	
Padronização/Marcador	Apigenina -7- glicosídeo	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Uso oral: antiespasmódico intestinal, dispepsias funcionais Uso tópico: anti-inflamatório	
Dose diária	Uso oral: 4 mg a 24 mg de apigenina -7- glicosídeo	
Concentração da forma farmacêutica	Uso tópico: 0,009 mg a 0,03 mg de apigenina 7-glicosídeo por 100 mg ou 0,015 mg de apigenina 7-glicosídeo por mL	
Via de administração	Oral e tópica, tintura apenas tópica	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reiss.	17
Nome popular	Espinheira-santa	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Taninos totais	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Dispepsias, coadjuvante no tratamento de gastrite e úlcera gastroduodenal	
Dose diária	60 mg a 90 mg taninos totais	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Melissa officinalis</i> L.	18
Nome popular	Melissa, erva-cidreira	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Ácidos hidroxicinâmicos expressos em ácido rosmarínico	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Carminativo, antiespasmódico, ansiolítico leve	
Dose diária	60 mg a 180 mg de ácidos hidroxicinâmicos expressos em ácido rosmarínico	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Mentha piperita</i> L.	19
Nome popular	Hortelã-pimenta	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	30% a 55% de mentol e 14% a 32% de mentona	
Derivado de droga vegetal	Óleo essencial	

Indicações/Ações terapêuticas	Carminativo, antiespasmódico intestinal, expectorante
Dose diária	60 mg a 440 mg de mentol e 28 mg a 256 mg de mentona
Via de administração	Oral
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica

Nomenclatura botânica	<i>Mikania glomerata Sprengl.</i>	20
Nome popular	Guaco	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Cumarina	
Derivado de droga vegetal	Extrato/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Expectorante, broncodilatador	
Dose diária	0,5 mg a 5 mg de cumarina	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Panax ginseng C. A. Mey.</i>	21
Nome popular	Ginseng	
Parte usada	Raiz	
Padronização/Marcador	Ginsenosídeos totais (Rb1, Rg1)	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Estado de fadiga física e mental, adaptógeno	
Dose diária	5 mg a 30 mg de ginsenosídeos totais (Rb1, Rg1)	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica. Utilizar por no máximo três meses	

Nomenclatura botânica	<i>Passiflora incarnata</i> L.	22
Nome popular	Maracujá, passiflora	
Parte usada	Partes aéreas	
Padronização/Marcador	Flavonoides totais expressos em vitexina	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Ansiolítico leve	
Dose diária	20 mg a 64 mg de flavonoides totais expressos em vitexina	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Paullinia cupana</i> H.B.&K.	23
Nome popular	Guaraná	
Parte usada	Sementes	
Padronização/Marcador	Trimetilxantinas (cafeína)	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Psicoestimulante/astenia	
Dose diária	15 mg a 70 mg de trimetilxantinas (cafeína)	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Peumus boldus</i> Molina	24
Nome popular	Boldo, boldo-do-chile	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Alcaloides totais expressos em boldina	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Colagogo, colerético, dispepsias funcionais, distúrbios gastrointestinais espásticos	

Dose diária	2 a 5 mg alcalóides totais expressos em boldina
Via de administração	Oral
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica

Nomenclatura botânica	<i>Pimpinella anisum</i> L.	25
Nome popular	Erva-doce, anis	
Parte usada	Frutos	
Padronização/Marcador	Trans-anetol	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Expectorante, antiespasmódico, carminativo, dispepsias funcionais	
Dose diária	0-1 ano: 16 mg a 45 mg de trans-anetol; 1-4 anos: 32 mg a 90 mg de trans-anetol; adultos: 80 mg a 225 mg de trans-anetol	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica oficial	<i>Piper methysticum</i> G. Forst.	26
Nome popular	Kava-kava	
Parte usada	Rizoma	
Padronização/Marcador	Kavapironas	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Ansiolítico/ansiedade e insônia	
Dose diária	60 mg a 210 mg de kavapironas	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica. Utilizar no máximo por dois meses	

Nomenclatura botânica	<i>Polygala senega L.</i>	27
Nome popular	Polígala	
Parte usada	Raízes	
Padronização/Marcador	Saponinas triterpênicas	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Bronquite crônica, faringite	
Dose diária	1 mg 8 a 33 mg de saponinas triterpênicas	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Rhamnus purshiana DC.</i>	28
Nome popular	Cáscara-sagrada	
Parte usada	Casca	
Padronização/Marcador	Cascarosídeo A	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Constipação ocasional	
Dose diária	20 mg a 30 mg de cascarosídeo A	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica. Não utilizar continuamente por mais de uma semana	

Nomenclatura botânica	<i>Salix alba L.</i>	29
Nome popular	Salgueiro-branco	
Parte usada	Casca	
Padronização/Marcador	Salicina	
Derivado de droga vegetal	Extratos	
Indicações/Ações terapêuticas	Antitérmico, anti-inflamatório, analgésico	

Dose diária	60 mg a 120 mg de salicina
Via de administração	Oral
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica

Nomenclatura botânica	<i>Sambucus nigra</i> L.	30
Nome popular	Sabugueiro	
Parte usada	Flores	
Padronização/Marcador	Flavonoides totais expressos em isoquercitrina	
Formas de uso	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Mucolítico/expectorante, tratamento sintomático de gripe e resfriado	
Dose diária	80 mg a 120 mg de flavonoides totais expressos em isoquercitrina	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Senna alexandrina</i> Mill., <i>Cassia angustifolia</i> Vahl ou <i>Cassia senna</i> L.	31
Nome popular	Sene	
Parte usada	Folhas e frutos	
Padronização/Marcador	Derivados hidroxiantracênicos expressos em senosídeo B	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	
Indicações/Ações terapêuticas	Laxativo	
Dose diária	10 mg a 30 mg de derivados hidroxiantracênicos expressos em senosídeo B	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Serenoa repens</i> (Bartram) J.K. Small	32
Nome popular	Saw palmetto	
Parte usada	Frutos	
Padronização/Marcador	Ácidos graxos	
Derivado de droga vegetal	Extrato	
Indicações/Ações terapêuticas	Hiperplasia benigna de próstata e sintomas associados	
Dose diária	272 mg a 304 mg de ácidos graxos	
Via de administração	Oral	
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica	

Nomenclatura botânica	<i>Symphytum officinale</i> L.	33
Nome popular	Confrei	
Parte usada	Raízes	
Padronização/Marcador	Alantoína	
Derivado de droga vegetal	Extrato	
Indicações/Ações terapêuticas	Cicatrizante, equimoses, hematomas e contusões	
Concentração da forma farmacêutica	0,03 mg a 0,16 mg de alantoína por 100 mg.	
Via de administração	Tópica	
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica. Utilizar por no máximo 4-6 semanas/ano. Utilizar somente em lesões localizadas, quando abertas	

Nomenclatura botânica	<i>Tanacetum parthenium</i> Sch. Bip.	34
Nome popular	Tanaceto	
Parte usada	Folhas	
Padronização/Marcador	Partenolídeos	
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura	

Indicações/Ações terapêuticas	Profilaxia da enxaqueca
Dose diária	0,2 mg a 0,6 mg de partenolídeos
Via de administração	Oral
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica. Não usar de forma contínua

Nomenclatura botânica	<i>Valeriana officinalis</i> L.	35
------------------------------	--	-----------

Nome popular	Valeriana
Parte usada	Raízes
Padronização/Marcador	Ácidos sesquiterpênicos expressos em ácido valerênico
Derivado de droga vegetal	Extratos/tintura
Indicações/Ações terapêuticas	Sedativo moderado, hipnótico e no tratamento de distúrbios do sono associados à ansiedade
Dose diária	1,0 mg a 7,5 mg de ácidos sesquiterpênicos expressos em ácido valerênico
Via de administração	Oral
Restrição de uso	Venda sob prescrição médica

Nomenclatura botânica	<i>Zingiber officinale</i> Rosc.	36
------------------------------	---	-----------

Nome popular	Gengibre
Parte usada	Rizomas
Padronização/Marcador	Gingeróis (6-gingerol, 8-gingerol, 10-gingerol, 6-shogaol)
Derivado de droga vegetal	Extratos
Indicações/Ações terapêuticas	Profilaxia de náuseas causadas por movimento (cinetose) e pós-cirúrgicas
Dose diária	Crianças acima de 6 anos: 4 mg a 16 mg de gingeróis; adulto: 16 mg a 32mg de gingeróis
Via de administração	Oral
Restrição de uso	Venda sem prescrição médica

PARTE 8 | REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- Abebe W. Herbal medication: potential for adverse interactions with analgesic drugs. *J Clin Ther.* 2002;27:91-401.
- Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Parcerias para diminuir o mau uso de medicamentos [Informes Técnicos Institucionais]. *Rev Saúde Pública.* 2006;40(1):91-4.
- Akdogan M, Gultekin F, Yontem M. Effect of *Mentha piperita* (Labiatae) and *mentha spicata* (Labiatae) on iron absorption in rats. *Toxicol Ind Health.* 2004;20(6-10):119-22.
- Alexandre RF, Bagatini F, Simões CMO. Potenciais interações entre fármacos e produtos à base de valeriana ou alho. *Braz J Pharmacogn.* 2008;18(3):455-463.
- Amorim MFD, Diniz MFFM, Araújo MST, Pita JCLR, Dantas JG, Ramalho JA, ET AL. The controvertible role of kava (*Piper methysticum* G. Foster) an anxiolytic herb, on toxic hepatitis. *Braz Pharmacog.* 2007;17(3):448-454.
- Bachmann K.A., Lewis J.D., Fuller M.A., Bonfiglio M.F. Interações medicamentosas: o novo padrão de interações medicamentosas e fitoterápicas. 2. ed. Barueri: Manole, 2006.
- Balbino EE, Dias MF. Farmacovigilância: um passo em direção ao uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos. *Rev Bras Farmacogn.* 2010;20(6). Disponível em:
http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2010000600027&lng=en&nrm=iso&tlng=pt
- Basila D, Yuan CS. Effects of dietary supplements on coagulation and platelet function. *Thromb Res.* 2005;117:49-53.
- Betoni JEC, Mantovani RP, Barbosa LCDS, Fernandes-Júnior A. Synergism between plant extract and antimicrobial drugs use on *Staphylococcus aureus* diseases. *Mem Inst Oswaldo Cruz.* 2006;101(4):87-90.
- Brandão A. Fitoterapia, com certeza. *Pharmacia Brasileira.* 2011;81(abr.-maio):22-6.

- Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira/Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011. Disponível em:
http://www.anvisa.gov.br/farmacopeiabrasileira/conteudo/Formulario_de_Fitoterapicos_da_Farmacopeia_Brasileira.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RESOLUÇÃO - RDC Nº 10, DE 9 DE MARÇO DE 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) e dá outras providências. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br>.
- Brasil. Censo 2010. Disponível em:
<http://www.brasil.gov.br/sobre/geografia/populacao/numeros-gerais/print>. Acesso em: 30 ago. 2011.
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa nº 5, de 11 de dezembro de 2008. Determina a publicação da Lista de Medicamentos Fitoterápicos de Registro Simplificado. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br>. Acesso em: 1º fev. 2009.
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Decreto nº 5813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Disponível em: <http://elegis.anvisa.gov.br>. Acesso em: 16 nov. 2006.
- Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Portaria GM nº 3.916, de 30 de outubro de 1998. Aprova a Política Nacional de Medicamentos. Diário Oficial (da República Federativa do Brasil), Brasília, (DF), 1998 nov. Sec. n. 215-E, p. 18, 10 nov., 1998. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br>.
- Brasil. Ministério da Saúde. Portaria 971, de 3 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br>. Acesso em: 16 nov. 2006.
- Carvalho ACB. Plantas medicinais e fitoterápicos: regulamentação sanitária e proposta de modelo de monografia para espécies vegetais oficializadas no Brasil. [Tese de Doutorado]. Brasília: UnB, 2011. 318p.
- Cordeiro CHG, Chung MC, Sacramento LVS. Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: *Hypericum perforatum* e *Piper methysticum*. Rev Bras Farmacog. 2005;15(3):272-8.

- Cupp MJ. Herbal remedies: adverse effects and drug interactions. American Family Physician, march 1, 1999. Disponível em: <http://www.aafp.org/afp/990301ap/1239.html>. Acesso em: 25 jul. 2006.
- Dharmananda S. The interactions of herbs and drugs. Disponível em: <http://www.itmonline.org/arts/herbdrug.htm>. Acesso em: 25 jul. 2006.
- DrugDigest. White willow. Disponível em: <http://www.drugdigest.org/DD/PrintablePages/herbMonograph/0,11475,4111,00.html>. Acesso em: 8 nov. 2006.
- European Scientific Cooperative on Phytotherapy (Escop). Monographs: The Scientific Foundation for Herbal Medicinal Products. 2. ed. Exeter, UK: European Scientific Cooperative on Phytotherapy and Thieme, 2003.
- Ferreira AO. Guia prático da farmácia magistral. 3. ed. São Paulo: Pharmabooks; 2008
- Fundação Oswaldo Cruz/Centro de Informação científica e Tecnológica/Sistema Nacional de Informações Toxicofarmacológicas (Fiocruz/CICT/Sinitox). Medicamentos. Disponível em: <http://.fiocruz.br/sinitox/medicamentos.htm>. Acesso em: 9 out. 2006.
- França ISX, Souza JA, Baptista RS, Britto VRS. Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. Rev Bras Enferm. 2008;61(2):201-8.
- Fugh-Berman A. Herg-drug interactions. The Lancet 2000;355(9198);134-8.
- Hagymasi K, Kocsis I, Lugasi A, Fehér J, Blázovics A. Short communication. Extrahepatic biliary obstruction: can silymarin protect liver function? Phytother Res. 2002;16:S78-80.
- Marlière LDP, Ribeiro AQ, Brandão MGL, Klein CH, Acurcio FA. Utilização de fitoterápicos por idosos: resultados de um inquérito domiciliar em Belo Horizonte (MG), Brasil. Rev Bras Farmacogn. 2008;18(Supl dez.);754-60.
- Martinez ST, Almeida MR, Pinto AC. Alucinógenos naturais: um voo da Europa medieval ao Brasil. Quím. Nova 2009;32(9):2501-07.
- Medline Plus. Ginkgo (*Ginkgo biloba* L.). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-ginkgo.html>. Acesso em: 25 jul. 2006.

- Medline Plus. Black Cohosh (*Cimicifuga racemosa* [L.] Nutt.). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-blackcohosh.html>. Acesso em: 5 nov. 2006.
- Medline Plus. Chamomile (*Matricaria recutita*, *Chamaemelum nobile*). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-chamomile.html>. Acesso em: 25 jul. 2006.
- Medline Plus. Echinacea (*E. angustifolia* DC, *E. pallida*, *E. purpurea*). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-horsechestnut.html>. Acesso em: 25 jul. 2006.
- Medline Plus. Eucalyptus oil (*E. fructicetorum* F. Von Mueller, *E. globulus* Labillardiere, *E. smithii* R.T. Baker). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-eucalyptus.html>. Acesso em: 5 nov. 2006.
- Medline Plus. Feverfew (*Tanacetum parthenium* L. Schultz-Bip.). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-feverfew.html>. Acesso em: 5 nov 2006.
- Medline Plus. Garlic (*Allium sativum* L.). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-garlic.html>. Acesso em: 5 nov. 2006.
- Medline Plus. Ginger (*Zingiber officinale* Roscoe). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-ginger.html>. Acesso em: 18 nov. 2006.
- Medline Plus. Ginseng (American ginseng, Asian ginseng, Chinese ginseng, Korean red ginseng, *Panax ginseng*: *Panax spp.* including *P. ginseng* C. C. Meyer and *P. quinquefolium* L., excluding *Eleutherococcus senticosus*). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-ginkgo.html>. Acesso em: 25 jul. 2006.
- Medline Plus. Horse chestnut (*Aesculus hippocastanum* L.). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-horsechestnut.html>. Acesso em: 25 jul. 2006.
- Medline Plus. Kava (*Piper methysticum* G. Forst). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-kava.html>. Acesso em: 5 nov. 2006.

- Medline Plus. Passion flower (*Passiflora incarnata* L.). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-passionflower.html>. Acesso em: 25 jul. 2006.
- Medline Plus. Peppermint oil (*Mentha piperita* L.) Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-peppermint.html>. Acesso em: 5 nov. 2006.
- Medline Plus. Saw Palmetto (*Serenoa repens* [Bartram] Small). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-sawpalmetto.html>. Acesso em: 5 nov. 2006.
- Medline Plus. St. John's Wort (*Hypericum perforatum* L.). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-stjohnswort.html>. Acesso em: 5 nov. 2006.
- Medline Plus. Valerian (*Valeriana officinalis* L.). Disponível em: <http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/natural/patient-valerian.html>. Acesso em: 5 nov. 2006.
- Merck Research Laboratories. The Merck manual of medical information. 2ª. ed. Whitehouse Station: Merck Research laboratories; 2003.
- MICROMEDEX. Disponível em: <http://www.micromedex.com>
- Newall CA, Phillipson JD. Interactions of herbs with other medicines. The European Phytojournal. N. 2. Disponível em: <http://www.escop.com/epjcontents.htm>. Acesso em: 16 out. 2006.
- Nicoletti MA, Carvalho KC, Oliveira-Junior MA, Bertasso CC, Caporossi PY, Tavares APL. Uso popular de medicamentos contendo drogas de origem vegetal e/ou plantas medicinais: principais interações decorrentes. Rev Saúde (UnG) 2010;4(1):25-39.
- Noldin VF, Cechinel Filho V, Monache FD, Benassi JC, Christmann IL, Pedrosa RC, Yunes RA. Composição química e atividades biológicas das folhas de *Cynara scolymus* L. (alcachofra) cultivada no Brasil. Quím Nova 2003;26(3):331-4.
- Observatório de Interações Planta-Medicamento (OIPM). Universidade de Coimbra. Disponível em: <http://www.ff.uc.pt/oipm/interacoes/index.php?target=list&search=medicamento>
- Panizza ST. Como prescrever ou recomendar plantas medicinais e fitoterápicos. São Luis, MA: CONBBRAFITO, 2010. 249p.

- Rainforesttreasure.com Herbs with drug interactions – a partial list. Disponível em: http://rainforesttreasure.cfm/drug_interact.asp. Acesso em: 25 jul. 2006.
- Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 95, de 11 de dezembro de 2008 – Regulamenta o texto de bula de medicamentos fitoterápicos.
- Sahoo N, Manchikanti P, Dey S. – Herbal drugs: standards and regulation. *Fitoterapia* 2010;81:462-71.
- Segal R, Pilote L. Warfarin interaction with *Matricaria chamomilla*. *CMAJ*. 2006;174(9):1281-82.
- Shetty BS, Udupa SL, Udupa AL, Somayaji SN. Effect of *Centella asiatica* L. (Umbelliferae) on normal and dexamethasone-suppressed wound healing in Wistar Albino rats. *Int J Low Extrem Wounds* 2006;5(3):37-43.
- Simões CMO, Schenkel EP, Gosmann G, de Mello JCP, Mentz LA, Petrovick PR. (org.). *Farmacognosia: da planta ao medicamento*. 4. ed. Porto Alegre: Ed. Universidade/UFRGS/Ed. da UFSC; 2002.
- Sparreboom A, Cox MC, Acharya MR, Figg WD. Herbal remedies in the United States: potential adverse interactions with anticancer agents. *J Clin Oncol*. 2004;22(12):489-503.
- Storpirtis S., Mori, A.L.P.M., Yochiy A., Ribeiro E., Porta V. *Farmácia clínica e atenção farmacêutica*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2008.
- Teng C.M., Hsueh CM, Chang YL, Ko FN, Lee SS, Liu KCS. Antiplatelet effects of some aporphine and phenanthrene alkaloids in rabbits and man. *J Pharm Pharmacol*. 1997;49(7):706-11.
- Teske M, Trentini AMM. *Herbarium compêndio de fitoterapia*. 3. ed. Curitiba: Herbarium Laboratório Botânico Ltda., jul. 1995.
- The World Health Organization (WHO); The World Conservation Union (IUCN); World Wide Fund for Nature (WWF). *Guidelines on the conservation of medicinal plants*. 1993, 38p.
- U.S. National Library of Medicine – National Institutes of Health. *Medline Plus*. Disponível em: http://www.nlm.nih.gov/medlineplus/druginfo/herb_All.html
- Uehleke B. Hypericum interactions – an update. *European Phytojournal*. Issue 2. Disponível em: <http://www.scop.com/epjcontents.htm>. Acesso em: 25 jul. 2006.

- Universidad de Granada (Espana). Grupo de Investigacion em Atencion Farmaceutica (CTS-131); Grupo de Investigacion em Farmacologia (CTS-164); Fundacion Pharmaceutical Care – España, Sociedad Espanola de Farmacia Comunitaria (SEFaC); Comite de Consenso GIAF-UGR, GIFAF-USE, GIF-UGR. Tercer Consenso de Granada sobre Problemas Relacionados con Medicamentos (PRM) y Resultados Negativos asociados a la Medicacion (RNM). *Ars Pharm.* 2007;48(1):5-17.
- University of Michigan Health System Drug Information Service. Selected herb-drug interactions. Disponível em: <http://www.med.umich.edu/1libr/aha/umherb01.htm>. Acesso em: 25 jul. 2006.
- Vale NBV. A farmacobotânica ainda tem lugar na moderna anestesiologia? *Rev Bras Anesthesiol.* 2002;52(3):368-80.
- Varanda EA. Atividade mutagênica de plantas medicinais. *Rev Ciênc Farm Básica Apl.* 2006;27(1):1-7.
- Vuksan V, Sievenpiper JL, Vernon YYK, Francis T, Beljan-Zdravkovic U, Xu Z, Vidgen E. American ginseng (*Panax quinquefolius* L.) reduces postprandial glycemia in nondiabetic subjects and subjects with type 2 diabetes melitus. *Arch Intern Med.* 2000;160(7):1009-13.
- WHO. WHO monographs on selected medicinal plants. Geneva: World Health Organization. 1999; 2002.
- Williamson EM. Synergy: interactions within herbal medicines. *The European Phytojournal.* Issue 2. Disponível em: <http://www.escop.com/epjcontents.htm>. Acesso em: 16 out. 2006.

PARTE 09 | ÍNDICE REMISSIVO

5

5-Fluoruracila	
Interações com Eucalipto	36
Interações com Ginkgo.....	37

A

Acetaminofeno	
Interações com Equinácea	35
Acidificantes urinários	
Interações com Uva Ursi	31
Ácido acetilsalicílico	
Interações com Alho	29
Interações com Boldo.....	55
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Cimicífuga.....	33
Interações com Gengibre.....	68
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Ginseng	49
Interações com Maracujá.....	51
Interações com Saw Palmetto	64
Interações com Tanaceto	65
Ácido aminolevulínico	
Interações com Hipérico.....	42
Adrenocorticosteroides	
Interações com Sene.....	63
<i>Aesculus hippocastanum</i>	
Lista de Registro Simplificado.....	70
Alcachofra	34
Lista de Registro Simplificado.....	73
Alcaçuz.....	39
Lista de Registro Simplificado.....	75
Álcool	
Interações com Eucalipto	36
Interações com Kava-Kava.....	57
Interações com Valeriana	66
Alfentanil	
Interações com Alho	29
Alho.....	29
Interações com Ginkgo.....	37
Lista de Registro Simplificado.....	70
<i>Allium sativum</i>	29
Lista de Registro Simplificado.....	70
<i>Aloe vera</i>	
Lista de Registro Simplificado.....	71
Alprazolam	
Interações com Hipérico.....	42
Interações com Kava-Kava.....	57
Interações com Valeriana	66
Amantadina	
Interações com Kava-Kava.....	58
Amiodarona	
Interações com Equinácea	35
Interações com Kava-Kava.....	57
Amitriptilina	

Interações com Hipérico.....	42
Amprenavir	
Interações com Hipérico.....	43
Anabolizantes	
Interações com Kava-Kava.....	57
Analgésicos	
Interações com Alho	29
Interações com Equinácea	35
Interações com Ginseng	49
Interações com Guaraná.....	53
Interações com Hipérico.....	43
Interações com Kava-Kava.....	57, 58
Interações com Salgueiro	61
Interações com Valeriana	66
Anestésicos	
Interações com Alho	29
Anis.....	56
Lista de Registro Simplificado.....	80
Ansiolíticos	
Interações com Hipérico.....	42
Interações com Kava-Kava.....	57
Interações com Valeriana	66
Antagonistas dos Receptores da Angiotensina	
Interações com Alho	30
Antiácidos	
Interações com Castanha da Índia.....	28
Antialérgicos.....	39
Antianêmicos	
Interações com Cimicífuga.....	33
Interações com Hortelã-Pimenta.....	47
Interações com Salgueiro	61
Interações com Saw Palmetto	64
Interações com Tanaceto	65
Antiarrítmicos	
Interações com Alho	30
Interações com Equinácea	35
Interações com Kava-Kava.....	57
Interações com Sene	63
Antiasmáticos	
Interações com Hipérico.....	41
Antibióticos	
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Guaco	48
Anticoagulantes	
Interações com Alho	29
Interações com Boldo.....	55
Interações com Camomila	44
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Gengibre.....	68
Interações com Ginkgo	37
Interações com Ginseng	49
Interações com Guaraná.....	53
Interações com Kava-Kava.....	58
Interações com Maracujá.....	51
Interações com Saw Palmetto	64
Interações com Tanaceto	65

Anticonvulsivantes	
Interações com Ginkgo.....	37
Antidepressivos	
Interações com Eucalipto	36
Interações com Hipérico.....	41,42
Antidiarreicos	
Interações com Valeriana	66
Antiexaquetosos	
Interações com Hipérico.....	42
Antifúngicos	
Interações com Alho	29
Interações com Equinácea	35
Interações com Kava-Kava.....	57
Anti-hipertensivos	
Interações com Alcaçuz.....	39
Anti-inflamatórios	
Interações com Alcaçuz.....	39
Interações com Alho	29
Interações com Camomila	44
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Gengibre.....	68
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Maracujá.....	51
Interações com Saw Palmetto	64
Interações com Tanaceto	65
Antineoplásicos	
Interações com Kava-Kava.....	57
Antiparkinsonianos	
Interações com Kava-Kava.....	57, 58
Antiplaquetários	
Interações com Alho	29
Interações com Boldo.....	55
Interações com Camomila	44
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Cimicífuga	33
Interações com Gengibre.....	68
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Ginseng	49
Interações com Guaraná	53
Interações com Kava-Kava.....	58
Interações com Maracujá.....	51
Interações com Saw Palmetto	64
Interações com Tanaceto	65
Antiprotozoários	
Interações com Cimicífuga	33
Antipsicóticos	
Interações com Kava-Kava.....	58
Antirretrovirais	
Interações com Alho	29
Interações com Hipérico.....	41
Antiulcerosos	
Interações com Castanha da Índia.....	28
<i>Arctostaphylos uva-ursi</i>	31
Lista de Registro Simplificado.....	71
<i>Arnica montana</i>	
Lista de Registro Simplificado.....	71
Azatioprina	
Interações com Equinácea	35

B

Babosa	
Lista de Registro Simplificado.....	71
Barbitúricos	
Interações com Camomila	44
Interações com Eucalipto	36
Interações com Hipérico.....	43
Interações com Kava-Kava.....	57
Interações com Maracujá.....	51
Interações com Valeriana	66
Benzodiazepínicos	
Interações com Alho	30
Interações com Eucalipto	36
Interações com Kava-Kava.....	57
Interações com Maracujá.....	51
Interações com Valeriana	66
Betabloqueadores	
Interações com Cimicífuga	33
Bloqueadores de canais de cálcio	
Interações com Alho	29
Interações com Cimicífuga	33
Interações com Ginseng	49
Boldo	55
Lista de Registro Simplificado.....	79
Bromocriptina	
Interações com Kava-Kava.....	57
Broncodilatadores	
Interações com Hipérico.....	42

C

Cafeína	
Interações com Equinácea	35
Interações com Hipérico.....	41
Interações com Maracujá.....	51
<i>Calendula officinalis</i>	
Lista de Registro Simplificado.....	72
Camomila	44
Lista de Registro Simplificado.....	76
Carbamazepina	
Interações com Hipérico.....	41
Cardiotônicos	
Interações com Cáscara Sagrada.....	60
Interações com Sene	63
Cáscara-sagrada	60
Lista de Registro Simplificado.....	81
<i>Cassia angustifolia</i>	63
Lista de Registro Simplificado.....	82
<i>Cassia senna</i>	63
Lista de Registro Simplificado.....	82
Castanha-da-Índia	28
Lista de Registro Simplificado.....	70
<i>Centella asiatica</i>	32
Lista de Registro Simplificado.....	72
Cetoconazol	
Interações com Alho	29
Interações com Equinácea	35

Interações com Kava-Kava.....	57
Ciclosporina	
Interações com Equinácea	35
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Hipérico.....	41
Interações com Hortelã-Pimenta	47
Cimicífuga racemosa	33
Lista de Registro Simplificado.....	73
Ciprofloxacina	
Interações com Hipérico.....	42
Cisaprida	
Interações com Alho	29
Citarabina	
Interações com Alho	29
Clopidogrel	
Interações com Alho	29
Interações com Boldo.....	55
Interações com Camomila	44
Interações com Castanha da Índia	28
Interações com Gengibre.....	68
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Ginseng	49
Interações com Maracujá.....	51
Interações com Saw Palmetto	64
Interações com Tanaceto	65
Cloranfenicol	
Interações com Guaco	48
Clorpropamida	
Interações com Alho	29
Clortalidona	
Interações com Alcachofra	34
Clozapina	
Interações com Equinácea	35
Codeína	
Interações com Eucalipto	36
Confrei	
Lista de Registro Simplificado.....	83
Contraceptivos	
Interações com Alcaçuz.....	39
Interações com Alho	30
Interações com Cimicífuga	33
Interações com Hipérico.....	41
Cynara scolymus	
Lista de Registro Simplificado.....	73

D

Dexametasona	
Interações com Centella	32
Diazepam	
Interações com Eucalipto	36
Digoxina	
Interações com Alcaçuz.....	39
Interações com Hipérico.....	41
Diltiazem	
Interações com Alho	29
Interações com Cimicífuga	33
Dissulfiram	

Interações com Cimicífuga	33
Diuréticos	39
Interações com Alcachofra	34
Interações com Cáscara Sagrada.....	60
Interações com Sene	63
Donepezil	
Interações com Ginkgo	37

E

Echinacea purpurea	35
Lista de Registro Simplificado.....	73
Efedrina	
Interações com Maracujá.....	51
Erva-cidreira	46
Lista de Registro Simplificado.....	77
Erva-doce	56
Lista de Registro Simplificado.....	80
Espinheira-santa	45
Lista de Registro Simplificado.....	77
Esteroides anabolizantes	
Interações com Equinácea	35
Interações com Kava-Kava.....	57
Estrogênios	
Interações com Alho	30
Interações com Cimicífuga	33
Interações com Ginseng	49
Etoposide	
Interações com Alho	29
Eucalipto	36
Eucalyptus globulus	36
Lista de Registro Simplificado.....	74

F

Felodipino	
Interações com Hortelã-Pimenta.....	47
Fencroupomom	
Interações com Hipérico.....	43
Fenelzina	
Interações com Maracujá.....	51
Fenitoína	
Interações com Ginkgo	37
Interações com Hipérico.....	43
Fenobarbital	
Interações com Camomila	44
Interações com Eucalipto	36
Interações com Hipérico.....	43
Fenotiazinas	
Interações com Kava-Kava.....	58
Fentanil	
Interações com Alho	29
Fludarabina	
Interações com Alho	29
Furosemida	
Interações com Alcachofra	34

G

Gatifloxacina	
Interações com Hipérico.....	42
Gengibre.....	68
Lista de Registro Simplificado.....	84
Gentamicina	
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Guaco.....	48
<i>Ginkgo biloba</i>	37
Interações com Ginseng.....	49
Lista de Registro Simplificado.....	74
Ginseng.....	49
Lista de Registro Simplificado.....	78
Glicocorticoides	
Interações com Alho.....	29
Glipizida	
Interações com Alho.....	29
<i>Glycyrrhiza glabra</i>	39
Lista de Registro Simplificado.....	75
<i>Glycyrrhiza uralensis</i>	
Interações com Sene.....	63
Guaco.....	48
Lista de Registro Simplificado.....	78
Guaraná.....	53
Lista de Registro Simplificado.....	79

H

Haloperidol	
Interações com Equinácea.....	35
<i>Hamamelis virginiana</i>	40
Lista de Registro Simplificado.....	75
Heparina	
Interações com Alho.....	29
Interações com Boldo.....	55
Interações com Camomila.....	44
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Gengibre.....	68
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Ginseng.....	49
Interações com Kava-Kava.....	58
Interações com Maracujá.....	51
Interações com Saw Palmetto.....	64
Interações com Tanaceto.....	65
Hidroclorotiazida	
Interações com Alcachofra.....	34
Hidrocodona	
Interações com Hipérico.....	43
Hidrocortisona	
Interações com Alcaçuz.....	39
Hipérico.....	41
Hipnóticos	
Interações com Erva-Doce.....	56
Interações com Valeriana.....	66
Hipoglicemiantes	
Interações com Alho.....	29
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Eucalipto.....	36

Interações com Gengibre.....	68
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Ginseng.....	49
Hortelã-pimenta.....	47
Lista de Registro Simplificado.....	77
<i>Hypericum perforatum</i>	41
Lista de Registro Simplificado.....	76

I

Ibuprofeno	
Interações com Alho.....	29
Interações com Camomila.....	44
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Gengibre.....	68
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Maracujá.....	51
Interações com Saw Palmetto.....	64
Interações com Tanaceto.....	65
Imatinibe	
Interações com Ginseng.....	49
Interações com Hipérico.....	43
Imipramina	
Interações com Equinácea.....	35
Imunossupressores	
Interações com Equinácea.....	35
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Hipérico.....	41
Interações com Hortelã-Pimenta.....	47
Indapamida	
Interações com Alcachofra.....	34
Indinavir	
Interações com Hipérico.....	41
Inibidores da bomba de prótons	
Interações com Hipérico.....	41
inibidores da ECA	
Interações com Alho.....	29
Inibidores da monoaminoxidase	
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Ginseng.....	49
Interações com Hipérico.....	41, 42
Interações com Kava-Kava.....	57
Interações com Maracujá.....	51
Inibidores da protease	
Interações com Hipérico.....	43
Inibidores de apetite	
Interações com Hipérico.....	42
Insulina	
Interações com Alho.....	29
Interações com Castanha da Índia.....	28
Irinotecan	
Interações com Hipérico.....	43
Isocarboxazida	
Interações com Maracujá.....	51
Isoniazida	
Interações com Alho.....	29
Itraconazol	
Interações com Alho.....	29

K		Interações com Valeriana 66
Kava-Kava..... 57		<i>Mikania glomerata</i> 48
Lista de Registro Simplificado..... 80		Lista de Registro Simplificado..... 78
L		Morfina
Lansoprazol		Interações com Hipérico..... 43
Interações com Hipérico..... 41		Moxifloxacina
Laxativos		Interações com Hipérico..... 42
Interações com Castanha da Índia 28		
Levodopa		N
Interações com Kava-Kava..... 57		Naproxeno
Levofloxacina		Interações com Alho 29
Interações com Hipérico..... 42		Interações com Camomila 44
Lidocaína		Interações com Castanha da Índia 28
Interações com Alho 30		Interações com Gengibre 68
Lisinopril		Interações com Ginkgo 37
Interações com Alho 29		Interações com Maracujá..... 51
Lomefloxacina		Interações com Saw Palmetto 64
Interações com Hipérico..... 42		Interações com Tanaceto 65
Loperamida		Nefazodona
Interações com Valeriana 66		Interações com Hipérico..... 43
Loratadina		Nelfinavir
Interações com Alcaçuz..... 39		Interações com Hipérico..... 43
Lorazepam		Nicardipine
Interações com Eucalipto 36		Interações com Alho 29
Losartan		Nifedipina
Interações com Alho 30		Interações com Ginseng 49
		Interações com Hipérico..... 41
M		Norfloxacina
Maracujá..... 51		Interações com Hipérico..... 42
Lista de Registro Simplificado..... 79		Nortriptilina
<i>Matricaria recutita</i> 44		Interações com Hipérico..... 43
Lista de Registro Simplificado..... 76		
<i>Maytenus ilicifolia</i> 45		O
Lista de Registro Simplificado..... 77		Ofloxacina
Mefenitoína		Interações com Hipérico..... 42
Interações com Hipérico..... 43		Omeprazol
<i>Melissa officinalis</i> 46		Interações com Hipérico..... 41
Lista de Registro Simplificado..... 77		Oxicodona
<i>Mentha piperita</i> 47		Interações com Hipérico..... 43
Lista de Registro Simplificado..... 77		
Meperidina		P
Interações com Hipérico..... 43		Paclitaxel
Metoprolol		Interações com Alho 29
Interações com Cimicífuga 33		<i>Panax ginseng</i> 49
Metotrexato		Lista de Registro Simplificado..... 78
Interações com Kava-Kava..... 57		Paracetamol
Metoxsalen		Interações com Alho 29
Interações com Hipérico..... 42		Interações com Kava-Kava..... 57
Metronidazol		Interações com Salgueiro 61
Interações com Cimicífuga..... 33		Paroxetina
Metrotexato		Interações com Hipérico..... 43
Interações com Equinácea 35		<i>Passiflora incarnata</i> 51
Midazolam		Lista de Registro Simplificado..... 79
Interações com Alho 30		<i>Paullinia cupana</i> 53
Interações com Hipérico..... 41		Lista de Registro Simplificado..... 79
		Penicilinas

Interações com Guaco	48
Pentazocina	
Interações com Hipérico.....	43
Pentobarbital	
Interações com Valeriana	66
Peumus boldus	55
Lista de Registro Simplificado.....	79
Pimpinella anisum	56
Lista de Registro Simplificado.....	80
Piper methysticum	57
Lista de Registro Simplificado.....	80
Piroxicam	
Interações com Hipérico.....	41
Polygala senega	59
Lista de Registro Simplificado.....	81
Pramipexol	
Interações com Kava-Kava.....	57
Prednisona	
Interações com Equinácea	35
Propranolol	
Interações com Cimicífuga	33
Interações com Equinácea	35

Q

Quimioterápicos	
Interações com Alho	29
Interações com Camomila	44
Interações com Cimicífuga.....	33
Interações com Equinácea	35
Interações com Eucalipto	36
Interações com Ginkgo.....	37
Interações com Ginseng	49
Interações com Hipérico.....	43
Quinidina	
Interações com Sene.....	63

R

Raloxifeno	
Interações com Camomila	44
Relaxantes musculares	
Interações com Alho	29
Interações com Kava-Kava.....	57
Reserpina	
Interações com Hipérico.....	43
Rhamnus purshiana	60
Lista de Registro Simplificado.....	81
Ritonavir	
Interações com Hipérico.....	43
Ropinirol	
Interações com Kava-Kava.....	57

S

Sabugueiro	62
Lista de Registro Simplificado.....	82
Salgueiro	61
Lista de Registro Simplificado.....	81

Salix alba	61
Lista de Registro Simplificado.....	81
Sambucus nigra	62
Lista de Registro Simplificado.....	82
Saquinavir	
Interações com Alho	29
Interações com Hipérico.....	43
Saw palmetto	64
Lista de Registro Simplificado.....	83
Sedativos	
Interações com Erva-Doce	56
Sene	63
Interações com Castanha da Índia.....	28
Lista de Registro Simplificado	
Simplificado	82
Senna alexandrina	63
Lista de Registro Simplificado.....	82
Serenoa repens	64
Lista de Registro Simplificado.....	83
Sertralina	
Interações com Ginkgo	37
Interações com Hipérico.....	43
Sildenafil	
Interações com Ginkgo	37
Sinvastatina	
Interações com Hipérico.....	41
Interações com Hortelã-Pimenta.....	47
Sparfloxacin	
Interações com Hipérico.....	42
Sulfametoxazol/trimetoprima	
Interações com Hipérico.....	42
Sulfonamidas	
Interações com Hipérico.....	41
Symphytum officinale	
Lista de Registro Simplificado.....	83

T

Tacrine	
Interações com Ginkgo	37
Talbutamida	
Interações com Hipérico.....	41
Tamoxifeno	
Interações com Camomila	44
Interações com Cimicífuga	33
Tanacetum parthenium	65
Lista de Registro Simplificado.....	83
Teofilina	
Interações com Equinácea	35
Interações com Hipérico.....	41
Tetraciclina	
Interações com Guaco	48
Interações com Hipérico.....	42
Tiopental	
Interações com Valeriana	66
Tiramina	
Interações com Ginkgo	37
Tracolimus	

Interações com Hipérico.....	43
Tramadol	
Interações com Hipérico.....	43
Tranilcipromina	
Interações com Maracujá.....	51
Trimetoprima/sulfametoxazol	
Interações com Hipérico.....	42
Trioxsalen	
Interações com Hipérico.....	42
Tuberculostáticos	
Interações com Alho	29

U

Uva-ursi.....	31
Lista de Registro Simplificado.....	71

V

<i>Valeriana officinalis</i>	66
Lista de Registro Simplificado.....	84
Vancomicina	
Interações com Guaco	48
Varfarina	
Interações com Alho	29
Interações com Boldo.....	55

Interações com Camomila	44
Interações com Castanha da Índia.....	28
Interações com Gengibre.....	68
Interações com Ginkgo	37
Interações com Ginseng	49
Interações com Hipérico.....	41
Interações com Saw Palmetto.....	64
Interações com Tanaceto	65
Interações com Maracujá.....	51
Verapamil	
Interações com Alho	29
Interações com Cimicífuga.....	33
Vinblastina	
Interações com Alho	29
Vincristina	
Interações com Alho	29
Vindesina	
Interações com Alho	29
Vitamina E	
Interações com Ginkgo	37

Z

<i>Zingiber officinale</i>	68
Lista de Registro Simplificado.....	84