



UNIVERSIDADE FEDERAL DO PARÁ - UFPA

INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE - ICS

FACULDADE DE MEDICINA

**PERFIL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA MANEJO
DE SINTOMAS POR PACIENTES COM DOENÇAS REUMATOLÓGICAS NO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO**

ANA ROSA SALES DE FREITAS

RAISSA SAMPAIO SOUSA

BELÉM-PA

2022

ANA ROSA SALES DE FREITAS

RAISSA SAMPAIO SOUSA

**PERFIL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA MANEJO
DE SINTOMAS POR PACIENTES COM DOENÇAS REUMATOLÓGICAS NO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO.**

Trabalho de Conclusão de Curso
apresentado para obtenção de grau
em Medicina pela Universidade
Federal do Pará.

Orientadora: Prof. Dra. Glauce
Leão Lima

BELÉM-PA
2022

ANA ROSA SALES DE FREITAS

RAISSA SAMPAIO SOUSA

**PERFIL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA MANEJO
DE SINTOMAS POR PACIENTES COM DOENÇAS REUMATOLÓGICAS NO
HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO.**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado para obtenção de grau em Medicina pela
Universidade Federal do Pará.

Banca examinadora:

Prof. Dra. Glauce Leão Lima / UFPA

Prof. Dr. Gilberto Toshimitsu Yoshikawa / UFPA

Prof. Rayssa Pinheiro Miranda / UFPA

Aprovado em: ___/___/___

Conceito: _____

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiramente a Deus e Nossa Senhora de Nazaré por todas as graças e bênçãos recebidas até aqui, agradeço aos meu pais Fredson Rosa de Sousa e a Rosiana de Nazaré Sampaio Sousa e meu irmão Rodson Sampaio Sousa por todo apoio e amor recebidos até hoje.

Agradeço aos meus familiares: minha avó, meus tios e minhas tias, minhas primas, meus padrinhos e meu afilhado por todo incentivo recebido, por cada elogio e conselhos dados. Ademais, agradeço ao meu namorado por todo companheirismo fornecido diariamente.

Por fim, agradeço a todos os professores que me tornaram a profissional que serei em breve, em especial à nossa orientadora Dra. Glauce Leão, à Dra. Rayssa Pinheiro e ao Dr. Gilberto Toshimitsu, e aos meus amigos e amigas por terem me fortalecido e me divertido diariamente nessa longa caminhada que é a faculdade.

Agradeço em especial minha dupla e companheira de faculdade, Ana Rosa, que muitas vezes me abrigou na sua casa, me alimentou, me aturou, me ensinou e compartilhou sua vida comigo, muito obrigada amiga, feliz demais por ter te conhecido e ter tua amizade.

Raissa Sampaio Sousa

Agradeço a Deus por ter guiado todos os meus passos até aqui e ter colocado pessoas tão incríveis na minha vida. Nada disso seria possível sem Ele.

Agradeço aos meus pais e à minha irmã. Eles estiveram sempre ao meu lado, nos bons momentos e nos difíceis, trouxeram-me as risadas mais alegres na mesa de jantar e os melhores abraços do mundo.

Agradeço aos meus familiares: minhas avós, meus tios, minhas tias e em especial ao meu primo Alexandre, que foi amigo e professor durante esses 6 anos. Agradeço também a cumplicidade dos meus primos Luciano, Luciana, Sarah, Carol, Bárbara e Denise.

Agradeço aos amigos que a UFPA me deu, em especial minha amiga-irmã Raissa. Vocês estão presentes nas minhas memórias mais felizes desses últimos 6 anos da faculdade e eles não teriam sido tão bons se eu não pudesse ver os rostos de vocês todos os dias.

Por fim, agradeço a todos os meus grandes professores e mestres, em especial à nossa orientadora Dra. Glauce Leão, à Dra. Rayssa Pinheiro e ao Dr. Gilberto Toshimitsu. Eles se dedicam de corpo e alma para formar bons médicos e espero conseguir ser uma médica que honre tudo o que eles ensinaram com tanto carinho.

Ana Rosa S. Freitas

RESUMO

Introdução: As plantas medicinais apresentam um grande potencial para uso por pacientes com doenças reumatológicas. Esses pacientes de maneira geral podem apresentar com regularidade incapacidade física, menor produtividade e qualidade de vida e frequentemente procuram terapias alternativas complementares. Por isso, é importante a realização de estudos que busquem conhecer o perfil sócio-demográfico e de uso de plantas medicinais por esses pacientes. **Metodologia:** Trata-se de um estudo observacional do tipo transversal, cujos dados foram obtidos pela aplicação de um questionário a 100 pacientes na sala de espera do ambulatório de Reumatologia. As respostas fornecidas pelos pacientes foram avaliadas e organizadas com o programa Microsoft Office Excel 2016. **Resultados:** Dentre os 100 pacientes entrevistados, 84% foram mulheres, 53% dos entrevistados tinham mais de 59 anos e 74% responderam que moravam em Belém. O uso de plantas medicinais foi relatado por 76% dos pacientes. Quando perguntados sobre suas opiniões a respeito de plantas medicinais, 60% respondeu que acreditava que as plantas “por serem naturais, não fazem mal” e 69% respondeu que elas podem “podem ajudar no tratamento convencional”. Além disso, 74% afirmaram não comunicar ao médico quanto ao uso de plantas medicinais e 85,5% disseram não se informar com profissionais de saúde antes de começar a consumi-las. **Discussão:** A maioria dos entrevistados eram mulheres, tinham mais de 59 anos e residiam em Belém, o que pode se atribuir ao perfil demográfico de doenças reumatológicas, que acomete mais mulheres e idades mais avançadas. Ademais, 85,5% dos indivíduos entrevistados afirmaram não se informarem com nenhum profissional de saúde, o que torna-se preocupante na medida em que idosos são mais vulneráveis a interações medicamentosas, devido à polifarmácia. **Conclusão:** Conclui-se que uma porcentagem considerável de pacientes consome rotineiramente produtos à base de plantas medicinais, principalmente pacientes acima de 50 anos, com baixa escolaridade e com a finalidade de melhorar os sintomas das doenças reumatológicas, como a dor. Desse modo, é imprescindível o investimento em pesquisas com remédios advindos de plantas, para comprovar ou descartar o benefício delas, além de mostrar à população qual a forma correta de usar estes medicamentos.

Palavras-chave: Plantas medicinais, fitoterápicos, doenças reumatológicas

ABSTRACT

Introduction: Medicinal plants have great potential for use by patients with rheumatological diseases. These patients, in general, may regularly present physical disability, lower productivity and quality of life, and often seek complementary alternative therapies. Therefore, it's important to carry out studies that seek to know the socio-demographic profile and the use of medicinal plants by these patients. **Methodology:** This is a cross-sectional observational study, in which the data were obtained by applying a questionnaire to 100 patients in the waiting room of the Rheumatology outpatient clinic. The answers provided by the patients were evaluated and organized using the Microsoft Office Excel 2016 program. **Results:** Among the 100 patients interviewed, 84% were women, 53% of those interviewed were over 59 years old and 74% responded that they lived in Belém. The use of medicinal plants was reported by 76% of patients. When asked about their opinions on medicinal plants, 60% responded that they believed that plants “because they are natural, they are not harmful” and 69% responded that they can “help conventional treatment”. In addition, 74% said they did not inform the doctor about the use of medicinal plants and 85.5% said they did not inform themselves with health professionals before starting to consume them. **Discussion:** Most respondents were women, over 59 years old and residing in Belém, which can be attributed to the demographic profile of rheumatological diseases, which affects more women and older ages. In addition, 85.5% of the individuals interviewed said they did not get information from any health professional, which is worrying as the elderly are more vulnerable to drug interactions due to polypharmacy. **Conclusion:** It is concluded that a considerable percentage of patients routinely consume medicinal plant-based products, especially patients over 50 years of age, with low education and in order to improve the symptoms of rheumatological diseases, such as pain. Thus, it is essential to invest in research with medicines derived from plants, to prove or discard their benefit, in addition to showing the population the correct way to use these medicines.

Keywords: Medicinal plants, herbal medicines, rheumatological diseases

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO.....	8
1.4 OBJETIVOS.....	9
1.4.1 Geral.....	9
1.4.2 Específicos.....	9
2 REFERENCIAL TEÓRICO.....	10
3. CASUÍSTICA/MATERIAL E MÉTODOS.....	16
3.1 TIPO DE ESTUDO.....	16
3.2 AMOSTRA E POPULAÇÃO DE ESTUDO.....	16
3.2.1 Critérios de inclusão.....	16
3.2.2 Critérios de exclusão.....	16
3.3 AMBIENTE DE PESQUISA.....	16
3.4 COLETA DE DADOS E ANÁLISE	
.....	16
3.5 ASPECTOS ÉTICOS.....	17
3.6 RISCOS E BENEFÍCIOS.....	17
4 RESULTADOS.....	18
5 DISCUSSÃO.....	28
6 CONCLUSÃO.....	33
7 REFERÊNCIAS.....	34
APÊNDICES.....	375

1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas como tratamento terapêutico é descrito há muito tempo e sabe-se que desde antes da descoberta do Brasil os índios já usavam desse meio para se tratarem de doenças. De acordo com Correia Junior et al. (1994), existem relatos da utilização de plantas medicinais desde a antiguidade. Essa relação com o meio ambiente naquela época, era obrigatória tanto para sobreviver quanto para curar de alguma doença (ALVIM et al., 2004). Entretanto, com o tempo, e com conhecimentos adquiridos pela ciência, esse consumo foi mudando, uma vez que os medicamentos passaram a ser industrializados, gradativamente introduzidos no cotidiano das pessoas, não somente através dos profissionais de saúde como também, por campanhas publicitárias dos laboratórios que produziam tais medicamentos, os quais prometiam curar as mais diversas enfermidades (BADKE et al., 2012).

Nesse contexto, o uso de plantas como tratamento foi reduzido, haja vista que além da propaganda exaustiva da indústria farmacêutica a favor dos fármacos industrializados, houve também a disseminação que esses remédios naturais não tinham um estudo sobre o adequado consumo, a existência ou não de eventos adversos, em qual apresentação farmacológica eles exerciam seus efeitos e se realmente tinham resultados benéficos ao ser humano (VILEGAS, 1998). Todavia essa redução do consumo foi temporária, já que a pesquisa para a produção dos novos fármacos eram extensivamente custosas tanto para a indústria farmacêutica quanto para a população. Sendo assim, o estudo sobre os remédios naturais foram estimulados, para descobrir seus mecanismo de ações, princípios ativos, efeitos colaterais e efeitos adversos e também para fornecer a população um medicamento mais acessível e mais lucrativo para os produtores (FERREIRA, 2001).

Assim, foi formalizado o uso de plantas medicinais, que segundo a OMS (1998) é "todo e qualquer vegetal que possui, em um ou mais órgãos, substâncias que podem ser utilizadas com fins terapêuticos ou que sejam precursores de fármacos semi-sintéticos". Concomitantemente a isso, com as pesquisas avançando sobre esse tipo de tratamento, surgiram os fitoterápicos, que segundo a Secretaria de Vigilância Sanitária, em sua portaria no. 6 de 31 de janeiro de 1995, fitoterápico é "todo medicamento tecnicamente obtido e elaborado, empregando-se exclusivamente matérias-primas vegetais com finalidade profilática, curativa ou para fins de diagnóstico, com benefício para o usuário. É caracterizado pelo conhecimento da eficácia e dos riscos do seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade (VEIGA et al, 2005).

1.4 OBJETIVOS

1.4.1 Geral

Identificar o perfil epidemiológico quanto ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos de pacientes em tratamento de doença reumatológica no Hospital Universitário João Barros Barretto

1.4.2 Específicos

- Identificar a porcentagem de pacientes que usam as plantas medicinais e fitoterápicos como terapia complementar dentro de um ambulatório de Reumatologia.
- Analisar o quanto de informação os pacientes têm sobre o uso de remédios naturais.
- Identificar qual o objetivo do uso dos mesmos no tratamento da doença reumatológica.
- Observar a comunicação dos pacientes com profissionais de saúde quanto ao uso de planta medicinal ou fitoterapia.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

De acordo com o que sabemos sobre o início da vida no planeta Terra, as plantas surgiram em torno de 500 milhões de anos atrás, evoluindo de modo a ocupar praticamente todos os nichos terrestres habitáveis, sendo que, atualmente, já foram identificadas mais de 400.000 espécies de plantas terrestres. Como todos os seres vivos, as plantas tiveram que enfrentar uma ampla gama de fatores estressores para terem sucesso e permanecerem se propagando pelos ecossistemas terrestres, tais como ambientes inóspitos e bactérias, fungos e animais que passaram a utilizar plantas como meio de obtenção de energia. Assim, como forma de defesa e por meio de vias de tentativa e erro da evolução, as plantas desenvolveram sistemas metabólicos complexos, capazes de produzir uma grande variedade de moléculas estrutural e funcionalmente diversas, conhecidas como metabólitos especializados (LI; WENG, 2017).

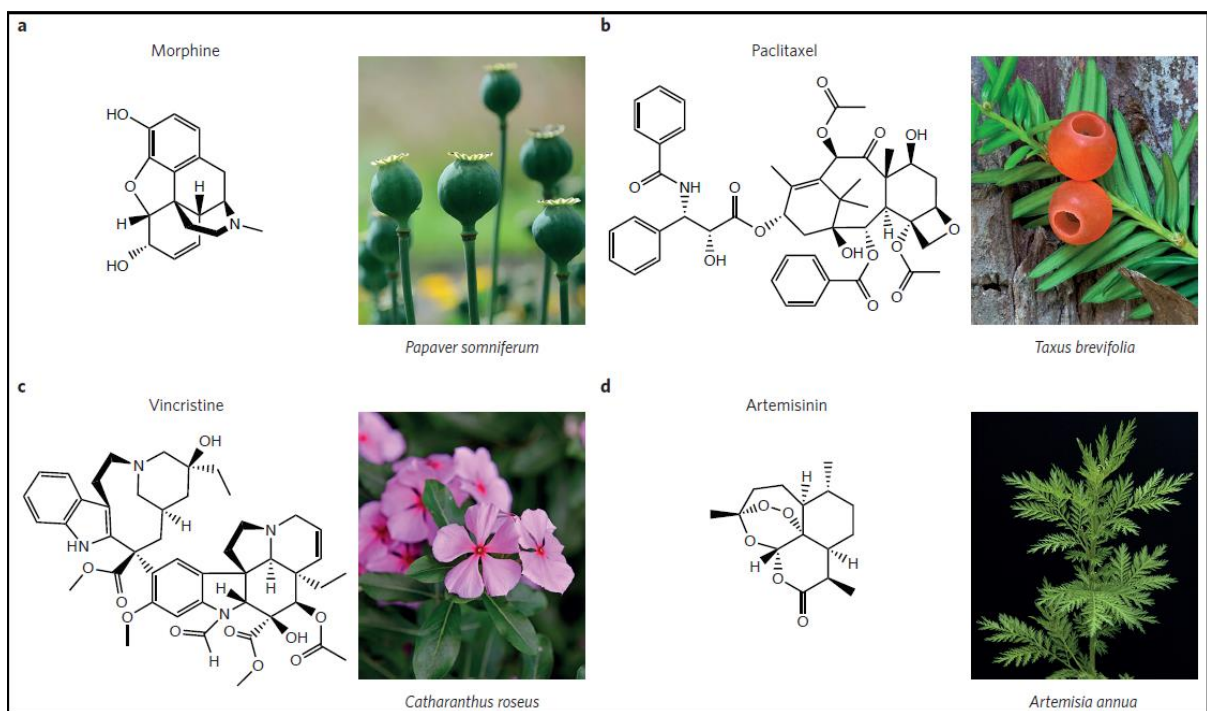
Esses compostos químicos continuaram a surgir ao longo dos milhões de anos até hoje, e as plantas foram adquirindo novas propriedades, prosperando com diferentes cores, sabores, fragrâncias, consistências e toxicidades. Nesse sentido, a evolução levou a metabólitos que passaram a mediar interações químicas entre espécies e, portanto, expressar propriedades do que atualmente chamamos de drogas. Quando consumidos por humanos, essas moléculas mostraram-se capazes de estimular e inibir receptores presentes nas células ou interferir no crescimento de organismos comensais, patogênicos ou parasitas que viviam no corpo humano, impactando diretamente a saúde humana (LI; WENG, 2017).

Os ancestrais dos seres humanos encontraram no reino vegetal uma enorme e variável fonte de alimento e o processo de descobrir vegetais comestíveis inevitavelmente levou ao encontro acidental de plantas possuidoras de propriedades medicinais. Esse conhecimento foi repassado ao longo de gerações, tanto pela oralidade quanto por meio da, posteriormente inventada, linguagem escrita. Por isso, para a medicina tradicional praticada no ocidente e no oriente, as plantas são os principais agentes para o tratamento de doenças (LI; WENG, 2017).

Atualmente, plantas medicinais e fitoterápicos se encontram dentro das Práticas Integrativas e Complementares e têm crescido expressivamente nos últimos anos. Estima-se que cerca de 82% da população brasileira faz uso de produtos a base de plantas medicinais para promoção de sua saúde, tendo como base tanto o conhecimento tradicional proveniente de comunidades indígenas, quilombolas e outros povos tradicionais, quanto pelos sistemas oficiais de saúde, como o Sistema Único de Saúde. Em 1994, o Ministério da Saúde publicou a primeira

diretiva com o objetivo de avaliar a segurança, qualidade e eficácia de fitoterápicos, que são considerados no presente drogas medicamentosas. Desde então, nas últimas décadas foram liberadas novas e melhoradas diretrizes pelo entendimento que, em razão da grande biodiversidade vista no Brasil, é interessante que o potencial para a formulação de drogas provenientes do reino vegetal seja aproveitado (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012; DUTRA et al., 2016).

Figura 1 - Quatro casos de produtos naturais extraídos e isolados de suas respectivas plantas medicinais e introduzidos na clínica para tratamento de doenças humanas. a, Morfina da *Papaver somniferum*. b, Paclitaxel da *Taxus brevifolia*. c, Vincristina de *Catharanthus roseus*. d, Artemisinina da *Artemisia annua*.



Fonte: LI; WENG, 2017

Durante um estudo realizado por Zandonadi Meneguelli (2020), cujo objetivo foi investigar o uso de plantas medicinais por uma comunidade indígena na Amazônia, descobriu-se que as plantas foram usadas no tratamento de várias condições médicas, podendo-se citar dor, diarreia, desnutrição, infecções parasitárias, feridas e picadas de cobra. Nesse mesmo trabalho também foi visto que a tribo indígena utilizava plantas da espécie *Piper plurinervosum* para o tratamento de inflamação em articulações. Essa prática é apoiada pela literatura científica: já foi demonstrado que muitas espécies do gênero *Piper* de fato possuem propriedades anti-inflamatórias devido a sua composição fitoquímica complexa, de modo que podem ser úteis para a terapêutica de doenças hepáticas, cutâneas e gástricas, problemas

urológicos, cicatrização de feridas e como agentes antipiréticos, tendo potencial como drogas anti-inflamatórias, antioxidantes naturais e antimicrobianos.

O termo fitoterapia foi designado para o emprego de medicamentos com compostos ativos derivados de plantas ou que sejam as próprias plantas. Nesse sentido, a fitoterapia tradicional é compreendida como uma prática de origem milenar, utilizada dentro de um contexto e integrando “sistemas médicos” de culturas específicas. Pode-se afirmar que no Brasil essas culturas abrangem as tradições indígenas e quilombolas, que tratam as plantas medicinais como mais do que medicamentos em si e sim como meios de cura, fazendo parte da vida e do adoecimento e tendo como característica importante a participação na vida espiritual e religiosa (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Em contrapartida, tem-se na fitoterapia científica ocidental um modo de utilização de plantas medicinais que parte de um estudo do emprego clínico das plantas. Essa pesquisa é feita a fim de se obter, a partir dos vegetais, terapias, métodos diagnósticos e estratégias de prevenção de agravos por meio delas, baseando-se em dados e evidências fornecidas pela ciência. A fitoterapia científica ocidental pode ou não ser derivada de conhecimentos populares e tradicionais, pois o que a diferencia não é o seu contexto histórico e geográfico e sim o fato de seus produtos passarem por estudos científicos e estarem sujeitos a regulamentação (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

Por fim, tem-se a fitoterapia popular que é entendida como “a tradição de uso doméstico e comunitário de plantas medicinais, transmitida oralmente em cada realidade local, de geração para geração” (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012, p. 55). A sabedoria popular aqui fornece conhecimento empírico e histórico que direciona os indivíduos quanto à eficácia ou toxicidade que pode ser esperada como consequência do uso de determinados produtos de origem natural, proporcionando autonomia no cuidado com saúde para aquela população. Esse saber serve também como fonte para inspirar trabalhos científicos que podem posteriormente acarretar no desenvolvimento de novos fármacos e tecnologias.

Cabe ressaltar aqui as distintas classificações reconhecidas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares para referir-se às plantas medicinais e seus extratos, uma vez que ao agrupá-las em um único grupo se perde de vista distinções importantes para compreensão de como se dá utilização desses produtos, bem como o processamento desses compostos e a regulamentação. Assim, estipula-se que a planta in natura é a coletada no

momento do uso, enquanto a droga vegetal ou planta seca é a planta medicinal ou partes dela que contenha substâncias com propriedades terapêuticas que passa por processos de coleta, estabilização e/ou secagem, podendo estar na forma íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada. Por outro lado, o termo “fitoterápicos” é entendido como droga proveniente de plantas medicinais que podem ser manipuladas ou industrializadas, sendo a primeira confeccionada em farmácia de manipulação e a segunda pela indústria farmacêutica ou por um laboratório oficial (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2012).

As doenças reumatológicas abrangem um amplo espectro de doenças que frequentemente afetam mais de um sistema de órgãos, em especial os sistemas musculoesquelético e articular, bem como distúrbios relacionados ao tecido conjuntivo, um dos tecidos mais versáteis do corpo humano. Essas doenças são predominantemente crônicas, com caráter inflamatório em menor ou maior grau e com frequência sem cura conhecida. Dentre as doenças reumatológicas é possível citar a artrite reumatóide, a osteoartrite, a artrite psoríásica, as vasculites, lúpus eritematoso sistêmico, esclerose sistêmica espondilite anquilosante, fibromialgia e gota (PHANG et al., 2018).

Esses pacientes de maneira geral podem apresentar com regularidade incapacidade física, menor produtividade e qualidade de vida. As medicações prescritas pelos reumatologistas de modo usual são anti-inflamatórios não esteroidais (AINE), drogas antirreumáticas modificadoras de doença (DMARDs) e medicamentos biológicos. Entretanto, embora exista esse arsenal de drogas para o tratamento e controle das doenças reumatóides, há pacientes que não respondem bem à terapêutica conhecida pela comunidade científica, devendo, em vista disso, procurar outros meios para manejo das suas dores e outros sintomas, havendo ainda pacientes que acreditam na cura por meio de práticas integrativas e complementares, dentro das quais estão incluídas as plantas medicinais (PHANG et al., 2018).

Tendo em vista o caráter inflamatório das doenças reumatológicas, é necessário enfatizar que as drogas anti-inflamatórias são de importância imensurável na prática clínica dos reumatologistas, mas que essas drogas não vêm sem suas desvantagens. A maioria dos anti-inflamatórios são sintéticos produzidos em laboratório e, mesmo sendo eficazes e de rápida ação, ainda apresentam limitações, sendo a principal delas a ocorrência de efeitos adversos que podem não ser tolerados e trazer malefícios para a saúde dos que os utilizam a longo prazo. Além disso, considerando que muitos precisam fazer uso desses anti-inflamatórios por longos períodos, junto com o fato de que para alguns pacientes pode ser necessário o emprego de mais

de um medicamento no tratamento, o custo resultante da compra desses medicamentos pode ser tornar um fardo para quem tem condições econômicas mais precárias (YATOO et al., 2018).

Por outro lado, as plantas medicinais apresentam um grande potencial para uso por pacientes da reumatologia. Normalmente são de baixo custo, sendo acessível pelas camadas mais pobres da população, estão amplamente disponíveis para a população, sem a necessidade de ter em mãos receitas médicas para a compra e podendo ser cultivadas pelo próprio paciente em algumas situações. Existem algumas ervas que apresentaram propriedades anti-inflamatórias em pesquisas experimentais. Dentre essas, é possível citar plantas comuns como a *Curcuma longa* (açafreão-da-terra), *Zingiber officinale* (gengibre), *Rosmarinus officinalis* (alecrim), *Borago officinalis* (borragem), *Harpagophytum procumbens* (garra do diabo), *Salvia officinalis* (sálvia). Elas possuem em suas composições esteróides, flavonóides, alcalóides, polifenóis, glicosídeos, terpenóides, curcuminas, domínio GLA, álcoois alifáticos lineares (por exemplo, tetracosanol), harpagoside, diterpenos fenólicos, os quais têm propriedades anti-inflamatórias (YATOO et al., 2018).

Em contrapartida, é necessário ressaltar que o uso indiscriminado de plantas medicinais sem a adequada comprovação científica e acompanhamento médico traz riscos para a saúde do paciente. As substâncias presentes nos seres vivos do reino vegetal tem potencial tóxico e grande parte ainda não foi estudada em pesquisas científicas que atestem eficácia e segurança. Eventos adversos como alergias em pele e mucosas, distúrbios cardiovasculares, respiratórios, metabólicos, gastrointestinais e neurológicos podem ocorrer a partir do consumo dos compostos presentes em algumas plantas medicinais. De fato, foi constatado que esse consumo por mulheres gestantes pode ocasionar desdobramentos embriotóxicos, teratogênicos e abortivos (SILVA; SANTANA, 2018).

Como reforça Marques et al. (2020), é necessário que haja acompanhamento dos pacientes portadores de doenças crônicas por profissionais de saúde no que concerne o uso concomitante de drogas prescritas em cenário ambulatorial e substâncias do reino vegetal, de modo que estejam cientes do uso em seus pacientes. Segundo o autor já mencionado, mesmo com o incentivo e a existência de uma política nacional específica para o uso de plantas medicinais e fitoterápicos (incluída dentro da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS), menos de 3% dos municípios tornam disponíveis aos usuários do sistema de saúde medicamentos fitoterápicos. Além disso, constatou-se que os profissionais de saúde de maneira geral ainda se sentem inseguros na prescrição de fitoterápicos e na orientação

dos pacientes quanto ao uso desses produtos, o que reforça a necessidade do maior envolvimento e entendimento desses profissionais quanto ao tratamento com produtos naturais.

3. CASUÍSTICA/MATERIAL E MÉTODOS

3.1 TIPO DE ESTUDO

Foi realizado um estudo observacional, transversal e analítico.

3.2 AMOSTRA E POPULAÇÃO DE ESTUDO

A amostra foi composta por pacientes do Hospital Universitário João Barros Barreto (HUJBB) que estão em acompanhamento médico no ambulatório de Reumatologia. O quantitativo de participantes foi de 100 pacientes. A seleção dos pacientes foi feita baseando-se na disponibilidade do paciente para responder o questionário. Todos os participantes foram informados com relação aos objetivos da pesquisa.

3.2.1 Critérios de inclusão

Foram incluídos os pacientes maiores de 18 anos em tratamento de doenças reumatológicas no Hospital Universitário João Barros Barreto que aceitaram participar voluntariamente do estudo, fornecendo autorização por meio do Termo de Consentimento Livre Esclarecido para a utilização dos seus dados e respostas às perguntas do presentes no questionário.

3.2.2 Critérios de exclusão

Foram excluídos pacientes com menos de 18 anos de idade, pacientes que não aceitaram participar do estudo e que não concordaram em assinar o Termo de Consentimento Livre Esclarecido referente à esta pesquisa.

3.3 AMBIENTE DE PESQUISA

A pesquisa foi desenvolvida no Hospital Universitário João Barros Barreto (HUJBB) com coleta de dados durante Março e Abril de 2022. Os pacientes foram abordados na sala de espera do ambulatório de Reumatologia, enquanto aguardavam o momento da consulta.

3.4 COLETA DE DADOS E ANÁLISE

As pesquisadoras utilizaram um questionário adaptado de Oliveira, Machado e Rodrigues (2014) para a obtenção dos dados, que inclui dados epidemiológicos, como características sociodemográficas e perfil de uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos. As

perguntas foram respondidas pelos pacientes com a assistência das pesquisadoras, que estavam presentes para sanar dúvidas e auxiliar os pacientes que necessitavam de assistência para ler e compreender as questões. As respostas fornecidas pelos pacientes foram avaliadas e organizadas com o programa Microsoft Office Excel 2016.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

O estudo foi conduzido de acordo com princípios da Declaração de Helsinque após aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da UFPA - Hospital Universitário João de Barros Barreto sob o número 5.286.479 (CAE 54599221.8.0000.0017), respeitando a Resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde.

As pesquisadoras se comprometeram com a privacidade e confidencialidade dos dados utilizados, preservando integralmente o anonimato dos pacientes. Todos os pacientes foram convidados voluntariamente a participar do estudo e somente foram incluídos os que assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido específico para este projeto.

3.6 RISCOS E BENEFÍCIOS

3.6.1 Riscos

A pesquisa apresentou como principal risco a quebra de sigilo dos dados fornecidos pelos participantes, porém as pesquisadoras se comprometeram com cuidado e seriedade a fim de evitar essa ocorrência, preservando os pacientes. Além disso, um Termo de Consentimento Livre e Esclarecido foi apresentado, debatido e esclarecido aos participantes.

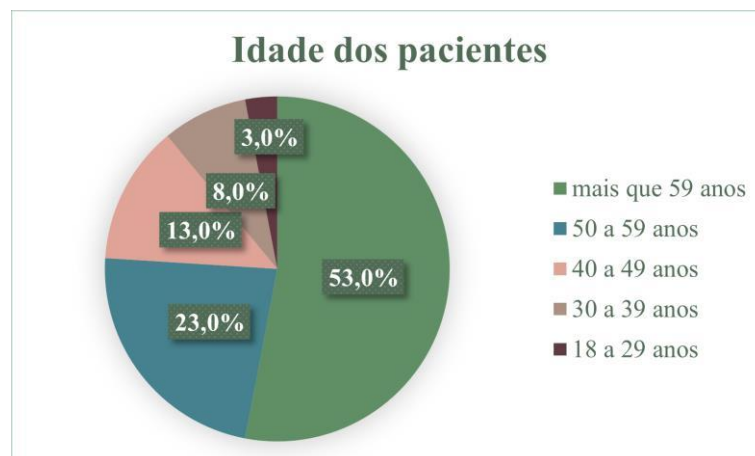
3.6.2 Benefícios

A análise de dados sociodemográficos e o conhecimento do perfil de uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos gerou dados para o entendimento do papel que a medicina tradicional tem na região, estimulando também o desenvolvimento de mais pesquisas com o objetivo de avaliar os impactos que esses compostos têm na saúde humana.

4 RESULTADOS

Dentre os 100 pacientes entrevistados, 84% foram mulheres e 16% homens. Quanto à idade, 53% dos entrevistados tinham mais de 59 anos, 23% tinham entre 50 a 59 anos, 13% tinham entre 40 a 49 anos, 8% tinham entre 30 a 39 anos e a minoria, com apenas 3%, tinham entre 18 a 29 anos. Com relação ao nível de escolaridade, 41% dos pacientes referiram ter ensino médio completo/incompleto, 29% possuía ensino fundamental incompleto/completo, 18% disseram saber ler e escrever, e 7% afirmaram ter ensino superior incompleto/completo - dentre os entrevistados, apenas 5% referiram ser analfabetos. Quanto à cidade em que residiam, 74% responderam que moravam em Belém, enquanto 25% afirmaram morar em outras cidades do Pará e 1% - apenas 1 paciente afirmou morar fora do Pará.

Gráfico 1 – Idade dos pacientes participantes da pesquisa



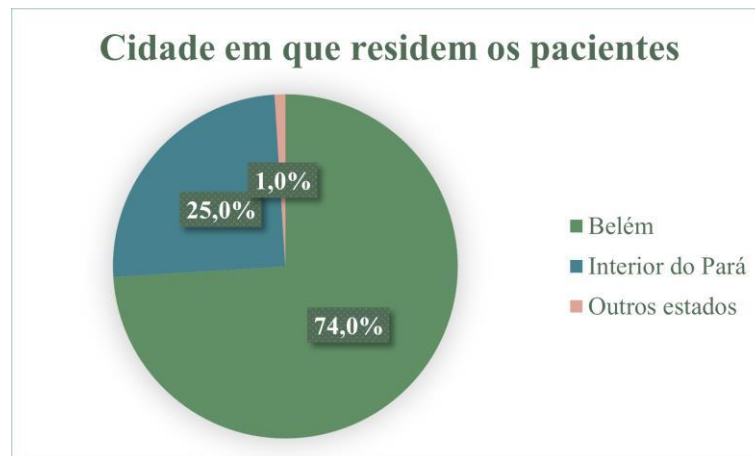
Fonte: Protocolo de pesquisa.

Gráfico 2 - Sexo dos pacientes participantes da pesquisa



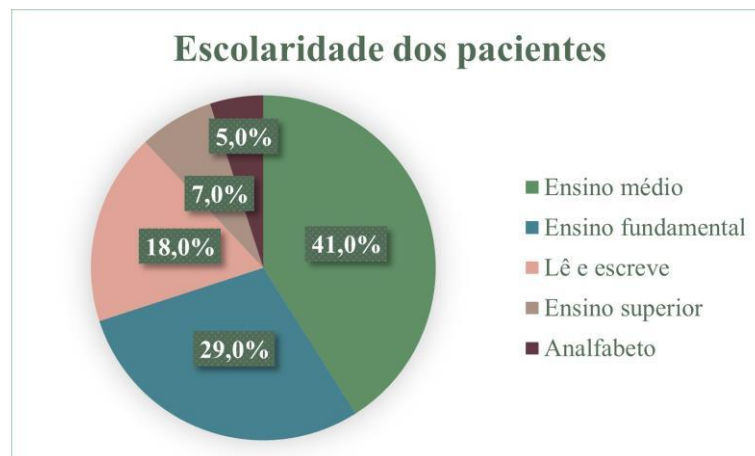
Fonte: Protocolo de pesquisa.

Gráfico 3 - Cidades em que residem os pacientes participantes da pesquisa



Fonte: Protocolo de pesquisa.

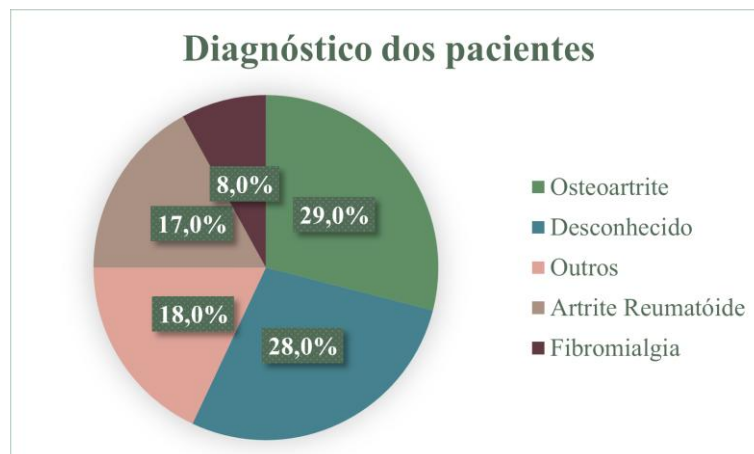
Gráfico 4 - Escolaridade dos pacientes participantes da pesquisa



Fonte: Protocolo de pesquisa.

Com relação à doença que tratavam no ambulatório de Reumatologia, 29% dos pacientes afirmaram ter Osteoartrite, 28% não sabiam ou ainda não tinham um diagnóstico confirmado, 17% tinham diagnóstico de Artrite Reumatoide e 8% afirmaram ter Fibromialgia. Outras doenças referidas foram Lúpus Eritematoso Sistêmico, Osteoporose, Espondilite Anquilosante, Poliartrite, Gota, Amiloidose, Neuropatia diabética, Anemia Hemolítica, Retocolite, Síndrome de Sjögren e Esclerodermia, Polimiosite e outras Miopatias.

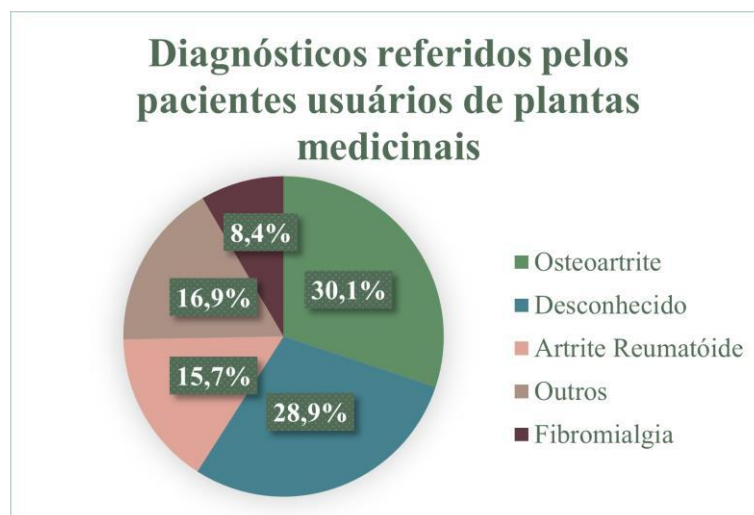
Gráfico 5 – Diagnósticos referidos pelos pacientes participantes da pesquisa



Fonte: Protocolo de pesquisa.

Analisando apenas os participantes que usam plantas medicinais e a relação com a sua respectiva doença que tratavam no ambulatório de Reumatologia, 30,1% dos pacientes afirmaram ter Osteoartrite, 28,9% não sabiam ou ainda não tinham um diagnóstico confirmado, 16,9% tinham outros diagnósticos, 15,7% tinham diagnóstico de Artrite Reumatoide e 8,4% afirmaram ter Fibromialgia.

Gráfico 6 - Diagnósticos referidos pelos pacientes usuários de plantas medicinais

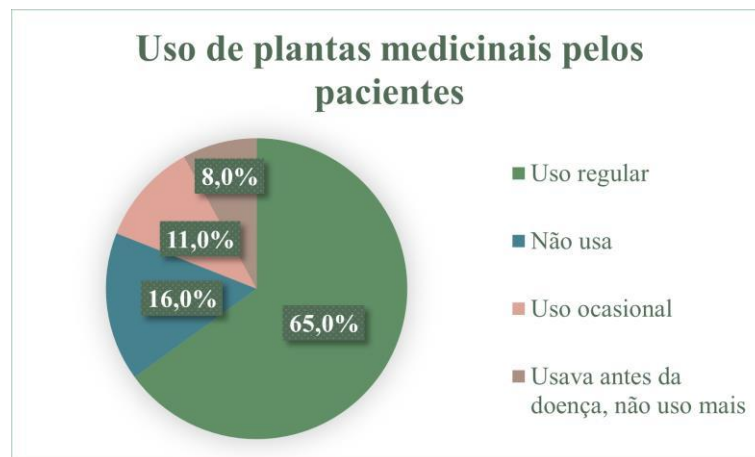


Fonte: Protocolo de pesquisa

Quanto ao uso de plantas medicinais, 76% dos pacientes afirmaram fazer uso de algum tipo de planta medicinal, seja uso regular ou ocasional. Por outro lado, 16% dos pacientes afirmaram não usar plantas medicinais e 8% afirmaram ter deixado de usar plantas medicinais após o aparecimento da doença reumatológica. Dentre os que usam ou já usaram plantas medicinais, 69,1% afirmaram que sempre usaram plantas medicinais, 24,7% afirmaram que

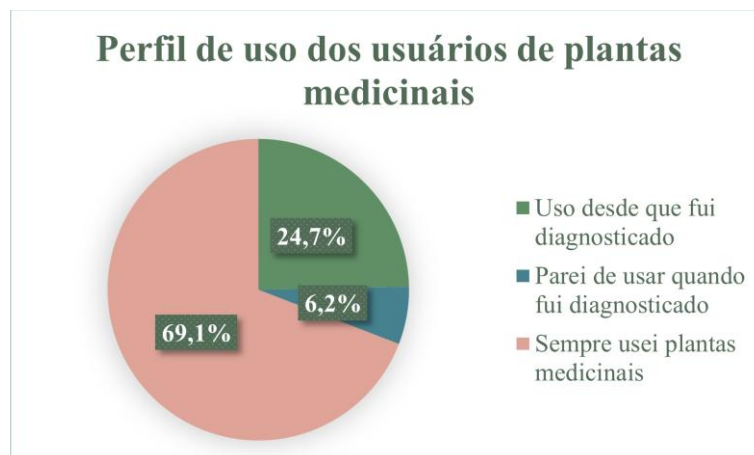
começaram a usar quando foram diagnosticados com a doença reumatológica e 6,2% disseram que pararam de usar quando foram diagnosticados.

Gráfico 7 – Uso de plantas medicinais pelos pacientes.



Fonte: Protocolo de pesquisa.

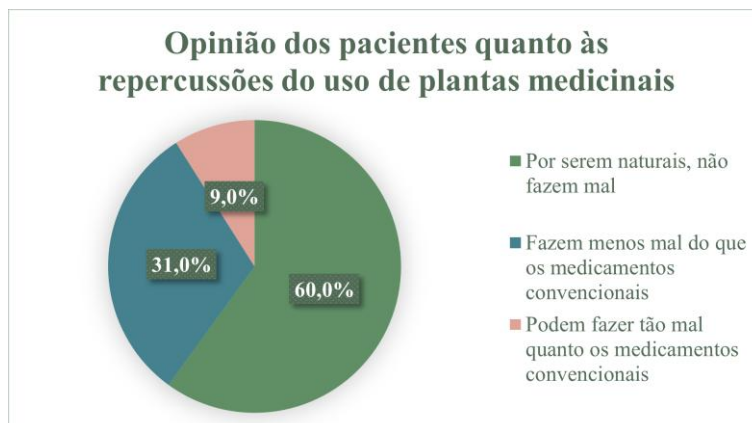
Gráfico 8 - Perfil de uso dos usuários de plantas medicinais



Fonte: Protocolo de pesquisa.

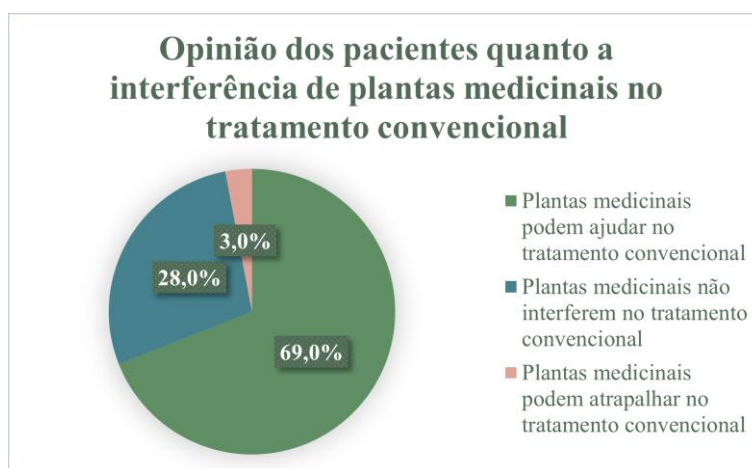
Quando perguntados a respeito da sua opinião, 60% dos entrevistados responderam que as plantas medicinais “por serem naturais, não fazem mal”, enquanto 31% responderam que as plantas medicinais “fazem menos mal do que os medicamentos convencionais e 9% respondeu que elas “podem fazer tão mal quanto os medicamentos convencionais”. Nenhum paciente respondeu que as plantas medicinais “podem fazer mais mal do que os medicamentos convencionais”. Ademais, com relação ao tratamento, 69% respondeu que “podem ajudar no tratamento convencional”, 28% afirmaram que “não interferem no tratamento convencional” e 3% votaram que “podem atrapalhar no tratamento convencional”.

Gráficos 9 – Opinião sobre as plantas medicinais quanto às repercussões do uso de plantas medicinais



Fonte: Protocolo de pesquisa.

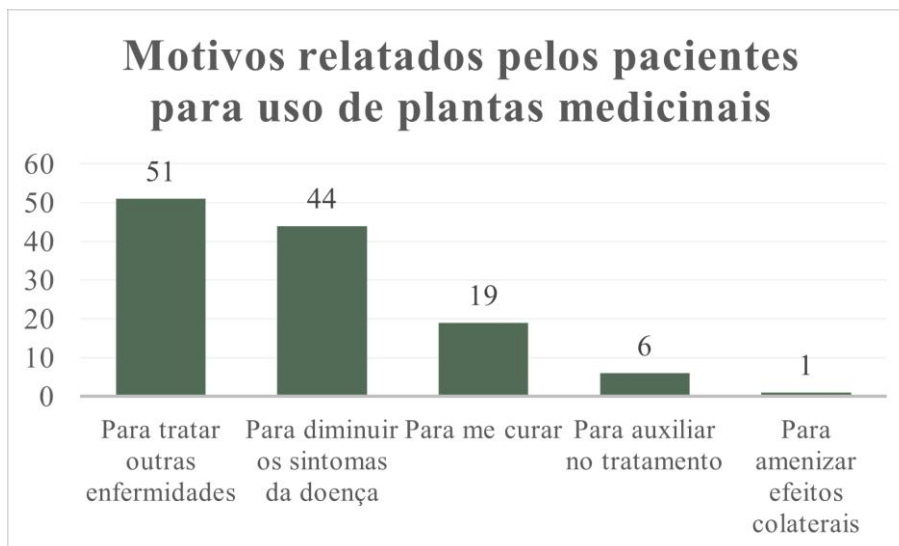
Gráfico 10 - Opinião dos pacientes quanto à interferência de plantas medicinais no tratamento convencional.



Fonte: Protocolo de pesquisa.

Além disso, quando perguntados para que usavam as plantas medicinais, 44 pacientes usavam para diminuir os sintomas das doenças, 19 pacientes usavam para curar e entre ambos 51 pacientes usavam para tratar outras enfermidades concomitantemente. Apenas 6 pacientes usavam para auxiliar no tratamento e 1 paciente usava para amenizar os efeitos colaterais do tratamento.

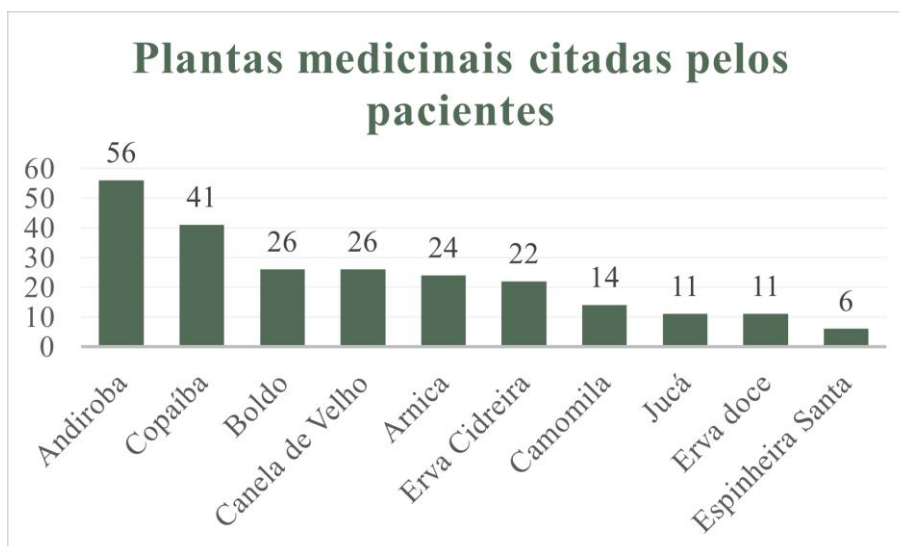
Gráfico 11 – Motivos relatados para o uso de plantas medicinais



Fonte: Protocolo de pesquisa.

Ademais, entre as plantas mais usadas com objetivo medicamentoso, em primeiro lugar está a andiroba (56), e posteriormente estão a copaíba (41), canela de velho (26), boldo (26), arnica (24), erva cidreira (22), camomila (14), jucá e erva doce, tiveram a mesma quantidade de pacientes (11) e espinheira santa (6).

Gráfico 12 – Plantas medicinais mencionadas pelos pacientes.



Fonte: Protocolo de pesquisa.

Quanto à via utilizada, 81,6% utilizam tanto a via oral quanto a via tópica, e 65,8% preferem utilizar a planta seca, enquanto 56,2% utilizam a planta fresca. Já os fitoterápicos comercializados pela indústria farmacêutica são usados somente por 37% dos entrevistados e

os manipulados por 6,8%. Quando perguntados sobre quais eram usados para tratar a doença, 73,7% dos entrevistados que usavam plantas medicinais, utilizam apenas para amenizar os sintomas e os que usavam para tratar representavam 26,4%.

Gráfico 13 - Via de administração usada pelos pacientes usuários de plantas medicinais.

Fonte: Protocolo de pesquisa.

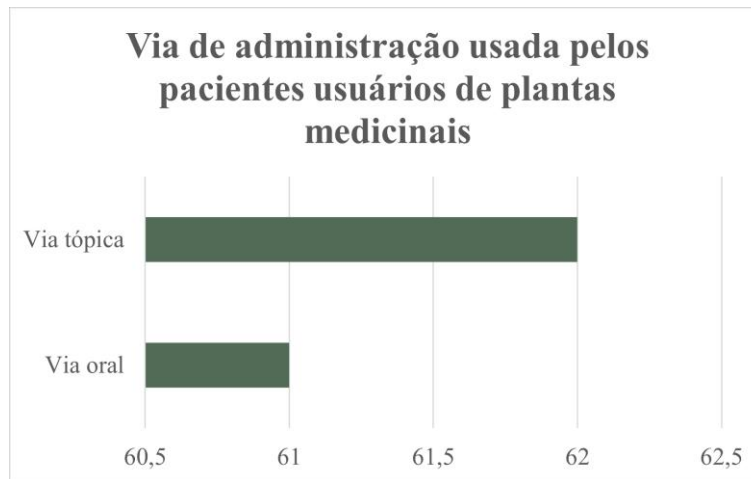
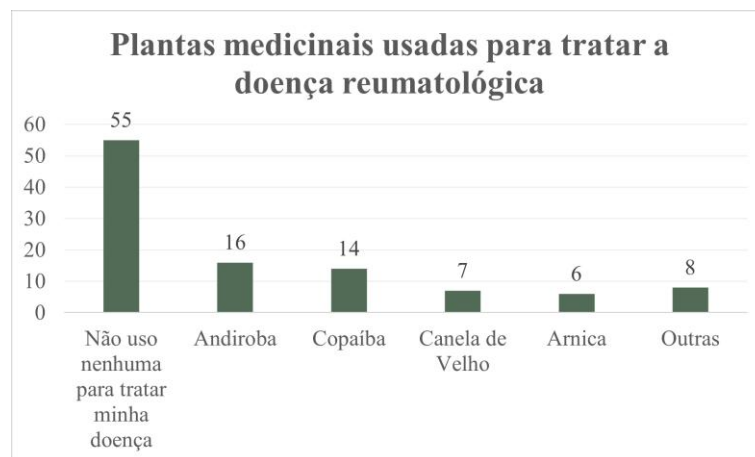


Gráfico 14 - Plantas medicinais usadas para tratar a doença reumatológica



Fonte: Protocolo de pesquisa.

Além do mais, quando interrogados sobre o resultado após o uso dos mesmos, 93,5% notaram uma melhora dos sintomas, enquanto 6,5% não notaram nenhuma diferença. Em relação a quem recomendou estes medicamentos, 74 entrevistados disseram que são familiares, 19 disseram amigos/vizinhos, vendedores, meios de comunicação e profissionais de saúde receberam 1 voto cada.

Gráfico 15 – Indivíduos que recomendam plantas medicinais para pacientes.

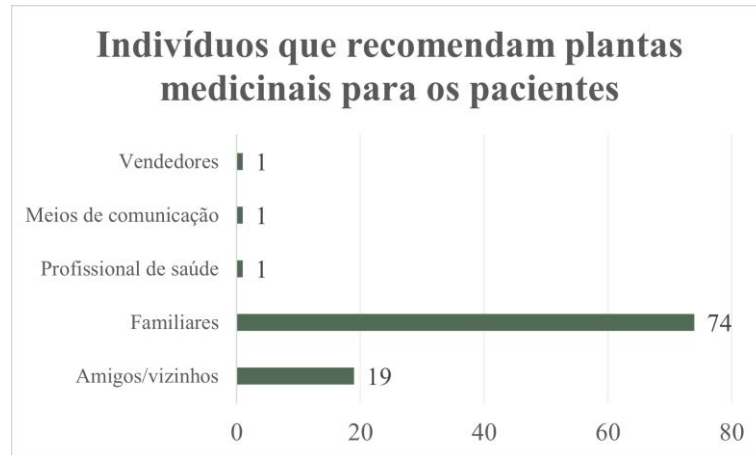
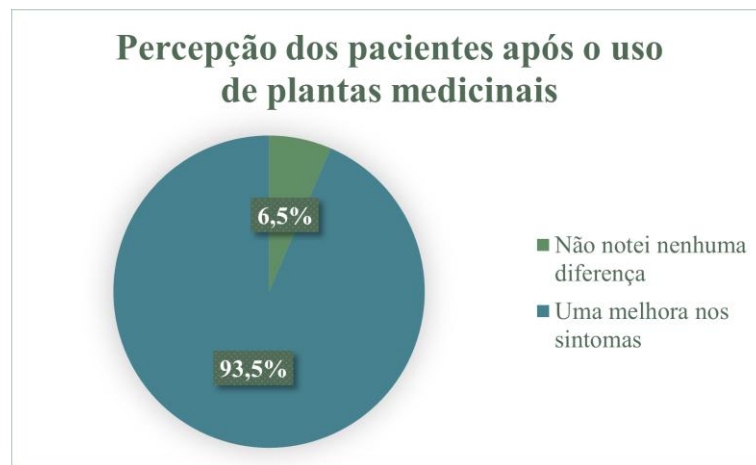


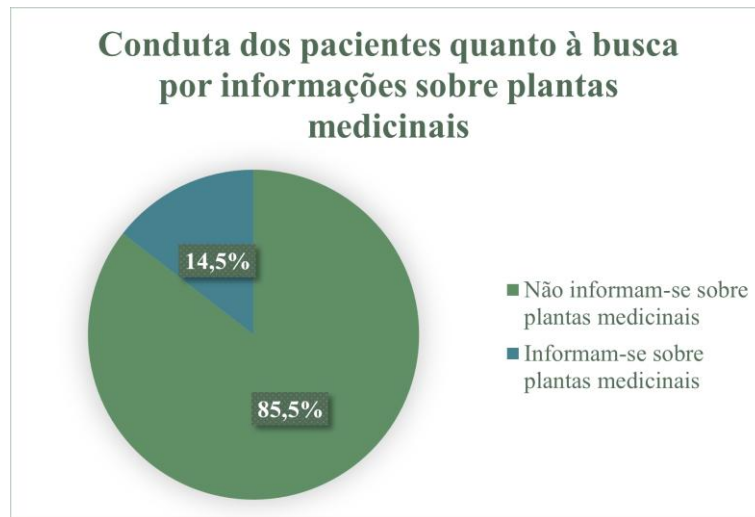
Gráfico 16 – Percepção dos pacientes após o uso de plantas medicinais.



Fonte: Protocolo de pesquisa.

Acerca de se informar com um profissional de saúde antes de utilizar as plantas medicinais, 85,5% não se informam e 14,5% se informam. Destes que responderam sim, 5 se informam com médicos, 5 se esclarecem com farmacêuticos e apenas 1 pessoa respondeu que se informa com o enfermeiro(a). Por fim, o médico que lhe atende quanto ao uso de plantas medicinais, 74% não informam, enquanto 26% informam.

Gráfico 17 - Porcentagem dos pacientes buscam se informar sobre plantas medicinais com um profissional de saúde antes de usá-las.



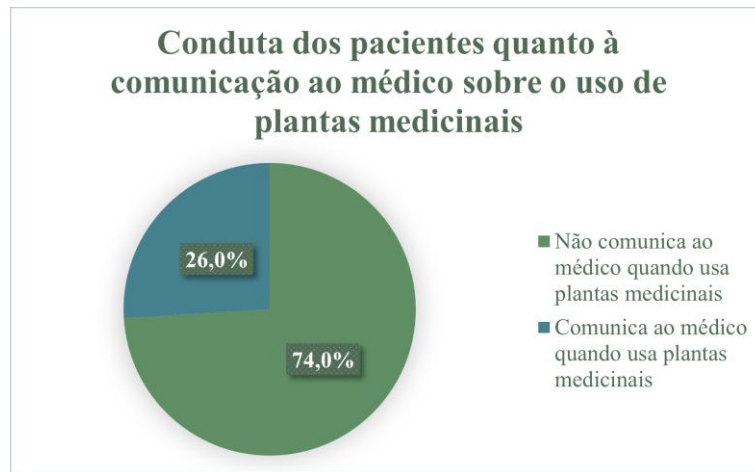
Fonte: Protocolo de pesquisa.

Gráfico 18 – Profissionais que os entrevistados consultavam sobre o uso de plantas medicinais.



Fonte: Protocolo de pesquisa.

Gráfico 19 – Porcentagem de pacientes que comunicam ou não ao médico que usam plantas medicinais



Fonte: Protocolo de pesquisa.

5 DISCUSSÃO

De acordo com Patrício et al. (2022), na atenção básica, o perfil de usuários que fazem uso de plantas medicinais é composto por mulheres, idosas, com pouca renda e escolaridade, sendo esta uma realidade tanto no Brasil quanto em outros países. De forma geral, nossa pesquisa encontrou que 76% dos pacientes usavam algum tipo de planta medicinal, percentual este menor do que o estimado pelo Ministério da Saúde, o qual estima que 82% da população brasileira faz uso de produtos à base de plantas medicinais para promoção de sua saúde.

No presente estudo, viu-se que a maioria dos entrevistados eram mulheres. Tal achado pode ser explicado pelo fato de que a maior parte das doenças reumatológicas são mais prevalentes em mulheres do que em homens. Além disso, o perfil demográfico visto na pesquisa pode ser relacionado a outro fator de risco para doenças reumatológicas: a idade também é considerada um fator de risco para o desenvolvimento de doenças do âmbito da Reumatologia. Nesse sentido, foi possível observar que mais da metade dos entrevistados tinham mais de 59 anos e um percentual pequeno de entrevistados, apenas 3%, tinham menos de 30 anos (QUIRINO; LEAL; MELO, 2021).

Um estudo realizado sobre o efeito das variáveis socioeconômicas sobre o conhecimento e o uso de plantas medicinais realizado por Souza, Nascimento e Silva (2021), observou que o conhecimento a respeito de plantas medicinais aumenta conforme a idade, sendo pessoas mais velhas capazes de citar um maior número de plantas conhecidas do que pessoas mais novas. Ainda nesse sentido, uma pesquisa realizada por Machado et. al (2014), encontrou que 76% dos idosos participantes da pesquisa faziam uso de plantas medicinais, sendo que 86% desses indivíduos também faziam uso de medicamentos convencionais. Esses estudos estão de acordo com os achados desta pesquisa, sendo possível então estabelecer que, de fato, idosos são o principal grupo que faz uso de plantas medicinais.

A mesma pesquisa de Machado et al (2014) também observou que mais de 60% dos idosos que faziam uso concomitante de plantas medicinais e medicamentos convencionais prescritos pelo médico não informavam ao médico a respeito desse uso. Na nossa pesquisa também vimos que 85,5% indivíduos que usam plantas medicinais não se informam a respeito disso com algum profissional de saúde e 74% não comunicam ao médico quando fazem uso desses produtos naturais. Isso torna-se preocupante na medida em que idosos são mais vulneráveis a interações medicamentosas, considerando a polifarmácia, muito frequente neste

grupo, e o metabolismo diferenciado de um adulto jovem, de modo que é possível afirmar então que o uso de plantas medicinais pelos os seus principais consumidores não vem isento de riscos.

Outro ponto digno de nota é que a maior parte dos entrevistados (74%) residiam em Belém. Nesse contexto, considerando que as plantas medicinais são encontradas em grande parte dentro de feiras livres e mercados populares, por exemplo, o Mercado do Ver-o-Peso, localizado em Belém do Pará, é um lugar no qual produtos como as garrafadas - combinações de plantas medicinais veiculadas em solventes que podem ser vinho, cachaça, água ou mel - são preparadas por grupos culturais e postas à venda livremente para a população, sem qualquer regulamentação sanitária acerca do produto (PASSOS et al., 2018).

Uma pesquisa realizada por Passos et al. (2018), que utilizou-se de buscas na internet para analisar informações a respeito das garrafadas, encontrou que mais da metade das receitas publicadas não continham informações importantes para o uso seguro dos ditos remédios caseiros, tais como esclarecimentos a respeito dos riscos e contraindicações ao uso das garrafadas. Esse cenário é agravado pela crença de que, no cenário popular, existe a ideia de que o fato do produto ser considerado “natural” lhe confere credibilidade.

Pedroso, Andrade e Pires (2021) destacam que a ideia de que “natural não faz mal” está presente há muito tempo no imaginário da população. Isso pode ser visto, por exemplo, em um estudo de Oliveira e Gonçalves (2006), que embora tenha sido realizado há mais de 15 anos, corrobora com os achados desta pesquisa, na medida em que constatou que 216 pessoas de um total de 360 (60%) afirmaram acreditar que plantas medicinais e fitoterápicos não poderiam causar efeitos tóxicos ao organismo, justamente pela sua característica de serem naturais. Entretanto, a realidade é diferente do que imaginam esses indivíduos, pois sabe-se que a utilização desses produtos naturais podem levar a um amplo espectro de efeitos adversos, tais como hepatotoxicidade, nefrotoxicidade, toxicidade cardiovascular, insuficiência respiratória, náuseas, vômitos e espasmos musculares.

Nesse sentido, é importante lembrar que o desconhecimento dos pacientes quanto a essa temática vai além de não saber os efeitos adversos das plantas que consomem. Por exemplo, muitos pacientes ao serem perguntados sobre quais plantas medicinais utilizavam, afirmaram fazer uso de “Sebo de Holanda” ou “Sebo de Carneiro”, que na verdade são produtos derivados da gordura de carneiros, ou seja, não são de origem vegetal. Além disso, em uma pesquisa conduzida por Colet et al. (2015), os autores encontraram que todas as embalagens de plantas adquiridas em lojas especializadas mostraram irregularidades e falta de informações para

orientação dos consumidores, dados esses que seriam importantes para o uso seguro pelos seus usuários, como instruções sobre o modo de preparo e a posologia.

Há ainda que se destacar que em nosso estudo vimos que 81,8% responderam que receberam recomendações de familiares no que concerne o uso dos produtos naturais à base de plantas, mostrando grande interferência familiar no assunto. A participação de familiares no compartilhamento do conhecimento a respeito de plantas medicinais também pode ser visto no estudo conduzido por Badke et al. (2019), no qual foram entrevistados 17 indivíduos, de jovens a idosos, a respeito do significado da utilização de plantas medicinais no autocuidado à saúde. Nessa pesquisa, foi colocado que o conhecimento da utilização das plantas havia sido transmitido principalmente por relações familiares, tendo sido citados os pais, os cônjuges e os tios como detentores desse conhecimento. Os autores do estudo destacaram também que, para os entrevistados, os saberes sobre as plantas medicinais estavam atrelados à “capacidade de cuidar de seus familiares em situação de padecimento”.

Um estudo realizado na Alemanha pelos autores Welz, Emberger-Klein e Menrad (2018), abordou os principais fatores que levam as pessoas a buscar tratamentos à base de plantas. Eles encontraram como principal motivo a insatisfação com a medicina convencional, uma vez que muitos pacientes alegaram ter doenças crônicas que apresentaram falha e efeitos adversos às medidas terapêuticas da medicina convencional, bem como descontentamento com os médicos que prescreveram esses tratamentos. A segunda razão mais importante apontada pelo estudo foram as experiências positivas que os pacientes alegaram ter tido no passado com as plantas medicinais: eles apontaram que esses produtos seriam mais saudáveis, mais naturais, teriam nenhum ou poucos efeitos adversos, uma absorção mais fácil e uma melhor degradação pelo corpo.

Fazendo um paralelo com o nosso estudo, conseguimos perceber que o maior motivo para o uso de plantas medicinais apontado pelos pacientes foi a diminuição de sintomas da doença e que somando-se a esse fato temos que mais de 93,5% dos que usavam plantas medicinais referiram uma melhora dos sintomas após a introdução desses produtos, podemos relacionar esses achados com a segunda razão proposta pelos autores Welz, Emberger-Klein e Menrad (2018), isto é, a experiência positiva com as plantas leva esses pacientes a procurarem a medicina alternativa.

Além disso, Welz, Emberger-Klein e Menrad (2018) também afirmam que pacientes usuários de plantas medicinais frequentemente preferem tornar-se conhecedores do assunto por

conta própria, isto é, consultando outras pessoas, especialmente familiares, ou buscando meios de comunicação. Essa forma de obtenção de conhecimento é até mais valorizada do que recomendações de médicos ou outros profissionais de saúde. Isso pode explicar porque em nosso estudo, conseguimos observar que a maioria dos pacientes não se informava com profissionais de saúde quanto ao uso de plantas medicinais, bem como também não comunicavam ao médico que usavam produtos naturais concomitantemente ao tratamento.

Segundo Gözcü et al. (2022), autores de um estudo realizado na Turquia, as doenças reumatológicas, embora apresentem diferentes manifestações clínicas entre si, têm em comum principalmente sintomas de dor e fadiga. A presença desses sintomas teria grande impacto no cotidiano dos pacientes, os quais mesmo fazendo terapias baseadas em evidências da medicina convencional, ainda teriam dificuldades para atingir as metas de tratamento, sendo comum, dessa forma, esses pacientes procurarem alternativas na medicina complementar e alternativa, estando dentro dessas práticas o uso de plantas medicinais. Nesse mesmo estudo, verificou-se que os pacientes com fibromialgia e esclerodermia eram os que mais se voltavam para as práticas da medicina complementar e alternativa e que dentre essas práticas a fitoterapia era a mais utilizada pelos pacientes.

Já na presente pesquisa, o maior percentual de pacientes que faziam uso de plantas medicinais eram os pacientes sem diagnóstico conhecido por eles. Esse desconhecimento à primeira vista pode ser devido à falta de esclarecimento do paciente quanto à própria doença. Porém, também é necessário destacar que muitos possivelmente ainda estivessem em processo de investigação diagnóstica e por isso não seriam capazes de apontar a que se devia seus sintomas. De qualquer maneira, de acordo com os resultados aqui expostos, a Osteoartrite foi citada como a principal doença conhecida dos pacientes que usavam plantas medicinais, o que difere do que foi encontrado por Gözcü et al. (2022).

As plantas medicinais mais citadas pelos pacientes da pesquisa que têm evidências científicas a favor do seu uso para doenças reumatológicas são a andiroba (*Carapa guianensis*), copaíba (*Copaifera langsdorffii*) e arnica (*Arnica montana*). A andiroba, planta mais citada pelos pacientes, tem como produto a óleo de andiroba, que é apontado como um agente de redução da dor por doenças reumatológicas e por artrite (RIBEIRO et al., 2021). Copaíba, por sua vez, é o nome popular dado a uma árvore da qual também se extrai um óleo-resina, sendo esse conhecido por ter ação anti-inflamatória, antimicrobiana e de cicatrização. Essa planta é muito utilizada pelas vias tópica e oral para dores em geral, principalmente dor nas costas e nas

articulações (SMITH et al., 2021). Por outro lado, a arnica tem sido usada há séculos para várias condições de saúde, como dor muscular e articular, inflamação e artrite. Já foram demonstradas suas propriedades anti-inflamatórias, analgésicas, antimicrobianas, antirreumáticas, antiartríticas e antineoplásicas (APARECIDA SILVA LIMA et al., 2021).

Além disso, um estudo demonstrou que a planta popularmente conhecida como canela de velho (*Miconia Albicans*) apresentou benefícios no tratamento de osteoartrite nos joelhos, com efeitos analgésicos e anti-inflamatórios, de modo que foram relatados melhora de função da articulação e diminuição de edema e dor articular. Entretanto, é digno de nota que os próprios autores da pesquisa destacam que existem poucos estudos clínicos que relatam essas ações dentro da literatura médica (GOMES et al., 2021).

A erva cidreira (*Melissa officinalis*) e a camomila (*Matricaria chamomilla*) apareceram entre as plantas medicinais mais citadas em uma pesquisa conduzida por Gross et al., (2019), que investigou 27 pesquisas etnobotânicas para descobrir as espécies mais citadas pelos pacientes para tratar distúrbios do sistema nervoso central, como depressão, ansiedade e nervosismo. Ambas estão incluídas no Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira como plantas que possuem propriedades antiespasmódicas, ansiolíticas e de sedação leve. Tendo em mente que as enfermidades reumatológicas podem vir associadas a sofrimentos mentais e levando em consideração a cronicidade dessas doenças, isso pode explicar porque tanto a erva cidreira quanto a camomila estiveram entre as plantas mais citadas também no presente estudo.

O boldo (*Plectranthus barbatus*) foi apontado como uma das plantas medicinais mais utilizadas pela população do estado do Pará em estudo idealizado por Amorim et al. (2022), que atestou seu uso principalmente para distúrbios gástricos. O autor também destaca que, por ter ação analgésica e antiespasmódica, o boldo também é recomendado em doenças respiratórias, cardíacas e distúrbios do sistema nervoso central. Considerando que o boldo também esteve entre os mais citados neste estudo epidemiológico, a ingestão de chá de boldo pode ser uma medida eficaz para manejo de efeitos colaterais das medicações, principalmente efeitos no trato gastrointestinal, para os pacientes da reumatologia, que podem fazer uso de uma série de medicamentos desde anti-inflamatórios não esteroidais (AINE) até drogas antirreumáticas modificadoras de doença (DMARDs) e medicamentos biológicos.

6 CONCLUSÃO

Diante disso, é visível que muitos pacientes ainda usam medicamentos fitoterápicos e de plantas medicinais, principalmente os pacientes acima de 50 anos, com baixa escolaridade, do sexo feminino e moradores de Belém, com a finalidade de diminuir os sintomas das doenças reumatológicas, como a dor. Desse modo, é imprescindível o investimento em pesquisas com remédios advindos de plantas, para comprovar ou descartar o benefício delas, além de mostrar à população qual a forma correta de usar estes medicamentos.

Ademais, é importante para os profissionais de saúde se informarem quanto ao uso destes fármacos, haja vista que muitos pacientes realizam o consumo destes, mas não informam aos médicos e nem se informam antes de usá-los, por medo de serem repreendidos, prejudicando a relação médico-paciente. Por conseguinte, algumas plantas medicinais, como andiroba, arnica e copaíba, já foram comprovadas cientificamente quanto ao seu poder farmacológico, porém há uma forma correta de usá-las com esse benefício e muitos profissionais de saúde não sabem explicar esse uso, perdendo um importante aliado no tratamento, de baixo custo e boa aceitação pelos pacientes.

Por fim, é inevitável que haja maior interesse, tanto dos cientistas quanto dos profissionais de saúde, haja vista que os pacientes consideram que as plantas medicinais podem ajudar no tratamento convencional e por serem naturais não fazem mal, fazendo o uso delas de forma prejudicial. Assim é necessário o maior fomento de pesquisas e também para maior adesão dos fármacos advindos de plantas comprovadamente benéficos, a fim de elucidar o paciente quanto ao uso destes, e alertá-los de malefícios que alguns medicamentos podem trazer com seu uso inadequado.

7 REFERÊNCIAS

- ALVIM, N.A.T, et al. Tecnologias na enfermagem: o resgate das práticas naturais no cuidado em casa, na escola e no trabalho. São Paulo: Difusão Editora; 2004, p. 338-35.
- AMORIM, M. F. et al. Estudo etnofarmacológico de plantas medicinais utilizadas pela população do estado do Pará, Brasil. *Brazilian Journal of Development*, v. 8, 2022.
- BADKE, M. R. et al. Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. *Texto & Contexto - Enfermagem* [online]. 2012, v. 21, n. 2 [Acessado 5 Julho 2021], pp. 363-370. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S0104-07072012000200014>>. Epub 26 Jul 2012. ISSN 1980-265X.
- BADKE, M. R. et al. Significados da utilização de plantas medicinais nas práticas de autoatenção à saúde. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, v. 53, p. e03526, 2019.
- DUTRA, R. C. et al. Medicinal plants in Brazil: Pharmacological studies, drug discovery, challenges and perspectives. *Pharmacological Research*, v. 112, p. 4–29, out. 2016.
- FERREIRA, S. H. Medicamentos a partir de plantas medicinais no Brasil. Disponível em: <http://www.abc.org.br/arquivos/medicamentos.pdf>. 2001. acesso em: 05 de julho de 2021.
- GOMES, T. P. O. et al. *Miconia albicans* and *Curcuma longa* herbal medicines positively modulate joint pain, function and inflammation in patients with osteoarthritis: a clinical study. *Inflammopharmacology*, v. 29, n. 2, p. 377–391, abr. 2021.
- GÖZCÜ, E. et al. Complementary alternative medicine in rheumatic diseases: Causes, choices, and outcomes according to patients. *European Journal of Rheumatology*, v. 9, n. 1, p. 36–41, 13 jan. 2022.
- GROSS, A. V. et al. Medicinal plants for the “nerves”: a review of ethnobotanical studies carried out in South Brazil. *Acta Botanica Brasilica*, v. 33, n. 2, p. 269–282, jun. 2019.
- LI, F.-S.; WENG, J.-K. Demystifying traditional herbal medicine with modern approach. *Nature Plants*, v. 3, n. 8, p. 17109, ago. 2017.
- LIMA, A. S. et al. Atualizações sobre as Propriedades Medicinais do Óleo de Copaíba (*Copaifera* spp.): uma Revisão Bibliográfica. *UNICIÊNCIAS*, v. 25, n. 2, p. 100–106, 14 dez. 2021.
- MARQUES, P. DE P. et al. Uso de Práticas Integrativas e Complementares por idosos: Pesquisa Nacional de Saúde 2013. *Saúde em Debate*, v. 44, n. 126, p. 845–856, set. 2020.
- MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção Básica, N. 31: Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

OLIVEIRA, L. A. R. et al. Levantamento sobre o uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da Unidade Oncológica de Anápolis. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, v. 16, n. 1, p. 32–40, mar. 2014.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE (OMS). *Bulletin of the World Health Organization. Regulatory situation of herbal medicines. A worldwide review*, Geneva, 1998.

PASSOS, M. M. B. DOS et al. A disseminação cultural das garrafadas no Brasil: um paralelo entre medicina popular e legislação sanitária. *Saúde em Debate*, v. 42, n. 116, p. 248–262, jan. 2018.

PATRÍCIO, K. P. et al. O uso de plantas medicinais na atenção primária à saúde: revisão integrativa. *Ciência & Saúde Coletiva*, v. 27, n. 2, p. 677–686, fev. 2022.

PEDROSO, R. DOS S. et al. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. *Physis: Revista de Saúde Coletiva*, v. 31, n. 2, p. e310218, 2021.

PHANG, J. K. et al. Complementary and alternative medicine for rheumatic diseases: A systematic review of randomized controlled trials. *Complementary Therapies in Medicine*, v. 37, p. 143–157, abr. 2018.

QUIRINO, A. T. DOS S. et al. Avaliação do perfil epidemiológico de pacientes com doença reumatológica em um centro de especialidades de Marabá, Pará, Brasil. *Research, Society and Development*, v. 10, n. 11, p. e260101119504, 30 ago. 2021.

RIBEIRO, C. D. B. et al. O uso medicinal de *Carapa guianensis* Abul. (Andiroba). *Research, Society and Development*, v. 10, n. 15, p. e391101522815, 28 nov. 2021.

SILVA, A. C. et al. Os riscos do uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma revisão bibliográfica. *Acta Toxicol. Argent. Buenos Aires*, p. 118-123. dez. 2018.

SMITH, A. G. et al. Clinical Trials, Potential Mechanisms, and Adverse Effects of Arnica as an Adjunct Medication for Pain Management. *Medicines*, v. 8, n. 10, p. 58, 9 out. 2021.

SOUZA, A. L. et al. Do socioeconomic variables explain medicinal plant knowledge and the diseases they treat? A case study in the Boa Vista community, Alagoas, Northeastern Brazil. *Rodriguésia*, v. 72, p. e02222019, 2021.

VEIGA, Valdir F. Junior, PINTO, Angelo C. e MACIEL, Maria Aparecida M. Plantas medicinais: cura segura? *Química Nova* [online]. 2005, v. 28, n. 3 [Acessado 5 Julho 2021], pp. 519-528. Disponível em: <<https://doi.org/10.1590/S0100-40422005000300026>>. Epub 14 Jun 2005. ISSN 1678-7064. <https://doi.org/10.1590/S0100-40422005000300026>.

VIELGAS, W. *Fitoquímica de plantas brasileiras*. 1998. 109p. Tese (Livre-Docência em Química Orgânica) - Instituto de Química, Universidade Estadual Paulista, 1998. Araraquara.

WELZ, A. N.; EMBERGER-KLEIN, A.; MENRAD, K. Why people use herbal medicine: insights from a focus-group study in Germany. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, v. 18, n. 1, p. 92, dez. 2018.

YATOO, MOHD. I. et al. Anti-Inflammatory Drugs and Herbs with Special Emphasis on Herbal Medicines for Countering Inflammatory Diseases and Disorders - A Review. *Recent Patents on Inflammation & Allergy Drug Discovery*, v. 12, n. 1, p. 39–58, 21 ago. 2018.

ZANDONADI MENEGUELLI, A. et al. Ethnopharmacological and botanical evaluation of medicinal plants used by Brazilian Amazon Indian community. *Interações (Campo Grande)*, p. 633–645, 16 set. 2020.

APÊNDICES

TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE ESCLARECIDO

Gostaríamos de convidar você a participar como voluntário (a) da pesquisa “PERFIL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA MANEJO DE SINTOMAS POR PACIENTES COM DOENÇAS REUMATOLÓGICAS DO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO” de responsabilidade da pesquisadora GLauce Leão Lima e das discentes Ana Rosa de Sales Freitas e Raissa Sampaio Sousa, da Universidade Federal do Pará. O motivo que nos leva a realizar esta pesquisa é gerar informações e complementar o banco de dados a partir de informações atualizadas sobre o perfil sociodemográfico dos usuários de plantas medicinais e fitoterápicos no ambulatório de reumatologia, o que acreditamos ter relevância para a comunidade. Nesta pesquisa pretendemos analisar o número de pacientes que utilizam plantas medicinais e/ou fitoterápicos por meio de questionário com posterior análise comparativa destes dados. Caso você concorde em participar, vamos realizar a coleta de dados através da aplicação de um questionário com perguntas simples e objetivas.

Para participar deste estudo você não vai ter nenhum custo, nem receberá qualquer vantagem financeira. Apesar disso, se você tiver algum dano por causa das atividades que fizemos com você nesta pesquisa, você tem direito a indenização. Você terá todas as informações que quiser sobre esta pesquisa e estará livre para participar ou recusar-se a participar. Mesmo que você queira participar agora, você pode voltar atrás ou parar de participar a qualquer momento. A sua participação é voluntária e o fato de não querer participar não vai trazer qualquer penalidade ou mudança na forma em que você é atendido(a). As pesquisadoras não divulgarão seu nome. Os resultados da pesquisa estarão à sua disposição quando finalizada. Seu nome ou o material que indique sua participação não será liberado sem a sua permissão. Você não será identificado (a) em nenhuma publicação que possa resultar.

Se houver dúvida em relação à pesquisa, você pode nos contatar através dos e-mails: glauceleao@ufpa.br, raissasampaio96@gmail.com e anarosasff@gmail.com ou através dos telefones (91) 982801399, (91) 988496353 e (91)991916094. Caso exista alguma consideração ou dúvida sobre a ética da pesquisa, entre em contato com o Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) do Hospital Universitário João de Barros Barreto - HUIBB - da Universidade Federal do Pará - UFPA, 21 localizado na Rua dos Mundurucus, 4487, Guamá, Belém PA 66.073-000, e-mail: cepujbb@yahoo.com.br, Tel (91) 3201-6754.

Este termo de consentimento encontra-se impresso em duas vias originais, sendo que uma será arquivada pelo pesquisador responsável e a outra será fornecida a você. Os dados coletados na pesquisa ficarão arquivados com o pesquisador responsável por um período de 5 (cinco) anos, e após esse tempo serão destruídos. Os pesquisadores tratarão a sua identidade com padrões profissionais de sigilo, atendendo a legislação brasileira (Resolução N° 466/12 do Conselho Nacional de Saúde), utilizando as informações somente para fins acadêmicos e científicos.

Declaro que concordo em participar da pesquisa e que me foi dada a oportunidade de ler e esclarecer as minhas dúvidas.

Belém, _____ de _____ de _____.

ASSINATURA DO PARTICIPANTE

DRA. GLAUCE LEÃO LIMA

Data: _____ / _____ / _____

APÊNDICES 2

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

QUESTIONÁRIO DE PESQUISA

Título: Perfil de uso de plantas medicinais e fitoterápicos para manejo de sintomas por pacientes com doenças reumatológicas no Hospital João de Barros Barreto.

Orientadora: Dra. Glauce Lima; Pesquisadoras: Ana Rosa Sales de Freitas e Raissa Sampaio Sousa

Nome: _____

- | | | |
|--|--|---|
| 1. Qual é a sua idade?
() 18 a 29 () 30 a 39
() 40 a 49 () 50 a 59
() mais que 59 | 6. Você usa plantas medicinais (chás, copaíba, andiroba, etc.)?
() Sim () Às vezes () Não
() Usava antes da doença, não uso mais. | 9. Há quanto tempo você usa plantas medicinais?
() Sempre usei plantas medicinais.
() Desde que fui diagnosticado(a).
() Parei desde quando fui diagnosticado (a). |
| 2. Qual é o seu sexo?
() Masculino
() Feminino | 7. Em sua opinião, as plantas medicinais:
() Por serem naturais, não fazem mal.
() Fazem menos mal que os medicamentos convencionais.
() Podem fazer tão mal quanto um medicamento convencional.
() Podem fazer mais mal do que um medicamento convencional. | 10. Para que você usa plantas medicinais?
() Para me curar.
() Para amenizar os efeitos colaterais do tratamento.
() Para diminuir os sintomas da doença.
() Para auxiliar no tratamento
() Para tratar outras enfermidades
() Outro: |
| 3. Qual é sua escolaridade?
() Analfabeto
() Sei ler e escrever
() Ensino Fundamental
() Ensino Médio
() Ensino Superior | 8. E com relação ao tratamento, as plantas medicinais:
() Podem ajudar no tratamento convencional.
() Podem atrapalhar o tratamento convencional.
() Não interferem no tratamento convencional. | 11. Quais plantas medicinais você usa?

_____ |
| 4. Em qual cidade você mora?
() Belém () Ananindeua
() Outra: _____ | | |
| 5. Que doença você trata no ambulatório?
() Lupus () Osteoartrite
() Artrite reumatoide
() Outra: _____ | | |

12. Como você usa (via de administração)? E de que tipo?

- planta fresca
- planta seca - forma íntegra, rasurada, triturada ou pulverizada
- fitoterápico manipulado
- fitoterápico de laboratório

13. Quais você usa para “tratar” a sua doença?

- Não uso nenhuma para tratar a minha doença, apenas para controle de sintomas

14. O que você notou depois que começou a usar plantas medicinais?

- Uma melhora nos sintomas
- Não notei nenhuma diferença
- Os sintomas pioraram
- Outro: _____

15. Quem te recomendou usar esta (s) planta(s) medicinal(is)?

- Amigos/vizinhos
- Familiares
- Médico/ Enfermeiro/ Farmacêutico
- Meios de comunicação (televisão, jornais, revistas, internet)
- Outros: _____

16. Você se informa sobre a planta medicinal com um profissional de saúde antes de usá-la?

- Sim
- Às vezes
- Não

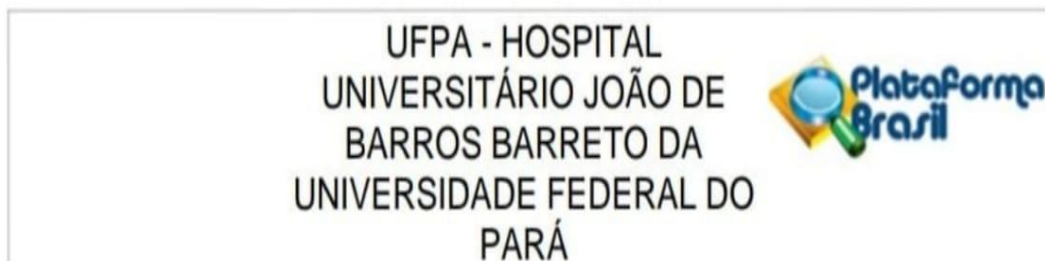
17. Com qual profissional de saúde você se informa sobre o uso de plantas medicinais?

18. Você informa ao seu médico quando usa plantas medicinais?

- Sim
- Não

APÊNDICES 3

APROVAÇÃO DO CEP



PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP

DADOS DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: PERFIL DE USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS PARA MANEJO DE SINTOMAS POR PACIENTES COM DOENÇAS REUMATOLÓGICAS NO HOSPITAL UNIVERSITÁRIO JOÃO DE BARROS BARRETO.

Pesquisador: Glauce Leao Lima

Área Temática:

Versão: 1

CAAE: 54599221.8.0000.0017

Instituição Proponente: Hospital Universitário João de Barros Barreto - UFFPA

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

BELEM, 11 de Março de 2022

Assinado por:
João Soares Felício
(Coordenador(a))

Endereço: RUA DOS MUNDURUCUS, 4487

Bairro: GUAMA

UF: PA

Município: BELEM

CEP: 66.073-005

Telefone: (91)3201-6754

E-mail: cephujbb@yahoo.com.br