

Caracterização do Uso de Fitoterápicos e Plantas Medicinais em Pacientes Atendidos em um Centro Oncológico de Pernambuco, Brasil

Characterization of the Use of Herbal Medicines and Medicinal Plants in Patients seen at an Oncology Center in Pernambuco, Brazil

Caracterización del uso de Hierbas Medicinales y Plantas Medicinales en Pacientes Atendidos en un Centro Oncológico de Pernambuco, Brasil

Iran Alves da **SILVA**

Graduado em Farmácia, ASCES-UNITA - Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru - PE, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-7295-3869>

Sabrina Bezerra **TORRES**

Graduanda em Farmácia, ASCES-UNITA - Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru - PE, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1514-0914>

Adyla Fernanda Silva da **CRUZ**

Graduanda em Fisioterapia, ASCES-UNITA - Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru - PE, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-2326-5373>

Gleiciane Adrielli Souza **GUINHO**

Graduanda em Farmácia, ASCES-UNITA - Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru - PE, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-9825-4505>

Nyelle Nunes **BARROS**

Graduanda em Farmácia, ASCES-UNITA - Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru - PE, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-7618-3232>

Samara Marques de Oliveira **PEREIRA**

Graduanda em Farmácia, ASCES-UNITA - Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru - PE, Brasil
<https://orcid.org/0000-0003-1950-6987>

Analúcia Guedes Silveira **CABRAL**

Doutora em Produtos Naturais e Sintéticos Bioativos, UFPB- Universidade Federal de Paraíba, João Pessoa - PB, Brasil.
Docente da ASCES-UNITA - Centro Universitário Tabosa de Almeida. Caruaru - PE, Brasil
<https://orcid.org/0000-0002-1617-5329>

Resumo

O uso de produtos naturais tem sido cada vez mais comum em pacientes oncológicos, contudo, a identificação da utilização de plantas medicinais e derivados pode ser essencial para promover a saúde e segurança na terapia antineoplásica. O objetivo deste estudo foi caracterizar o uso de produtos naturais em pacientes atendidos em um Centro oncológico em Caruaru-PE. Trata-se de um estudo transversal, quantitativo e descritivo, realizado em um Centro oncológico de Caruaru-PE entre fevereiro e agosto de 2022. A amostra foi obtida por conveniência, tendo como instrumento de coleta um questionário aplicado. Participaram do estudo 140 indivíduos, correspondendo a 77,90% mulheres e 22,10% homens. Sendo que 64,30% do total de pacientes usavam plantas medicinais, as mais prevalentes foram o capim-santo (40%), a camomila (34,44%) e a erva-cidreira (30%), sendo a decoção e o consumo semanal os modos de usos mais frequentes. Já os fitoterápicos mais utilizados foram a base de *Passiflora incarnata* e própolis. A maioria dos participantes incluídos nesse estudo, utilizam produtos naturais, como decocto de plantas medicinais e fitoterápicos com propriedades calmantes, pelo menos uma vez na semana. É necessário a divulgação de informações sobre os potenciais efeitos adversos no uso para garantir a saúde e segurança.

Descritores: Antineoplásicos; Fitoterapia; Plantas Medicinais.

Abstract

The use of natural products has been increasingly common in oncology patients, however, the identification of the use of medicinal plants and derivatives may be essential to promote health and safety in antineoplastic therapy. The aim of this study was to characterize the use of natural products in patients seen at an oncology center in Caruaru-PE. This is a cross-sectional, quantitative and descriptive study, carried out in an oncology center in Caruaru-PE between February and August 2022. The sample was obtained by convenience, with a questionnaire as the instrument of collection. Participated in the study 140 individuals, corresponding to 77.90% women and 22.10% men. A total of 64.30% of the patients used medicinal plants, and the most prevalent ones were capim-santo (40%), chamomile (34.44%), and lemon balm (30%). The most used herbal medicines were *Passiflora incarnata* and propolis. Most participants included in this study use natural products, such as decoctions of medicinal plants and herbal medicines with calming properties, at least once a week. Disclosure of information about potential adverse effects on use is necessary to ensure health and safety.

Descriptors: Antineoplastic Agents; Phytotherapy; Medicinal Plants.

Resumen

El uso de productos naturales ha sido cada vez más común en pacientes con cáncer, sin embargo, la identificación del uso de plantas medicinales y derivados puede ser esencial para promover la salud y la seguridad en la terapia antineoplásica. El objetivo de este estudio fue caracterizar el uso de productos naturales en pacientes atendidos en un centro oncológico de Caruaru-PE. Se trata de un estudio transversal, cuantitativo y descriptivo, realizado en un Centro oncológico de Caruaru-PE entre febrero y agosto de 2022. La muestra fue obtenida por conveniencia, con un cuestionario como instrumento de recolección. Participaron del estudio 140 individuos, correspondiendo 77,90% a mujeres y 22,10% a hombres. Con 64,30% del total de pacientes usuarios de plantas medicinales, las más prevalentes fueron el capim-santo (40%), manzanilla (34,44%) y melisa (30%), siendo la decocción y el consumo semanal los usos más frecuentes. Las hierbas medicinales más utilizadas fueron la *Passiflora incarnata* y el propóleo. La mayoría de los participantes incluidos en este estudio utilizan productos naturales, como decocciones de plantas medicinales y hierbas medicinales con propiedades calmantes, al menos una vez a la semana. La difusión de información sobre los posibles efectos adversos de su uso es necesaria para garantizar la salud y la seguridad.

Descriptores: Antineoplásicos; Fitoterapia; Plantas Medicinales.

INTRODUÇÃO

Segundo o momento presente, o câncer ainda é visto como um desafio frente à saúde pública mundial em conformidade ao número crescente de casos diagnosticados, e pelo alto

investimento financeiro em diversos níveis de atuação como diagnóstico, tratamento e reabilitação¹.

Sendo assim, sobre uma perspectiva nacional no Brasil surge um aumento dos casos

novos de cânceres a cada ano. Visto que, sobre uma perspectiva regional no Nordeste, o câncer de mama feminino ocupa a primeira posição mais frequente, com um risco estimado de 21,34 por 100 mil mulheres, de maneira que Caruaru apresenta um maior número de mulheres com câncer de mama em relação aos demais tipos de câncer^{2,3}.

O câncer trata-se das capacidades funcionais adquiridas pelas células humanas de multiplicar-se à medida que passam da normalidade aos estados de crescimento neoplásico, com a capacidade de formar tumores malignos. Uma vez que, o sexo, idade, condições socioeconômicas entre outras exposições a fatores de risco através da oportunidade de estilo de vida coopere para o diagnóstico para câncer⁴.

Apesar disso, com o desenvolvimento tecnológico associado à ciência é possível atualmente usufruir de tratamentos e associações terapêuticas inteligentes que oferecem maior oportunidade de reabilitação⁵. Vale ressaltar, que isso funciona segundo a localização, a extensão e o tipo de câncer, as principais terapias de escolhas são: cirurgia, radioterapia, quimioterapia e hormonioterapia⁴. Ainda assim, tais possibilidades acabam alcançando demais células saudáveis e, por conseguintes órgãos, acarretando vários efeitos colaterais².

Desse modo, os pacientes oncológicos acabam fazendo o uso das plantas medicinais e fitoterápicos visto que é uma prática repassada antes mesmo da colonização pelos indígenas⁶. Logo, foi instituído o Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, fez-se implantada a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos para garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicas no Brasil⁷.

Entretanto, apesar da implementação da política nacional, o conceito de "natural" ainda contribui para o pensamento popular e errôneo, o que dispõe de fitoterapia e plantas medicinais em conformidade com produtos totalmente seguros⁸. Com isso, surge o revés sobre o uso indiscriminado, o que posteriormente acaba provocando diversos efeitos adversos na associação de plantas medicinais com medicamentos convencionais⁹.

Logo, o presente estudo teve como objetivo caracterizar o uso de produtos naturais em pacientes acometidos com câncer atendidos em um Centro oncológico em Caruaru-PE, Brasil.

MATERIAL E MÉTODO

o Delineamento

O presente estudo se caracteriza como transversal descritivo com delineamento quantitativo, sendo um levantamento de dados sobre o uso de plantas medicinais em tratamento oncológico. O questionário utilizado para coleta de dados foi validado nacionalmente

por Oliveira et al.¹⁰ e adequado à necessidade local por meio de ensaio piloto.

o Local e população do estudo

O Agreste é uma região de Pernambuco, na qual detém um quantitativo de pessoas aproximado de dois milhões de indivíduos distribuídos em uma área de mais de 24 mil quilômetros, equivalendo a cerca de um quarto do território de Pernambuco¹¹. Assim, os dados foram coletados em um centro oncológico de referência localizado no Agreste de Pernambuco, no período de fevereiro a agosto de 2022, incluídos neste estudo, pacientes que aceitaram participar da pesquisa voluntariamente assinando o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de ambos os sexos, com idade igual ou superior a 18 anos e em uso de hormonioterapia como tratamento antineoplásico. Foram excluídos aqueles pacientes que não apresentavam exame histopatológico e aqueles que apresentaram déficit cognitivo que pudessem comprometer a coleta de dados.

o Coleta dos dados

A seleção dos pacientes foi realizada por meio do método não probabilístico, tendo como critério a disponibilidade do paciente em participar da pesquisa. A coleta de dados deste estudo ocorreu pela aplicação de um questionário de pesquisa com auxílio do pesquisador e respondido individualmente pelos pacientes em um ambiente reservado. Foram avaliadas as variáveis sociodemográficas dos pacientes entrevistados e, principalmente, dados relevantes para pesquisa referente ao perfil de uso de plantas medicinais e fitoterápico.

o Análise de dados

Os dados obtidos foram avaliados através de uma análise estatística descritiva com auxílio do programa Microsoft Office Excel 2016 e foi realizado também o teste qui-quadrado para comparação de proporções de câncer, doenças crônicas e uso de plantas medicinais e fitoterápicos.

o Considerações éticas

Essa pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Centro Universitário Tabosa de Almeida (ASCES - UNITA), sob número de aprovação 4.973.572.

RESULTADOS

Foram entrevistados 140 indivíduos, sendo identificados do sexo feminino 109 (77,90%) e 31 (22,10%) do sexo masculino, predominando a faixa etária entre 60 a 70 anos (38, 27,10%). Observou-se que a maioria dos entrevistados eram somente alfabetizados (48, 34,30%). Foram citadas nove profissões, sendo as mais relatadas: agricultor(a) (42; 30%), autônomo (32; 22,9%) e doméstica (24, 17,10%). A maioria possuía a renda mensal de um salário-mínimo (69, 49,30%).

O câncer de mama foi o mais prevalente

(109; 77,90%; $p < 0,001$), bem como o uso de medicamentos de terapia hormonal destinados a este câncer, tamoxifeno (60; 42,90%) e anastrozol (50; 35,70%). As doenças crônicas mais frequentes identificadas nos indivíduos incluídos neste estudo foram a hipertensão arterial (70; 50%; $p < 0,001$) e diabetes mellitus (35; 25%). Os dados socioeconômicos e epidemiológicos estão descritos de modo mais detalhados na tabela 1.

Tabela 1. Caracterização do perfil socioeconômico e epidemiológico dos entrevistados

Variável	N	%
Sexo		
Feminino	109	77,90
Masculino	31	22,10
Etnia		
Branco	69	49,30
Pardo	65	46,40
Preto	06	4,30
Faixa etária		
31-40	06	4,30
41-50	20	14,30
51-60	33	23,60
61-70	38	27,10
71-80	35	25,00
Mais de 80	08	5,70
Escolaridade		
Analfabeto	11	7,90
Somente alfabetizado	48	34,30
Fundamental completo	36	25,70
Ensino médio completo	27	19,30
Ensino superior completo	18	12,90
Estado Civil		
Casado (a)	76	54,30
Solteiro (a)	30	21,40
Viúvo (a)	21	15,00
Divorciado (a)	13	9,30
Profissão		
Agricultor (a)	42	30
Autônomo (a)	32	22,90
Doméstica	24	17,10
Costureiro (a)	14	10,00
Professor (a)	13	9,30
Auxiliar de serviços gerais	08	5,80
Motorista	04	2,80
Mecânico	02	1,40
Assistente social	01	0,79
Rendimento mensal		
Menos que 01 salário mínimo	34	24,30
01 salário mínimo	69	49,30
Mais de 01 salário mínimo	37	26,50
Tipo de câncer		
Mama	109	77,90
Próstata	31	22,10
Terapia antineoplásica em uso		
Tamoxifeno	60	42,90
Anastrozol	50	35,70
Bicalutamida	30	21,40
Classes medicamentosas em uso		
Anti-hipertensivos	70	50,00
Antidiabéticos	35	25,00
Ansiolíticos	21	15,00
Antidepressivos	14	10,00

Legenda: N= Valor absoluto e %= Porcentagem.

Acerca da caracterização do uso de produtos naturais, a utilização de plantas medicinais foi mais frequente e significativa que a fitoterápica ($p < 0,001$). As plantas mais prevalentes foram o capim-santo (*Cymbopogon citratus*) (40%), a camomila (*Matricaria chamomilla* L.) (34,44%) e a erva-cidreira (*Melissa officinalis*) (30%). Já os fitoterápicos mais utilizados foram a base de *Passiflora incarnata* e própolis. Os dados sobre a caracterização do uso de produtos naturais estão descritos de modo mais detalhados na tabela 2.

A utilização de plantas medicinais com finalidade terapêutica calmante foi a mais descrita

pelos entrevistados, bem como o uso das partes frágeis, como folhas e flores, sendo a forma de preparo mais prevalente o decocto. Os resultados sobre o perfil do uso das plantas medicinais estão descritos de modo com mais detalhamento no quadro 1.

Tabela 2. Caracterização do uso de produtos naturais

Variável	N	%
Utilização de fitoterápicos		
Não utiliza	127	90,70
<i>Passiflora incarnata</i>	09	6,40
Própolis	04	2,90
Utilização de plantas medicinais		
Utiliza	90	64,30
Não utiliza	50	35,70
Plantas citadas		
Capim-santo	36	40,00
Camomila	31	34,44
Erva-cidreira	27	30,00
Erva-doce	18	20,00
Canela	12	13,33
Boldo	12	13,33
Hortelã de Folha Miúda	11	12,22
Graviola	05	5,55
Chá-verde	03	3,33
Alecrim	02	2,22
Anis-estrelado	02	2,22
Gengibre	02	2,22
Babosa	02	2,22
Noni	02	2,22
Frequência de uso		
Diariamente	29	31,50
Uma a três vezes por semana	58	58,70
Raramente	0,9	9,80
Indicação feita por		
Diariamente	62	68,90
Profissionais de saúde	15	16,70
Amigos ou vizinhos	14	15,60
Como adquire		
Cultivo próprio (no domicílio)	44	49,40
Via produtor e fornecedor caseiro	42	47,20
Amigos ou vizinhos	05	5,00
Na farmácia	04	4,50

Legenda: N= Valor absoluto e %= Porcentagem.

Quadro 1. Perfil de uso das plantas medicinais citadas pelos entrevistados.

Espécie	Nome popular	Finalidade terapêutica	Partes das plantas usadas	Forma de uso descrita pelos entrevistados
<i>Cymbopogon citratus</i>	Capim-santo	Calmante e insônia	Folhas	Decocção e Infusão
<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Camomila	Calmante	Flores	Decocção e Infusão
<i>Melissa officinalis</i>	Erva-cidreira	Calmante	Folhas	Decocção e Infusão
<i>Pimpinella anisum</i>	Erva-doce	Calmante e insônia	Semente	Decocção
<i>Cinnamomum verum</i>	Canela	Perda de apetite e facilitar a digestão	Casca	Decocção
<i>Peumus boldus</i>	Boldo	Facilitar a digestão e mal-estar	Folhas	Decocção e Infusão
<i>Mentha spicata</i>	Hortelã de folha miúda	Calmante e enjoo	Folhas	Decocção e Infusão
<i>Annona muricata</i> L.	Graviola	Anticancerígena	Folhas	Decocção e Infusão
<i>Camellia sinensis</i> L.	Chá-verde	Perda de apetite e facilitar a digestão	Folhas	Decocção e Infusão
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	Mal-estar e insônia	Folhas	Decocção
<i>Illicium verum</i>	Anis-estrelado	Anticancerígena	Frutos e sementes	Decocção
<i>Zingiber officinale</i>	Gengibre	Mal-estar	Raiz	Decocção
<i>Aloe vera</i> L.	Barbosa	Anticancerígena	Folha	Suco
<i>Morinda citrifolia</i> L.	Noni	Anticancerígena	Fruto	Suco

Fonte: Dados da Pesquisa

O conhecimento sobre o uso de produtos naturais dos entrevistados se remete em sua maioria a concepção do “por serem naturais não fazem nenhum mal” e ainda grande parte não

busca saber informações sobre as plantas e fitoterápicos que utilizam com profissionais de saúde. Os achados sobre o perfil do conhecimento dos entrevistados acerca do uso de plantas medicinais encontram-se com maior detalhamento na tabela 3.

Tabela 3. Conhecimento dos entrevistados acerca do uso de plantas medicinais.

Variável	N	%
Como considera as plantas medicinais em comparação com medicamentos convencionais?		
Por serem naturais não fazem nenhum mal.	70	50,00
Fazem menos mal que os medicamentos convencionais.	51	36,40
Podem fazer tão mal quanto um medicamento convencional.	19	13,60
Como considera que as plantas medicinais e fitoterápicos associadas ao tratamento do câncer podem resultar?		
Podem ajudar o tratamento convencional.	91	65,00
Não interferem no tratamento convencional.	37	26,40
Podem atrapalhar o tratamento convencional.	12	8,60
Busca saber informações sobre as plantas e fitoterápicos que utiliza com profissionais de saúde?		
Sim	31	34,40
Não	59	65,60

Legenda: N= Valor absoluto e %= Porcentagem.

DISCUSSÃO

O sexo feminino foi o mais presentes neste estudo, sendo também relacionado em outros estudos nacionais que abordam o uso de produtos naturais em pacientes oncológicos, como o sexo as mais prevalentes unidades de tratamentos oncológicos¹²⁻¹³. No Brasil a incidência maior de câncer está presente na população de pessoas com idade superior a 60 anos. Tendo em vista a ocorrência de neoplasias e o processo de envelhecimento, fator esse associado à prolongada exposição aos fatores ambientais ou carcinógenos endógenos e ao seu efeito cumulativo¹³.

No que diz respeito à escolaridade, a predominância do nível apenas alfabetizado pode ser considerada em decorrência do acesso restrito dos idosos à educação formal no passado. As pessoas de menor renda podem ser mais vulneráveis ao desenvolvimento de doenças crônicas, devido a maior exposição aos fatores de riscos, menos informação, menos acesso à saúde, impactando nas desigualdades sociais¹². No Brasil, de acordo com o Instituto Nacional do Câncer (INCA), excluindo os tumores de pele não melanoma, o câncer de mama é o mais incidente em mulheres e o de próstata em homens de todas as regiões do Brasil³.

Os principais agentes hormonais utilizados encontrados nesta pesquisa estão em conformidade com os dados epidemiológicos da literatura, sendo mais prevalente para o tratamento de câncer de mama o modulador seletivo de receptor de estrogênio, tamoxifeno e em seguida o inibidor de aromatase, anastrozol. Ademais, na terapia hormonal o câncer de próstata a bicalutamida que é antiandrogênico foi o único medicamento em uso encontrado no local do estudo, este medicamento é amplamente usado para a regressão de tumores prostáticos¹³.

Dentre as doenças crônicas relatadas pelos entrevistados desta pesquisa, identificamos a hipertensão e o diabetes mellitus como as mais presentes em pacientes oncológicos. Podendo citar como fatores de riscos para o desenvolvimento dessas doenças crônicas, o envelhecimento da população, a crescente prevalência da obesidade e do sedentarismo¹².

A maioria dos entrevistados utiliza plantas medicinais, logo, muitos fatores têm contribuído para o aumento da utilização de produtos naturais, entre eles, ainda o difícil acesso da população à assistência médica no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS), o custo dos medicamentos industrializados, bem como a influência exercida pelos familiares para consumo de produtos vindos de fontes naturais. Neste estudo, pode se observar o baixo consumo de produtos fitoterápicos quanto comparado ao de plantas medicinais, podendo esse fato ocorrer devido os fitoterápicos serem produtos tecnicamente elaborados que passam por um controle de qualidade rigoroso e ainda não são bem difundidos na sociedade sua existência em comparação com as plantas medicinais¹⁴.

Em um estudo nacional realizado no Sergipe também em pacientes oncológicos detectou que as plantas medicinais mais utilizadas foram a erva-cidreira, o capim santo e a camomila. Sendo o uso principalmente vinculado ao potencial calmante destas plantas, estando em conformidade com os achados desta pesquisa¹⁵.

A decocção foi a forma de preparo mais predominante no delinear deste trabalho, contudo, vale ressaltar que a decocção quando é realizada com as partes frágeis das plantas pode corroborar para a volatilização dos metabólitos da planta, como os óleos essenciais, consequentemente, contribuindo para a perda da atividade terapêutica¹⁶. Observou-se também entre os pacientes que o uso foi baseado no conhecimento popular das plantas, principalmente aquele passado de geração em geração, por familiares¹⁴. Quando a obtenção das plantas medicinais, foram mais descritas as seguintes formas, cultivo próprio e fornecedores caseiros, contudo, se deve atentar a falta de regulamentação e os efeitos adversos potenciais causados pela identificação equivocada das plantas¹⁷.

De acordo com os dados obtidos é preocupante o fato da maioria dos pacientes serem adeptos do mito "natural não faz mal", já que estudos demonstram o potencial de toxicidade para várias espécies, antes usadas sem restrições e de forma indiscriminada¹⁴. Este mito muitas vezes é estimulado pela publicidade que não faz referência aos possíveis riscos da utilização de plantas medicinais¹⁶.

A comunicação entre os pacientes oncológicos e os profissionais de saúde deve ser

uma ferramenta essencial para estabelecer o sucesso da terapêutica e segurança. Diante disto, o quantitativo de pacientes que não buscam informações sobre o uso de produtos naturais com os profissionais de saúde mostra ser preocupante, já que poderia através da comunicação conhecer os riscos e benefícios potenciais que podem surgir do uso desta modalidade de tratamento^{14,18}.

Além disso, as interações entre medicamento e planta podem ocorrer, principalmente na atividade do Citocromo P450, que é uma importante família de monooxigenases envolvida no metabolismo de medicamentos. O chá-verde pode se tornar um indutor do Citocromo P450 para as enzimas 1A1 e 1A2, estas isoenzimas mediam o metabolismo do anastrozol¹⁹. Enquanto, o extrato de erva-doce pode ter potencial inibitório da CYP3A4, diminuindo assim os níveis de ativos metabólitos do tamoxifeno²⁰. A camomila também pode inibir as enzimas CYP2D6 e CYP3A4, interferindo na conversão do tamoxifeno em sua forma ativa de endoxifeno²¹. Já outras plantas, como o noni, podem ser um indutor enzimático capaz de potencializar os efeitos citotóxicos do tamoxifeno no metabolismo do Citocromo P450 e aumentar os efeitos adversos²².

Ainda, tratando-se do noni, oficialmente a ANVISA descreve que a ausência de histórico acerca do consumo no Brasil, e conforme a Resolução nº 16/1999 e RDC nº 278/2005 qualquer alimento com essa planta só será permitido após comprovação da sua segurança de uso e registro. Especialmente devido ao potencial efeito hepatotóxico quando ingerido na forma de suco, sendo a principal forma de uso, pode provocar alterações nas enzimas hepáticas como já descrito na literatura, necessitando assim estudos de toxicidade e investigação adicional para utilização desta planta de modo seguro²³. Nesse sentido, ainda ressaltando acerca dos perigos associados ao uso indiscriminado de produtos naturais, vale dizer que a ingestão por via oral de preparações com folhas de babosa pode ocasionar diarreia, hipocalcemia, insuficiência renal, bem como reações de hipersensibilidade. Logo, essas reações estão ligadas principalmente às antraquinonas presentes nessa espécie²⁴.

Portanto, se torna fundamental a atuação da equipe multidisciplinar no acompanhamento dos pacientes oncológicos, especialmente na inserção do farmacêutico. Sendo esse profissional capaz de orientar e promover o uso racional das plantas medicinais e fitoterápicos, contribuindo para o desenvolvimento e fortalecimento dessa prática. Através do monitoramento e avaliação principalmente das interações medicamentosas associadas pelo uso dos produtos naturais com o tratamento oncológico²².

CONCLUSÃO

A maioria dos indivíduos atendidos durante o estudo foram mulheres, com baixa renda mensal e escolaridade, em tratamento contra o câncer de mama, que fazem uso do medicamento hormonioterápico tamoxifeno, conciliado a medicamentos de uso crônico contra diabetes e pressão alta.

As plantas medicinais mais citadas foram espécies regionais com propriedades calmantes, como capim-santo, camomila, erva-cidreira e erva-doce, com a prevalência do preparo de decoção e consumidas de uma a três vezes por semana, já os fitoterápicos mais citados foram a base de *Passiflora incarnata* e própolis. Foram encontradas plantas medicinais com capacidade de possíveis interações com a hormonioterapia segundo a literatura, sendo elas, a camomila, chá-verde, erva-doce e noni, sendo a interação ocorrendo no metabolismo enzimático do Citocromo P-450.

REFERÊNCIAS

1. Seixas YB, Leal LP, Vieira RB, Magalhães LCA, Souza Júnior JCC, Caires MF et al. Rastreamento do câncer de mama na saúde pública brasileira. Rev Patol Tocantins. 2022;9(1):26-30.
2. da Silva JGB, Costa DT, Cavalcanti IDL, de Brito Lira Nogueira MC, Oliveira DAL. Quality of life in women with breast cancer treated at a radiotherapy centre in Caruaru, Pernambuco, Brazil. Can Oncol Nurs J. 2022;32(2):162-71.
3. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. Estimativa 2020: Incidência de câncer no Brasil [Internet]. Rio de Janeiro: INCA; 2019.
4. Lucri R, Oliveira MO. A atuação do enfermeiro no tratamento de mulheres com neoplasia mamária: uma revisão de literatura. Research, Society and Development. 2021;10(13):e382101321147.
5. Ulhôa SF. Caracterização clínica e epidemiológica da neoplasia de mama em idosas nos anos de 2015 a 2017 em um centro de oncologia do leste de Minas Gerais [dissertação]. São Paulo: Mestrado em Tecnologia Nuclear, Instituto de Pesquisas Energéticas e Nucleares, IPEN-CNEN/SP; 2021.
6. Pereira ARA. O uso de plantas medicinais e a qualidade de vida relacionada à saúde de pacientes com câncer [tese]: Ribeirão Preto: - Programa de Pós-Graduação em Enfermagem Fundamental, Ribeirão Preto, Universidade de São Paulo; 2022.
7. Mendes MZAD. Plantas medicinais na prática do trabalho cotidiano dos agentes comunitários de saúde de limoeiro do norte-CE [dissertação]. Fortaleza: Mestrado Profissional em Saúde da Família, Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. UFC; 2019.
8. Melo PMCO, Santos RS, Ferreira M. Dinâmicas de conhecimento e uso de plantas medicinais em um assentamento rural de Belém do Pará - PA. Rodriguésia. 2021;72:e00662018.

9. Gonçalves RN, Gonçalves JRSN, Buffon MCM, et al. Plantas medicinais na atenção primária à saúde: riscos, toxicidade e potencial para interação medicamentosa. Rev APS. 2022;25(1):120-53.
10. Oliveira LAR, Machado RD, Rodrigues AJL. Levantamento sobre o uso de plantas medicinais com a terapêutica anticâncer por pacientes da Unidade Oncológica de Anápolis. Rev bras plantas med. 2014;16(1):32-40.
11. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades e Estados - Pernambuco [Internet]. Brasília (DF): IBGE; 2019.
12. Alves BLP, Silva VGN, Caetano IBMOS, Livinali A, Cruz ML. Polimedição em Idosos Submetidos a Tratamento Oncológico. Rev Bras Cancerol. 2020;65(4):e-09379.
13. Kalikis RA, Matos TF, Silva VA. Diferenças no tratamento sistêmico do câncer no Brasil: meu SUS é diferente do teu SUS. Braz J Oncol., 2017; 13(44):1-12.
14. Marques AF, Cunha LB, Muccini RR, et al. Avaliação do consumo de plantas medicinais por pacientes em tratamento oncológico / Evaluation of consumption of medicinal plants by patients undergoing cancer treatment. BJD. 2021;7(5): 44557-573.
15. Caetano NLB, Ferreira TF, Reis RO, et al. Plantas medicinais utilizadas pela população do município de Lagarto-SE, Brasil-ênfase em pacientes oncológicos. Rev bras plantas med. 2015; 17(4):748-56.
16. Sousa DE. Plantas Mediciniais e suas interações com medicamentos no tratamento oncológico: uma revisão integrativa [monografia]. Mossoró: Curso de Farmácia, Faculdade Nova Esperança; 2020.
17. Orfi NE, Boutayeb S, Rahou BH, Aitouma A, Souadka A. Use of medicinal plants by cancer patients at the National Institute of Oncology, Rabat: a cross-sectional survey. Pan Afr Med J. 2021;40:18.
18. Monteiro CRA, Schoueri JHM, Turke KC, Ribeiro NAC, Argani IL, Borrelli GQQF et al. Uso de fitoterápicos em pacientes com câncer na região do Grande ABC. Clin Onc Let. 2020; Ahead of Print. doi.org/10.4322/col.2019.001
19. Vieira RCF. Estudo do uso de plantas medicinais e/ou produtos à base de plantas medicinais como tratamento complementares, por pacientes atendidos no Centro de Pesquisa Oncológicas – CEPON/SC [dissertação]. Florianópolis: Programa de Pós-graduação em Farmácia, Universidade Federal de Santa Catarina; 2008.
20. Jiso A, Khemawoot P, Techapichetvanich P, Soopairin S, Phoemsap K, Damrongsakul P et al. Drug-Herb Interactions among Thai Herbs and Anticancer Drugs: A Scoping Review. Pharmaceuticals (Basel). 2022;15(2):146.
21. Ganzera M, Schneider P, Stuppner H. Inhibitory effects of the essential oil of chamomile (*Matricaria recutita* L.) and its major constituents on human cytochrome P450 enzymes. Life Sci. 2006; 78(8):856-61.
22. Sá MVBB. Interações entre agentes antineoplásicos e plantas medicinais [dissertação]. Lisboa: Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas, Universidade de Lisboa, Faculdade de Farmácia; 2017.
23. Barbosa AF, Costa ICM, Zucolotto S, Giordani R. *Morinda citrifolia*: fatos e riscos sobre o uso do noni. Rev Fitos. 2017;11(2):119-249.
24. Guo X, Mei N. Aloe vera: A review of toxicity and adverse clinical effects. J Environ Sci Health C Environ Carcinol Ecotoxicol Rev. 2016;34(2):77-96.

CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse

AUTOR PARA CORRESPONDÊNCIA

Iran Alves da Silva

Rua José Joaquim de Araújo, 162 - Cruz Alta
55195-039 Santa Cruz do Capibaribe -PE, Brasil
E-mail: iranaldasilva0@gmail.com

Submetido em 06/04/2023

Aceito em 05/05/2023