

USO DE CHÁS DURANTE O TRATAMENTO QUIMIOTERÁPICO: REVISÃO DA LITERATURA

ÁGATA FERNANDES JUSTIN¹; BIANCA DE OLIVEIRA CAVENAGHI²;
FERNANDA SANT'ANA TRISTÃO³

¹*Universidade Federal de Pelotas – agata_justin@hotmail.com*

²*Universidade Federal de Pelotas – bianca.cavenaghi02@gmail.com*

³*Universidade Federal de Pelotas – enfermeirafernanda1@gmail.com*

1. INTRODUÇÃO

O câncer é a segunda principal causa de morte globalmente (OPAS/OMS, 2018). No Brasil, o câncer apresenta proporções significativas, com o câncer de pele não melanoma liderando as estatísticas 31,3% dos casos, seguido por câncer de mama 10,5%, próstata 10,2%, cólon e reto 6,5%, pulmão 4,6% e estômago 3,1%. As regiões Sul e Sudeste concentram cerca de 70% dos diagnósticos, com destaque para câncer de mama, próstata e cólon e reto (INCA, 2022).

Os tratamentos para o câncer incluem cirurgia, radioterapia e quimioterapia, usadas isoladamente ou em combinação, medicamentos, moléculas biológicas e imunoterapia. A quimioterapia é uma modalidade amplamente eficaz e atua por meio da genotoxicidade, induzindo a produção de espécies reativas de oxigênio que têm como alvo as células tumorais (DEBELA *et al.*, 2021).

Muitos pacientes com câncer buscam outros tratamentos, além dos tratamentos médicos convencionais com o objetivo de tratar a doença, melhorar a saúde geral, tratar complicações da doença ou da terapia (YANG *et al.*, 2017). O uso de medicina complementar e alternativa por pacientes com câncer é uma realidade em muitos países (RASHRASH; SCHOMMER; BROWN, 2017). Na Europa Ocidental e América do Norte de 20% a 30% da população refere utilizar medicina alternativa (YANG *et al.*, 2017).

Qualquer método de tratamento que não está incluído na medicina convencional, e os pacientes o utilizam, é conhecido como medicina alternativa e todos os métodos alternativos utilizados, com métodos convencionais são conhecidos como medicina complementar (MARIJANOVIC *et al.*, 2021).

Chás de plantas medicinais são preços elaborados a partir da parte de uma planta (folha, raiz, caule e flor) com propósito de aliviar ou curar enfermidades e podem ser agrupados em duas categorias: os preços caseiros utilizados por uma população e ou comunidade, portanto, não submetidas a um processo industrializado de fabricação e controle de qualidade e os regularizados como alimentos ou como fitoterápicos que são comercializados na forma de plantas medicinais (secas, embaladas, identificadas pelo nome botânico em farmácias e ervanarias), chás alimentícios (na forma de sachês, com doses individualizadas da planta seca, ou a granel) e chás medicinais (obrigatoriamente de regularização como medicamento) (AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA, 2022).

Destaca-se que plantas medicinais contêm compostos biologicamente ativos e podem potencialmente interagir com medicamentos prescritos, incluindo medicamentos quimioterápicos. O uso simultâneo de ervas medicinais com quimioterápicos pode ampliar ou opor-se ao efeito das drogas o que é denominado

de interações erva-medicamento e pode ocorrer no intestino, fígado e rins e sua utilização pode ser perigosa para os pacientes (CHEN *et al.*, 2012).

Frente ao exposto, o estudo tem como objetivo o conhecimento produzido sobre as interações entre chás de plantas medicinais e os quimioterápicos.

2. METODOLOGIA

Este trabalho consiste em uma revisão narrativa inicial. A motivação para realização do estudo, está relacionada à falta de informações dos alunos do curso de Enfermagem de uma universidade pública, para orientação dos pacientes durante as atividades de prática supervisionada em um ambulatório de quimioterapia. A seleção dos chás se baseou em informações relatadas pelos pacientes aos alunos no período de fevereiro a agosto de 2023. Os chás de plantas medicinais mais utilizados pelos pacientes foram: Camomila *Matricaria recutita* L., Erva cidreira *Cymbopogon citratus* (DC) Stapf, Funcho *Foeniculum vulgare* Mill, Hortelã *Mentha x piperita* L. e São João *Hypericum perforatum* L. Foram incluídos gengibre *Zingiber officinale* Roscoe e cúrcuma *Curcuma longa* L. por serem atualmente bastante difundidos na mídia em relação aos potenciais benéficos para a saúde para pessoas com câncer. Foram considerados preparos caseiros, os regularizados como alimentos ou como fitoterápicos na forma de plantas medicinais secas, embaladas, identificadas pelo nome botânico em farmácias e ervanarias, chás alimentícios na forma de sachês, com doses individualizadas da planta seca, ou a granel e chás medicinais regularizados como medicamentos. Não foi levado em conta informações sobre o consumo, como dose e a frequência de ingestão. Para a revisão bibliográfica narrativa foram utilizadas as bases de dados da National Library of Medicine (PubMed) e Scientific Electronic Library Online (Scielo). Foram empregados nas diferentes combinações dos descritores controlados, não controlados e operador booleano AND como estratégias de busca das publicações nas bases de dados PubMed e Scielo.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 1: Artigos encontrados e selecionados após revisão da literatura. Pelotas, RS, 2023.

Nome popular	Nome científico	Interações entre os chás medicinais e os quimioterápicos	Referência
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L..	Aumenta a toxicidade do etoposíde, paclitaxel, vinblastina, vincristina e ciclofosfamida. ¹	1. GANZERA, M.; SCHNEIDER, P.; STUPPNER, H. Inhibitory effects of the essential oil of chamomile (<i>Matricaria recutita</i> L.) and its major constituents on human cytochrome P450 enzymes. <i>Life Sciences</i> , v. 78, n. 8, p. 856-861, 2006.
Erva cidreira	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf.	Inibe a bioativação do tamoxifeno e reduz a atividade. ²	2. F. GRAPPE; NANCE, G.; COWARD, L.; GORMAN, G. In vitro inhibitory effects of herbal supplements on tamoxifen and irinotecan metabolism. <i>Drug Metabolism and Drug Interactions</i> , v. 29, n. 4, p. 269-279, 2014.
Funcho	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill.	Aumenta a toxicidade dos quimioterápicos etoposíde, paclitaxel, vinblastina e vincristina. Possui atividade estrogênica (fitoestrogênio). ³	3. TOGNOLINI, M.; BALLABENI, V.; BERTONI, S.; BRUNI, R.; IMPICCIATORI, M.; BAROCCELLI, E. Protective effect of <i>Foeniculum vulgare</i> essential oil and anethole in an experimental model of thrombosis. <i>Pharmacological Research</i> , v. 56, n. 3, p. 254-260, 2007.
Erva de São João	<i>Hypericum perforatum</i> L.	Diminui a concentração plasmática dos quimioterápicos docetaxel e irinotecano. ⁴	4. LAM, C.; KOON, H.; MA, C.; AU, K.; ZUO, Z.; CHUNG, V.; CHEUNG, Y. Real-world data on herb-drug interactions in oncology: A scoping review of pharmacoepidemiological studies. <i>Phytomedicine</i> , v. 103, 2022.
Gengibre	<i>Zingiber</i> Roscoe <i>officinale</i>	Acelera o esvaziamento gástrico e aumenta a motilidade intestinal. Pode diminuir a eficácia de medicamentos e a absorção gastrointestinal. Não é sugerido utilizá-lo adicionado aos tratamentos quimioterápicos padrão. ^{5, 6}	5. ALLEGRA S.; DE FRANCIA, S.; TURCO, F.; BERTAGGIA, I.; CHIARA, F.; ARMANDO, T.; STORTO, S.; MUSSA, M.; Phytotherapy and Drugs: Can Their Interaction Increase Side Effects in Cancer Patients? <i>J Xenobiot</i> , v. 13, n. 1, p. 75-89, 2023. 6. LI, X.; QIN, Y.; LIU, W.; ZHOU, X.Y.; LI, Y.; WANG, L.Y. Efficacy of Ginger in Ameliorating Acute and Delayed Chemotherapy-Induced Nausea and Vomiting Among Patients With Lung Cancer Receiving Cisplatin-Based Regimens: A Randomized Controlled Trial. <i>Integr. Cancer Ther.</i> , v. 17, p. 747-754, 2018.
Curcuma	<i>Curcuma longa</i> L.	A administração oral contínua pode afetar a farmacocinética dos medicamentos coadministrados. Inibe a atividade dos transportadores de resistência a múltiplas drogas (MDR), P-gp, MDR-1 e proteína de resistência à mitoxantrona (ABCG2), o que pode afetar a farmacodinâmica de alguns medicamentos. Assim, quando a curcumina é coadministrada com medicamentos com índice terapêutico estreito (onde pequenas diferenças na dose ou na concentração sanguínea podem levar a falhas terapêuticas graves), o nível de tais medicamentos pode aumentar além da janela terapêutica, causando efeitos colaterais desfavoráveis. ⁷ A interação erva-medicamento aumentou a absorção da doxorrubicina e reduziu o refluxo da droga. ^{7, 8}	7. CHENG, YY.; HSIEH, CH.; TSAI, TH. Concurrent administration of anticancer chemotherapy drug and herbal medicine on the perspective of pharmacokinetics. <i>J Food Drug Anal</i> , v. 26, n. 2, p. S88-S95, 2018. 8. MA, W.; WANG, J.; TU, P. Determinação simultânea de doxorrubicina e curcumina em plasma de rato por LC-MS/MS e sua aplicação ao estudo farmacocinético. <i>J Pharm Biomedica Anal</i> , v. 111, p. 215–21, 2015.
Açafrão da terra			

Identificou-se 30 artigos que, após leitura na íntegra, resultaram em 8 artigos que tratam sobre os chás selecionados e a interação com quimioterápicos.

Observou-se que os chás utilizados pelos pacientes contêm compostos biologicamente ativos e podem potencialmente interagir com alguns quimioterápicos como: etoposide, paclitaxel, vimblastina, vincristina, paclitaxel, docetaxel e ciclosfamida.

Estudos indicaram que a fitoterapia é a forma mais comum de tratamento alternativo utilizado por pacientes com câncer (KUCUKONER *et al.*, 2012; YARNEY *et al.*, 2013). Estudo de revisão sistemática cujo objetivo geral foi estabelecer a prevalência do uso de fitoterápicos entre pacientes com câncer identificou que a prevalência do uso foi de 22% (ASIIMWE *et al.*, 2021).

Estudo de revisão sistemática que analisou estudos publicados entre 2009 e 2018 identificou que 51% dos pacientes com câncer utilizaram medicina complementar e alternativa (KEENE *et al.*, 2019). Estudo realizado no Brasil no ano de 2020 identificou que 89,7% das pessoas referiram fazer o uso de plantas medicinais (SILVA; BARROS, 2021).

4. CONCLUSÕES

Neste estudo, verificou-se que as interações entre chás de plantas medicinais e quimioterápicos é uma área que carece de informações detalhadas e orientações para pacientes. Considera-se que as informações produzidas podem ser úteis para ampliar discussões sobre o tema e desenvolver futuras pesquisas. Foi possível identificar um conjunto de chás de plantas medicinais frequentemente utilizados por pacientes com câncer, alguns dos quais estão amplamente divulgados popularmente por seus potenciais benefícios para a saúde. No entanto, é importante destacar que esses chás contêm compostos biologicamente ativos que têm o potencial de interagir com quimioterápicos, o que pode comprometer a eficácia do tratamento.

Em última análise, a segurança e a eficácia do uso de chás de plantas medicinais em conjunto com tratamentos convencionais precisam ser cuidadosamente avaliadas e monitoradas. A educação e a orientação adequada aos pacientes sobre essas interações, são essenciais para garantir que eles tomem decisões informadas sobre seu tratamento.

5. REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

ASIIMWE, JB.; NAGENDRAPPA, PB.; ATUKUNDA, EC.; KAMATENESI, MM.; NAMBOZI, G.; TOLO, C.; OGWANG, PE.; SARKI, AM. Prevalence of the Use of Herbal Medicines among Patients with Cancer: A Systematic Review and Meta-Analysis. **Evid Based Complement Alternat Med**, v, 17, 2021. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8149249/pdf/ECAM2021-9963038.pdf>. Acesso em: 18 set. 2023.

BRASIL. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa). Orientações sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais. **Cartilha de orientação sobre o uso de fitoterápicos e plantas medicinais**, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa/ptbr/centraisdeconteudo/publicacoes/medicamentos/publicacoes-sobre-medicamentos/orientacoes-sobre-o-uso-de-fitoterapicos-e-plantas-medicinais.pdf>. Acesso em: 12 set. 2023.

BRASIL. Ministério da Saúde. Instituto Nacional de Câncer José Alencar Gomes da Silva. **INCA estima 704 mil casos de câncer por ano no Brasil até 2025**. Rio de

Janeiro: INCA, 2022. Disponível em: <https://www.gov.br/inca/pt-br/assuntos/noticias/2022/inca-estima-704-mil-casos-de-cancer-por-ano-no-brasil-ate-2025>. Acesso em: 20 ago. 2023.

CHEN, X.; SNEED, K.; PAN, S.; CAO, C.; KANWAR, J.; CHEW, H.; ZHOU, S. Herb-drug interactions and mechanistic and clinical considerations. **Current Drug Metabolism**, v. 13, n. 5, 2012. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>. Acesso em: 16 set. 2023.

DEBELA, D.; MUZAZU, S.; HERARO, K.; et al. Novas abordagens e procedimentos para o tratamento do câncer: Perspectivas atuais. **SAGE Medicina Aberta**.v.9 2021. Disponível em: <https://journals.sagepub.com/doi/full/10.1177/20503121211034366>. Acesso em: 16 set. 2023.

KEENE, M.; HESLOP, I.; SABESAN, S.; BEVERLEY, G. Complementary and alternative medicine use in cancer: A systematic review. **Complementary therapies in clinical practice**, 2019. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/31003679/>. Acesso em: 14 set. 2023.

KUCUKONER, M.; BILGE, Z.; ISIKDOGAN, A.; KAPLAN, M. A.; INAL, A.; URAKCI, Z. Complementary and alternative medicine usage in cancer patients in southeast of Turkey. **African Journal of Traditional, Complementary and Alternative Medicines**, v. 10, n. 1, p. 21–25, 2012. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3746353/-0021.pdf>. Acesso em: 14 set. 2023.

MARIJANOVIC, I.; GLIBO, D.; LASIC, T.; KRALJEVIC, M.; BUHOVAC, T.; SOKOLOVIC, E. The Use of Complementary and Alternative Medicine among Cancer Patients Undergoing Conventional Treatment: A Single-Centre Experience. **Psichiatria Danubina**, v. 33, 2021. Disponível em: https://www.psychiatriadanubina.com/UserDocsImages/pdf/dnb_vol33_noSuppl%2013/dnb_vol33_.pdf. Acesso em 18 set. 2023.

ORGANIZAÇÃO PANAMERICANA DA SAÚDE – OPAS. **Indicadores de saúde: elementos conceituais e clássicos**, 2022. Disponível em: https://www3.paho.org/hq/index.php?option=com_405:health-indicators-conceptual-and-operational-considerations&Itemid=. Acesso em: 14 set. 2023.

RASHRASH, M.; SCHOMMER, JC.; BROWN, LM. Prevalence and Predictors of Herbal Medicine Use Among Adults in the United States. **Journal of Patient Experience**, v. 4, n. 3, 2017. Disponível em: https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5593261/pdf/10.1177_237.pdf. Acesso em: 16 set. 2023.

SILVA, A.; BARROS, L. Avaliação das práticas de uso de plantas medicinais no Município de Caxias - MA. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 4, 2021. Disponível em: <https://rsdjurnal.org/index.php/rsd/article/view/>. Acesso em: 16 set. 2023.

YANG, G.; ZHANG, H.; ZHENG, G.; YIFU, F.; GU, W. Changquan. Discrepant Views of Oncologists and Cancer Patients on Complementary and Alternative Medicine in a Chinese General Hospital. **Integrative cancer therapies**, v. 17, n. 2, 2018. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC6041901725579.pdf>. Acesso em: 16 set. 2023.

YARNEY, J.; DONKOR, A.; OPOKU, S. Y.; et al. Characteristics of users and implications for the use of complementary and alternative medicine in Ghanaian cancer patients undergoing radiotherapy and chemotherapy: a cross- sectional study. **BMC Complementary and Alternative Medicine**, v. 13, n. 16, p. 2–9, 2013. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3565863/pdf/1472-6882-13-16.pdf>. Acesso em: 16 set. 2023.