

Medicamentos fitoterápicos no tratamento da osteoartrite

Herbal medicines in the treatment of osteoarthritis

Medicamentos a base de hierbas en el tratamiento de la osteoartritis

Maria Eduarda Pires de Souza Neves¹, Milena Nunes Alves de Sousa¹, Daniele Kelle Lopes de Araújo¹.

RESUMO

Objetivo: Esclarecer os benefícios anti-inflamatórios do uso de plantas medicinais no tratamento da osteoartrite, analisando os seus constituintes ativos, mecanismos subjacentes, efeitos adversos e interação com outros fármacos. **Métodos:** Trata-se de uma revisão integrativa com o suporte da Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os seguintes Descritores controlados em Ciências da saúde (DeCS) e em inglês "osteoarthritis" and "treatment" and "herbal remedies", além da PubMed® e a Scielo por meio dos seguintes Medical Subject Heading (MESH) com os mesmos descritores, sendo selecionados, estudados e escolhidos um total de 7 artigos para realizar a revisão. **Resultados:** De acordo com análises minuciosas dos artigos selecionados, observou-se que os pacientes portadores de osteoartrite que fizeram o tratamento associado a fitoterapia tiveram resultados positivos na melhora da dor, da funcionalidade, tendo em vista a possibilidade de obter menos sinais flogísticos com um baixo custo. O grupo que usou a fitoterapia teve melhora na mobilidade funcional, sendo esta melhora superior ao outro grupo em relação a dor. **Considerações Finais:** O estudo apontou que os pacientes com osteoartrite submetidos a tratamento fisioterapêutico associado a fitoterapia tiveram maior resposta de tempo e resultados na melhora da dor e da funcionalidade, além de recuperação mais rápida da mobilidade.

Palavras-chave: Osteoartrite, Fitoterápicos, Tratamento.

ABSTRACT

Objective: To clarify the anti-inflammatory benefits of the use of medicinal plants in the treatment of osteoarthritis, analyzing their active constituents, underlying mechanisms, adverse effects and interaction with other drugs. **Methods:** This is an integrative review supported by the Virtual Health Library (VHL), with the following Controlled Descriptors in Health Sciences (DeCS) and in English "osteoarthritis" and "treatment" and "herbal remedies", in addition to PubMed® and Scielo by means of the following Medical Subject Heading (MESH) with the same descriptors, being selected, studied and chosen a total of 7 articles to carry out the review. **Results:** According to detailed analyzes of the selected articles, it was observed that patients with osteoarthritis who underwent treatment associated with phytotherapy had positive results in the improvement of pain, functionality, in view of the possibility of obtaining fewer phlogistic signs at a low cost. The group that used phytotherapy had an improvement in functional mobility, which was superior to the other group in terms of pain. **Final Considerations:** The study showed that patients with osteoarthritis submitted to physiotherapy associated with herbal medicine had a greater response time and results in the improvement of pain and functionality, in addition to a faster recovery of mobility.

Keywords: Osteoarthritis, Herbal Medicines, Treatment.

RESUMEN

Objetivo: Aclarar los beneficios antiinflamatorios del uso de plantas medicinales en el tratamiento de la artrosis, analizando sus componentes activos, los mecanismos subyacentes, los efectos adversos y la interacción con otros fármacos. **Métodos:** Se trata de una revisión integradora con el apoyo de la Biblioteca Virtual en Salud (BVS), con los siguientes Descriptores controlados en Ciencias de la Salud (DeCS) y en inglés "osteoarthritis" y "treatment" y "herbal remedies", además de PubMed® y de Scielo mediante los siguientes Medical Subject Heading (MESH) con los mismos descriptores, siendo seleccionados, estudiados

¹ Centro Universitário de Patos (UNIFIP), Patos - PB.

y elegidos un total de 7 artículos para realizar la revisión. **Resultados:** Según análisis detallados de los artículos seleccionados, se observó que los pacientes con artrosis que se sometieron a un tratamiento asociado a la fitoterapia tuvieron resultados positivos en la mejoría del dolor, funcionalidad, ante la posibilidad de obtener menos signos flogísticos a bajo costo. El grupo que utilizó fitoterapia tuvo una mejoría en la movilidad funcional, que fue superior al otro grupo en cuanto al dolor. **Consideraciones finales:** El estudio demostró que los pacientes con artrosis sometidos a fisioterapia asociada a la fitoterapia tuvieron un mayor tiempo de respuesta y resultados en la mejora del dolor y la funcionalidad, además de una recuperación más rápida de la movilidad.

Palabras clave: Osteoartritis; Fitoterápico, Tratamiento.

INTRODUÇÃO

A osteoartrite (OA), forma mais estudada de doença articular, afeta principalmente a coluna, os joelhos, as mãos e os pés, uma vez que o desgaste natural, quando provocado pelo contínuo atrito, agrava o processo patológico, tornando-se muito comum em articulações que suportam peso. É uma doença que leva a grande incapacidade e perda de qualidade de vida, sobretudo na população idosa, que são justamente a classe de pessoas mais afetadas (BARRETO N, et al., 2022).

Sabe-se que a OA é uma patologia degenerativa, progressiva e crônica com etiologia multifatorial, caracterizada por perda de cartilagem articular, ocasionada por um desequilíbrio entre a formação e a destruição dos seus elementos e relacionada com situações diversas, tais como, sobrecarga mecânica, alterações bioquímicas da cartilagem e da membrana sinovial e fatores genéticos. Caracteriza-se como um quadro clínico marcado pela dor nas articulações, crepitação, rigidez matinal e atrofia muscular (ARLIANI GG, et al., 2022).

Atualmente, o Brasil não possui dados precisos sobre a expansão da OA, dados que falem principalmente da sua prevalência e a sua atividade paroxística ou sazonal. Os conhecimentos descobertos recentemente no desenvolvimento fisiopatológico, trouxeram algumas alterações nas características desta doença. Anteriormente, acreditava-se que se tratava de uma patologia progressiva degenerativa, de evolução lenta, sem expectativa de melhoras significativas como o tratamento, encarada por muitos como normal ao longo da vida, principalmente ao passar dos anos (COIMBRA IB, et al., 2004).

Hoje, entretanto, é vista como uma doença em que é possível interromper o seu curso evolutivo, tanto referente ao tratamento sintomático que é imediato, quanto a sua evolução. Ademais, é responsável pelos quadros mais frequentes de dor do sistema musculoesquelético, além de promover uma incapacidade para o trabalho no Brasil, no mundo e de ser responsável por um grande número de problemas junto a mobilidade dos pacientes (ARLIANI GG, et al., 2022).

A gravidade desta doença cresce a cada ano, na medida em que se observa uma maior prevalência de envelhecimento na população e conseqüentemente um aumento inevitável da população idosa quando comparada à população mais jovem. É, portanto, previsível um crescimento significativo da prevalência das doenças reumáticas (DR) nos próximos anos e do seu impacto na saúde pública, com a subsequente sobrecarga econômica nos sistemas de saúde de praticamente todo o mundo (COIMBRA IB, et al., 2004).

Com relação ao tratamento, são utilizados vários tipos para a osteoartrite, tanto medicamentoso, quanto cirúrgico ou de reabilitação, que é o fisioterapêutico. Muitas são as formas de tratamentos com exercícios fisioterapêuticos utilizados na OA, dentre elas podemos citar a crioterapia, hidroterapia, acupuntura, eletroterapia, ultrassom, entre outras, todas com comprovação científica. A fitoterapia e a cinesioterapia têm se destacado, sendo empregadas em várias doenças. A cinesioterapia é um método não invasivo que consiste na utilização das mãos, assim sendo utilizadas para ajudar no alívio de dores musculares, melhorar a envergadura de movimentos do corpo, melhorar a postura da estrutura esquelética e corrigir alterações da coluna, entre outros benefícios (BARRETO N, et al., 2022).

Já a fitoterapia, é o trabalho feito com produtos naturais e outras substâncias também provenientes do meio ambiente, que possuem componentes com finalidade de cura no tratamento de doenças. Comumente,

a osteoartrite na sua forma primária afeta mais o sexo feminino. As mulheres apresentam mais sinais e sintomas e geralmente está ligada à meia idade. Quando se trata da apresentação secundária, é mais comum no sexo masculino, desenvolvendo-se em qualquer idade como resultado de uma lesão traumática, deformidade ou doença que tenha provocado danos na cartilagem articular. Ainda mais, pelo fato de os homens terem um pouco mais de esforço físico durante a vida, tanto pela prática exagerada de esportes físicos, quanto pelo trabalho. Deste modo, causando uma lesão prévia que pode ser uma fratura ou alguma doença associada como osteoporose, artrite reumatoide e gota (SANCHEZ FF, et al., 2007).

As mudanças estruturais mais precoces de OA acontecem na maioria das vezes na camada articular cartilaginosa do tipo hialina e acarretam na perda dos proteoglicanos da matriz, cuja função é puxar o líquido presente. Fazendo-se com que o tecido cartilaginoso seja capaz de ter um movimento de retração e reversão quando comprimida, funcionando como uma espécie de amortecimento fisiológico. Já, as fibras colagênicas do tipo II da cartilagem, por terem perdido a sua proteção, ficam mais vulneráveis ao atrito causado durante o desempenho da função articular (OCAMPO PE, et al., 2019).

Paulatinamente, a população brasileira sofre um processo de envelhecimento acelerado que vem acontecendo de forma superior desde a década de 60 até os dias atuais. Os fatores predominantes são as possíveis migrações para as metrópoles cujo apresentam um maior desenvolvimento, também a aposentadoria, a busca por uma fonte de renda mais estável e pela busca de um crescimento social mais rápido. Este processo está vinculado diretamente à melhora da qualidade de vida, de educação e principalmente da atenção superior à saúde. Com o elevado número de longevidade do país, ocorre o aumento de doenças crônicas principalmente decorrentes do processo de envelhecimento. Sendo então, esperado um crescimento exponencial de doenças do tecido articular, como por exemplo as degenerativas, tendo a osteoartrite como principal representante (REZENDE MU, et al., 2013).

No decorrer dos anos, os estudos sempre apontam novas recomendações e outros caminhos de grande valia no tratamento da OA. A título de exemplo, são os medicamentos fitoterápicos oriundos das plantas, que possuem papel comprovado na profilaxia, no tratamento e um bom custo e benefício trazidos por elas. Ademais, há situações em que as terapêuticas convencionais não são vistas com bons olhos devido aos seus efeitos colaterais, trazidos pelas medicações alopáticas. Inevitavelmente, os fitoterápicos podem apresentar desvantagens, como danos possíveis à saúde quando prescritos e administrados concomitantemente com outros fármacos de forma equivocada e indiscriminada, tal como os alopáticos. Tem-se como exemplos de efeitos adversos dos fármacos fitoterápicos as inflamações ou erupções na pele, reações subcutâneas eritematosas, náuseas, vômitos, pruridos, xerose e outros. Sendo assim, é de extrema importância ter o conhecimento acerca dos seus princípios ativos e aspectos relacionados para usá-los com segurança (MOREIRA VL, et al., 2020).

Esse trabalho justifica-se pelo fato de que, atualmente, o recurso a terapias complementares sofreu um grande aumento. Os pacientes recorrem a este tipo de terapias para prevenir doenças, para complementar a terapia convencional e para promover a saúde e bem-estar. Tendo em vista todos esses fatores, o objetivo deste trabalho é apresentar uma visão geral acerca dos benefícios do uso de plantas medicinais no tratamento da osteoartrite.

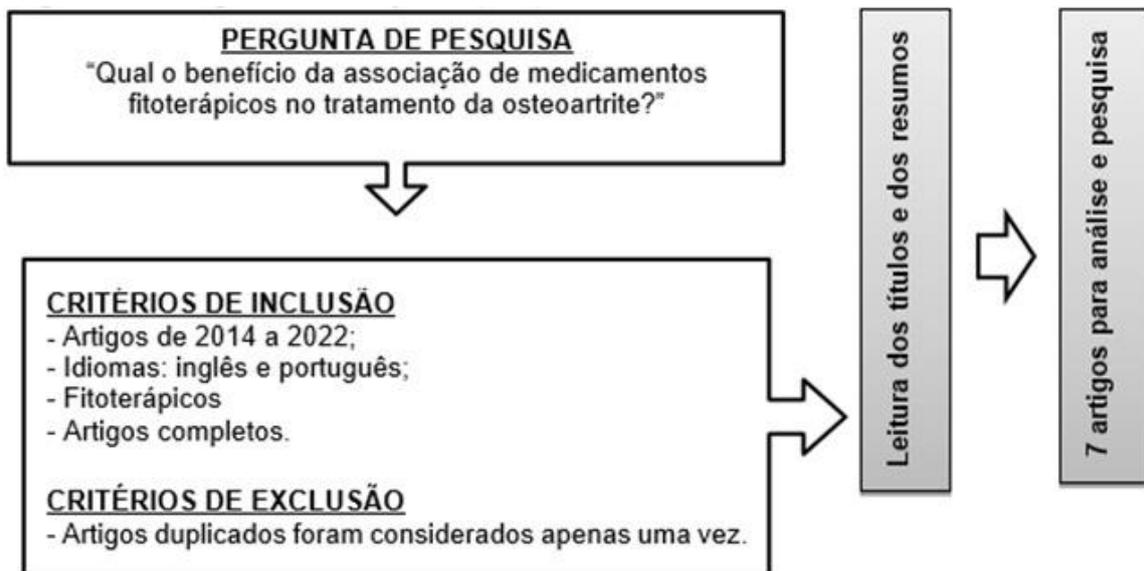
MÉTODOS

O presente estudo trata-se de uma revisão integrativa da literatura onde, primeiramente, foi escolhido o tema e posteriormente estabelecida a questão definida para a pesquisa: "Qual o benefício da associação do tratamento anti-inflamatório com medicamentos fitoterápicos na osteoartrite?". Para o levantamento dos artigos e responder a resposta em questão, utilizou-se a Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), com os seguintes Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) e em inglês "osteoarthritis" and "treatment" and "herbal remedies". Através dessa busca, foram alcançados 60 artigos. Os critérios de exclusão definidos para a seleção dos artigos foram: limite de tempo nos últimos 8 anos, texto completo disponível e estudos com fitoterápicos. Foram obtidos 29 artigos, dos quais apenas 8 respondiam à pergunta em questão.

Utilizou-se, também, a base de dados PubMed®, por meio dos seguintes Medical Subject Heading (MESH) em inglês "osteoarthritis" and "treatment" and "herbal remedies". Com essa busca, foram achados um total de 21 artigos, dos quais desses filtros foram aplicados: limite de tempo nos últimos 8 anos, texto completo disponível e estudos com fitoterápicos. Selecionando 7 artigos, dos quais apenas dois respondiam à pergunta norteadora.

Uma busca no Scientific Eletronic Library (SciELO) foi realizada com os descritores já utilizados nas bases de dados acima mencionadas, no entanto, apenas dois artigos para a questão de pesquisa foram identificados. O desenho do estudo foi evidenciado no fluxograma a seguir (**Figura 1**).

Figura 1 - Fluxograma de seleção da pesquisa.



Fonte: Neves ME, et al., 2022.

Logo após, foi feita uma análise minuciosa dos estudos, buscando responder o que havia de diferente e conflitante nos artigos selecionados. Os 7 artigos selecionados para a pesquisa foram categorizados em título, ano, nome do autor, desenho do estudo e resultados referentes às principais características epidemiológicas dos pacientes com osteoartrite em todo o território brasileiro, sucedendo então a discussão e conclusão da revisão.

RESULTADOS

De acordo com o ano de publicação, constatou-se um aumento significativo do número de produções de estudos sobre o tema, considerando o número de 7 escritos que foram selecionados, ao longo dos anos, evidenciando a atualidade do tema e a necessidade de ser bem compreendido.

Quanto ao tipo de estudo tivemos variáveis com o estudo randomizado duplo cego teve um total de 30% (n=2) dos artigos escolhidos, empatado com o estudo clínico também com 30% (n=2) dos artigos escolhidos, junto com o estudo randomizado clínico com o mesmo número com 30% (n=2) dos artigos escolhidos, ficando o estudo randomizado simples com (n=1) 10% dos artigos publicados. Dentre o período compreendido entre 2011 e 2014, contabilizou-se a maior parte dos trabalhos selecionados, totalizando 2 artigos publicados cada - 30% (**Quadro 1**).

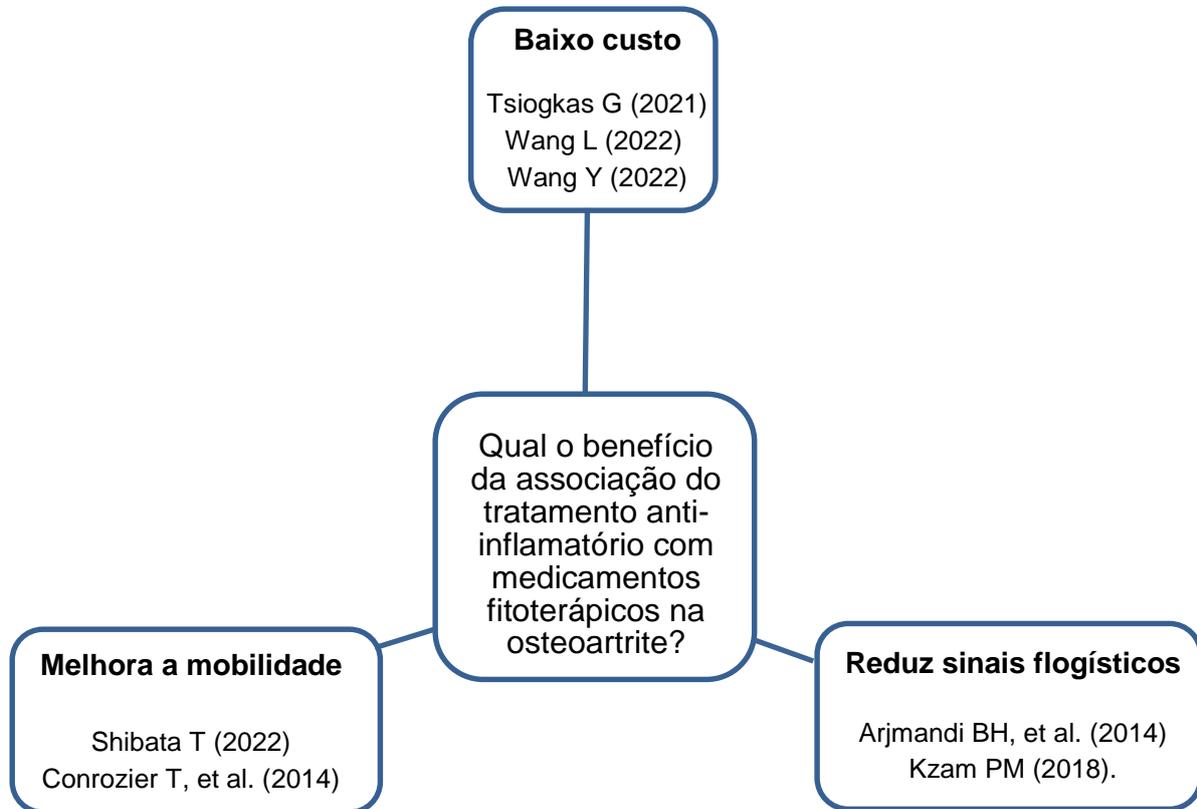
Quadro 1 - Caracterização referente ao autor e ano, título, classificação do estudo e principais resultados.

N	Autor/ano	Principais achados	Classificação
1	Wang Y (2022)	As análises de variância de medidas repetidas produziram diferenças significativas em todas as categorias do Índice de Osteoartrite das Universidades Western Ontario e MacMaster, confirmando que 10% e 20% os cremes à base de confrei foram superiores ao creme de referência. Cada um dos grupos ativos teve 2 participantes que tiveram reações adversas temporárias e menores de erupção cutânea e coceira, que foram rapidamente resolvidas com a modificação de aplicativos, então foi constatado que o confrei não tem uma confiabilidade suficiente para o tratamento da osteoartrite.	Randomizado clínico
2	Tsiogkas G (2021)	Destacou-se que obteve melhora da mobilidade funcional. Os dois grupos tiveram melhora na intensidade da dor e sintomas depois da intervenção.	Estudo randomizado duplo cego
3	Wang L (2022)	Evidências substanciais sugerem que a glucosamina, H. procumbens são moderadamente eficazes e bem toleradas opções de tratamento para osteoartrite. Embora as evidências sejam contraditórias, a maioria dos estudos indicam que a glucosamina e H. procumbens são antiinflamatórios e analgésicos. Mostrando que são eficazes no tratamento da osteoartrite e das evidências para sugerir que a glucosamina e H. procumbens são até mesmo superiores a alguns padrões de preparações analgésicas e anti-inflamatórias alopáticas. Há uma consequência favorável da adjuvante ou alternativa terapia com glucosamina, H. procumbens.	Estudo randomizado clínico
4	Shibata T (2022)	Nenhum efeito colateral grave foi relatado para frutas e ervas. No geral, esses estudos identificam e apoiam o uso de nutracêuticos para proporcionar alívio sintomático a pacientes com osteoartrite e para serem usados como terapia adjuvante no manejo da osteoartrite. Mais ensaios são necessários para fornecer respostas definitivas às questões relacionadas à sua eficácia e segurança para prevenção e/ou tratamento da osteoartrite.	Estudo randomizado
5	Conrozier T, et al. (2014)	A melhora da dor articular foi clinicamente relevante em pacientes tratados para dor aguda e crônica da osteoartrite. Considerando seu excelente perfil de tolerância, o complexo testado de 3 extratos vegetais com propriedades anti-inflamatórias pode ser uma alternativa valiosa e segura aos anti-inflamatórios não-esteroidais em pacientes que sofrem de doenças articulares degenerativas.	Estudo clínico
6	Arjmandi BH, et al. (2014)	O grupo experimentou uma diminuição significativa na dor percebida de forma dependente do tempo. A rigidez foi significativamente reduzida por ambos os tratamentos. Esses achados sugerem que é eficaz na redução dos sintomas físicos associados à osteoartrite de joelho.	Estudo clínico
7	Kzam PM (2018)	Tanto a condroitina quanto o sulfato de glucosamina produziram melhorias substanciais na dor, rigidez e função em indivíduos com osteoartrite. As taxas de resposta foram altas e o perfil de segurança foi excelente, com uso significativamente menor de medicação de resgate com reparagen. Reparagen representa uma nova alternativa produtiva natural na gestão da saúde articular.	Estudo randomizado duplo cego

Fonte: Neves ME, et al., 2022.

A **Figura 2** sintetiza uma tríade guiada pelas principais temáticas que guiaram os estudos selecionados. Verifica-se, portanto, que o baixo custo foi o benefício mais citado entre os estudos (42,85%; n=3).

Figura 2 – Benefícios da associação do tratamento com medicamentos fitoterápicos na osteoartrite.



Fonte: Neves ME, et al., 2022.

DISCUSSÃO

Os resultados deste estudo se mostraram eficazes, foi notado que a maioria das medicações fitoterápicas terapêuticas naturais associadas à fisioterapia foram significativamente eficazes para a melhora da dor e sintomas associados à osteoartrite. De acordo com os estudos analisados, em sua maioria foi destacado o baixo custo 42,8% (n=3) dos fitoterápicos, esse é o principal benefício citado, com uma diferença percentil de mais da metade do valor em relação as medicações alopáticas na indústria farmacêutica, pois estão sendo positivos quando se fala no alto custo dos fármacos alopáticos e casos em que o paciente não consegue se adaptar ao uso dos produtos prescritos (WANG Y, et al., 2022, TSIOGKAS G, 2021, WANG L, 2022).

Em segundo lugar destacou-se a melhora significativa na mobilidade dos pacientes, sendo essa a maior queixa dos portadores de osteoartrite, 28,5% (n=2) dos artigos evidenciou esse efeito positivo em relação aos outros fármacos no tratamento padrão (SHIBATA T, 2022, CONROZIER T, 2014). Outros 28,5% (n=2) mostram o efeito anti-inflamatório como outro ponto positivo importante, pois suas consequências contra os sinais flogísticos são resolutivas quando se fala em osteoartrite.

Por não apresentar muitas reações adversas, a utilização de plantas medicinais surge como uma terapia complementar e alternativa pela população, e foi comprovado nesse estudo que os fitoterápicos exercem um efeito comprobatório em relação a medicações alopáticas. A maioria dos artigos defende o uso de fitoterápicos no tratamento das dores na osteoartrite. (ARJMANDI BH, et al., 2014, KZAM PM, 2018). Basicamente, institui-

se que os pacientes portadores de osteoartrite que fizeram o tratamento associado a fitoterapia tiveram resultados positivos na melhora da dor, da funcionalidade, tendo em vista a possibilidade de obter menos sinais flogísticos com um baixo custo. O grupo que usou a fitoterapia teve melhora na mobilidade funcional, sendo esta melhora superior ao outro grupo em relação a dor (WANG Y, et al., 2022, TSIOGKAS G, 2021, WANG L, 2022).

Então, partindo das ideias citadas pelos autores, foi concluído que para a planta ser classificada como medicinal, ela deve ter em sua composição substâncias com finalidade terapêutica. Suas partes como a raiz, caule, folha podem fornecer constituintes ativos que serão empregadas na obtenção de um fármaco. Os medicamentos fitoterápicos são definidos como qualquer preparação oriunda de uma planta (inteira, em pó, na forma de extrato ou alguma mistura padronizada) utilizada para fins medicinais. Ao longo dos tempos, vários fitoterápicos foram usados para tratar a osteoartrite. A deriva como outros remédios tradicionais que não são à base de plantas, acredita-se que muitos fitoterápicos agem sob o mecanismo de bloquear a atividade das células e substâncias imunológicas e reduzir a inflamação das articulações (WANG L, 2022).

Nos estudos experimentais citados nessa revisão, pacientes foram coagidos a aderir em massa ao uso de fitoterápicos, uma vez que acreditam que são seguros e foram convencidos com embasamento científico, já que são encontrados na flora. Foram explicados o seu valor, o qual tem um ótimo custo-benefício e eficácia de muitas plantas as quais são superiores até mesmo a medicação sintética produzida em laboratório. Além de ter menos burocracia para aceitação e comercialização por parte da vigilância sanitária, tendo 100% de aceitação pelos mesmos, justificando também uma mínima porcentagem do seu sucesso (SHIBATA T, et al., 2022).

No entanto, apesar do prognóstico ser positivo, deve ser citado que os fitoterápicos podem interagir com os medicamentos farmacológicos e os seus efeitos podem ser observados ao nível da farmacodinâmica, aumentando, reduzindo ou alterando os efeitos terapêuticos dos medicamentos, podendo assim trazer algum tipo de efeito adverso (SHIBATA T, et al., 2022). Ao nível da farmacocinética, salienta-se a alteração do metabolismo dos medicamentos através da indução ou inibição do citocromo P450 (CONROZIER T, et al., 2014).

Resulta-se a partir disso que, o uso de terapias à base de plantas simultaneamente com a medicina tradicional, embora vantajoso pela diminuição dos efeitos adversos e pela possível eficácia, pode levar a efeitos adversos indesejados e graves, sendo importante que os pacientes informem ao seu médico sobre o uso de fitoterápicos (WANG L, 2022).

Sobre os benefícios trazidos pelos fitoterápicos, um dos melhores classificados foi sobre a fito química de *Harpagophytum procumbens*, que levaram ao isolamento dos constituintes químicos da planta dos quais se destacam os glicosídeos iridóides (principalmente o harpagosídeo, o harpagido e o procumbido), carboidratos (principalmente o tetrassacárido, estaquiiose), ácidos terpênicos (ácido ursólico, oleanólico e β -acetiloleanólico), fitoesteróis (β -sitosterol e estigmasterol), ácidos aromáticos (ácido cafeico, cinâmico, e clorogênico) e flavonóides - luteolina e kaempferol (TSIOGKAS G, 2021) têm revelado que os mais importantes são o harpagosídeo, o harpagido, e o procumbido, com o harpagosídeo, responsável pela atividade anti-inflamatória da planta, devido à sua interação na biossíntese de eicosanóides (WANG Y, et al., 2022).

Sabendo-se que a quantidade de componentes ativos pode variar fazendo com que nem todos os extratos de harpago sejam igualmente eficazes, para mensurar a qualidade dos tubérculos secos usa-se a mesma medida de harpagosídeo como referência sendo a quantidade do fitoterápico usada no tratamento da osteoartrite seja de pelo menos 1,2% de harpagosídeo nos produtos da Europa (WANG Y, et al., 2022).

Os extratos da planta inteira podem ter um efeito terapêutico superior do que os extratos preparados a partir de partes isoladas da planta. Já no estudo de Wang L (2022), os resultados foram bem esclarecidos, citando que a preparação de harpado foi bem tolerada e os pacientes apresentaram menos efeitos adversos derivados dos AINE's. Nos estudos de Tsiogkas G (2021), vinte e oito ensaios clínicos foram incluídos na análise, 20 os quais foram identificados como relatando algum tipo de efeito adverso. A incidência de eventos

adversos para *H. procumbens* não foram superiores aos do tratamento com placebo em qualquer ensaio. Atualmente não foram relatadas interações medicamentosas com *H. procumbens*. No entanto, os mesmos autores alertaram para a possibilidade de haver interação com alguns medicamentos devido à farmacologia e mecanismo de ação de *H. procumbens*. De fato, existem estudos que mostram tal interação, porém, não são suficientes para comprovar tal fato.

O alívio da dor no paciente é o fator pontual mais importante que o profissional da saúde busca (WANG Y, et al., 2022), sendo importante observarmos que no uso do *Harpagophytum* reduziu ou cessou o uso de analgésicos em 60% dos pacientes estudados por Wang L (2022), sendo comparado à diacereína (TSIOGKAS G, 2021). A melhora funcional e a redução da rigidez articular também foram fatores relevantes nos estudos apresentados nesta revisão, pontuando um progresso importante na qualidade de vida dos indivíduos.

Em uso fitoterápico, as indicações para a *Uncaria tomentosa* são variadas. Ela é prescrita para o tratamento e cuidados de processos inflamatórios articulares, como osteoartrite e artrite reumatoide. Ela apresenta propriedades antioxidantes, antivirais, anti-inflamatórias e antirreumáticas. Ainda, o mecanismo de ação desta planta, está relacionado a capacidade de inibir o fator de necrose tumoral-alfa (TNF-alfa) e reduzir a produção de prostaglandina (PGE2). Assim, o consumo da unha de gato reduz o número de articulações dolorosas e não apresenta efeitos hepatotóxicos ou outros efeitos colaterais (CONROZIER T, et al., 2014).

Outrossim, o extrato de unha de gato, é não-tóxico e não apresenta contraindicações ou interações. Há uma possível hipótese de que o extrato de unha de gato seja nefrotóxico, relatando um caso de insuficiência renal aguda num paciente com lúpus. Dada a inconstância de resultados, é necessário proceder a testes mais rigorosos devendo haver prudência no uso destes extratos, nomeadamente em mulheres que estão a tentar engravidar, durante a gravidez e lactação, e para as crianças com idade inferior a 3 anos (CONROZIER T, et al., 2014).

Sobre a evolução da fitoterapia, tiveram várias vertentes, as principais batalhas para a padronização da fitoterapia confirmam sua identidade, pureza e qualidade, no entanto, a maioria dos ensaios não aderiu a essas diretrizes. Devido à grande heterogeneidade e à falta de informações importantes sobre a padronização e o conteúdo das intervenções fitoterápicas, parece que as evidências não são suficientes para garantir uma direção de efeito para qualquer um dos resultados examinados. e avaliaram desfechos relacionados à dor, atividade da doença, depressão, resposta imune, inflamação, estresse oxidativo, saúde, fadiga e capacidade funcional (CONROZIER T, et al., 2014).

Já no estudo Wang L (2022) cita-se e evidencia-se o uso de mangiferina, um tipo de composto químico polifenólico separado desses medicamentos fitoterápicos de *Mangifera indica* L, *Anemarrhena asphodeloides* Bge. e *Belamcanda chinensis* L, que possui atividade anti-inflamatória, antiviral e outras atividades fisiológicas sem efeitos tóxicos.

A osteoartrite é uma doença crônica e inflamatória na qual a cartilagem articular ou os ossos sob a articulação são danificados. Além disso, substituições artificiais são necessárias em casos graves. Atualmente, não há muitas pesquisas sobre as potenciais atividades biológicas da mangiferina, a qual desempenha um papel protetor no tratamento da osteoartrite (KZAM PM, 2018).

O que se sabe é que se trata de uma doença que afeta milhões de pessoas em todo o mundo, sendo degenerativa e causando danos nas articulações e os ossos, como dor, inchaço e rigidez. Pode afetar qualquer articulação do corpo, porém é mais comum nas articulações das mãos, joelhos, quadris e coluna vertebral. A osteoartrite é uma doença que pode ser muito dolorosa e incapacitante (KZAM PM, 2018).

LIMITAÇÕES DO ESTUDO

As principais limitações desse estudo, foram a quantidade de estudos que não foi adequada para uma análise com mais acurácia, além da classificação qualitativa também não ter informações suficientes que comprovem com extrema fidelidade que o uso de fitoterápicos, isoladamente, traz benefícios junto com o uso de plantas medicinais no tratamento da osteoartrite. Tendo em vista uma análise dos seus constituintes ativos,

mecanismos subjacentes, efeitos adversos e interação com outros fármacos, a busca ainda requer mais estudos com maior grau de detalhes acerca de tal afirmação.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Ao analisar como a osteoartrite afeta significativamente a qualidade de vida das pacientes, sendo uma das causas de limitação e incapacidade motora e osteomuscular, buscar alternativas eficazes e seguras para o tratamento dessa desordem é de suma importância. Devido às limitações que os anti-inflamatórios convencionais apresentam, especialmente em relação aos efeitos adversos, precisamos reconhecer que a fitoterapia tem sido uma alternativa promissora. Indivíduos com osteoartrite submetidos a tratamento fisioterapêutico associado a fitoterapia podem ser beneficiados na melhora da dor, da funcionalidade, tendo em vista a possibilidade de obter menos sinais flogísticos com um baixo custo. Em um estudo foi mostrado que o grupo de pacientes que usaram a fitoterapia teve melhora na mobilidade funcional, sendo esta melhora superior ao outro grupo em relação a dor. Portanto, a terapia adjuvante com medicamentos fitoterápicos não deve ser instituída como prática rotineira para o tratamento da osteoartrite, como substituição do tratamento alopático, visto que os pacientes candidatos a esse tratamento são aqueles com maior gravidade e/ou que não respondem primeiramente a drogas anti-inflamatórias no tratamento sintomático, junto com a fisioterapia que é classificada como tratamento de primeira linha. Por isso, o uso dessas medicações deve ser individualizado, levando-se em consideração o fenótipo e o genótipo de cada paciente. No entanto, mais estudos são necessários para que a investigação siga em busca de melhores escolhas no tratamento da osteoartrite.

REFERÊNCIAS

1. ARLIANI GG, et al. Protocol for the Request of Knee Magnetic Resonance Imaging in Elderly Patients with Suspected Osteoarthritis: Reduction in Test Requests and Impact on Management and Diagnosis. *Revista Brasileira de Ortopedia*, 2022; 57(3): 409-414.
2. ARJMANDI BH, et al. A combination of *Scutellaria baicalensis* and *Acacia catechu* extracts for short-term symptomatic relief of joint discomfort associated with osteoarthritis of the knee. *Journal of medicinal food*, 2021; 17(6): 707-713.
3. BARRETO N, et al. Métricas para osteoartrite. *Rev Paul Reumatol.*, 2022, 21(1): 62-71
4. COIMBRA IB, et al. Osteoartrite (artrose): tratamento. *Revista Brasileira de Reumatologia*, 2004; 44: 450-453.
5. CONROZIER T, et al. A complex of three natural anti-inflammatory agents provides relief of osteoarthritis pain. *Alternative Therapies in Health & Medicine*, 2014; 20.
6. KZAM PM, et al. Comparison of glucosamine sulfate and a polyherbal supplement for the relief of osteoarthritis of the knee: a randomized controlled trial [ISRCTN25438351]. *BMC Complementary and Alternative Medicine*, 2018; 7(1): 1-13.
7. MOREIRA VL, et al. Uso de medicamentos fitoterápicos como opção anti-inflamatória na odontologia. *Journal of Dentistry & Public Health*, 2020; 11(2): 167-175.
8. OCAMPO PE, et al. Cartilagem articular, patogênese e tratamento da osteoartrite. *Veterinária e Zootecnia*, 2019; 26: 1-12.
9. REZENDE MU, et al. Conceitos atuais em osteoartrite. *Acta Ortopédica Brasileira*, 2013; 21: 120-122.
10. SANCHEZ FF, et al. Cinesioterapia como tratamento para osteoartrite no joelho. *Rev Omnia Saúde*, 2007; 4(2): 32-6.
11. SHIBATA T, et al. Severe Hypokalemia and Metabolic Alkalosis Caused by Licorice Discovered During the Treatment of Intraoperative Hypoxemia. *Cureus*, 2022; 14(5): e25432.
12. TSIOGKAS G, et al. Effect of *Crocus sativus* (Saffron) Intake on Top of Standard Treatment, on Disease Outcomes and Comorbidities in Patients with Rheumatic Diseases: Synthesis without Meta-Analysis (SWiM) and Level of Adherence to the CONSORT Statement for Randomized Controlled Trials Delivering Herbal Medicine Interventions. *Nutrients*, 2021; 13(12): 4274.
13. WANG L, et al. A discovery of clinically approved Panlongqi Tablet for repositioning to treat osteoarthritis by inhibiting PI3K/AKT activation, *Phytomedicine*, 2022; 105.
14. WANG Y, et al. The protective effect of mangiferin on osteoarthritis: An in vitro and in vivo study. *Physiol Res.*, 2022; 71(1): 135-145.