



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FARMÁCIA ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
DEPARTAMENTO DE ENFERMAGEM

RAYANE LIMA DA SILVA

O USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA
HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

FORTALEZA

2019

RAYANE LIMA DA SILVA

O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA
HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Graduação
em Enfermagem da Universidade Federal do
Ceará, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Paula Sacha Frota
Nogueira

FORTALEZA

2019

Dados Internacionais de Catalogação na Publicação
Universidade Federal do Ceará
Biblioteca Universitária

Gerada automaticamente pelo módulo Catalog, mediante os dados fornecidos pelo(a) autor(a)

- S1u SILVA, RAYANE LIMA DA.
O USO DE PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA HANSENÍASE:
UMA REVISÃO INTEGRATIVA / RAYANE LIMA DA SILVA. – 2019.
54 f. : il.
- Trabalho de Conclusão de Curso (graduação) – Universidade Federal do Ceará, Faculdade de Farmácia,
Odontologia e Enfermagem, Curso de Enfermagem, Fortaleza, 2019.
Orientação: Profa. Dra. Paula Sacha Frota Nogueira.
1. Hanseníase. 2. Práticas integrativas e complementares em saúde. 3. Plantas medicinais. 4. Revisão
Integrativa. I. Título.

CDD 610.73

RAYANE LIMA DA SILVA

O USO DAS PRÁTICAS INTEGRATIVAS E COMPLEMENTARES EM SAÚDE NA
HANSENÍASE: UMA REVISÃO INTEGRATIVA

Monografia apresentada ao Curso de Graduação
em Enfermagem da Universidade Federal do
Ceará, como requisito parcial à obtenção do
título de Bacharel em Enfermagem.

Orientadora: Profa. Dra. Paula Sacha Frota
Nogueira

Aprovada em: 25/06 / 2019.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Paula Sacha Frota Nogueira (Orientadora)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Ângela Maria Alves e Souza
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Caroline Mary Gurgel Dias Florêncio
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Fortaleza

2019

A Deus que com sua infinita sabedoria é meu
guia e fortaleza em todas as intempéries.

AGRADECIMENTOS

A Deus pelo dom da vida e por me ensinar, nos momentos certos, exatamente o que eu precisava aprender.

Aos meus pais, em especial à minha mãe pelo tempo e paciência em mim investidos. Minha melhor amiga, fiel escudeira, fonte de inspiração e sabedoria nas inúmeras vezes em que descreditei do meu potencial. Deus foi muito grandioso em me dar uma mãe como você.

A Damião, meu melhor amigo e namorado, pelo amor, companheirismo, amizade e paciência nesses oito anos. Obrigada por ter me acompanhado em todas as etapas, do vestibular à monografia e por ter me ajudado a manter a sanidade.

Aos meus familiares, em especial, meus tios, tias e irmãos, que foram chama ardente para o meu desejo de estudar. Tudo foi pensando em ser a enfermeira de vocês.

Aos meus companheiros de vida: Cosma, Alan e Brena, por terem permanecido exatamente onde eu sabia que poderia contar com vocês.

Às irmãs Antônia Erika, Angélica Gomes, Brena Ivina e Rosângela André, pelas risadas, puxões de orelha, lágrimas e parceira de vida. Sentirei Saudades.

Aos Núcleo de Urgência e Emergência Pré-Hospitalar da UFC (NUEMPH), Projeto Serrinha de Acompanhamento Familiar (PROSAF), Liga Acadêmica de Doenças Estigmatizantes (LADES), Projeto Doenças Tropicais Negligenciadas (DTN) e Centro Acadêmico Grasiela Barroso (CAGB). Sou muito grata a Deus por todas as experiências vivenciadas e pela profissional que pude me tornar com todo o conhecimento compartilhado. Aos que além colegas de profissão tornaram-se amigos e rede de apoio na cidade de Fortaleza, vocês foram essenciais.

Às minhas excelentes professoras, especialmente a Profa. Ângela, por todo o cuidado com todos os estudantes, por ter me tornado auriculoterapeuta e por ter me ensinando que o meu carinho pelas pessoas não é algo errado ou ruim.

À minha orientadora Profa. Dra. Paula Sacha por ser excelente em tudo o que faz e me levar a ser conseqüentemente melhor. A senhora foi calma no meio da minha confusão, obrigada por não perder a paciência comigo.

À Caroline Florêncio por ser inspiração da enfermeira que quero ser, por ter aceitado fazer parte da banca deste trabalho e por ter oferecido considerações extremamente importantes.

À minha turma, enfermagem UFC 2014.2, colegas de profissão com quem compartilhei anos de boas experiências. Saio com muitas referências de ótimos profissionais e amigos.

Por fim, à Universidade Federal do Ceará (UFC) por ser uma das universidades mais conceituadas do país e por ser um espaço onde obtive um crescimento incalculável.

“Para ser grande, sê inteiro: nada
Teu exagera ou exclui.
Sê todo em cada coisa. Põe quanto és
No mínimo que fazes.
Assim em cada lago a lua toda
Brilha, porque alta vive”

(Ricardo Reis)

RESUMO

A hanseníase é uma doença crônica, transmitida por meio das vias aéreas e se manifesta a partir de sinais e sintomas dermatoneurológicos. O tratamento no Brasil é realizado todo pelo Sistema Único de Saúde- SUS, devendo-se iniciar já na primeira consulta, dando continuidade com o uso das doses supervisionadas, que servem para acompanhamento do tratamento e avaliação da pessoa assistida, tendo em vista que podem ocorrer complicações relacionadas a doença e ao tratamento. Nesse sentido, para melhorar a qualidade de vida dos indivíduos mediante outros métodos que não envolvam somente o uso de fármacos tem sido cada vez maior. Com isso, surgem as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que contribuem para a ampliação das ofertas de assistência em saúde, de modo econômico, eficaz e racionalizado. O presente estudo tem como objetivo descrever as evidências científicas disponíveis sobre o uso das PICS no cuidado ao pessoa com hanseníase. Trata-se de uma Revisão Integrativa (RI), que utilizou as seguintes bases de dados para a pesquisa: BVS, CINAHL, PUBMED, SCIELO e SCOPUS. A busca ocorreu entre fevereiro e março de 2019. Os descritores controlados utilizados foram hanseníase (Leprosy), terapias complementares (Complementary Therapies) e medicina integrativa (Integrative Medicine). Foram considerados PICS para a pesquisa todas as PICS incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e utilizadas no SUS (PNPIC- SUS 2017). Os resultados são apresentados em dois aspectos: quanto a caracterização dos estudos selecionados e quanto a análise textual, utilizando o software IRAMUTEQ®. No total foram selecionados 27 artigos, destes a maioria estava na PUBMED (15) com estudos entre 1967 e 2019. Os países com maior quantidade de estudos foram Índia e Brasil. As PICS mais utilizadas nos estudos foram as plantas medicinais/ fitoterápicos. Quanto a análise textual com o uso do IRAMUTEQ, as palavras que mais se repetiram foram PLANTA (55 vezes) e HANSENÍASE (51 vezes). Existem lacunas científicas acerca da temática, haja vista que os estudos não explicitam os profissionais que aplicaram as PICS, bem como em que contexto eram utilizadas.

Palavras-chaves: Hanseníase; Práticas integrativas e complementares em saúde; Plantas medicinais; Revisão Integrativa.

ABSTRACT

Leprosy is a chronic disease, transmitted through the airways and manifests itself from dermatoneurological signs and symptoms. The treatment in Brazil is carried out throughout the Unified Health System - SUS, and it should be started at the first consultation, continuing with the use of supervised doses, which are necessary for the monitoring of the treatment and evaluation of the person assisted. complications related to disease and treatment. In that sense, to improve the quality of life of other methods, which is greater than the use of drugs, increasing. With this, the Integrative and Complementary Practices in Health (PICS) emerge, which contribute to the expansion of health care offers, in an economical, efficient and rationalized way. The present study aims to describe the scientific conclusions about the use of PICs without the care of the person with leprosy. This is an integrative review (IR), which uses the following databases for the research: BVS, CINAHL, PUBMED, SCIELO and SCOPUS. A consultation held between February and March 2019. The researchers were used for leprosy, complementary therapies and integrative medicine. We included the PICS for a research like the PICS in PNPIC-SUS 2017. The results are presented in two aspects: regarding the characterization of the selected studies and the textual analysis, using the software IRAMUTEQ®. In total, 27 articles were selected, among which PUBMED (15) presented studies between 1967 and 2019. The largest study numbers were India and Brazil. As PICS most used the studies were as medicinal plants / phytotherapics. As for a textual analysis with the use of IRAMUTEQ, as the most repeated words in the PLAN (55 times) and HANSENÍASE (51 times). There are scientific gaps on the subject, as are the studies that do not apply to PICS, as they were used.

Key-words: Leprosy; Integrative and complementary practices in health; Medicinal plants; Integrative Revision.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1. Disposição da seleção e exclusão dos artigos. Fortaleza, 2019.....	23
Figura 2. Descrição das bases de dados utilizadas e quantidade de estudos localizados. Fortaleza, 2019.....	26
Figura 3. Ano de publicação dos estudos. Fortaleza, 2019.....	27
Figura 4. Análise dos países onde os estudos foram desenvolvidos. Fortaleza, 2019.....	28
Figura 5. Nível de evidência dos estudos avaliados. Fortaleza, 2019.....	28
Figura 6. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde abordadas nos estudos avaliados. Fortaleza, 2019.....	29
Figura 7. Nuvem de palavras. Fortaleza, 2019.....	31

LISTA DE QUADROS

Quadro 1: Resultados das buscas nas bases de dados selecionadas para a revisão integrativa. Fortaleza, 2019.....	21
Quadro 2: Códigos dos artigos selecionados para revisão integrativa. Fortaleza, 2019.....	26
Quadro 3: Distribuição dos artigos selecionados de acordo com os resultados e desfechos das pesquisas. Fortaleza, 2019.....	44

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

AMB	Associação Médica Brasileira
APS	Atenção Primária á Saúde
BVS	Biblioteca virtual em saúde
CINAHL	<i>Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature</i>
COMUT	Programa de Comutação Bibliográfica
DECS	Descritores em Ciências da Saúde
DTN	Doenças Tropicais Negligenciadas
EUA	Estados Unidos da América
IBICT	Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia
IRAMUTEQ	<i>Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires</i>
MB	Multibacilar
MEDLINE	<i>Medical Literature Analysis and Retrieval System Online</i>
OMS	Organização Mundial de Saúde
PB	Paucibacilar
PBE	Prática Baseada em Evidências
PICS	Práticas Integrativas e Complementares em Saúde
PQT	Poliquimioterapia
PUBMED	<i>U.S. National Library of Medicine and The National Institutes of Health</i>
QV	Qualidade de Vida
RI	Revisão Integrativa
SCIELO	<i>Scientific Electronic Library Online</i>
SUS	Sistema Único de Saúde
UFC	Universidade Federal do Ceará

SUMÁRIO

1.	INTRODUÇÃO.....	13
1.1	Prática Baseada em Evidência.....	17
2.	OBJETIVOS.....	18
2.1	Objetivo Geral	18
2.2	Objetivos específicos	18
3.	METODOLOGIA	19
3.1	Tipo de estudo	19
3.1.1	REVISÃO INTEGRATIVA.....	19
3.1.2	Etapas do estudo	19
3.2.2.1	<i>Estabelecimento da pergunta</i>	<i>19</i>
3.2.2.2	<i>Seleção da amostra</i>	<i>20</i>
3.2.2.3	<i>Análise Dos Artigos Seleccionados Para Revisão Integrativa.....</i>	<i>23</i>
3.2.2.4	<i>Apresentação da Revisão Integrativa.....</i>	<i>24</i>
3.2.2.5	<i>Organização dos dados e apresentação dos resultados</i>	<i>26</i>
4	RESULTADOS.....	26
4.1	Caracterização Dos Estudos	26
4.1.1	IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS.....	26
4.1.2	<i>Análise De Conteúdo Dos Estudos.....</i>	<i>29</i>
4.3	ANÁLISE TEXTUAL.....	30
5.	DISCUSSÃO.....	32
6	CONCLUSÃO.....	35
	REFERÊNCIAS.....	36
	APÊNDICES	39
	APÊNDICE A- FORMULÁRIO DE DADOS DOS ARTIGOS SELECIONADOS.....	39
	Quadro 2: Códigos dos artigos selecionados para revisão integrativa. Fortaleza, 2019.	40
	Quadro 3: Distribuição dos artigos selecionados de acordo com os resultados e desfechos das pesquisas. Fortaleza, 2019.....	44

1 INTRODUÇÃO

A hanseníase é uma doença crônica, causada pelo bacilo *Mycobacterium leprae*, transmitida através das vias aéreas, quando em contato próximo e contínuo com doentes sem tratamento (BRASIL, 2017). O *M. leprae*, tem a capacidade de infectar um grande número de indivíduos, no entanto, poucos adoecem. Isso se dá em função das características de divisão da bactéria, bem como de sua relação com o hospedeiro e o grau de endemicidade do meio e coletividade, por exemplo, condições socioeconômicas e geográficas (SANTOS, et al., 2008. EVANGELISTA; PONTES, 2004).

A doença se manifesta a partir de sinais e sintomas dermatoneurológicos com lesões na pele e em nervos periféricos, apresentando-se, principalmente, em olhos, mãos e pés. Por seu comprometimento em nervos, a doença possui caráter debilitante, com grande potencial para causar deformidades e incapacidades físicas, além de alguns problemas sociais, como a diminuição da capacidade trabalho, limitação da vida social e problemas psicológicos, em decorrência do estigma e preconceito (BRASIL, 2017).

Para o correto diagnóstico é imprescindível a compreensão da hanseníase frente às suas particularidades e complexidades, o que permite a análise frente ao curso epidemiológico e evolutivo característicos de cada forma clínica da doença. A partir destes conhecimentos, são empregadas classificações, que auxiliam a compreensão, e norteiam a terapêutica (LASTÓRIA; ABREU, 2012).

A classificação das formas de hanseníase acontece segundo critérios clínicos, bacteriológicos, imunológicos e histológicos da doença, sendo classificada em períodos diferentes, mas que ainda são aceitas e que podem ser correlacionadas: Classificação de Madrid (1953), Classificação Ridley & Jopling (1966) e a Classificação Operacional (1982).

A Classificação de Madrid (1953), baseia-se em subgrupos frente ao critérios supracitados e divide-se em: forma transitória e inicial da doença, a forma indeterminada (I); a forma mais benigna e controlada da doença, tuberculóide (T); a forma instável e intermediária, borderline (B) ou dimorfa (D) e, a virchowiana (V) ou lepromatosa (L), sendo a mais grave (SOUZA, 1997).

A Classificação Ridley & Jopling (RJ) (1966), orienta-se principalmente em critérios bacteriológicos, imunológicos e histológicos. Assim, ela considera as formas clínicas como um espectro em que os extremos são constituídos pelos tipos polares tuberculóide (T) e virchowiano (V) e a correspondente aos dimorfos (D) ou borderline (B) foi subdividida para incluir aqueles casos junto ao extremo tuberculóide e aqueles clinicamente muito próximos aos virchowianos, mas que diferiam destes em suas imunologia e histologia (FLEURY, 2005).

Sendo assim, esta classificação apresenta-se como Tuberculóide- tuberculóide (TT) que corresponde à forma polar, mais branda e estável da Classificação de Madrid; Borderline-tuberculóide (BT); Borderline-borderline (BB); Borderline-lepromatoso (BL); Lepromatoso-lepromatoso (LL) equivalente à forma Lepromatosa, maligna e mais agressiva na Classificação de Madrid (FRANÇA, 2018).

A Organização Mundial de Saúde (OMS), para fins organizacionais de tratamento e, no sentido de agilizar o diagnóstico e tratamento na rede básica de saúde pública, propõe que os doentes sejam classificados em Paucibacilares (PB) (doença localizada em uma região anatômica e/ou um tronco nervoso comprometido), ou Multibacilares (MB) (doença disseminada em várias regiões anatômicas e/ou mais de um tronco nervoso comprometido). Além disso, alguns indivíduos podem não apresentar lesões visíveis, que podem demonstrar-se apenas em nervos (hanseníase puramente neural) ou as lesões podem ser vistas apenas após iniciado o tratamento (BRASIL, 2017).

Assim, apesar da evolução do conhecimento sobre esta doença no que se refere ao diagnóstico, ela ainda é um grande problema de saúde pública mundial, principalmente em países em desenvolvimento, frente a sua magnitude e ao alto poder de incapacitar às pessoas.

No ano de 2016, 143 países reportaram 214.783 casos novos de hanseníase, o que representa uma taxa de detecção de 2,9 casos por 100 mil habitantes. No Brasil, no mesmo ano, foram notificados 25.218 casos novos, perfazendo uma taxa de detecção de 12,2/100 mil hab. Esses parâmetros classificam o país como de alta carga para a doença, sendo o segundo com o maior número de casos novos registrados no mundo (BRASIL, 2018b).

Frente a análise dos indicadores por macrorregião, a detecção de casos novos entre os anos de 2012 a 2016 mostra maior ocorrência nas regiões Centro-Oeste (37,27/100 mil hab.), Norte (34,26/100 mil hab.) e Nordeste (23,42/100 mil hab.) (BRASIL, 2018b).

As recomendações da Estratégia Global para Hanseníase de 2016-2020 da OMS têm como principal objetivo a redução da carga da doença e se baseia em três grandes propostas: o fortalecimento do controle e da parceria governamental, o combate da hanseníase e suas complicações, e o enfrentamento da discriminação com promoção da inclusão social. Esses pilares abrangem a detecção precoce de casos, o desenvolvimento de pesquisas básicas, o enfrentamento do estigma, promovendo a mobilização e sensibilização junto à comunidade e o tratamento imediato com esquema de poliquimioterapia (PQT).

A PQT, no Brasil, é gratuita e ofertada pelo Sistema Único de Saúde (SUS), realizado através da associação de medicamentos: rifampicina, Dapsona e Clofazimina, A PQT deve-se iniciar já na primeira consulta, após confirmado o diagnóstico e excluídas as contraindicações

formais, como alergia a algum dos compostos das drogas empregadas no tratamento. (PEREIRA et al., 2008)

As doses supervisionadas na Unidade Básica de Saúde têm como função o acompanhamento do adequado tratamento e a avaliação constante do paciente assistido pelos profissionais de saúde, tendo em vista que não só podem ocorrer as chamadas reações hansênicas, geralmente acompanhadas de dor e perda de função, e o risco de desenvolver incapacidades, mas também, efeitos colaterais devido aos medicamentos (BRASIL, 2017), fatores muitas vezes associados ao abandono de tratamento e baixa Qualidade de Vida (QV) dos pacientes.

Em estudo descritivo, conduzido em Uberaba-MG com 32 pacientes com hanseníase, que objetivou avaliar a QV, ocorrência de transtornos depressivos e o grau de incapacidade física de pessoas com hanseníase e suas correlações, evidenciou que as correlações entre QV e Formulário de Classificação de Incapacidades Físicas foram negativas e significantes ($p < 0,01$) nos domínios físico, psicológico e relações sociais (GAUDENCI, 2015).

Ressalta-se a necessidade de voltar a atenção para indivíduos com hanseníase com baixa QV e altos índices de depressão, a fim de identificar quais os fatores desencadeantes, otimizar os desfechos clínicos, terapêuticos e reduzir as complicações referentes à hanseníase.

A dor neuropática é uma condição dolorosa complexa, de difícil diagnóstico e tratamento, sendo definida como experiência emocional desagradável relacionada a um dano tecidual real ou potencial, que causa um impacto negativo na saúde e QV dos pacientes (MERSKEY; BOGDUK, 1994; SOUZA; CARQUEJA; BAPTISTA, 2016). Esta ocorre como uma consequência direta de uma doença ou lesão que afete o sistema somatossensorial e que deve ter o diagnóstico baseado na descrição da dor pelo paciente e outros sintomas subjetivos (queimação, fisgadas, choques etc.), avaliação de sinais clínicos, além de testes laboratoriais que demonstrem tais alterações (ALMEIDA et al., 2018; DIDANGELOS; DOUPIS; VEVES, 2014).

Em estudo realizado na Índia, com 101 pacientes com hanseníase, 22(21,8%) apresentaram dor neuropática. A dor neuropática esteve associada ao espessamento e hipersensibilidade dos nervos, lesões cutâneas dolorosas e com alguma comorbidade psicológica (41%). Assim, a presença de dor é uma característica comum no paciente com hanseníase e associado a sofrimento físico e psicológico (LASRY-LEY et al., 2011).

A Associação Médica Brasileira (AMB) preconiza, para o tratamento da dor neuropática, a utilização de três classes de medicamentos– os antidepressivos tricíclicos

(amitriptilina, nortriptilina, imipramina e clomipramina), os neurolépticos fenotiazínicos (clorpromazina, levomepromazina) e os anticonvulsivantes (carbamazepina, gabapentina, oxcarbazepina, topiramato, pregabalina) que podem ser associados a analgésicos e anti-inflamatórios, conforme a necessidade de cada paciente (LASRY-LEY et al., 2011).

Porém, mesmo com a utilização de protocolo medicamentoso específico, alguns pacientes não apresentam regressão da dor. Estudo conduzido com 85 pacientes com hanseníase acompanhados em São José do Rio Preto - SP, identificou que 37 (43,5%) pacientes apresentavam dor, desses, 90,8% caracterizavam essa dor como de intensidade moderada ou severa, sendo que 81,8% sofriam por mais de 6 meses. Quanto ao tratamento medicamentoso (n=12), 5 (41,6%) responderam que tiveram melhora, nos outros 7 (58,4%) não houve alteração da dor ou pioraram quando se comparou ao quadro inicial (ARCO et al., 2016).

Nesse sentido, a busca por melhora na qualidade de vida dos indivíduos mediante outros métodos que não envolvam necessariamente o uso de fármacos tem sido cada vez maior. Com isso, surgem no contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), que contribuem para a ampliação das ofertas de cuidados em saúde, de modo econômico e eficaz, bem como a racionalização das ações de saúde, estimulando alternativas inovadoras e socialmente contributivas ao desenvolvimento sustentável de comunidades; haja vista que motiva as ações referentes à participação social, incentivando o envolvimento responsável e continuado dos usuários, gestores e trabalhadores nas diferentes instâncias de efetivação das políticas de saúde, além de proporcionar maior resolutividade nos serviços de saúde (BRASIL, 2015).

As PICS começaram a ser inseridas no SUS a partir de 2006 e abrangem sistemas e recursos que valorizam a escuta acolhedora, o desenvolvimento de vínculo terapêutico, e a integração do ser humano com o meio em que vive. O processo saúde-doença é visto de forma ampliada e visa a promoção global do cuidado e, principalmente, do estímulo ao autocuidado. A disponibilidade das PICS na Atenção Básica (AB), bem como sua consolidação como método terapêutico e de promoção de saúde, favorece a integralidade da atenção à saúde (BRASIL, 2018a).

Diante do contexto apresentado, lançam-se os seguintes questionamentos: Quais as PICS têm sido utilizadas no cuidado ao paciente com hanseníase e em que contexto elas têm sido empregadas? O uso das PICS é adequado no cuidado ao paciente com hanseníase? Que impactos as PICS trazem no tratamento da hanseníase?

A justificativa para o desenvolvimento deste estudo encontra fundamentação diante das modificações de vida da população tendendo a uma busca cada vez maior por um cuidado mais

humanizado e eficiente, empregado de forma racionalizada e que não envolva somente o uso inconsciente de fármacos no tratamento de doenças e alívio da dor.

1. 1 Prática Baseada em Evidência

A prática baseada em evidências (PBE) compreende o processo de descoberta, avaliação e aplicação de evidências científicas na implementação e aplicação de um cuidado em saúde, sendo um método imprescindível que contribui para a melhora da qualidade na assistência em saúde. O uso do termo destacou-se inicialmente na medicina, como um novo paradigma da prática médica a base de decisões clínicas, onde evidências e pesquisas devem ser consideradas e promovidas acima da intuição e/ou opinião do profissional (DANSKI et al., 2017)

Ao ser correlacionada à enfermagem, imagina-se a PBE como o seguimento adequado na execução do processo de Enfermagem com a definição de um problema, a averiguação e avaliação crítica das evidências disponíveis, a implementação destas na prática e apreciação dos resultados. Para tanto, a PBE baseia-se por meio da integração de três elementos: evidências, habilidades clínicas do profissional e preferências do paciente, que devem ser consideradas em conjunto na sua implementação (HOUSER; OMAN, 2011). A integração destes três elementos proporciona uma relação entre diagnóstico e terapêutica capaz de otimizar o resultado clínico e a qualidade de vida.

Com isso, a PBE implica principal e necessariamente na utilização de pesquisas como base para a tomada de decisões sobre a assistência à saúde. É definida com o uso consciencioso, explícito e criterioso de informações derivadas de teorias e pesquisas, para a tomada de decisões sobre o cuidado prestado a indivíduos ou grupos de pacientes (GALVÃO; SAWADA; ROSSI, 2002).

Portanto, assim como a aplicação de pesquisas frente a PBE e a utilização de seus resultados, é substancial a realização de pesquisas fundamentando, apresentando e cientificando novas práticas a serem implementadas.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Descrever as evidências científicas disponíveis sobre o uso das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no cuidado ao paciente com hanseníase.

2.2 Objetivos específicos

- Caracterizar a produção científica existente sobre o uso das PICS na hanseníase;
- Identificar as PICS que têm sido utilizadas no cuidado ao paciente com hanseníase e seus efeitos.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

Estudo descritivo e exploratório de abordagem qualitativa e quantitativa, de base documental, realizado por meio de Revisão Integrativa (RI) da literatura. Utilizou-se a RI, uma vez que esta permite reunir e sintetizar resultados de pesquisas sobre um tema ou questões específicas, como metodologia sistemática e ordenada, contribuindo para o aprofundamento do conhecimento do tema pesquisado (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.1.1 REVISÃO INTEGRATIVA

A RI é um método que tem como finalidade sintetizar resultados obtidos em pesquisas sobre um tema ou questão, de maneira sistemática, ordenada e abrangente. É denominada integrativa visto que fornece informações mais amplas sobre um assunto/problema, constituindo, assim, um corpo de conhecimento. Deste modo, o revisor/pesquisador pode elaborar uma revisão integrativa com diferentes finalidades, podendo ser direcionada para a definição de conceitos, revisão de teorias ou análise metodológica dos estudos incluídos de um tópico particular (ERCOLE; MELO; ALCOFORADO, 2014).

De maneira oportuna a enfermagem, as revisões integrativas têm representado um importante instrumento ao se tratar das práticas baseadas em evidências, pois se permite criar um compilado do conhecimento já publicado subsidiando aos profissionais de saúde estudos sistemáticos e organizados (MENDES; SILVEIRA; GALVÃO, 2008).

3.1.2 ETAPAS DO ESTUDO

Estabelecimento da pergunta norteadora, objetivos, critérios de inclusão e exclusão de artigos para compor amostra; categorização dos estudos, definição e interpretação das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; apresentação e discussão dos resultados (NOGUEIRA et al., 2012).

3.1.2.1 Estabelecimento da pergunta

A questão definida para este estudo foi: qual é o conhecimento científico produzido sobre o uso de PICS no cuidado ao paciente com hanseníase?

3.1.2.2 Seleção da amostra

Nas buscas para as respostas ao questionamento foram incluídas cinco importantes bases de dados da área da saúde, sendo três bases de dados eletrônicas BVS (Biblioteca Virtual em Saúde), CINAHL (*Cumulative Index to Nursing and Allied Health Literature*) e a SCOPUS (Base de dados bibliográfica); O portal PubMed (*U.S. National Library of Medicine and The National Institutes of Health*) que engloba o MEDLINE (*Medical Literature Analyses and Retrieval Sistem on line*) e uma biblioteca digital, o SCIELO (*Scientific Electronic Library Online*).

A definição dos descritores controlados a serem usados nas buscas teve como referência os Descritores em Ciência da Saúde (DeCs) e foram traçadas três estratégias cruzando múltiplos descritores a fim de realizar a busca de forma mais fidedigna levando as bases à exaustão.

Foram incluídos artigos disponíveis na íntegra; sem delimitação temporal; nos idiomas inglês, português e espanhol; e que abordassem a questão norteadora. Foram excluídos os artigos que não abordavam explicitamente o uso das PICS na hanseníase; estudos repetidos encontrados na mesma ou em diferentes plataformas; estudos de caso; relatos de experiência e editoriais. Os descritores controlados utilizados foram: hanseníase (*Leprosy*), terapias complementares (*Complementary Therapies*) e medicina integrativa (*Integrative Medicine*), e o operador booleano AND.

As estratégias de busca foram:

- i. Complementary therapies AND leprosy
- ii. Integrative medicine AND leprosy
- iii. Complementary therapies AND Integrative medicine AND leprosy

Foram considerados para a pesquisa como PICS: Medicina Tradicional Chinesa/Acupuntura, Homeopatia, plantas medicinais/Fitoterapia, Antroposofia aplicada à saúde, Termalismo social/ Crenoterapia (BRASIL, 2006), arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga, aromaterapia, apiterapia, bioenergética, constelação familiar, cromoterapia, geoterapia, hipnoterapia, imposição de mãos, ozonioterapia/oxigenioterapia, terapia de florais e massoterapia (BRASIL, 2018a), que são todas as PICS incluídas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e utilizadas no SUS (PNPIC- SUS).

O processo de seleção dos artigos sucedeu-se a partir da leitura do título e resumo. Quando estas informações foram insuficientes, o texto completo foi analisado para verificar a adequabilidade aos critérios de inclusão. Caso os resumos apresentassem dados insuficientes

e/ou estivessem ausentes, estes foram excluídos. Os artigos que não foram encontrados na íntegra de maneira online foram solicitados via Biblioteca de Ciências da saúde (BCS) e quando indisponíveis, solicitados ao Programa de Comutação Bibliográfica (COMUT) por meio do Instituto Brasileiro de Informação em Ciência e Tecnologia (IBICT). Os artigos que preencheram todos os critérios de inclusão foram lidos de forma exaustiva a fim de identificar adequação à pergunta norteadora da revisão integrativa. Todos os aspectos éticos foram respeitados e não houveram modificações quanto ao conteúdo dos estudos analisados nessa revisão.

As etapas de busca, extração e análise dos resultados dos estudos primários foram realizadas por dois revisores, que desenvolveram este trabalho de forma independente.

3.1.2.3 Análise Dos Artigos Selecionados Para Revisão Integrativa

As buscas nas bases de dados já citadas aconteceram entre fevereiro e março de 2019, no site da CAPES, que disponibiliza o Catálogo em regime de domínio público. Os resultados do levantamento dos artigos conforme as bases de dados pesquisadas são apresentados no quadro a seguir.

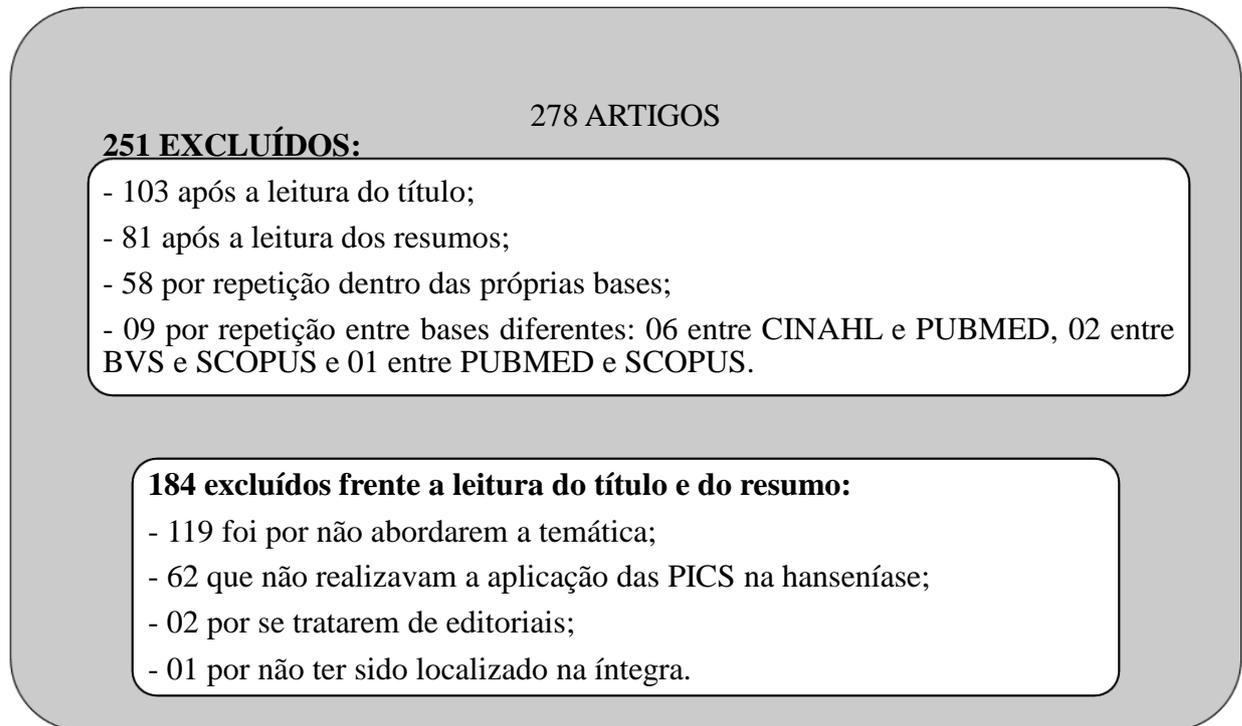
Quadro 1: Resultados das buscas nas bases de dados selecionadas para a revisão integrativa. Fortaleza, 2019.

BVS						
BUSCAS	Encontrados	Selecionados		Repetidos	Excluídos	Amostra final
		Título	Resumo			
1ª Estratégia	10	06	04	02	08	02
2ª Estratégia	07	05	03	05	07	00
3ª Estratégia	02	02	02	02	02	00
TOTAL	19	13	09	09	17	02
CINAHL						
BUSCAS	Encontrados	Selecionados		Repetidos	Excluídos	Amostra final
		Título	Resumo			
1ª Estratégia	22	12	08	05	18	04
2ª Estratégia	40	27	09	04	36	04
3ª Estratégia	48	29	06	11	47	01
TOTAL	110	68	23	20	101	09

PUBMED						
BUSCAS	Encontrados	Selecionados		Repetidos	Excluídos	Amostra Final
		Título	Resumo			
1ª Estratégia	105	41	24	14	90	15
2ª Estratégia	15	05	02	07	15	00
3ª Estratégia	01	01	01	01	01	00
TOTAL	121	47	27	22	106	15
SCIELO						
BUSCAS	Encontrados	Selecionados		Repetidos	Excluídos	Amostra Final
		Título	Resumo			
1ª Estratégia	00	00	00	00	00	00
2ª Estratégia	01	00	00	00	00	01
3ª Estratégia	00	00	00	00	00	00
TOTAL	01	00	00	00	00	01
SCOPUS						
BUSCAS	Encontrados	Selecionados		Repetidos	Excluídos	Amostra final
		Título	Resumo			
1ª Estratégia	22	12	04	12	22	00
2ª Estratégia	02	02	02	02	02	00
3ª Estratégia	02	02	02	02	02	00
TOTAL	26	16	08	16	26	00

No total foram localizados 278 artigos, destes, 251 artigos foram excluídos- 103 após a leitura do título, outros 81 após a leitura dos resumos, 58 por repetição dentro das próprias bases e nove por repetição entre bases diferentes: seis por repetição entre a CINAHL e PUBMED, dois entre BVS e SCOPUS e por fim, um entre PUBMED e SCOPUS. Dos 184 excluídos frente a leitura do título e do resumo, 119 foi por não abordarem a temática, 62 que não realizavam a aplicação das PICS na hanseníase, dois por se tratarem de editoriais e um por não ter sido localizado na íntegra. Mediante a realização das buscas e leitura dos artigos identificados, foram selecionados 27 artigos para a leitura na íntegra e análise, sendo 15 artigos da PUBMED, nove na CINAHL, dois na BVS, um na SCIELO e zero na SCOPUS.

Figura 1. Disposição da seleção e exclusão dos artigos. Fortaleza, 2019



3.1.2.4 Apresentação da Revisão Integrativa

A análise dos artigos incluídos na revisão integrativa foi iniciada com vistas a identificar a temática central abordada no estudo, ou seja, verificar qual o objeto do estudo e sua relação com a aplicação das Práticas integrativas e Complementares no cuidado e/ou tratamento de pacientes com hanseníase.

Após sucessivas leituras, os artigos e resumos selecionados foram condensados em formulário (APÊNDICE A) contendo as seguintes informações de padronização: código e título do artigo, atribuído pelas pesquisadoras utilizando sempre a letra A e números sequenciais, link de acesso a publicação, assim como a fonte de publicação (periódico), ano de publicação, idioma, país onde o estudo foi conduzido, objetivos, delineamento do estudo, destaques dos resultados e discussão, conclusão e recomendações.

Ademais, realizou-se a classificação do nível de evidência, que é considerada em sete níveis: No nível 1, revisões sistemáticas ou metanálise de relevantes ensaios clínicos; Nível 2, evidências de pelo menos um ensaio clínico randomizado controlado bem delineado; Nível 3, ensaios clínicos bem delineados sem randomização; Nível 4, estudos de coorte e de caso-controle bem delineados; Nível 5, revisão sistemática de estudos descritivos e qualitativos; Nível 6, evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo; Nível 7, evidências

oriundas da opinião de autoridades ou comitês de especialistas incluindo interpretações de informações não baseadas em pesquisas (MELNYK et al., 2010).

A investigação referente ao material textual foi processada por meio do *software Interface de R pour les Analyses Multidimensionnelles de Textes et de Questionnaires* (IRAMUTEQ®) disponibilizado online de forma gratuita e ancorado ao software R. O IRAMUTEQ permite o processamento e análise estatística sobre textos produzidos por meio do agrupamento de vocábulos, chamados de ocorrências, através dessa análise lexical são identificados os segmentos de textos que compartilham o mesmo vocabulário, facilitando ao pesquisador reconhecer o teor dos estudos. Desse modo, permite cinco tipos de análises: estatísticas textuais clássicas; pesquisa de especificidades de grupos; classificação hierárquica descendente; análises de similitude e; nuvem de palavras. Neste estudo, para o processamento de dados utilizou-se a nuvem de palavras. Dessa forma, as palavras são agrupadas e organizadas graficamente de acordo com a sua frequência, o que possibilita facilmente a sua identificação, a partir de um único arquivo, denominado corpus, que reúne os textos originados pelos estudos selecionados nesta pesquisa. (PEITER et. al., 2019).

A análise textual configura-se como um tipo específico de análise de dados e se trata especificamente da análise de material verbal transcrito, ou seja, de textos produzidos em diferentes condições: textos na íntegra, resumos, entrevistas, redações, documentações etc. A análise de dados textuais, ou análise lexical propõe que se supere a pesquisa qualitativa clássica na análise de dados, na medida em que possibilita que se quantifique e empregue cálculos estatísticos sobre variáveis essencialmente qualitativas – os textos (CAMARGO; JUSTO, 2013). Ressalta-se ainda que o uso do software não é um método de análise de dados, mas uma ferramenta para processá-los, portanto, não conclui essa avaliação, já que a interpretação é essencial e de responsabilidade do pesquisador (KAMI et al., 2016).

O material textual analisado é referente ao resumo dos estudos e, especificamente composto pelos trechos dos resultados e conclusões dos artigos. Para tanto, sucedeu-se com a tradução para português dos resumos em língua estrangeira, haja vista que é a língua oficial desta RI. Ademais, o corpus foi preparado com base na padronização dos textos selecionados, organizados em um arquivo do programa Microsoft Word®.

Para análise de dados com o uso do IRAMUTEQ, é essencial a revisão para a correção de possíveis erros de digitação e siglas, além da padronização de termos sinônimos. Foram padronizados os termos: Medicina Tradicional, plantas medicinais e doenças de pele. Termos compostos por mais de uma palavra foram reescritos, sendo separados por traços subscrito, identificando-os como um único termo. Ainda, o termo “lepra” observado em alguns estudos,

foi substituído por Hanseníase, tendo em vista a proibição do vocábulo no Brasil, conforme a Lei Nº 9.010, de 29 de março de 1995 (OPROMOLLA; MARTELLI, 2005).

3.1.2.5 *Organização dos estudos da Revisão Integrativa*

Para organização e padronização da análise dos dados foram criados códigos de numeração para os artigos selecionados e organizados em ordem alfabética, conforme o quadro 2 disponibilizado nos anexos deste trabalho.

4. RESULTADOS

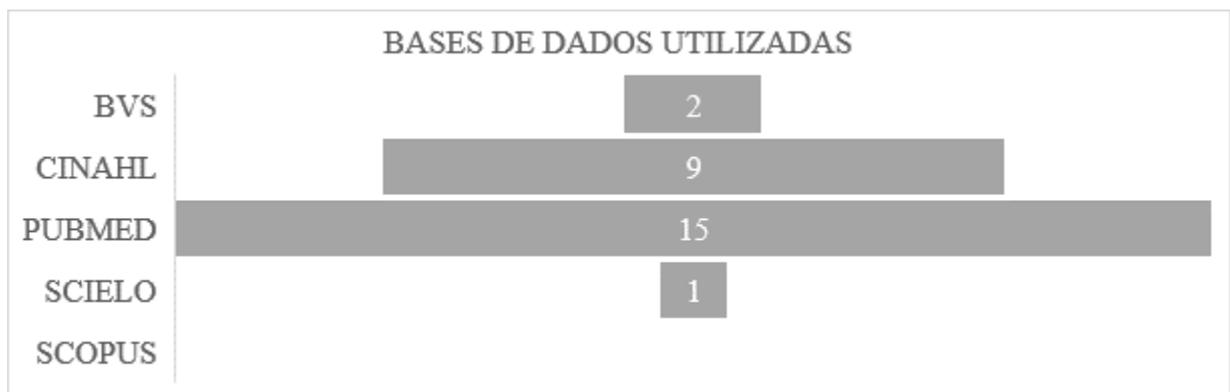
Os resultados são apresentados em dois aspectos: quanto a caracterização dos estudos selecionados e quanto a análise textual pelo método nuvem de palavras.

4.1 Caracterização Dos Estudos

4.1.2 IDENTIFICAÇÃO E CLASSIFICAÇÃO DOS ESTUDOS SELECIONADOS

Dos 27 artigos selecionados, 15 estavam na base PUBMED (55,55%), nove na CINAHL (33,33%), dois na BVS (7,40%), um na SCIELO (3,70%) e não foram encontrados artigos na SCOPUS. Assim, destaca-se que a base PUBMED obteve o maior resultado, representando 55,55% dos estudos.

Figura 2. Descrição das bases de dados utilizadas e quantidade de estudos localizados. Fortaleza, 2019.



Em relação aos periódicos, os artigos selecionados foram publicados nas apresentados na tabela 1. O periódico que mais se destacou com quatro estudos incluídos foi o *Journal of Ethnopharmacology*, representando 14,81% da amostra avaliada.

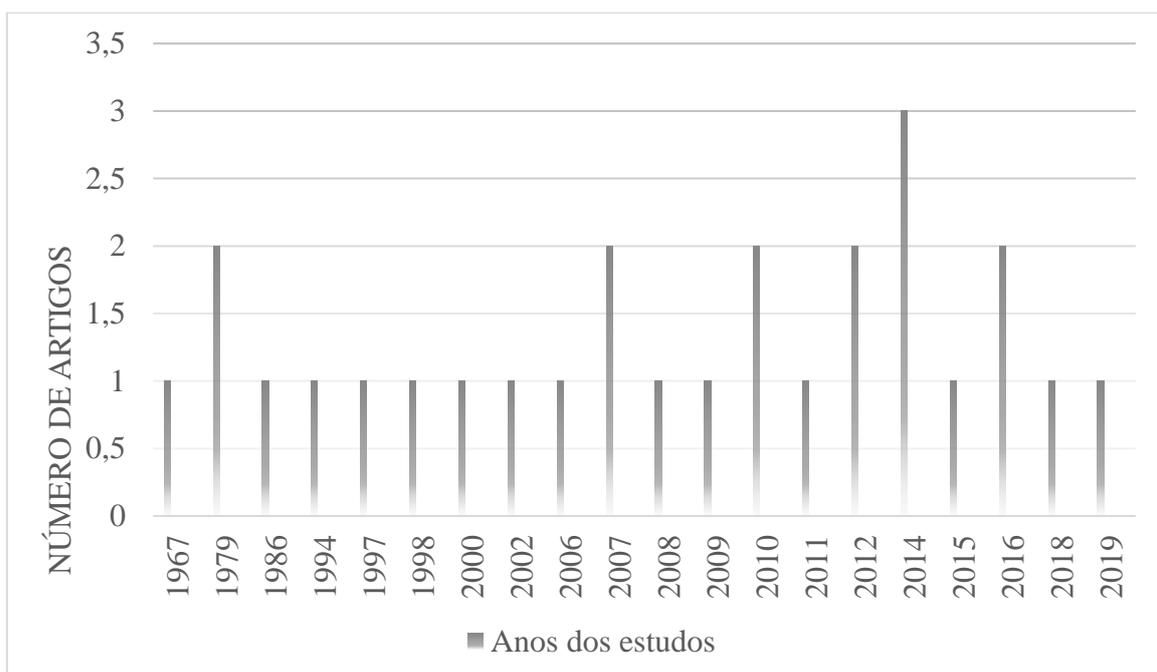
Tabela 1: Relação de periódicos dos estudos avaliados. Fortaleza, 2019.

NOME DO PERIÓDICO	N/ CÓDIGO	%
<i>African Journal of Traditional, Complementary And Alternative Medicines</i>	02 (A3 e A15)	7,4
<i>Clinics In Dermatology</i>	01 (A20)	3,7
<i>Current Science</i>	01 (A13)	3,7
Fitoterapia	01 (A6)	3,7
<i>Hawai Medical Journal</i>	01 (A10)	3,7
História, Ciências, Saúde – Manguinhos	01 (A18)	3,7

<i>Indian Journal of Leprosy</i>	01 (A25)	3,7
<i>International Journal of Dermatology</i>	02 (A4 e A21)	7,4
<i>Japan Journal of Leprosy</i>	01 (A12)	3,7
<i>Journal of Asian Natural Products Research</i>	01 (A5)	3,7
<i>Journal of Ethnopharmacology</i>	04 (A8, A9, A11 e A23)	14,81
<i>Journal Of Pharmacy And Pharmacology</i>	01 (A2)	3,7
<i>Journal of The American Academy of Dermatology</i>	01 (A27)	3,7
<i>Journal Wiley Online Library</i>	03 (A1, A7 e A22)	11,11
<i>Leprosy Review</i>	01 (A24)	3,7
<i>Leprosy In Indian</i>	02 (A14 e A26)	7,4
Revista Brasileira Clínica Terapêutica	01 (A19)	3,7
Revista brasileira de Farmacognosia	01 (A17)	3,7
<i>The Journal Of Alternative And Complementary Medicine</i>	01 (A16)	3,7

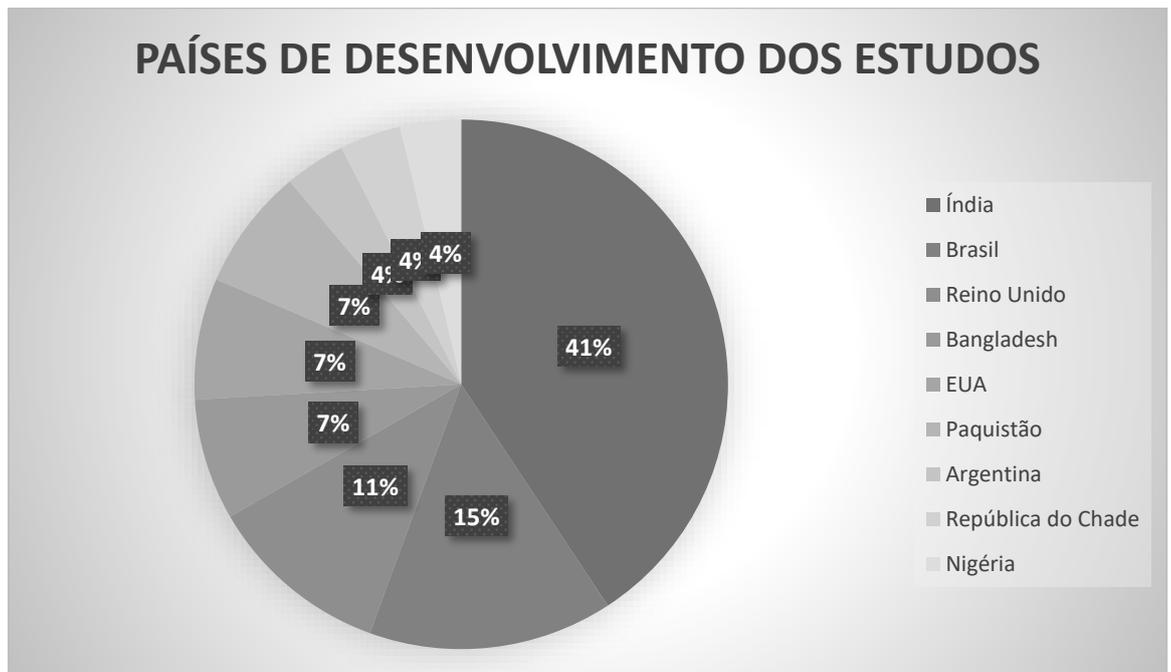
Ao avaliar o ano de publicação, pode-se observar que as publicações encontradas foram a partir do final da década de 1960, aproximando-se da década de 70 (Figura 2), tendo destaque o ano de 2014 com três artigos publicados.

Figura 3. Ano de publicação dos estudos. Fortaleza, 2019.



Os países que se destacaram no desenvolvimento das pesquisas foram: Índia (11 – 40,74%), Brasil (04 - 14,81%), e Reino Unido (03 - 11,11%) (Figura 3). Bangladesh, Estados Unidos da América e Paquistão com dois estudos cada (7,40%) e por fim, Argentina, Nigéria e República do Chade com apenas um estudo cada (3,7% cada).

Figura 5. Distribuição dos países onde os estudos foram desenvolvidos. (Fortaleza, 2019).



Frente a análise quanto ao idioma de publicação, 25 artigos estavam na língua inglesa (92,59%) e dois na língua portuguesa (7,4%) e nenhum artigo em espanhol foi selecionado.

Quanto ao nível de evidência três artigos foram classificados em cada um dos níveis 2 e 4 (11,11% cada), oito foram classificados como nível 1 (29,62%) e 13 como nível 6 (48,14%).

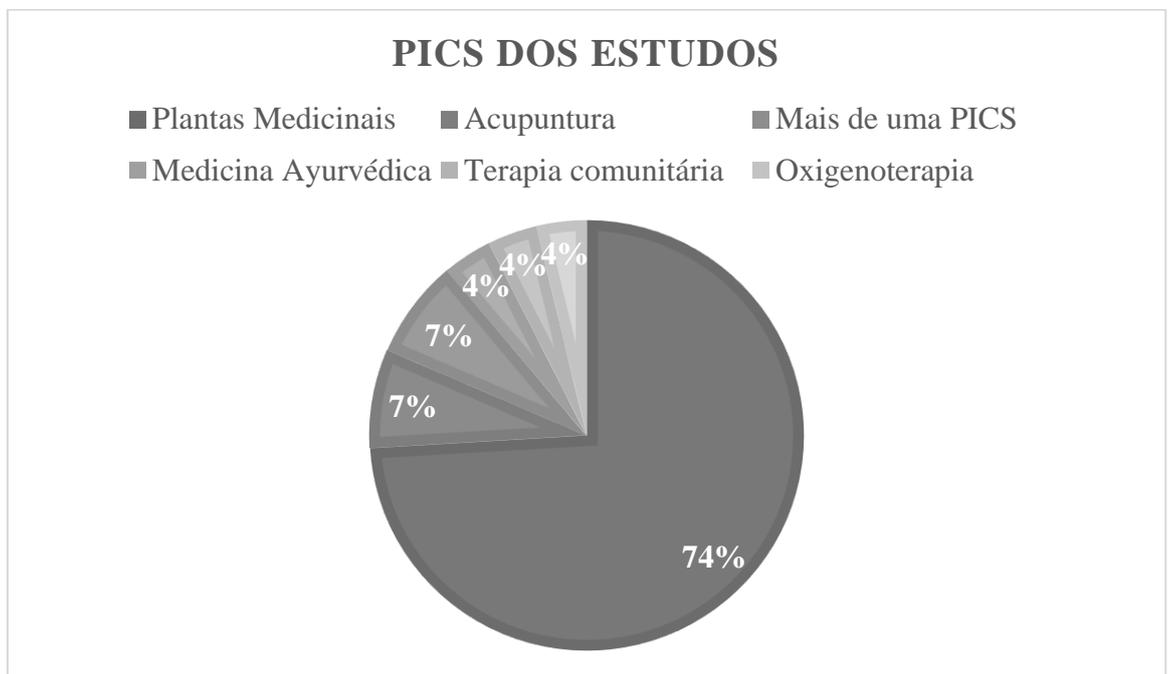
Figura 4. Nível de evidência dos estudos avaliados. Fortaleza, 2019.



4.2.1 Análise De Conteúdo Dos Estudos

Quanto as PICS abordadas pelos artigos tem-se que: 20 (74,07%) artigos abordavam o uso de plantas medicinais/ fitoterápicos, dois abordavam acupuntura (7,40%), dois abordavam o uso de mais de uma PICS (7,40%), dentre elas óleos vegetais com plantas fitoterápicas, yoga e oxigenoterapia, um a medicina Ayurveda (3,70%), um a terapia comunitária (3,70%), e um deles abordava apenas a oxigenoterapia (3,70%).

Figura 6. Práticas Integrativas e Complementares em Saúde abordadas nos estudos avaliados. Fortaleza, 2019.



Os objetivos foram separados em dois grupos: o primeiro grupo – 22 artigos (81,48%) que abordam práticas integrativas e complementares avaliando seu uso na hanseníase, seja analisando as propriedades terapêuticas de cada uma das PICS avaliadas, (A5, A7, A12, A13, A14, A19, A20, A21, A23, A24, A25, A26 e A27), seja estabelecendo espécies de plantas que podem ser utilizadas no cuidado a hanseníase (A3, A8, A9, A10, A11 e A18), seja elencando partes de plantas que são usadas para formular compostos no tratamento da hanseníase (A1) e até estudos que unem as duas abordagens - tanto estabelecem espécies de plantas e suas partes que funcionam de maneira medicinal (A16 e A17).

O segundo grupo, com cinco artigos (18,51%) envolve estudos que abordam a avaliação das PICS aplicadas como um todo em diversas doenças, porém explanavam sua utilização na hanseníase (A2, A4, A6, A15 e A22).

Frente ao abundante número de estudos que aplicaram plantas medicinais, avaliou-se quais plantas foram utilizadas para o tratamento da hanseníase, denominados entre gênero e espécies, dentre elas, as que mais se repetiram foram: *Chalmoogra* (A10, A11, A17, A18, A19, A21, e A27- todos utilizando o óleos das sementes), *MandukaParni*, também denominada de *Centella asiatica* (A14, A17, A23 e A26)- todos utilizando a raiz como método medicinal) e *Azadirachta Indica* (A1, A21 e A23- utilizando as folhas, casca seca e raízes da planta).

As demais plantas foram citadas apenas uma vez: as espécies *Edulis Benth* (A2), *Hygrophila auriculata* e *Excoecaria agallocha* (A3), *Xylophia* (A7), *Kava* (A10), *Butea monosperma*, *Cassia fistula L.*, *Sesamum indicum L.*, *Holarrhena pubescens*, *Ageratum conyzoides*, *Celastrus paniculatus*, *Cuscuta reflexa Roxb*, *Premna molíssima*, *Bauhinia variegata L.* e *Dalbergia sissoo* (A8), *Plumbago indica L.* (A15), *Calotropis procera*, *Bauhinia rufescens Guiera senegalensis* e *Diospyros* (A16), *Acacia Catechu*, *Achyranthes áspera*, *Albizzia lebbeck*, *Hemidesmus indicus*, *Laucaena glauca*, *Melia azedarach*, *Semecarpus anacardium*, *Smilax onata* e *Trpterygyum wilfordii* (A17), *Barleria prinoides* e *Ruellia patula* (A20), *Adansonia digitate*, *Anacardium occidentale*, *Antiaris welwischii*, *Borreria vermiculate*, *Calotropis procera* e *Curcuma longa* (A21), *H. indicus* (A22), *Holarrhena pubescens* e *Psoralea corylifolia L.* (A23), além dos gêneros *Hydnocarpus* (A27), *Symplocos* (A5), *Gloriosa superba* (A6), *Psoralea* (A9).

Com isso, é essencial a avaliação criteriosa do desfecho do estudo realizado a partir dos estudos analisados, para compreensão e valorização da pesquisa. Assim, os estudos foram analisados frente aos seus resultados e desfechos e divididos em cinco grupos: o primeiro- que avaliou efeito positivo em diversas doenças, inclusive na hanseníase (A1, A2 e A20); o segundo- mostrou que o uso das PICS foi efetivo especificamente na hanseníase (A3, A5, A6, A7, A8, A10, A11, A12, A14, A18, A19, A25 e A26); o terceiro- com estudos avaliaram efeitos parcialmente efetivos para a hanseníase (A21); o quarto- artigos que não mostraram efeitos significativamente positivos na hanseníase (A13, A23 e A24); e o quinto grupo- artigos que necessitam de mais estudos para aprofundar e estabelecer sua efetividade na hanseníase (A4, A9, A15, A16, A17, A22 e A27).

4.2 Análise Textual

Nota-se na Figura 6 que as palavras são posicionadas aleatoriamente de tal forma que as palavras mais frequentes aparecem maiores que as outras, demonstrando, assim, seu destaque no corpus de análise da pesquisa. Pelo método de nuvem de palavras, os termos são agrupados e organizados de forma visual, em função da sua frequência, de modo que possibilita a rápida

5. DISCUSSÃO

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde são tratamentos que utilizam recursos terapêuticos baseados em conhecimentos tradicionais, voltados para prevenir, tratar e apoiar a reabilitação a diversas doenças e agravos à saúde (BRASIL, 2006). Amplamente difundidas no Brasil e no mundo, a origem das práticas integrativas nos sistemas públicos de saúde data do final dos anos 1970, quando ocorreu a Primeira Conferência Internacional de Assistência Primária em Saúde (Alma Ata, Rússia, 1978), onde foram firmadas as primeiras propostas de implementação das medicinas tradicionais e práticas complementares no mundo. No Brasil esse movimento ganhou força a partir da Oitava Conferência Nacional de Saúde (1986), e desde então vem passando por um processo de expansão abrangente (JÚNIOR, 2016).

O período de concentração de publicação dos artigos, se encaixa nesse momento em que a OMS cria o Programa de Medicina Tradicional, objetivando a formulação de políticas na área, e desde então, assumiu-se o compromisso em incentivar a formulação e implementação das PICS para seu uso racional bem como para o desenvolvimento de estudos científicos para melhor compreensão de sua segurança, eficácia e qualidade (BRASIL, 2006).

Estudos apontam que entre as PICS mais utilizadas no mundo são a medicina tradicional chinesa-acupuntura, a homeopatia, a medicina antroposófica e a fitoterapia, visto que são as práticas milenares mais aplicadas e reconhecidas com impactos positivos quando implementadas para fins terapêuticos (ALVIM et al., 2006). Dados do Programa Nacional de Melhoria do Acesso e da Qualidade da Atenção Básica (PMAQ-AB) apontam que a prática mais utilizada no Brasil é a acupuntura, seguida de auriculoterapia e fitoterapia. (BRASIL, 2017). Estes apontamentos corroboram parcialmente com os resultados deste trabalho, tendo em vista que a fitoterapia, prática mais preponderante, tem significativa relevância na implementação de PICS no Brasil e no mundo. Entretanto, as outras PICS utilizadas na hanseníase foram acupuntura, medicina Ayurvédica, terapia comunitária yoga e oxigenoterapia.

A fitoterapia trata-se de do uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem que sejam isoladas substâncias ativas (BRASIL, 2006). Hipócrates (460-361 a. C.), pai da medicina, fazia uso de drogas de origem vegetal em seus pacientes, como relatado no livro “*Corpus Hippocraticum*”, considerado a obra mais clara e abrangente da antiguidade no que se refere à utilização de plantas medicinais. No mundo, a fitoterapia desenvolveu-se dentro das Medicinas Chinesa e Ayurvédica, também denominada de medicina tradicional indiana. (JÚNIOR, 2005; ALONSO, 1998).

A maioria dos estudos observados nesta revisão foram desenvolvidos na Índia e Brasil. Acredita-se que isso seja devido a Índia ter como tradição a medicina Ayurveda, uma das mais antigas entre todas as tradições medicinais e amplamente difundida. Quanto ao Brasil, tem-se a PNPIC em processo de expansão e referência mundial de política na área de práticas integrativas e complementares. Ademais, relaciona-se também com o alto contingente populacional e o coeficiente de detecção da hanseníase nos dois países citados (BRASIL, 2012).

A ampla adesão as PICS de forma geral tem como justificativas: o aumento da demanda causado pelas doenças crônicas; o aumento dos custos dos serviços de saúde, levando à procura de outras formas de cuidado; a insatisfação com os serviços de saúde existentes; o ressurgimento do interesse por um cuidado holístico e preventivo às doenças; e os tratamentos que contribuem para a melhora na qualidade de vida quando não é possível a cura (BRASIL, 2006).

Há diversas formas de utilização das PICS. As plantas medicinais, de maneira especial, possuem princípios ativos, feitos a partir do metabolismo das plantas, que proporcionam a terapêutica (WAGNER; WISENAUER, 2006). Apesar dos diversos efeitos benéficos da utilização de plantas medicinais, estas não são isentas de efeitos colaterais, interações medicamentosas e/ou contraindicações. Por vezes, o desconhecimento do efeito e da dose terapêutica, bem como a reduzida quantidade de estudos científicos que comprovem o efeito benéfico das PICS contribui são fatores que contribuem para a não adesão de tais práticas (TUROLLA; NASCIMENTO, 2006).

As plantas medicinais podem ser utilizadas sob a forma de infusão, decocção, maceração, tintura, extratos fluido, mole ou seco, pomadas, cremes, xaropes, inalação, cataplasma, compressa, gargarejo ou bochecho (WAGNER; WISENAUER, 2006). Na hanseníase, diversas espécies e partes de plantas eram utilizadas como tratamento até o final de 1930. Assim como traz a maioria dos estudos, o óleo das sementes da *Chalmoogra* era extraído do pó por meio do éter sulfúrico (NORTON, 1994; SANTOS, 2008).

Acredita-se que a ação terapêutica da planta se devia aos ácidos chaulmúgrico e hidnocárpico. Porém, até se busca explicar o mecanismo de ação desses elementos, tendo sido propostas três formas: uma ação bactericida; influências no setor imunológico; e uma ação imunizante secundária, segundo a qual, pela sua atuação no fígado os óleos aumentariam a quantidade de lipases no sangue, que iriam destruir a capa de gordura das microbactérias, tornando-as desprotegidas e mais facilmente atacadas pelos anticorpos (PUPO, 1926).

Do ponto de vista do seu uso, esse composto foi, inicialmente, administrado externamente, com a aplicação direta do óleo sobre as úlceras, numa replicação do modo de

usar tradicional do Oriente e posteriormente pílulas foram produzidas de sementes batidas e tomadas como medicação oral (MONTEIRO, 2003). A aplicação externa revelava resultados limitados no tratamento da doença, e o uso interno, embora fosse mais efetivo, tornava-se de difícil utilização pelo fato de que o óleo era mal tolerado por alguns organismos, causando vômitos, diarreia e problemas gástricos (JÚNIOR, 2005).

A partir da década de 1940, a intensificação das técnicas de produção sintética de substâncias químicas e de moléculas transformou o processo de fabricação de medicamentos nos países industrializados no setor químico-farmacêutico, trazendo medicamentos específicos e comprovados no combate à hanseníase (MACIEL, 2004). No entanto, ainda assim, sabe-se que estes medicamentos podem levar o indivíduo a apresentar efeitos adversos e colaterais aos fármacos (BRASIL, 2016).

Evidências científicas têm demonstrado os benefícios do tratamento integrado entre medicina convencional e práticas integrativas e complementares, não apenas de formas isoladas (BRASIL, 2006). Destaca-se a importância de estudos que cientifiquem que a utilização das PICS causam benefícios reais, tendo em vista a crescente busca por métodos efetivos, com uma atenção humanizada e centrada na integralidade e no bem-estar do indivíduo.

6. CONCLUSÃO

A amostra foi composta por 27 artigos em que a maioria (55,55%) estava disponível na base de dados PUBMED, tendo 14,81% disponíveis no periódico *Journal of Ethnopharmacology*. Ao avaliar o ano de publicação, houveram estudos entre 1967 e 2019. Os países com maior quantidade de estudos foram Índia (11) e Brasil (04). O inglês foi o idioma que se apresentou em 25 artigos (92,59%). A maior parte dos estudos foi classificado como nível 6 (com evidências derivadas de um único estudo descritivo ou qualitativo); Quanto as PICS utilizadas nos estudos, a grande maioria deles abordavam o uso de plantas medicinais/ fitoterápicos. Quanto aos objetivos dos estudos a grande maioria (78,75%) abordam práticas integrativas e complementares avaliando seu uso na hanseníase

Quanto as espécies de plantas que mais utilizadas estavam *Chalmoogra*, a partir do óleo das sementes, e que as PICS avaliadas de maneira geral tinham adequabilidade para a hanseníase. Quanto a análise lexical com o uso do IRAMUTEQ, as palavras que mais se repetiram foram “planta” (55 vezes) e “hanseníase” (51 vezes), o que representou a temática principal desta revisão.

É importante salientar que há lacunas científicas acerca da temática, haja vista que há muitas outras práticas alternativas não foram abordadas nesta pesquisa. Ademais, os estudos analisados não relatam quais profissionais de saúde realizaram os cuidados através das PICS bem como em que contexto de atenção à saúde elas eram utilizadas.

No entanto, compreende-se que esta temática e seu processo de afirmação é algo em ascensão, sendo um campo da saúde a ser dominado por diversos profissionais, principalmente no contexto da Atenção Primária a Saúde, local ideal para tratar e curar o paciente acometido pela hanseníase. Dentre esses profissionais, pode-se citar o enfermeiro, protagonista no contexto da APS.

Cabe destacar a necessidade de formação dos profissionais de saúde no contexto do Sistema Único de Saúde para a utilização científica das PICS, a fim de estabelecer a PBE e comprovar a eficácia das diversas práticas no cuidado ao paciente com hanseníase. Acredita-se que este estudo sirva de base para a busca de PICS que possam ser utilizadas no cuidado ao paciente com hanseníase.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, F. C.; CASTILHO, A.; CESARINO, C. B.; RIBEIRO, R. C. H. M.; MARTINS, M. R. I.; Correlation between neuropathic pain and quality of life. *Br Journal of Pain*. São Paulo, 2018 out-dez; v. 1, n.4. p:349-53. 2018.
- ALONSO, J.; Tratado de Fitomedicina: Bases clínicas e farmacológicas. **Argentina, Rosário:** Corpus Libros, 1998
- ALVIM, N. A. T.; FERREIRA, M. A.; CABRAL, I. E.; FILHO, A. J. A. O uso de plantas medicinais como recurso terapêutico: das influências da formação profissional às implicações éticas e legais de sua aplicabilidade como extensão da prática de cuidar realizada pela enfermeira. *Revista Latino-am Enfermagem*, v.14, n.3, mai./jun. 2006.
- ARCO, R.; NARDI, S. M. T.; BASSI, T. G.; PASCHOAL, V. D. A.; Diagnosis and medical treatment of neuropathic pain in leprosy. *Revista Latino-americana de Enfermagem*, v. 24, p.2731-2738, 2016.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. - Brasília : Ministério da Saúde, 2006.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Manual de implantação de serviços de práticas integrativas e complementares no SUS** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2018a.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção básica. **Política nacional de práticas integrativas e complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso**. 2. ed. Brasília, 2015.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**/Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília : Ministério da Saúde, 2012.
- _____. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. **Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. Guia prático sobre a hanseníase** [recurso eletrônico] Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância em Saúde, Departamento de Vigilância das Doenças Transmissíveis. – Brasília. Ministério da Saúde, 2017.
- _____. Ministério da Saúde. **Secretaria de Vigilância em Saúde. Hanseníase- Boletim epidemiológico**, Brasília, v. 49, n. 4, 2018.

CAMARGO, B.V.; JUSTO, A.M. Tutorial para uso do software de análise textual IRAMUTEQ. [Florianópolis]: **Universidade Federal de Santa Catarina**, 2013.

DANSKI, M. T. R.; OLIVEIRA, G. L. R.; PEDROLO, E.; LIND, J.; JOHANN, D. A.; Importância Da Prática Baseada Em Evidências Nos Processos De Trabalho Do Enfermeiro. **Cienc Cuid Saude**. Abr-Jun16(2); 2017.

DIDANGELOS, T.; DOUPIS, J.; VEVES, A.; Painful diabetic neuropathy. **Diabetes And The Nervous System**, p.53-61, 2014.

ERCOLE, F. F.; MELO, L. S.; ALCOFORADO, C. L. G. C.; Integrative review versus systematic review. **Reme: Revista Mineira de Enfermagem**, v. 18, n. 1, p.1-260, mar. 2014.

FLEURY, R. N.; EDUCAÇÃO CONTINUADA EM HANSENÍASE: Critérios para o emprego de classificação de Ridley e Jopling na rotina dos laboratórios de anatomia patológica (primeira parte). **Hansenologia Internationalis (online)**, Bauru, v. 30, n. 2, p.1-10,2005.

GALVÃO, C. M.; SAWADA, N. O.; ROSSI, L. A.; A prática baseada em evidências: considerações teóricas para sua implementação na enfermagem peri-operatória. **Rev. latinoam. enferm.**10 (5), 690-695; 2002

GAUDENCI, E. M.; NARDELLI, G. G.; NETO, O. P. A.; MALAQUIAS, B. S. S.; CARVALHO, B. T.; PEDROSA, L. A. K.; Qualidade de Vida, Sintomas Depressivos e Incapacidade Física de Pacientes com Hanseníase. **Hansen Int.** 2015; 40 (2): p. 48-58. 2015

HOUSER, J.; OMAN, K. S.; Evidence basead-practice: an implementation guide for healthcare organizations. **Canadá: Jones & Bartiett Learning**; 2011

JÚNIOR, E. T.; Práticas integrativas e complementares em saúde, uma nova eficácia para o SUS. **Estudos Avançados**, v. 30, n. 86, p.99-112, abr. 2016

KAMI, M.T.M.; LAROCCA, L.M.; CHAVES, M.M.N.; LOWEN, I.M.V.; SOUZA, V.M.P.; GOTO, D.Y.N.; Trabalho no consultório na rua: uso do software IRAMUTEQ no apoio à pesquisa qualitativa. **Escola Anna Nery Revista de Enfermagem [Internet]** ;20(3). 2016

LASRY-LEVY, E.; HIETAHARJU, A.; PAI, V.; GANAPATI, R.; RICE, A. S.; HAANP, M.; LOCKWOOD, D.N.; Neuropathic pain and Psychological morbidity in patients with treated leprosy: a cross-sectional prevalence study in Mumbai. **PLoS neglected tropical diseases**, v.5, n.3,. 981, 2011

LASTÓRIA, J. C.; ABREU, M. A. M. M.; Hanseníase: diagnóstico e tratamento. **Dermatologia, Botucatu**, v. 4, n. 17, p.173-179. 2012

MACIEL, L. R.; A solução de um mal que é um flagelo. Notas históricas sobre a hanseníase no Brasil do século XX.. **Brasília: Paralelo 15**. 2004

MELNYK, B. M. et al. Evidence-Based Practice: Step by Step. **Ajn, American Journal Of Nursing**, v. 110, n. 1, p.51-53, jan. 2010

- MENDES, K. S.; SILVEIRA, R. C. C. P.; GALVÃO, C. M.; Revisão Integrativa: Método De Pesquisa Para A Incorporação De Evidências Na Saúde E Na Enfermagem. **Texto Contexto Enfermagem, Florianópolis**, v. 4, n. 17, p.758-764, out. 2008
- MERSKEY, H.; BOGDUK, N.; Classification of Chronic Pain. 2ª Edição, **Força Tarefa da IASP sobre Taxonomia. Health**. v. 8, n.1, Press, Seattle. 1994
- MONTEIRO, Y. Prophylaxis and exclusion: compulsory isolation of Hansen's disease patients in São Paulo. **História, Ciências, Saúde – Manguinhos, Rio de Janeiro**, v.10, n.1, p.95-121. 2003
- NOGUEIRA, P. S. F.; MOURA, E. R. F.; ORIÁ, M. O.B.; MOREIRA, L. P. M.; DIAS, A. A.; Consequences Of The Interaction Between Leprosy And Pregnancy. **Journal Of Nursing: UFPE on line, Fortaleza**, v. 9, n. 6, p.2243-2249, nov. 2012
- OPROMOLLA, P.A.; MARTELLI, A. C. C.; Terminology related to Hansen's disease. **An Bras Dermatol**. 80(3):293-4, 2005
- PEITER, C. C.; SANTOS, J. L. G.; LANZONI, G. M. M.; MELLO, A. L. S. F.; COSTA, M. F. B. N. A.; ANDRADE, S.R.; Redes de atenção à saúde: tendências da produção de conhecimento no Brasil. **Esc Anna Nery**, 23(1): 2019
- PEREIRA, S. V. M; BACHION M.M; SOUZA A. G. C; VIEIRA S. M. S. Avaliação da Hanseníase: Relato de experiência de acadêmicos de enfermagem. **Revista Brasileira de Enfermagem**. Brasília, 61(esp): p774-80, 2008
- PUPO, J. A.; Tratamento específico da lepra pelo óleo de chaulmoogra e seus derivados. Estudo das Flacourtiáceas do Brasil. *Brazil-Medico*,1926
- RIBEIRO, O. M. P. L.; MARTINS, M. M. F. P.; TRONCHIN, D. M. R.; Nursing professional practice models: an integrative literature review. **Revista de Enfermagem Referência, Porto, Portugal**, n. 10, p.125-134, 21 set. 2016
- RIDLEY, D.S., JOPLING, W.H. Classification of leprosy according to immunity: a five-group system. **Int.J. Leprosy**, v.34, n.3, 1). P. 255-271, 1966
- SANTOS, A. S.; CASTRO, DENISE, S.; FALQUETO, A.; Fatores de risco para transmissão da Hanseníase. **Revista Brasileira de Enfermagem**. v. 61, pp. 738-743, novembro, 2008
- SOARES, C. B.; HOGA, L. A. K.; PEDUZZI, M.; SANGALETI, C.; YONEKURA, T.; SILVA, D. R. A. D.; Revisão integrativa: conceitos e métodos utilizados na enfermagem. **Revista Escola de Enfermagem Usp**, São Paulo, v. 2, n. 48, p.335-345, 2014
- SOUZA, J. B.; CARQUEJA, C. L.; BAPTISTA, A. F.; Physical rehabilitation to treat neuropathic pain. *Revista Dor*, v. 17, n. 1, p.85-90, 2016.
- WAGNER, H.; WISENAUER, M.; Fitoterapia – Fitofármacos, Farmacologia e Aplicações Clínicas. 2.ed. **São Paulo**: Pharmabooks, 2006

APÊNDICES

APÊNDICE A – FORMULÁRIO DE DADOS DOS ARTIGOS SELECIONADOS

1. Código do trabalho:	2. Ano de publicação:
3. Título do trabalho:	
4. Link de acesso ao trabalho:	
5. Fonte de publicação/ periódico:	
6. Base de onde o trabalho foi extraído: () BVS () CINAHL () SCOPUS () PubMed/MEDLINE () SciELO	
6. Descritores utilizados na busca: () hanseníase (<i>Leprosy</i>) () terapias complementares (<i>Complementary Therapies</i>) () medicina integrativa (<i>Integrative Medicine</i>)	
7. Tipo de trabalho: () artigo na íntegra () resumo de eventos científicos () outros: _____	
8. Idioma:	9. País de realização do estudo:
Nível de evidência:	
10. Objetivos:	
11. Delineamento do estudo:	
12. Destaques dos resultados e discussão:	
13. Conclusão/ Considerações finais:	

Quadro 2: Códigos dos artigos selecionados para revisão integrativa. Fortaleza, 2019.

CÓDIGO	TÍTULO	REFERÊNCIA
A1	A comprehensive review of phytochemical profile, bioactives for pharmaceuticals, and pharmacological attributes of <i>Azadirachta Indica</i>	SALEEM, S. et al. A comprehensive review of phytochemical profile, bioactives for pharmaceuticals, and pharmacological attributes of <i>Azadirachta indica</i> . Journal Wiley Online Library . v.7, n.32, p.1241-1272, 19 abr. 2018.
A2	A review on ethnobotany, phytochemistry and pharmacology of plant <i>Genus Caralluma R. Br.</i>	ADNAN, M. et al. A review on ethnobotany , phytochemistry and pharmacology of plant genus <i>Caralluma R. Br.</i> Journal Of Pharmacy And Pharmacology , v. 66, n. 10, p.1351-1368, 30 abr. 2014.
A3	A survey of medicinal plants used by Kavirajes of Chalna Area, Khulna district, Bangladesh	RAHMATULLAH, M. et al. A survey of medicinal plants used by Kavirajes of Chalna Area, Khulna district, Bangladesh. Afr. J. Traditional, Complementary And Alternative Medicines , v. 2, n. 7, p.91-97, 2010.
A4	Acupuncture in dermatology: An historical perspective	TAN, E. K. et al. Acupuncture in dermatology: an historical perspective. International Journal of Dermatology , v. 48, p.648-652, 2009.
A5	Chemical constituents and biological applications of the Genus <i>Symplocos</i>	BADONI, R. et al. Chemical constituents and biological applications of the genus <i>Symplocos</i> . Journal of Asian Natural Products Research , v. 12, n. 12, p.1069-1080, dez. 2010.
A6	Critical review on medicinally potent plant species: <i>Gloriosa Superba</i>	JANA, S.; SHEKHAWAT, G. S... Critical review on medicinally potent plant species: <i>Gloriosa superba</i> . Fitoterapia , n. 82, p.293-301, 2011.

A7	<i>Diterpenes</i> as lead molecules against neglected tropical diseases	ALENCAR, M. V. O. B. et al. Diterpenes as lead molecules against neglected tropical diseases. Journal Wiley Online Library . v. 31, n. 2, p.175-201, 29 nov. 2016.
A8	Ethnomedicinal plants used to treat skin diseases by Tharu community of District Udham Singh Nagar, Uttarakhand, India	SHARMA, J. et al. Ethnomedicinal plants used to treat skin diseases by Tharu community of district Udham Singh Nagar, Uttarakhand, India. Journal of Ethnopharmacology , v. 158, p.140-206, out. 2014.
A9	Genus <i>Psoralea</i> : A review of the traditional and modern uses, phytochemistry and pharmacology	KOUL, B. et al. Genus <i>Psoralea</i> : A review of the traditional and modern uses, phytochemistry and pharmacology. Journal of Ethnopharmacology , v. 232, p.201-226, 2019.
A10	Herbal medicines in Hawaii from tradition to convention	NORTON, S. A.; Herbal Medicines in Hawaii From Tradition to Convention. Hawai Medical Journal , v. 57, p.382-386, jan. 1998.
A11	<i>Hydnocarpus</i> : An ethnopharmacological, phytochemical and pharmacological review	RANJANSAHOO, M. et al. <i>Hydnocarpus</i> : An ethnopharmacological, phytochemical and pharmacological review. Journal of Ethnopharmacology , v. 154, p.17-25, 2014.
A12	Hyperbaric oxygenation as a complementary treatment of patients with multibacillary lepromatous leprosy	WILKINSON, F. F. et al.; Hyperbaric oxygenation as a complementary treatment of patients with multibacillary lepromatous leprosy. Jap. J. Leprosy , v. 56, p.159-165, ago. 1997.
A13	Integrated care and leprosy in India: A role for indian systems of medicine and traditional health practice in the eradication of leprosy	CHANDLER, D.; Integrated care and leprosy in India: a role for Indian systems of medicine and traditional health practice in the eradication of leprosy. Current Science , v. 111, n. 2, p.351-356, 25 jul. 2016.

A14	<i>Mandukaparni</i> in the treatment of leprosy. A preliminary report	CHOWDHURY, S.; GHOSH, S.; <i>Mandukaparni</i> in the treatment of leprosy. A preliminary report. Leprosy In Indian , v. 51, n. 1, p.102-104, jan. 1979.
A15	Medicinal plants and formulations used by the Soren Clan of the Santal Tribe in Rajshahi District, Bangladesh for treatment of various ailments	RAHMATULLAH, M. et al.; Medicinal plants and formulations used by the Soren clan of the Santal Tribe in Rajshahi district, Bangladesh for treatment of various ailments. African Journal of Traditional, Complementary And Alternative Medicines , v. 9, n. 3, p.350-359, 20 set. 2012.
A16	Medicinal plants from the Ouaddaï Province (Chad): An ethnobotanical survey of plants used in traditional medicine	CHAHAD, A. M. et al.; Medicinal Plants from the Ouaddaï Province (Chad): An Ethnobotanical Survey of Plants Used in Traditional Medicine. The Journal Of Alternative And Complementary Medicine , v. 21, n. 9, p.569-577, set. 2015.
A17	Natural products with antileprotic activity	FILHO, J. M. B. et al.; Natural products with antileprotic activity. Rev. bras. farmacogn , v. 17, n. 1, p. 141-148, Mar. 2007 .
A18	O óleo de <i>Chaulmoogra</i> como conhecimento científico: A construção de uma terapêutica antileprótica	SANTOS, F. S. D.; SOUZA, L. P. A.; SIANI, A. C.; Chaulmoogra oil as scientific knowledge: the construction of a treatment for leprosy. História, Ciências, Saúde – Manguinhos , v.15, n.1, p.29-47, Jan.-Mar. 2008.
A19	Possibilidades secundárias no tratamento da hanseníase	NETO, J. C.; Possibilidades secundárias no tratamento da hanseníase. Rev Bras Clin Terap , v. 26, n. 5, p.190-195, set. 2000.
A20	Siddha Medicine—Background and principles and the application for skin diseases	THAS, J. J.; Siddha Medicine — background and principles and the application for skin diseases. Clinics In Dermatology , v. 26, p.62-78, 2006.

A21	Some Nigerian plants of dermatologic importance	AJOSE, F. O. A.; Some Nigerian plants of dermatologic importance. <i>International Journal of Dermatology</i> , v. 46, n. 1, p.48-55, 2007.
A22	The bioactive and therapeutic potential of <i>Hemidesmus Indicus R. Br. (Indian Sarsaparilla)</i> Root	DAS, S.; BISHT, S. S.; The Bioactive and Therapeutic Potential of <i>Hemidesmus indicus R. Br. (Indian Sarsaparilla)</i> Root. Wiley Online Library , v. 27, n. 6, p.791-801, 8 ago. 2012.
A23	The Evaluation of forty-Three plant species for in vitro antimycobacterial activities; Isolation of active constituents from <i>Psoralea Corylifolia</i> and <i>Sanguinaria Canadensis</i>	NEWTON, S. M. et al.; The evaluation of forty-three plant species for in vitro antimycobacterial activities; isolation of active constituents from <i>Psoralea corylifolia</i> and <i>Sanguinaria canadensis</i> . Journal of Ethnopharmacology , v. 79, p.57-67, 2002.
A24	The role of Ayurvedic " <i>Samshodhan-Karm</i> "* In treatment of leprosy	OJHA, D. A.; SINGH, G.; The Role of Ayurvedic " <i>Samshodhan-Karm</i> "* In Treatment of Leprosy. Lep. Rev , v. 38, n. 1, p.57-61, 1967.
A25	The usefulness of acupuncture in leprosy	JAGIDART, P. C.; The usefulness of acupuncture in leprosy. Indian Journal of Leprosy , v. 58, n. 4, p.618-622, out. 1986.
A26	Use of a common Indian Herb " <i>Mandukaparni</i> " In the treatment of leprosy. A preliminary report	CHAUDHURI, S. et al.; Use of a common Indian Herb " <i>Mandukaparni</i> " In the treatment of leprosy. A preliminary report. Leprosy In Indian , v. 51, n. 1, p.106-111, jan. 1979.
A27	Useful plants of dermatology. I. <i>Hydnocarpus</i> and <i>Chaulmoogra</i>	NORTON, S. A.; Useful plants of dermatology. I. <i>Hydnocarpus</i> and <i>chaulmoogra</i> . Journal of The American Academy of Dermatology , p.683-686, out. 1994.

QUADRO 3.: Distribuição dos artigos selecionados de acordo com os resultados e desfechos das pesquisas. FORTALEZA, 2019.

CÓDIGO	RESULTADOS/ DESFECHOS
A1	<p>RESULTADOS: Diferentes partes desta árvore milagrosa são usadas para tratar pirexia, dor de cabeça, úlcera, distúrbios respiratórios, câncer, diabetes, hanseníase, malária, dengue, catapora e complicações dérmicas. A árvore é popular para os seus atributos farmacológicos tais como hipolipidêmico, anti-fertilidade, microbicida, anti-diabético, anti-inflamatória, hepatoprotetor, antipirético, hipoglicêmico, inseticida, nematicida, anti-úlcera, anti-oxidante, neuroprotetor, cardioprotetor, e antileishmaniasis propriedades. A. indica também é rica em vários fitoquímicos para produtos farmacêuticos, como alcalóides, esteróides, flavonóides, terpenóides, ácidos graxos e carboidratos.</p> <p>DESFECHOS: Concluimos que A. indica tem muito potencial para tratar um grande número de doenças pelo desenvolvimento de suas formulações fitoterápicas relevantes, portanto, as áreas são de alta importância comercial também. O potencial fungicida da árvore é devido à presença de azadiractina e nimbina.</p>
A2	<p>RESULTADOS: Esta revisão indicou a eficácia do gênero Caralluma em diversas propriedades farmacológicas in vitro e in vivo, como atividade antimicrobiana, antioxidante e anticancerígena. Esta bioatividade pode ser devida à presença de certas classes de compostos no gênero Caralluma, incluindo glicosídeos do pregnano, glicosídeos flavonóides e flavonas.</p> <p>DESFECHOS: Usos tradicionais e avaliação científica de Caralluma indicam que é um dos gêneros mais amplamente utilizados em algumas partes do mundo. Outros estudos sobre a relação de atividade estrutural de alguns dos compostos isolados podem melhorar sua potência biológica, bem como a exploração científica dos usos tradicionais do gênero.</p>
A3	<p>RESULTADOS: Informações sobre 50 espécies de plantas foram obtidas. Estas plantas medicinais pertenciam a 49 gêneros e 33 famílias. Vinte e cinco plantas foram usadas para tratar doenças da pele e vinte e três plantas para o tratamento de distúrbios do trato gastrointestinal, que incluiu constipação, indigestão, dor de estômago, diarreia e disenteria. Quatorze plantas também foram usadas pelos Kavirajes para tratar o câncer ou tumor. Nove plantas foram usadas como inseticida,</p>

	<p>oito para artrite reumatóide e sete para feridas. Cinco plantas foram usados para tratar icterícia. Cinco plantas também foram utilizadas para tratar mordidas de animais e cobras, incluindo mordidas de tigre. Seis plantas foram usadas para tratar diabetes, e duas para o tratamento da hanseníase e doenças sexualmente transmissíveis, como gonorréia. Cinco plantas foram usadas para tratar a impotência, enquanto uma planta foi usada como um abortivo. Três plantas foram usadas para tratar a helmintíase, que encontramos ser bastante comum entre a população, enquanto quatro plantas foram utilizadas para tratar doenças cardíacas.</p> <p>DESFECHOS: Em conjunto, estas espécies de plantas oferecem um potencial considerável para a descoberta de novos compostos de interesse farmacológico.</p>
A4	<p>RESULTADOS: A acupuntura continua a ser uma parte substancial da medicina tradicional chinesa, que é usada para tratar muitas condições, incluindo acne, alopecia, dermatite, prurido, psoríase, rosácea, lúpus eritematoso sistêmico, urticária, herpes zoster, varicela, impetigo, hanseníase, vitiligo e tinea. A evidência histórica do uso da acupuntura na dermatologia ao longo de muitos séculos indica que é relativamente segura e um tratamento barato. Acupunturistas ocidentais modernos, muitos dos quais não médicos, tendem a usar a técnica isoladamente.</p> <p>DESFECHOS: Talvez precisemos considerar uma abordagem mais holística abordagem para o uso da acupuntura na dermatologia moderna, combinando-o com outras modalidades de tratamento, continuando assim o ethos da antiga tradição da medicina chinesa.</p>
A5	<p>RESULTADOS: As plantas deste gêneros contêm terpenóides, flavonóides, lignanas, fenóis, esteróides, alcalóides e iridóides. Os terpenóides são os principais constituintes do gênero <i>Symplocos</i> e a maioria deles exibem efeitos antiproliferativos. Alguns derivados glicosídicos fenólicos mostraram atividade inibitória contra a fosfodiesterase I do veneno de cobra e o nucleotídeo humano pirofosfatase fosfodiesterase I.</p>

	<p>DEFECHOS: Os membros do gênero <i>Symplocos</i> estão bem conhecidos por seus usos tradicionais no tratamento de várias doenças como a hanseníase, distúrbios ginecológicos, úlceras, leucorréia, menorragia, malária e tumefação.</p>
A6	<p>RESULTADOS: A planta é usada para curar artrite, gota, reumatismo, inflamação, úlceras, hemorragia doenças da pele, hanseníase, impotência, acidentes ofídicos etc.</p> <p>DEFECHOS: Vários compostos foram isolados do partes de plantas, principalmente tubérculos e sementes, ou seja, colchicina, colchicoside (seu derivado semi-sintético - thiocolchicoside), superbina, gloriosina, lumicolchicine, 3-desmetil-N-deformil-N-desacetilcolchicina, 3-desmetilcolquicina, N-formil-desacetilcolquicina.</p>
A7	<p>RESULTADOS: Entre os 2338 relatórios coletados, um total de 181 artigos foram incluídos nesta revisão. Destes, 148 lidaram com investigações usando organismos únicos e 33 usaram múltiplos organismos. Nenhum mecanismo de ação foi relatado no caso de 164 relatórios. Um total de 93,92% foi relacionado a estudos não clínicos, e 4,42% e 1,66% trataram de estudos pré-clínicos e clínicos, respectivamente. Os diterpenos, uma família de óleos essenciais, mostraram efeitos biológicos atrativos.</p> <p>DEFECHOS: A revisão mostra que muitos diterpenos são eficazes na doença de Chagas, chikungunya, equinococose, dengue, leishmaniose, hanseníase, filariose linfática, malária, esquistossomose e tuberculose. De fato, diterpenos são incríveis candidatos a drogas contra Doenças Tropicais Negligenciadas.</p>
A8	<p>RESULTADOS: Um total de 90 espécies de plantas pertencentes a 86 gêneros e 48 famílias foram usadas pela comunidade de Tharu para tratar várias doenças de pele: feridas (38spp.), Furúnculos (32spp.), Cortes (18spp.), Hanseníase(11spp.), eczema (10spp.), comichão (7spp.), micose (5spp.), queimaduras (4spp.), leucoderma (4spp.), rachaduras (2spp.), caspa (3spp.), infecção corporal (2spp.), frieiras (2spp.), queda de cabelo (2spp.) e infecção de dedos (2spp.). De acordo com o valor de uso, a espécie de planta mais preferida para tratar doenças de pele pela comunidade de Tharu foi <i>Ricinus communis</i> L. seguida por <i>Tridax procumbens</i> (L.) L., <i>Azadirachta indica</i> A.Juss., <i>Ageratum conyzoides</i> e <i>Allium cepa</i> L. A revisão de</p>

	<p>literatura confirmou a maior parte da afirmação feita pela comunidade de Tharu sobre o tratamento de várias doenças de pele pelas plantas relatadas. A revisão da literatura também revelou que produtos de muito poucas plantas relatadas estão disponíveis no mercado, enquanto a maioria das plantas relatadas ainda estão em estudos pré-clínicos ou clínicos. Existem vários fitoquímicos conhecidos, e agentes antibióticos, antibacterianos, antivirais e antifúngicos presentes nessas plantas que talvez sintetizem o tamanho dortrans formado para fabricar produtos farmacêuticos. Algumas das plantas relatadas mostraram resultados promissores em trilhas pré-clínicas e há uma necessidade de ensaios clínicos para ver sua segurança e eficácia no tratamento de várias doenças de pele.</p> <p>DESFECHOS: Estas plantas podem ser direcionadas para o desenvolvimento de novos medicamentos, pomadas ou medicamentos para o tratamento de doenças de pele. No entanto, mais estudos toxicológicos, pré-clínicos e clínicos são necessários para validar alegações sobre espécies de plantas pouco elaboradas relatadas no presente estudo, ou seja, <i>Sida cordata</i> (Burm. F.) Borss.Waalk., <i>Millettia extensa</i> (Benth.) Padeiro, <i>Caesúlia axillaris</i> Roxb., <i>Ehretia laevis</i> Roxb., <i>Vandatessellate</i> (Roxb). Hook.ExG.Don e <i>Eualaliopsis binata</i> (Retz.) CE Hubb. Novos estudos sobre os seplantes são recomendados para avaliar seu potencial no desenvolvimento de novos produtos para cuidados com a pele.</p>
A9	<p>RESULTADOS: Um total de 291 compostos bioativos de 06 espécies do gênero <i>Psoralea</i> foram isolados e caracterizados. No entanto, <i>P. bituminosa</i> sozinho possui cerca de 150 compostos. Estes compostos bioativos pertencem a diferentes classes químicas, incluindo flavonóides, cumarinas, furanocumarinas, calconas, quininas, terpenóides e outros, devido aos quais estas espécies exibem significantes propriedades anti-oxidantes, anti-bacterianas, anti-fúngicas, anti-virais, anti-helmínticas. , anti-diabético, diurético, hepatoprotetor, anticancerígeno e antitumoral. <i>P. corylifolia</i> L. (Babchi), uma planta medicinal tradicional chinesa, tem sido usada na medicina tradicional há muitas décadas por suas propriedades curativas contra numerosas doenças de pele, como hanseníase, psoríase e leucodermia.</p>

	<p>DESFECHOS: Os estudos in vitro e modelos in vivo forneceram uma justificativa bio-científica simples para vários usos etnofarmacológicos das espécies de Psoralea. Do ponto de vista toxicológico, os extratos de raízes, folhas e sementes e suas preparações mostraram-se seguros quando consumidos nas doses recomendadas. Mas, estudos meticolosos sobre a padronização farmacêutica, o modo de ação dos constituintes ativos e a conservação sustentável das espécies de Psoralea são necessários para atender às crescentes demandas das indústrias farmacêuticas e explorar plenamente seus potenciais preventivos e terapêuticos.</p>
<p>A10</p>	<p>RESULTADOS: A ampla atividade farmacológica de Kava levou ao uso no Havaí para tratar doenças da pele e, mais tarde, a Alemanha para tratar a gonorréia. Kava está agora disponível fora da festa do Pacífico como um relaxante, emergindo como um produto natural popular, embora dessatualizado. No final do século XIX, o tratamento para a hanseníase foi a chaulmoogra, extraída das sementes de Hydnocarpus. Chaulmoogra tinha sido um tratamento tradicional para as doenças do Dr. Ayurvedic e do Chhe. Chaulmoogra dos mercados asiáticos era caro e geralmente adulterado, então o USDA decidiu plantar Hydnocarpus h HawaII. Joseph Rock, um botânico da Universidade do Havaí, percorreu o sudeste asiático coletando sementes frescas para plantar em Qahu. As árvores de rochas forneceram chaulmoogra para pacientes com hanseníase em Molokai e onde até que foi substituído por dapsona.</p> <p>DESFECHOS: Chaulmoogra, antes o tratamento da hanseníase em todo o mundo, é esquecido de antemão; A kava, antes pouco conhecida fora do Pacífico, é hoje uma medicina alternativa amplamente usada. O Havaí provavelmente irá influenciar seu papel na transição de plantas do uso tradicional para o convencional.</p>
<p>A11</p>	<p>RESULTADOS: O óleo de semente de espécies do gênero Hydnocarpus é usado para fins medicinais, predominantemente para várias doenças de pele. Este óleo é relatado como contendo uma classe característica de compostos conhecidos como ácidos graxos ciclopentenílicos. Além disso, as sementes deste gênero são relatadas para conter triglicerídeos de ácidos graxos, esteróis, flavonóides e flavonolignans. Sabe-se que o Hydnocarpin, um flavonolignan, potencia a atividade</p>

	<p>antimicrobiana e anticancerígena. Os extratos e compostos isolados desta planta apresentam um amplo espectro de propriedades farmacológicas, incluindo atividades antibacteriana, antileprótica, antituberculose, antipsoriática, antirreumática, hipolipidêmica, antidiabética, anticancerígena, antiinflamatória e antioxidante. As atividades antilepróticas postulavam estar relacionadas aos ácidos graxos ciclopentenil presentes no óleo das sementes.</p> <p>DESFECHOS: Os flavonolignanos possuem um interessante interesse químico, e a hidnocarpina e seus congêneres devem ser investigados por suas atividades e pelo mecanismo subjacente a essas atividades. Micróbios resistentes a múltiplos fármacos estão aumentando, e o possível efeito inibitório desses compostos quando usados com antimicrobianos atuais também devem ser avaliados. Além disso, ácidos graxos ciclopentenílicos exclusivos também devem ser investigados para entender o mecanismo exato de ação subjacente à atividade antileprótica. Investigações fitoquímicas em profundidade adicionais de óleo de sementes e extratos são necessárias para explorar o verdadeiro potencial de espécies do gênero <i>Hydnocarpus</i>.</p>
A12	<p>RESULTADOS: O quociente metabólico (ou seja, o consumo de oxigênio pelos tecidos), o nível sanguíneo de adenosiniltrifosfato e os níveis séricos de lipase mostraram tendência à normalização, principalmente em pacientes sob terapia antimicrobiana. Involução em lepromas no exame ultraestrutural e melhorias nas condições clínicas foram encontradas.</p> <p>DESFECHOS: A oxigenoterapia Hiperbárica pode evoluir para um complemento útil à quimioterapia na hanseníase lepromatosa.</p>
A13	<p>RESULTADOS: O baixo nível de educação entre os curandeiros tradicionais levou a erros de diagnóstico e tratamento inadequado, enfatizando a importância da educação em saúde para pacientes, familiares e médicos locais para permitir um tratamento rápido e apropriado. Os sistemas indianos de medicina, embora de apoio, não possuem os serviços de reabilitação necessários.</p>

	<p>DESFECHOS: Profissionais de saúde tradicionais demonstraram um melhor conhecimento da hanseníase após a conclusão do treinamento, e foram capazes de detectar e encaminhar casos suspeitos com apenas sinais precoces da doença.</p>
A14	<p>RESULTADOS: Embora sua eficácia no tratamento da hanseníase tenha sido relatada por Nadkarni (1927), Biswas (1950), Chopra et al (1956, 1958) no passado, foi sugerido que ela age dissolvendo a camada de cera dos bacilos da lepra (CSIR, 1960) devido à presença do lado asiático tem uma influência inibidora na formação de ácido-mucopolissacárido (AMP) em humanos, (Boris e Stevenson, 1965; Sasaki, 1970). Também tem sido demonstrado que o AMP é essencial para o crescimento do Myco. leprae (Matsuo e Skinsnes, 1974) como o bacilo da lepra através de suas enzimas utiliza o AMP. Pode-se, portanto, formular que o asiaticoside, ao inibir a formação de AMP, essencial para o metabolismo dos carboidratos de lepra-bacilos, efetivo em bloquear o mecanismo dos carboidratos e, assim, destruir o bacilo.</p> <p>DESFECHOS: A partir da observação acima, parece que com o Mandukaparni existe uma melhoria clínica e bacteriológica, comparável ou melhor do que a do controle.</p>
A15	<p>RESULTADOS: Informações sobre 53 plantas medicinais distribuídas em 32 famílias foram obtidas nesta pesquisa. As doenças tratadas por essas plantas incluíam doenças da pele, doenças do trato respiratório, distúrbios gastrointestinais, disfunções sexuais, doenças sexualmente transmissíveis, diabetes, helmintíase, dor, problemas urinários, filariose, hanseníase, tuberculose, epilepsia, picada de cobra, coração aumentado e paralisia .</p> <p>DESFECHOS: As plantas medicinais usadas pelos Santal merecem estudos científicos para algumas de suas formulações que são usadas para tratar doenças como diabetes, paralisia, coração aumentado, tuberculose e filariose para as quais a medicina moderna não tem cura conhecida ou medicamentos desenvolveram vetores resistentes.</p>
A16	<p>RESULTADOS: Trinta e oito espécies de plantas são usadas para diferentes propósitos e doenças. As espécies mais utilizadas pertencem às famílias Mimosaceae (oito espécies), Caesalpinaceae (quatro espécies) e Combretaceae (quatro espécies). Os usos medicinais tradicionais, assim como as preparações, destas plantas são diversos. As partes utilizadas são</p>

	<p>folhas (36,4%), cascas (23,7%), frutas (18,2%), raízes (10,9%), caules (5,5%) e outros (5,3%). Estas plantas são utilizados para tratar 16 doenças diferentes, nomeadamente amebíase (26,8%), infecções respiratórias (14,3%), febre (12,5%), pedras nos rins (7,1%), picadas de serpente (7,1%), cárie dentária (5,4%) e hanseníase (5,4%).</p> <p>DESFECHOS: Os resultados obtidos a partir desta pesquisa constituem o ponto de partida de um inventário de plantas medicinais locais a ser completado por estudos fitoquímicos, farmacológicos e toxicológicos para permitir uma boa exploração da flora medicinal local.</p>
A17	<p>RESULTADOS: A revisão refere-se a 11 plantas, suas famílias e distribuição geográfica, as partes utilizadas, o tipo de extrato e o organismo testado. Também inclui 17 compostos isolados de plantas superiores e microorganismos, classificados em grupos químicos apropriados.</p> <p>DESFECHOS: Pode-se observar que eles desempenharam um papel importante como caminho terapêutico eficiente contra a hanseníase séculos atrás. Esse fato não é tão diferente dos atuais, pois é necessário o uso de medicamentos de origem natural, aos quais não tenha sido encontrado nenhum composto sintético semelhante nos principais regimes poliquimioterápicos propostos pela medicina moderna para os casos de doença confirmados</p>
A18	<p>RESULTADOS: O óleo de chaulmoogra representou, até a década de 1940, a grande esperança para a tentativa de cura da hanseníase.</p> <p>DESFECHOS: Observa-se ainda que a terapêutica chaulmoogra durante esse período, consolidou-se como um saber científico graças à realização de diversas pesquisas feitas em laboratórios de todo o mundo ocidental.</p>
A19	<p>RESULTADOS/ DESFECHOS: Quanto ao uso das PICS foi observado que não apenas o óleo de Chaulmoogra, mas diversos óleos vegetais apresentaram a propriedade de inibir o crescimento de BAAR, entre os quais o Bacilo de Hansen, e, a Oxigenoterapia hiperbárica foi preconizada desde 1937 por Almeida & Rabelo¹² e retomada por Wilkinson, Rosaco &</p>

	<p>Callori e está indicado para o tratamento em casos de mal perforante plantar. O esquema preconizado é de 2 atm. durante uma hora, três dias seguidos, repetindo-se a aplicação 15 dias após.</p>
A20	<p>RESULTADOS: Os oito métodos de exame (Envakai Thervukal) são usados para determinar o diagnóstico, a etiologia, o tratamento e o prognóstico. Siddha tem tratamento herbal e herbo mineral seguro para psoríase, eczema, alopecia, úlcera diabética, verrugas, vitiligo, pênfigo, pompholyx, hanseníase e muitas outras doença comuns e raras. Modificações no estilo de vida, incluindo dieta, são importantes.</p> <p>DESFECHOS: Siddha é um tesouro para doenças de pele. Com a ajuda da pesquisa, pode ser desvendado e popularizado para o benefício do toda a raça humana.</p>
A21	<p>RESULTADOS: As lesões para as quais as ervas foram aplicadas com sucesso incluíram eczema infantil e dermatite seborréica, eczema atópico, impetigo, eczema impetiginizado, tinea capitis, sarna, eritema multiforme, úlceras nas pernas, vitiligo localizado e doenças sexualmente transmissíveis. Alívio parcial foi alcançado em dermatofitoses, ictiose, hanseníase e lúpus eritematoso sistêmico (LES). Algumas formas de alopecia, onicomicose e vitiligo, assim como dermatoses alérgicas, não foram melhoradas pelos fitoterápicos. A preparação dos remédios foi principalmente por aquecimento e ebulição, infusão e maceração. Na maioria dos casos, misturas de plantas ou outras substâncias foram usadas. As preparações foram aplicadas como cataplasmas, unguentos, banhos, imersões e sabões e fluidos orais. As plantas utilizadas foram: Adansonia digitate, Aframomum melegueta, espécies de Aloe, Azadirachta indica, Cassia alata, Alstonia boonei, Ficus asperifolia, Cocos nucifera, Jatropha gossypifolia, Ocimum gratissimum, Ricinus communis.</p> <p>DESFECHOS: Parece haver bases clínicas, científicas e farmacológicas para o uso de preparações à base de plantas. A Nigéria precisa fornecer uma coordenação eficaz da prática da fitoterapia para garantir a segurança, padronização e preservação da flora.</p>

A22	RESULTADOS/ DESFECHOS: Esta revisão destaca que, embora existam muitos estudos farmacológicos detalhados e alguns fitoquímicos dados disponíveis para apoiar o uso tradicional de <i>Hemidesmus indicus</i> , ainda não há dados clínicos para comprovar a eficácia dos extratos de raiz de <i>H. indicus</i> em humanos para qualquer uma das indicações especificadas. Os extratos e constituintes da raiz de <i>H. indicus</i> têm potencial antioxidante e atividade antimicrobiana, e muitos dos efeitos observados, por exemplo hepatoproteção, cardioproteção, neuroproteção, hipolipidemia e anti-inflamatória e antidiabética atividades, pode ser explicado em certa medida pela propriedades antioxidantes dos extratos. Os terpenóides, flavonóides, lignanas cumarínicas, aldeídos aromáticos, saponinas e outros compostos de <i>H. indicus</i> têm efeitos antioxidantes. Os efeitos antimicrobianos parecem ser mais específicos e, portanto, de mais interesse científico e terapêutico. Tradicionalmente, o extrato de água é usado para tratar diarreia e disenteria, que tem benefícios, além de reidratação, e ilustra uma vez novamente a importância da raiz do <i>H. indicus</i> , enquanto que extrato etanólico contém compostos que têm propriedades indesejáveis.
A23	RESULTADOS: Extratos metanólicos brutos de três das plantas, <i>C. mukul</i> , <i>P. corylifolia</i> e <i>S. canadensis</i> , foram encontrados para ter atividade antimicobacteriana significativa contra <i>M. aurum</i> apenas (MIC = 62,5 g / ml). O fracionamento guiado por bioensaios levou ao isolamento de dois alcalóides conhecidos da benzofenantridina, a sanguinarina (1) e a queleritrina (2), a partir das raízes de <i>S. canadensis</i> e do meroterpeno fenólico conhecido, bakuchiol (3) a partir das sementes de <i>P. corylifolia</i> . O fracionamento da resina de <i>C. mukul</i> levou a uma diminuição na atividade antimicobacteriana e, portanto, o trabalho adicional não foi perseguido. O composto (2) foi o mais activo contra <i>M. aurum</i> e <i>M. smegmatis</i> (IC50 = 7,30 g / mL [19,02 M] e 29,0 g / mL [75,56 M], respectivamente). <i>M. aurum</i> foi o organismo mais suscetível a todos os três compostos. Nenhuma diferença significativa na atividade antimicobacteriana foi observada quando os dois alcalóides foram testados quanto à atividade em meios de diferentes valores de pH.

	<p>DESFECHOS: As actividades dos compostos puros contra <i>M. aurum</i> foram comparáveis com as contra <i>M. bovis</i> BCG sendo o composto (2) o mais ativo (<i>M. bovis</i> BCG, IC50 = 14,3 g / ml [37,3 M]). Estes resultados suportam o uso dessas plantas na medicina tradicional.</p>
A24	<p>RESULTADOS: O medicamento administrado isoladamente foi tomado como o tratamento de controle contra o qual os resultados obtidos com o 'Samshodhan-Karm' ayurvédico com o medicamento foram comparados após 6 e 12 meses de tratamento.</p> <p>DESFECHOS: A avaliação feita em vários intervalos após o tratamento não demonstrou nenhuma melhora apreciável (clínica e / ou bacteriológica) em nenhum dos pacientes. Ao mesmo tempo, não houve nenhum efeito desagradável que pudesse ser definitivamente atribuído ao 'Samshodhan-Karm' ayurvédico.</p>
A25	<p>RESULTADOS: Exercícios ativos que podem prevenir a atrofia por desuso dos músculos, não são possíveis quando os impulsos são semelhantes aos impulsos nervosos.</p> <p>DESFECHOS: A eletroacupuntura pode servir como a fisioterapia mais eficaz para prevenir e tratar deformidades precoces como mão em garra, pé caído, úlcera trófica, etc. A acupuntura pode aliviar a dor neurítica na hanseníase.</p>
A26	<p>RESULTADOS/ DESFECHOS: A natureza química dos compostos variou de acordo com os locais de ocorrência da planta (Bhattacharyya e Lythgoe, lo. Cit.). Pacientes com hanseníase apresentaram melhora rápida em poucas semanas de tratamento com "Mandukaparni" (Biswas, 1950). Posteriormente, foi postulado que o princípio ativo do "Mandukaparni" (<i>Centella asiatica</i>) atua dissolvendo o revestimento ceroso do <i>Myco. leprae</i>: bacili tornou-se frágil e pode ser destruído rapidamente por tecido ou por algumas outras drogas rapidamente (CSIR, loc. cit.). Outro trabalho sobre a <i>Centella asiatica</i> ("Mandukaparni") mostrou que ele é ativo no tratamento da hanseníase (Chopra et al., 1956) e também foi relatado em ensaios clínicos que o glicosídeo presente na planta causava fraturas e quebra de nódulos. seguido de cicatrização (Chopra et al., 1958).</p>

A27	<p>RESULTADOS: Chaulmoogra emergiu da farmacopéia tradicional para alcançar um papel proeminente na luta contra hanseníase. Foi substituído hoje, mas seu reinado como o tratamento de escolha foi maior do que o período que Dapsona tem sido usado.</p> <p>DESFECHOS: As florestas tropicais em que as árvores de chaulmoogra crescem tão pouco exploradas que por meio século os cientistas não conseguiram identificar nem localizar a árvore da qual este medicamento foi obtido.</p>
------------	--