

## **A CÚRCUMA NOS CUIDADOS À SAÚDE DA MULHER: O IMBRICAMENTO PESQUISA-EXTENSÃO E O MODELO RE-AIM NONIEFAM<sup>1</sup>**

LUZIA WILMA SANTANA DA SILVA<sup>2</sup>

THAUANI SOARES VIEIRA<sup>3</sup>

LINA MOURA RIBEIRO<sup>4</sup>

MARIANA FÉLIX BARBOSA<sup>5</sup>

TAISLANE BATISTA NASCIMENTO<sup>6</sup>

AITANA DOS SANTOS MENDES<sup>7</sup>

VANESSA ALVES CASTRO<sup>8</sup>

### **RESUMO**

O climatério é uma fase biológica da vida da mulher, transição entre o estágio reprodutivo e o não reprodutivo. Em razão dos diversos sinais e sintomas desse período são prescritos tratamentos com vistas a melhorar a qualidade de vida feminina, como a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) sintética. Entretanto, devido aos efeitos indesejáveis apresentados pela TRH, é crescente o interesse pela terapêutica de plantas medicinais com fitohormônios, substâncias químicas não-esteroidais, capazes de se ligarem aos receptores estrogênicos humanos. Assim, o presente estudo visa interseccionar pesquisa-extensão na modalidade das Práticas Integrativas Complementares em Saúde (PICS), no Núcleo Interdisciplinar de Estudos e

---

<sup>1</sup>Estudo oriundo de projeto guarda-chuva, financiado por Edital de Pesquisa, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), no Núcleo Interdisciplinar de Estudos e Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivibilidade com Doenças Crônicas (NIEFAM).

<sup>2</sup> Professora PhD. Em Enfermagem, do Departamento de Saúde II (DS2) e do Programa de Pós-graduação em Relações Étnicas e Contemporaneidade, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia (UESB), Coordenadora do NIEFAM.

<sup>3</sup> Discente do Curso de Medicina, do DS2/UESB. Ex-bolsista IC CNPq, no NIEFAM.

<sup>4</sup> Enfermeira. Especialista em Metodologia do Ensino Superior, colaboradora do NIEFAM.

<sup>5</sup> Graduanda em Fisioterapia da UESB, ex-bolsista de extensão e IC/UESB, no NIEFAM.

<sup>6</sup> Graduanda em Fisioterapia da UESB, ex-bolsista IC FAPESB, no NIEFAM

<sup>7</sup> Graduanda em Enfermagem da UESB, ex-bolsista IC/UESB. Membro do NIEFAM.

<sup>8</sup> Graduanda em Enfermagem da UESB, ex-bolsista de Extensão. Membro do NIEFAM.



Extensão em Cuidados à Saúde da Família em Convivência com Doenças Crônicas (NIEFAM) ao uso racional de plantas medicinais às mulheres à promoção da saúde - Dimensão Manutenção do Modelo RE-AIM e investigar o uso de plantas medicinais por mulheres em fase climatérica, além dos efeitos relatados em suas narrativas - Dimensão Efetividade ou Eficácia do Modelo RE-AIM. É uma pesquisa de método misto e intervencionista, da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia. O público-alvo é formado por nove mulheres climatéricas, com idades entre 60 e 85 anos. Os casos excluídos apresentaram desvios de saúde que impossibilitaram a realização da pesquisa. Os instrumentos compõem-se de dois questionários, um sociodemográfico e outro a respeito do uso da *Cúrcuma*. Os resultados apontam para uma correlação positiva entre seu uso e a melhoria percebida nos sintomas da menopausa entre as entrevistadas. No entanto, é importante lembrar que os resultados são baseados em uma amostra não probabilística e não podem ser generalizados para a população em geral.

**Palavras-chaves:** Cúrcuma, Climatério, Pesquisa Aplicada, Plantas Mediciniais, Menopausa.

## **INTRODUÇÃO**

O envelhecimento da população é uma tendência global, designadamente o envelhecimento do gênero feminino, que se traduz em desafio relacionado ao climatério. Trata-se de uma fase natural da vida das mulheres que marca a transição do período reprodutivo para o não reprodutivo, caracterizada pela diminuição dos hormônios sexuais femininos, estrogênio e progesterona, que têm impactos físicos, emocionais e socioeconômicos na vida feminina, afetando sua saúde e bem-estar.

Para aliviar os sintomas do climatério, como ondas de calor, insônia e atrofia vaginal, as mulheres têm duas opções principais de tratamento: a Terapia de Reposição Hormonal (TRH) sintética e a terapia natural com



fitohormônios de plantas medicinais. O TRH sintético envolve o uso de hormônios sintéticos para repor os níveis de estrogênio e progesterona biológicos. Embora seja eficaz na redução dos sintomas vasomotores e na prevenção da perda óssea, está associado a riscos e aumento do câncer de ovário e mama. Portanto, sua escolha deve ser cuidadosamente ponderada de modo que estudos têm colocado o foco nos fitohormônios, substâncias naturais derivadas de plantas, como uma alternativa menos invasiva e eficaz que atuam como Moduladores Seletivos dos Receptores de Estrogênio (SERMs), proporcionando benefícios semelhantes aos hormônios sintéticos sem os riscos potenciais. Além disso, se reveste a uma opção para mulheres que não podem usar TRH sintética.

No Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) (BRASIL, 2006-2017), no Sistema Único de Saúde (SUS) inclui terapias complementares baseadas em plantas medicinais. A Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) registra algumas plantas medicinais, como a cúrcuma (*Cúrcuma comosa*), para uso no tratamento de sintomas do climatério.

### **Olhares sobre a *Cúrcuma***

A *Cúrcuma comosa* (CC) ou simplesmente cúrcuma ou açafrão-da-terra pertence à família Zingiberaceae, Waan Chak Modluk em tailandês, está distribuída em regiões asiáticas tropicais e subtropicais, é largamente utilizada na medicina tradicional indígena como anti-inflamatório e tratamento alternativo à TRH. Nas publicações abrangidas para este estudo, a CC foi citada entre os estudos *in vitro*, *in vivo* e também simultaneamente *in vivo/in vitro*. Revelou-se que a CC possui um constituinte químico, o Diarilheptanoide (D3) (SU et al., 2010; SUKSAMRARN et al., 2008; WEERACHAYAPHORN et al., 2011; WINUTHAYANON et al., 2013; WINUTHAYANON et al., 2009; YINGNGAM; SUPAKA; RUNGSEEVIJITPRAPA,



2011).

O Diarilheptanoide (D3) é um fitoestrogênio que mimetiza as respostas produzidas pelo estrogênio endógeno, ou seja, que as mulheres possuem em seu organismo, no receptor alfa, isto é, um agonista do receptor de estrogênio alfa. Significa que age especificamente em órgãos e tecidos, sendo incapaz de aumentar o peso uterino ou potencializar ou antagonizar os efeitos do estrogênio endógeno (YINGNGAM; SUPAKA; RUNGSEEVIJITPRAPA, 2011).

A literatura relata que esse fitoestrogênio previne a osteoporose menopáusicas, aumenta o peso do epitélio vaginal, alivia os sintomas desagradáveis da menopausa, melhora a função de aprendizado e memória em ratas ovariectomizadas e minimiza sintomas de ansiedade (SU et al., 2010; WEERACHAYAPHORN et al., 2011; WINUTHAYANON et al., 2009).

Salienta-se que os D3 estimulam a osteogênese em baixas concentrações e inibem a osteogênese em altas concentrações, parecem também, influenciar a formação óssea ao invés da reabsorção óssea. O mecanismo molecular pelo qual a CC protege contra a perda óssea foi associado à baixa atividade uterotrófica, o que a torna mais segura em relação ao risco de tumores de útero (WEERACHAYAPHORN et al., 2011).

O registro na ANVISA traz legalidade e reconhece, por consequência, a adequação do produto à legislação sanitária.

Além disso, faz-se necessária a busca de produtos fitoterápicos na RENISUS, visto que lá encontrará informações sobre a indicação de tais substâncias dentro do SUS, especialmente para os médicos especialistas que trabalham com populações de baixa renda. Assim, pode tornar a TRH natural uma possibilidade viável e gratuita para mulheres climatéricas usuárias do SUS.

Assentado no compromisso social do NIEFAM à saúde das participantes, mulheres de étnica/raça negro-parada, em situação de Iniquidades impostas por Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)



atravessadas por sintomatologias do climatério/menopausa, se perseguiu os objetivos: interseccionar pesquisa-extensão na modalidade das PICS no NIEFAM ao uso racional de plantas medicinais às mulheres em fase climatérica à promoção da saúde – Dimensão Manutenção do Modelo RE-AIM<sup>9</sup>, e, investigar o uso de plantas medicinais por mulheres em fase climatérica, analisando o tempo de uso, a frequência de consumo, a forma de preparação, o horário de consumo e os efeitos perceptivos em sintomatologias em suas narrativas - Dimensão Efetividade ou Eficácia do Modelo RE-AIM<sup>10</sup>. Além disso, procuramos identificar possíveis correlações entre esses fatores.

## **MATERIAIS E MÉTODOS**

Trata-se de um estudo oriundo de pesquisa guarda-chuva, aprovada por Comitê de Ética - CAEE: 27221414.3.0000.0055, Parecer nº, 639.056 em respeito à Resolução 466/12 (BRASIL, 2012), realizado no NIEFAM, com nove mulheres, idade entre 60 a 85 anos, período climatérico a pós-menopausa, incluídas na pesquisa por apresentarem sintomas relacionados à menopausa e pós-menopausa. Os casos excluídos tangenciam condições de desvio de saúde com sintomatologia que impossibilitassem a realização da pesquisa. Adotou-se dois questionários, um sociodemográfico e outro semiestruturado constituído de questões relacionadas ao uso da planta medicinal *Cúrcuma* ou *Açafrão-da-terra* realizado individualmente. Incluiu-se ainda, fichas clínicas e prontuários do NIEFAM para o inquérito do histórico de saúde-doença das participantes sob acompanhamento. O enfoque intervencionista seguiu o fluxo do projeto guarda-chuva por meio de

<sup>9</sup> "No nível individual, a manutenção tem sido definida como os efeitos benéficos em longo prazo (seis ou mais meses após o término da intervenção)" (ALMEIDA; BRITO; ESTABROOKS, 2013, p. 10).

<sup>10</sup> "É o impacto de uma intervenção sobre desfechos importantes incluindo qualidade de vida, potenciais efeitos negativos e os resultados econômicos" (ALMEIDA; BRITO; ESTABROOKS, 2013, p. 10).



orientações em educação em saúde, empreendidas nas ações do NIEFAM, nos dias segunda-feira, quarta-feira e sexta-feira das 14:00 às 17:00h, entre 2022 a 2023.

A análise dos dados se processou no *continuum* da pesquisa, assentada na compreensão do método misto na intersecção intervencionista, sendo triangulados à compreensão avaliativa-interpretativa. As entrevistas foram analisadas para identificar tendências e padrões. Os dados quantitativos, como o tempo de uso e a frequência de consumo, foram tabulados e calculadas médias. Seguiu-se o modelo de análise proposto por Miles e Huberman (2002).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

As participantes se disseram de etnia/raça negro-pardas 90%. Esse dado é relevante porque pode indicar uma correlação entre o uso da cúrcuma e a identificação étnica. A cúrcuma é conhecida por suas propriedades medicinais, e estudos sugerem que ela pode ser particularmente benéfica para certos grupos étnicos devido às diferenças genéticas na absorção de seus compostos ativos. Cerca de 70% possuem ensino médio completo. Isso pode indicar certo nível de conscientização e educação sobre questões relacionadas à saúde e bem-estar.

O nível de educação pode influenciar as escolhas de saúde, abrangendo a inclusão de alimentos funcionais como a cúrcuma na dieta. Todas possuem renda de até 1 salário-mínimo *per capita*, o que pode influenciar suas escolhas alimentares e de saúde. A cúrcuma é conhecida por ser acessível, o que pode torná-la uma opção atraente para pessoas com renda limitada. 90% não possuem plano de saúde, sendo usuárias exclusivamente do SUS. Relacionado ao uso da cúrcuma, o Quadro 1 apresenta as respostas das participantes.

A soma mais alta associada a "Mais de 1 ano" sugere que muitas das



entrevistadas adotaram o uso da cúrcuma como parte de sua rotina de saúde por um período estendido. Isso pode ser interpretado como um indicativo de que essas mulheres encontraram benefícios ou satisfação suficiente no uso contínuo da cúrcuma para mantê-lo em sua dieta. A presença de diferentes períodos de uso, como "2 meses" e "7 meses", pode representar uma tentativa inicial de avaliar os efeitos da cúrcuma ou por razões específicas de saúde. Cada pessoa pode reagir de maneira única aos suplementos e às mudanças na dieta, e os resultados podem variar com base em fatores como a saúde individual e a sensibilidade aos ingredientes ativos da cúrcuma.

**Quadro 1.** Resultados das entrevistas sobre o uso da cúrcuma

Entrevistada	Tempo de Uso (Meses)	Frequência de Consumo (Vezez por Semana)	Forma de Preparação	Horário de Consumo	Impacto no Bem-Estar
01	7	Diariamente	Coloca no azeite	Almoço	Se sente bem, sem sintomas negativos.
02	36	Três vezes por semana	Adiciona à comida	Almoço	Melhorou dores de cabeça e calor na nuca, mas ataca o estômago.
03	6	Semana sim, semana não	Usa para temperar	Almoço	Se sente normal e saudável.
04	Mais de 6	Diariamente	Mastiga em jejum e adiciona à comida	Manhã e almoço	Se sente ótima, melhora na depressão.
05	Mais de 12	Diariamente	Faz chá e coloca no azeite	Almoço e tarde	Não fica mais doente, redução de dores de cabeça e dores no corpo.
06	Mais de 12	Diariamente	Toma em jejum com água	Pela manhã	Melhora no funcionamento do intestino, sensação de saúde.



07	2	Diariamente	Adiciona à comida	Almoço	Ainda não sentiu diferença, mas se sente bem em usá-lo.
08	Mais de 12	Diariamente	Coloca na comida	Almoço	Melhora na saúde geral, regularidade no funcionamento intestinal.
09	Mais de 12	Diariamente	Coloca dentro do azeite e usa na comida	Almoço	Sente apenas coisas boas, incluindo o desaparecimento de sentimentos ruins.

**Fonte:** autoria própria (2023).

Embora a média do tempo de uso seja inferior a um ano, é interessante notar que algumas entrevistadas relataram benefícios significativos relacionados à saúde, como melhora na depressão, redução de dores de cabeça e dores no corpo, e melhora no funcionamento do intestino. Isso sugere que mesmo um período relativamente curto de uso da cúrcuma na amostra estudada teve impactos positivos na saúde. Para as mulheres que usaram por mais tempo somam-se aos efeitos relatados, redução de calor na nuca e na melhora na percepção sobre a depressão.

É importante observar que, embora a cúrcuma tenha potenciais benefícios, não é uma solução única para todos os sintomas da menopausa. Cada mulher é singular, e o impacto da cúrcuma pode variar. Antes de iniciar qualquer suplemento ou alterar a dieta é aconselhável conversar com um profissional de saúde, especialmente se estiver em uso de medicamentos ou em condições de saúde específicas (LUZ; FRUTUOSO, 2021).

A correlação entre climatério/menopausa, o uso da cúrcuma e os dados das entrevistadas revelam informações valiosas sobre como o uso da cúrcuma pode estar relacionado ao bem-estar, dado que também foi observado por Ferreira, Chinelato e Castro (2013) em seu estudo.



## CONSIDERAÇÕES FINAIS

A pesquisa revelou uma diversidade de experiências em relação ao uso da cúrcuma. As entrevistadas apresentaram uma variedade de períodos de uso, de apenas alguns meses a vários anos, refletindo a flexibilidade desse suplemento na dieta.

Algumas entrevistadas relataram benefícios percebidos do uso da cúrcuma, incluindo melhora na digestão, alívio de dores de cabeça, redução do calor na nuca e melhor funcionamento intestinal. Esses relatos sugerem que a cúrcuma pode ter um impacto positivo no bem-estar durante a menopausa.

A identificação étnica das entrevistadas, com 90% se considerando de etnia/raça negro-parda é um fator importante a ser considerado, uma vez que estudos sugerem que diferentes grupos étnicos podem responder de maneira diferente a tratamentos naturais, incluindo a cúrcuma.

Os objetivos deste estudo foram alcançados e as dimensões *Manutenção* e a *Efetividade* ou *Eficácia* do Modelo RE-AIM foram ratificadas em sua relevância na pesquisa guarda-chuva no cuidado às pessoas cadastradas no NIEFAM, no estudo em foco.

A cúrcuma não é uma solução única para todos os sintomas da menopausa e cada mulher tem sua singularidade de modo que o impacto da cúrcuma se mostra em variabilidade entre elas.

Enfim, os resultados da pesquisa sugerem que o uso da cúrcuma durante o climatério/menopausa pode estar relacionado a benefícios percebidos para algumas mulheres. No entanto, a variedade de experiências destaca a importância de considerar as necessidades e objetivos individuais ao incorporar a cúrcuma na dieta. Apresenta-se como limitação do estudo o número de participantes, nove, e referente a isto, se mostra como necessários mais estudos para compreender os efeitos da cúrcuma durante a menopausa e como eles podem variar com base em



fatores individuais e étnicos.

## REFERÊNCIAS

ALMEIDA, Fabio Araujo; BRITO Fabiana Almeida; ESTABROOKS, Paul Andrew. Modelo RE-AIM: Tradução e Adaptação cultural para o Brasil. **REFACS** (online), v.1, n.1, p. 6-16, 2013. DOI: <https://doi.org/10.18554/refacs.v1i1.602>

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>. Acesso em: 08 de Mar. 2022.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 849, de 27 de março de 2017**. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, 2017.

BRASIL. BRASIL. Ministério da Saúde. Conselho Nacional de Saúde. **Resolução Nº 466, de 12 de Dezembro de 2012**. Brasília – DF. MS., 2012.

FERREIRA, V.N.; CHINELATO, R.S.C.; CASTRO, M.R. et al. Menopausa: marco biopsicossocial do envelhecimento feminino. **Psicologia & Sociedade**, v. 25, n. 2, p. 410-419, 2013. Disponível em: <http://scielo.br/pdf/psoc/v25n2/18.pdf>

GLASGOW, R. E.; VOGT, T. M.; BOLES S. M. Evaluating the public health impact of health promotion interventions: the RE-AIM. Framework. Washington (EUA): **American Journal of Public Health**, v.89, n.9, p. 1322-1327, 1999.

MILES, M. B; HUBERMAN, A. M. **Qualitative Researcher's**. London: Sage Publications, 2002.

LUZ MMF, Frutuoso MFP. O olhar do profissional da Atenção Primária sobre o cuidado à mulher climatérica. **Interface (Botucatu)**, 25 : e200644, 2021. DOI: <https://doi.org/10.1590/interface.200644>

SU, J. et al. Curcuma comosa improves learning and memory function on ovariectomized rats in a long-term Morris water maze test. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 130, n. 1, p. 70-75, 2010.

SUKSAMRARN, A. et al. Diarylheptanoids, new phytoestrogens from the rhizomes of Curcuma comosa: Isolation, chemical modification and



estrogenic activity evaluation. **Bioorganic and Medicinal Chemistry**, v. 16, n. 14, p. 6891-6902, 2008.

WEERACHAYAPHORN, J. et al. A protective effect of Curcuma comosa Roxb. on bone loss in estrogen deficient mice. **Journal of Ethnopharmacology**, v. 137, n. 2, p. 956-962, 2011.

WINUTHAYANON, W. et al. Diarylheptanoid phytoestrogens isolated from the medicinal plant curcuma comosa: Biologic actions in vitro and in vivo indicate estrogen receptor-dependent mechanisms. **Environmental Health Perspectives**, v. 117, n. 7, p. 1155-1161, 2009.

WINUTHAYANON, W. et al. The natural estrogenic compound diarylheptanoid (D3): In vitro mechanisms of action and in vivo uterine responses via estrogen receptor  $\alpha$ . **Environmental Health Perspectives**, v. 121, n. 4, p. 433-439, 2013.

YINGNGAM, B.; SUPAKA, N.; RUNGSEEVIJITPRAPA, W. Estrogen-like activities and cytotoxicity effects of thai herbal medicines as natural ingredients in anti-ageing. **Journal of Medicinal Plant Research**, v. 5, n. 31, p. 6832-6838, 2011.