

PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR COMUNIDADE QUILOMBOLA DO MUNICÍPIO DE MOSTARDAS PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL

MENDIETA, Marjoriê da Costa¹; VARGAS, Natália Rosiely Costa²; SOUZA, Andrieli Daiane Zdanski³; VANINI, Marisa⁴; HECK, Rita Maria⁵.

¹ Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem/UFPEL.
Email: marjo.mendieta@ibest.com.br

² Acadêmica do 7º semestre da Faculdade de Enfermagem/UFPEL. Bolsista de iniciação científica FAPERGS. E-mail: nataliarvargas@gmail.com

³ Acadêmica do 8º semestre da Faculdade de Enfermagem/UFPEL. Bolsista de iniciação científica pelo CNPq. E-mail: andrielle_zdanski@hotmail.com

⁴ Enfermeira. Mestre em Enfermagem da UFPEL. E-mail: marisavanini@yahoo.com.br

⁵ Enfermeira. Professora Adjunta da Faculdade de Enfermagem/UFPEL. Doutora em Enfermagem UFSC. E-mail: heckpillon@yahoo.com.br

1 INTRODUÇÃO

A hipertensão arterial sistêmica (HAS) é caracterizada como uma doença silenciosa, de causas multifatoriais, sendo a principal responsável por doenças cardiovasculares, que afeta todos os grupos populacionais. É considerado hipertenso o indivíduo que possui uma pressão arterial sistólica maior ou igual a 140 mmHg e pressão arterial diastólica maior ou igual a 90 mmHg, valores estes, verificados em pelo menos duas aferições realizadas em momentos distintos, sem a utilização de medicações anti-hipertensivas (BRASIL, 2001). A prevalência na população brasileira adulta com mais de 20 anos varia de 22,3 a 43,9% (BRASIL, 2006). Cerca de 85% dos pacientes com acidente vascular encefálico (AVE) e 40% das vítimas de infarto do miocárdio apresentam hipertensão associada (BRASIL, 2001). Tem sido buscadas, constantemente, novas alternativas para amenizar as complicações decorrentes da hipertensão arterial; entre estas opções terapêuticas está o uso das plantas medicinais, que é uma prática milenar (BRASIL, 2006). O conhecimento sobre este tipo de tratamento é repassado através de gerações o que proporciona uma melhor qualidade de vida aos usuários, além de ser de baixo custo, causar menos efeitos colaterais e ser de fácil acesso, pois a sua fonte é natural (DI STASI, 2007). O vínculo afinado entre as plantas com fins medicinais e a população que delas se utilizam é fundamental, pois apesar de estarem na natureza e, por conseguinte, serem classificadas como naturais, muitas plantas possuem efeitos tóxicos à saúde, o que exige maior amparo frente aos princípios benéficos e prejudiciais (OLIVEIRA e PORTELLA, 2007). Desta forma, constata-se que as plantas medicinais estão sendo cada vez mais valorizadas no campo da saúde. Nas unidades básicas de saúde (UBS), diariamente são prestados cuidados referentes às crises hipertensivas. Dentre as funções realizadas pelo enfermeiro está o acompanhamento e a avaliação em saúde com vistas à prevenção de futuros agravos, além do trabalho educativo de promoção da saúde junto à população. Por isso é de extrema importância o enfermeiro conhecer as formas de tratamento, considerando o embasamento científico e o contexto em que a população está inserida, de maneira a orientar a população que busca constantemente a qualidade de vida. O governo federal, percebendo a importância destas terapias complementares no cuidado à saúde vem incentivando o uso das mesmas, tendo implementado em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), com a inclusão da fitoterapia, acupuntura, entre outras terapias (BRASIL, 2005). Neste contexto, o presente trabalho tem por objetivo relatar as plantas medicinais utilizadas para

hipertensão arterial pela comunidade quilombola do município de Mostardas para o tratamento da HAS.

2 METODOLOGIA

Este trabalho foi embasado em uma pesquisa qualitativa realizada na Comunidade Quilombola Teixeira, no município de Mostardas, localizado ao Sul do Rio Grande do Sul. O estudo faz parte do projeto “Aproveitamento da biodiversidade regional de plantas bioativas para a sustentabilidade dos agricultores de base ecológica na região sul do RS” que conta com o subprojeto “Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do Rio Grande do Sul”, desenvolvidos pela Faculdade de Enfermagem da UFPel e pela Embrapa Clima Temperado. Os instrumentos utilizados foram: entrevista semi-estruturada, observação das plantas com registro fotográfico (WRIGHT & LEAHEY, 2002), georreferenciamento através de GPS (Sistema de Posicionamento Global) e ainda a realização de um grupo focal. A coleta de dados abrangeu o período de junho de 2008 a julho de 2009 e foi dividida em duas fases: na primeira foram abordados 22 indivíduos, através da aplicação de entrevistas semi-estruturadas nas suas residências e na Unidade de Saúde da Família (USF) em dias de consulta médica, os quais foram indicados pela agente comunitária de saúde (ACS); em um segundo momento foi realizado o grupo focal que teve a participação de sete mulheres, e foi realizado na sala em que ocorre o grupo de artesanato na Unidade de Saúde da Família (USF). A identificação das plantas foi realizada por um botânico taxonomista vinculado aos projetos de pesquisa da Embrapa Clima Temperado. Foram respeitados os princípios éticos de pesquisas com seres humanos. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa de Medicina da UFPel (Parecer 072/2007).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Foram citadas, pelos entrevistados da comunidade Quilombola do Município de Mostardas, 72 plantas medicinais, entre estas, nove plantas para o tratamento da HAS. Foi citada uma preparação composta por duas plantas (gervão e manjerona) e a cana-doce, mas devido a impossibilidade de identificação taxonômica destas três plantas, as mesmas não estão incluídas neste trabalho. No entanto, restaram seis plantas com nomes científicos e populares confirmados: *Sechium edule* (chuchu); *Citrus sinensis* (laranja); *Artemisia absinthium* (losna); *Passiflora edulis* (maracujá); *Prunus persica* (pessegueiro) e *Petroselinum crispum* (salsa), que estão descritas na Tabela 1.

Tabela 1. Plantas utilizadas para hipertensão arterial por quilombolas e a sua comparação com estudos científicos. Mostardas, RS, 2009.

Nome científico (Nome popular)	Uso mencionado pelos entrevistados.	Comparação com estudos científicos
<i>Sechium edule</i> (chuchu)	Pressão alta e diabetes.	<i>Sechium edule</i> possui propriedade hipotensora, mas ainda não foi determinada a natureza do princípio ativo responsável por esse efeito (BOORHEM et al, 1999), entretanto suspeita-se que seja pelo seu elevado teor de potássio (LORENZI; MATOS, 2008).
<i>Citrus sinensis</i> (laranja)	Para dormir, acalmar e relaxar, para dor de cabeça, sinusite, gripe, pressão alta, tosse e congestão nasal.	Não foram encontrados estudos científicos que comprovassem o efeito anti-hipertensivo, no entanto, existe relato que a <i>Citrus sinensis</i> atua na redução de edema de pele. (VALIENTE, et al., 2008)

<i>Artemisia absinthium</i> (losna)	Males do estômago, pressão alta e prisão de ventre.	Possui propriedades carminativa, diurética, colagoga, emenagoga, abortiva, anti-helmíntica e também possui atividade antimalárica, estimula a secreção estomáquica, aumenta o volume biliar, do suco pancreático e o fluxo salivar, bem como o peristaltismo intestinal (LORENZI; MATOS, 2008; SIMÕES et al, 2007). O seu uso para hipertensão pode estar associado ao efeito diurético comprovado.
<i>Passiflora edulis</i> (maracujá)	Acalmar os nervos e pressão alta.	Possui ação calmante, é útil no tratamento de manifestações nervosas, inquietações, irritações freqüentes e insônia (MATOS, 2002); seu efeito hipotensor pode estar relacionado à hipertensão, quando seu aumento for causado por alterações do sistema nervoso (nervosismo, ansiedade).
<i>Prunus persica</i> (pessegueiro)	Pressão alta.	Foi evidenciada a presença de alcalóides na variedade Coral (MULLER et al, 2008). Estas substâncias possuem ação farmacológica como antimaláricos, analgésicos e anti-hipertensivos (HENRIQUES; KERBER; MORENO, 2004).
<i>Petroselinum crispum</i> (salsa)	Contra amarelão, para os rins, dor e pressão alta.	Um estudo clínico evidenciou que o extrato aquoso bruto de salsa tem ação antiplaquetária, o que pode estar relacionado a indicação para hipertensão arterial (DOUNIA et al., 2009).

É importante destacar que *Artemisia absinthium* possui um composto denominado tujona, o qual pode levar a intoxicação crônica, causando disfunção cerebral com convulsões semelhantes à epilepsia, delírio e alucinações (SCHUKZ; HANSEL; TYLER, 2002), devendo ser utilizada com cautela. Esta espécie, entretanto, faz parte da Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS) (BRASIL, 2009). Através dos dados obtidos foi possível observar que o conhecimento popular corrobora o que foi evidenciado por estudos farmacológicos para a maioria das plantas (*Sechium edule*; *Citrus sinensis*; *Artemisia absinthium*; *Passiflora edulis*; *Prunus pérsica*; *Petroselinum crispum*). A popularização do uso das plantas, aliada ao seu emprego junto às unidades de saúde, evidencia uma demanda por constantes qualificações dos profissionais de saúde, de modo a incluir as terapias complementares, como as plantas medicinais, de forma segura, valorizando o conhecimento popular já existente nas comunidades e contribuindo para o fomento da cientificidade e do resgate cultural.

4 CONCLUSÕES

O conhecimento popular na comunidade quilombola estudada é bastante rico, sendo de extrema importância valorizá-lo, já que pode servir de base para futuros estudos relacionados às plantas medicinais, fazendo com que as práticas complementares tenham maior credibilidade pela população e pelos profissionais da área da saúde. Para tal, há necessidade de um olhar multidimensional, que integre as inovações científicas concebidas a partir daquelas já existentes culturalmente.

5 REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. **Plano de reorganização da atenção à hipertensão arterial e ao diabetes mellitus: hipertensão arterial e diabetes mellitus /**

- Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. – Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Política Nacional de Medicina Natural e Práticas Complementares** – PMNPC. Resumo executivo. Brasília: Ministério da Saúde, 2005.
- BRASIL, Ministério da Saúde, **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS- PNPIC-SUS**. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **RENISUS – Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse ao SUS** [homepage na internet]. Agência Brasil. [atualizada em 2009 Mar 8; acesso em 2010 Ago 17]. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RENISUS.pdf>
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Hipertensão arterial sistêmica para o Sistema Único de Saúde**. Brasília: Ministério da Saúde; 2006.
- BOORHEM, R.L. et al. **Segredos e virtudes das Plantas Mediciniais**. Reader's Digest Brasil Ltda, RJ, 1999. 416p.
- DÁVILA, R. L. Acción antiedemagénica de los extractos de corteza del fruto de *Citrus sinensis* L. y *Citrus aurantium* L. en modelo de hiperpermeabilidad vascular en ratas. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**, v. 13, n. 4, 2008;
- DI STASI, L.C. **Plantas medicinais verdades e mentiras** - O que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. São Paulo: UNESP, 2007. 133 p.
- DOUNIA, G.; BNOUHAM, M.; AZIZ, M.; ZIYYAT, A.; LEGSSYER, A. Parsley extract inhibits in vitro and ex vivo platelet aggregation and prolongs bleeding time in rats. **Journal of Ethnopharmacology**. V 125, p 170 – 174. 2009.
- HERNRIQUES, A. T.; KERBER, V. A.; MORENO, P. R. H. Alcalóides: Generalidades e aspectos básicos. In: SIMÕES, C. M. O *et al.* **Farmacognosia: da planta ao medicamento**. 5.ed. Porto Alegre/Florianópolis: UFRGS Editora/Editora da UFSC, 2004
- LORENZI, H.; MATOS, F.J.A. **Plantas Mediciniais no Brasil - Nativas e Exóticas**. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2008. 544 p.
- MATOS, F.J.A. **Farmácias Vivas: Sistema de Utilização de Plantas Mediciniais** Projetado para Pequenas Comunidades. 4ª ed. Fortaleza: Editora UFC, 2002. 267p.
- MULLER, N.T.G. et al. Screening fitoquímico das folhas e avaliação do teor de suco de variedades de *prunus persica* L. Cultivadas na região noroeste do rio grande do sul. In: **XX CONGRESSO BRASILEIRO DE FRUTICULTURA**, Vitória ES, 2008. 54th Annual Meeting of the Interamerican Society for Tropical Horticulture
- SCHUKZ, V.; HANSEL, R.; TYLER, V. E. **FITOTERAPIA RACIONAL: Um guia de fitoterapia para as ciências da saúde**. Manole Ltda, 2002. 386p.
- SIMÕES, C.M.O. et al. **Farmacognosia – da planta ao medicamento**. 6 ed. Porto Alegre: Editora da UFRGS; Florianópolis: Editora da UFSC; 2007.
- VALIENTE, M. A. A.; MILAGROS, G. M.; LAZO, G. G.; HERNÁNDEZ, D. S.; DEL SOL, D. D.; DÁVILA, R. L. Acción antiedemagénica de los extractos de corteza del fruto de *Citrus sinensis* L. y *Citrus aurantium* L. en modelo de hiperpermeabilidad vascular en ratas. **Revista Cubana de Plantas Medicinales**, v. 13, n. 4, 2008
- WRIGHT, L.M.; LEAHEY, M. **Enfermeiras e famílias: um guia para avaliação e intervenção em família**. 3.ed. São Paulo: Roca, 2002.
- OLIVEIRA, J. R.; PORTELLA, V. Plantas medicinais e fitoterápicos: reflexões para a Atenção Básica. In: LOPES, Marta Julia Marques; PAIXÃO, Dilmar Xavier. **Saúde da família: histórias, práticas e caminhos**. Porto Alegre: Editora da UFRGS, 2007. p.319-33.