

PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PARA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA E DIABETES MELLITUS POR UM GRUPO DE HIPERDIA DE UMA UBS DA REGIÃO SUL DO RS

KRANN, Rafaela¹; SILVA, Marcelo Melo²; LOPES, Ana Carolina Padua³; HOHENBERGER, Glauca Frago⁴; CEOLIN, Teila⁵

¹Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem (FEn)/UFPel. Bolsista PROBEC. E-mail: rafaekrann@yahoo.com.br; ²Acadêmico do 8º semestre da FEn/UFPel. Bolsista PET-Saúde; ³Acadêmica do 6º semestre da FEn/UFPel. Bolsista de Iniciação Científica FAPERGS; ⁴Acadêmica do 6º semestre da Faculdade de Enfermagem (FEn)/UFPel. Bolsista PROBEC; ⁵Enfermeira. Professora Assistente da FEn/UFPel. E-mail: teila.ceolin@ig.com.br.

1 INTRODUÇÃO

A proposta da Estratégia de Saúde da Família (ESF) surge no Brasil para a reorientação do modelo assistencial a partir da atenção básica, em conformidade com os princípios do Sistema Único de Saúde (SUS) (ROSA; LABATE, 2005). A ESF visa atender o indivíduo e sua família de forma integral e contínua com ações de promoção, proteção e recuperação da saúde. Assim, uma das estratégias desenvolvidas a fim de promover a saúde da pessoa com Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e/ou Diabetes Mellitus (DM), envolveram a formação do grupo HiperDia, com reuniões/encontros contando com a presença de diferentes profissionais da área da saúde, além de familiares (SANTOS et al. 2011). O HiperDia é um Sistema de Cadastramento e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos captados no Plano Nacional de Reorganização da Atenção à Hipertensão Arterial e ao Diabetes Mellitus, em todas as unidades ambulatoriais do Sistema Único de Saúde, gerando informações para os gerentes locais, gestores das secretarias municipais, estaduais e Ministério da Saúde (BRASIL, 2002). A abordagem conjunta da HAS e DM se justifica pela apresentação dos fatores comuns às duas patologias, tais como: etiopatogenia, fatores de risco, cronicidade, necessidade de controle permanente entre outros (BRASIL, 2001). Por estas serem doenças crônicas que acometem, principalmente pessoas a partir dos 40 anos, que necessita de um controle diário desde a utilização de medicamentos permanente até a mudanças de hábitos alimentares para manter a saúde estabilizada, as plantas medicinais, tornam-se para muitos, uma das terapias que utilizam para manter sob controle estas doenças.

O diabetes é um grupo de doenças metabólicas caracterizadas por hiperglicemia e associadas a complicações, como disfunções e insuficiência de vários órgãos. Pode ser devido a defeitos de secreção e/ou ação da insulina envolvendo processos patogênicos específicos, resistência à ação da insulina, distúrbios da secreção da insulina, entre outros (BRASIL, 2006a). A Hipertensão Arterial Sistêmica é um dos mais importantes fatores de risco para o desenvolvimento de doenças cardiovasculares, cerebrovasculares e renais, sendo responsável por pelo menos 40% das mortes por acidente vascular cerebral, por 25% das mortes por doença arterial coronariana e, em combinação com o diabetes, 50% dos casos de insuficiência renal terminal (BRASIL, 2006b).

Diante do constante aumento das doenças crônicas no Brasil, emerge a necessidade de conhecimento e inclusão de outras terapias, além da

medicamentosa, entre estas o uso das plantas medicinais. A valorização da utilização das plantas medicinais tem sido estimulada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) desde a Declaração de Alma-Ata, em 1978, na qual foi constatado que no âmbito sanitário 80% da população mundial utilizam essas plantas ou preparações destas. Além da OMS, o Ministério da Saúde tem incentivado o uso de terapias complementares, tendo implementado em 2006 a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), inserindo as plantas medicinais, fitoterapia, acupuntura, entre outras terapias no SUS (BRASIL, 2006c). Plantas medicinais são espécies vegetais usadas com a finalidade de prevenir e tratar doenças ou de aliviar sintomas das mesmas (DI STASI, 2007).

Assim, este trabalho tem por objetivo relatar as propriedades medicinais das plantas utilizadas em um grupo de HiperDia numa Unidade Básica de Saúde (UBS) da região sul do RS, com enfoque para Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus.

2 METODOLOGIA (MATERIAL E MÉTODOS)

Trata-se de um relato de experiência de atividade realizada por acadêmicos de graduação em Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas (UFPel) participantes do Projeto de Pesquisa: *Plantas Medicinais de Uso Humano por Famílias de Agricultores de Base Ecológica da Região Sul do RS*, em um grupo de HiperDia de uma Unidade Básica de Saúde localizada na periferia do município de Pelotas. A atividade ocorreu em um único encontro, após contato prévio com a enfermeira da UBS para saber as plantas medicinais utilizadas pelos integrantes do grupo. A partir deste contato foram citados os nomes populares 23 das plantas utilizadas por eles, que são: alcachofra; anis; bananinha-do-mato; boldo; camomila; carqueja; cavalinha; chá-de-bugre; chapéu-de-couro; erva-cidreira; erva-santa; espinheira-santa; funcho; guaco; hortelã; malva; marcela; melhoral; murta; poejo; romãzeiro; sete-sangrias e tansagem.

Como não foi possível a identificação taxonômica de cada planta foi realizada uma aproximação com as plantas medicinais do banco de dados do projeto de pesquisa supracitado. Depois de realizada aproximação do nome popular ao nome científico, foi realizado um levantamento na literatura científica sobre as propriedades medicinais dessas plantas, as quais auxiliam no autocuidado destes usuários. Uma apresentação foi construída em forma de slides com as imagens de cada uma das plantas com o seu nome popular e nome científico. Durante a atividade, realizada no mês de julho de 2012, trocamos informações com os usuários, ouvindo os seus relatos sobre indicação e forma de preparo das plantas, confrontando com as comprovações científicas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Das 23 plantas medicinais citadas pelos usuários do grupo HIPERDIA, oito delas foram citadas com fins medicinais específicos para o DM e a HAS. Abaixo segue o quadro com nome popular e científico, além da respectiva indicação terapêutica popular.

Quadro 1 – Nome popular, científico e indicação terapêutica popular das plantas medicinais utilizadas no tratamento da HAS e DM. Pelotas, RS, 2012.

Nome popular	Nome científico	Indicação popular
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i>	Baixar açúcar do sangue
Carqueja	<i>Baccharis trimera</i>	Baixar o açúcar do sangue
Cavalinha	<i>Equisetum arvense</i>	Aumentar a diurese
chapéu-de-couro	<i>Echinodorus macrophyllus</i> ou <i>Echinodorus grandiflorus</i>	Aumentar a diurese
erva-cidreira	<i>Lippia alba</i>	Calmante; tranqüilizante
Murta	<i>Blepharocalyx salicifolius</i>	Utilizada para equilibrar a pressão
Poejo	<i>Mentha pulegium</i>	Aumentar diurese; baixar a pressão
sete-sangrias	<i>Cuphea carthagenensis</i>	Baixar a pressão

Das oito plantas utilizadas pelos usuários do grupo HiperDia relacionadas com hipertensão e diabetes, seis delas tem seu uso regulamentado pela RDC nº10 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), são elas: *Cynara scolymus*, *Baccharis trimera*, *Equisetum arvense*, *Echinodorus macrophyllus*, *Lippia Alba* e *Mentha pulegium*. As folhas da *Cynara scolymus*, segundo estudos etnofarmacológicos, são usadas para ativar a vesícula, proteger o fígado, baixar o colesterol e a glicose sanguínea (LORENZI, 2008). *Baccharis trimera* tem ação hipoglicemiante comprovada em estudo realizado com ratos (OLIVEIRA et al. 2005). As partes aéreas de *Equisetum arvense* e as folhas de *Echinodorus macrophyllus* são utilizadas para edemas por retenção de líquidos (BRASIL, 2010). Além de ser diurético, *Echinodorus macrophyllus*, também é capaz de interromper o progresso da arteriosclerose (LORENZI, 2008). *Lippia alba* é utilizada para quadros leves de ansiedade e insônia, como calmante suave (BRASIL, 2010). A infusão de suas folhas é eficaz no tratamento do nervosismo e quadros de intranquilidade. A infusão das folhas de *Mentha pulegium*, colhidas durante sua floração, aumentam a micção, porém, seu uso em doses elevadas é tóxica (LORENZI, 2008).

Para *Cuphea carthagenensis* e *Blepharocalyx salicifolius* não foram encontrados estudos farmacológicos que comprovem seu uso das indicações populares.

4 CONCLUSÃO

Os profissionais de saúde da atenção primária têm um papel importante nas estratégias de controle das doenças crônicas, quer na definição do diagnóstico clínico, quer nos esforços requeridos para informar e educar o usuário na conduta terapêutica. Por conseguinte, buscou-se neste trabalho o conhecimento popular sobre as plantas medicinais utilizadas por um grupo de doenças crônicas e realizar a troca de saberes populares e científicos sobre plantas entre profissionais e usuários do grupo. Com isso, pode-se assim construir de forma partilhada um saber sobre o processo saúde-doença-cuidado com definições individuais e coletivas. Portanto, revela-se a partir desse relato de experiência a necessidade de um maior domínio desse saber pela equipe multidisciplinar atrelada a ESF. Este espaço de troca proporciona o vínculo com o usuário, o qual fortalece a confiança na prestação dos serviços de saúde e valoriza o saber popular de cada indivíduo.

5 REFERÊNCIAS

- BRASIL. Ministério da Saúde. Departamento de Atenção Básica. Área Técnica de Diabetes e Hipertensão Arterial. **Hipertensão arterial sistêmica (HAS) e Diabetes mellitus (DM):** protocolo. Brasília: Ministério da Saúde, 2001. 96p.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sistema de Informação HIPERDIA.** Brasília: Ministério da Saúde. 2002. Disponível em: <http://portal.saude.gov.br/portal/se/datasus/area.cfm?id_area=807>. Acesso em: 10 de julho de 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Diabetes Mellitus.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006a. 64p.
- 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, 2006b. 58p.
- 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, 2006c. 92p. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/pnpic.pdf>, Acesso em: 10 de julho 2012.
- BRASIL. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA).** Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010. Disponível em: <<http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/rdc/103202-10>>. Acesso em: 11 de julho de 2012.
- DI STASI, L.C. Plantas medicinais verdades e mentiras – O que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. São Paulo: UNESP, 2007.
- LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil:** nativas e exóticas. 2.ed. São Paulo: Instituto Plantarum, 2008.
- OLIVEIRA, A. C.; ENDRINGER, D. C.; AMORIM, L. A.; BRANDÃO, G. L. M; COELHO, M. M. Effect of the extracts and fractions of *Baccharis trimera* and *Syzygium cumini* on glycaemia of diabetic and non-diabetic mice. **Journal ethnopharmacology** V.201, n.3, p.465-69, 2005.
- ROSA, W. A. G.; LABATE, R. C. Programa Saúde da Família: a construção de um novo modelo de assistência. **Revista Latino-americana de Enfermagem**, v.13, n.6, p.1027-34, 2005.
- SANTOS, E. M.; POHL, L. T.; BARRIONUEVO, V.; VENDRUSCOLO, C.; FERRAZ, L. Promoção da saúde da pessoa com hipertensão arterial e/ou Diabetes mellitus: relato de uma prática assistencial de enfermagem. **Revista Saúde Pública Santa Catarina**, v.4, n.1, p.84-94, 2011.