

Plantas medicinais utilizadas por hipertensos e diabéticos em um município da Região Sul do Brasil

Medicinal plants used by hypertensive and diabetic people in a city in southern Brazil

Plantas medicinales utilizadas por pacientes hipertensos y diabéticos en una ciudad del sur de Brasil

Peres Junior, Odir Victoria¹; Ceolin, Teila²; Bonow, Camila Timm³; Gomes, Marcela Polino⁴; Fonseca, Roberta Araújo⁵; Mercali, Laura Mariana Fraga⁶

RESUMO

Objetivo: conhecer as plantas medicinais utilizadas por hipertensos e/ou diabéticos, residentes na área urbana do município de Herval, Rio Grande do Sul. **Métodos:** estudo qualitativo realizado no município de Herval, Rio Grande do Sul, com 10 pessoas portadoras de hipertensão e/ou diabetes. A coleta de dados ocorreu em 2016, por meio de entrevista semiestruturada e registro fotográfico. As entrevistas foram analisadas por meio da proposta operativa. **Resultados:** a maioria dos participantes apresentava idade superior a 60 anos. Foram citadas 26 plantas, sendo oito para o tratamento da hipertensão, cinco para o controle da diabetes e três para ambas as patologias. **Conclusão:** as plantas medicinais possuem propriedades que auxiliam no cuidado da hipertensão e do diabetes. Destaca-se a importância de dialogar com os usuários sobre as plantas utilizadas, assim como sua valorização, promovendo a união entre o conhecimento popular e científico.

Descritores: Plantas medicinais; Hipertensão; Diabetes mellitus; Enfermagem

ABSTRACT

Objective: cognize the medicinal plants used by hypertensive and/or diabetic people who live in the urban area in the city of Herval, Rio Grande do Sul. **Methods:** qualitative study carried out in the city of Herval, Rio Grande do Sul, with 10 people diagnosed with hypertension and/or diabetes. Data collection took place in 2016, through semi-structures interviews and photographic record. The analysis of the interviews was performed through operative proposal. **Results:** most participants

1 Prefeitura Municipal de Arroio Grande. Arroio Grande, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: odirperes.enfermagem@yahoo.com ORCID: 0000-0001-7166-2894

2 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: teila.ceolin@gmail.com ORCID: 0000-0002-0410-6289

3 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: camilatbonow@gmail.com ORCID: 0000-0001-9580-7234

4 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: marcelapolinogomes8@gmail.com ORCID: 0000-0002-2474-945X

5 Universidade Federal do Rio Grande (FURG). Rio Grande, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: robsaraujof@gmail.com ORCID: 0000-0002-3124-509X

6 Universidade Federal de Pelotas (UFPEL). Pelotas, Rio Grande do Sul (RS). Brasil (BR). E-mail: lauramfmercali@gmail.com. ORCID: 0000-0003-1271-8469

Como citar: Peres Junior OV, Ceolin T, Bonow CT, Gomes MP, Fonseca RA, Mercali LMF. J. nurs. health. 2022;12(1):e2212120710. Disponível em: <https://periodicos.ufpel.edu.br/ojs2/index.php/enfermagem/article/view/20710>



were over 60 years of age. 26 plants were cited, eight were indicated for the treatment of hypertension, five for the control of diabetes and three for both pathologies. **Conclusion:** it was observed that medicinal plants have properties that help in the care of hypertension and diabetes. The importance of dialoguing with users about the plants used is highlighted, as well as their valorization, promoting the union between popular and scientific knowledge.

Descriptors: Plants, medicinal; Hypertension; Diabetes mellitus; Nursing

RESUMEN

Objetivo: conocer las plantas medicinales utilizadas por las personas hipertensas y/o diabéticas que viven en el área urbana del municipio de Herval, Rio Grande do Sul. **Método:** estudio cualitativo realizado en el municipio de Herval, Rio Grande do Sul, con 10 personas con hipertensión y/o diabetes. La recolección de datos se realizó en 2016, mediante entrevistas semiestructuradas y registro fotográfico. Las entrevistas se analizaron mediante propuesta operativa. **Resultados:** la mayoría de los participantes tenían más de 60 años. Se mencionaron 26 plantas, ocho para el tratamiento de la hipertensión, cinco para el control de la diabetes y tres para ambas patologías. **Conclusión:** las plantas medicinales tienen propiedades que ayudan en el cuidado de la hipertensión y la diabetes. Se destaca la importancia de dialogar con los usuarios sobre las plantas utilizadas, así como su valorización, promoviendo la unión entre el conocimiento popular y científico.

Descriptores: Plantas medicinales; Hipertensión; Diabetes mellitus; Enfermería

INTRODUÇÃO

O envelhecimento populacional e a elevação na prevalência dos fatores de risco, como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus (DM), configuram-se como fatores relevantes de morbimortalidade para Doenças Cardiovasculares no Brasil.¹

A HAS e DM como condições crônicas requerem cuidados contínuos, como acompanhamento e orientações realizadas pela equipe de saúde, com intuito de incentivar mudanças nos hábitos de vida. As ações de educação em saúde em grupo ou individuais, na atenção básica, colaboram para aproximação dos profissionais com a comunidade, além de promoverem a conscientização da população sobre a sua condição de saúde.²

Entre as práticas de cuidado utilizadas pelas pessoas portadoras de HAS e/ou DM, estão as plantas medicinais. Embora esta prática seja

acessível, visto que as plantas podem ser encontradas no espaço residencial, além de poderem ser associadas ao tratamento farmacológico convencional, é necessário o acompanhamento pelos profissionais de saúde para o reconhecimento, manejo e aplicação corretos das plantas medicinais, a fim de que hipertensos e diabéticos realizem o cuidado à saúde com segurança.³⁻⁴

Estudo realizado no nordeste brasileiro, com 122 participantes com diagnóstico de hipertensão e/ou diabetes, constatou que a maioria (62,3%) dos entrevistados já fez e/ou fazia uso de plantas medicinais concomitante ao seu tratamento. Porém, dentro desse grupo 78,3% dos usuários admitiram não relatar esse uso aos profissionais de saúde.⁴

Para que este conhecimento seja utilizado de forma correta e segura, o Ministério da Saúde aprovou, em 2006, a

Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, na forma do Decreto Presidencial nº 5.813, a qual tem como objetivo “garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos, promovendo o uso sustentável da biodiversidade, o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional”.^{5:2}

Em 2017, no Estado do Rio Grande do Sul (RS), foi aprovada a Portaria Secretaria Estadual de Saúde do RS/588, que institui a Relação Estadual de Plantas Medicinais de importância para o Sistema Único de Saúde, a qual busca listar as plantas mais utilizadas no estado e, dessa forma, incentivar o uso racional de plantas medicinais.⁶

Sabe-se que a troca de saberes populares e conhecimentos científicos tem se mostrado cada vez mais palpável e fundamentada, embasando e incentivando o uso de plantas medicinais no cuidado à saúde. Sendo assim, o enfermeiro pode desenvolver ações de educação em saúde, a exemplo das atividades nos grupos de hipertensos e diabéticos, visando à troca de saberes e à construção do pensamento crítico sobre as situações de saúde vividas, incluindo o cuidado à saúde com as plantas medicinais.³

Em vista disso, percebe-se a importância de reconhecer as percepções e o conhecimento da comunidade acerca do uso das plantas medicinais no cuidado à saúde. Nesse sentido, este estudo teve como objetivo conhecer as plantas medicinais utilizadas por hipertensos e/ou diabéticos, residentes na área urbana do município de Herval, RS.

MATERIAL E MÉTODO

Trata-se de um estudo qualitativo do tipo exploratório e descritivo,⁷ o qual foi realizado no município de Herval, RS. Herval possui aproximadamente 6.821 habitantes, de acordo com a estimativa do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística de 2019. Localiza-se ao Sul do estado do Rio Grande do Sul e tem como principal fonte de renda a agricultura e a pecuária.⁸

Conforme o Cadastro Nacional de Estabelecimentos de Saúde, competência de outubro de 2021, o município conta com três equipes de Estratégia de Saúde da Família (ESF), as quais realizam atendimento misto, em área urbana e rural, atingindo 100% de cobertura do município.

Os critérios de inclusão dos participantes foram: residir na área urbana de uma das três equipes de ESF; ter diagnóstico de hipertensão e/ou diabetes; ser indicado(a) por um Agente Comunitário de Saúde (ACS) de uma das três equipes de ESF como indivíduo que utiliza planta medicinal no cuidado para hipertensão e/ou diabetes.

Foram entrevistadas todas as pessoas indicadas pelos ACS, portadoras de hipertensão e/ou diabetes, que utilizavam plantas medicinais no cuidado das patologias, totalizando 10 participantes. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro a abril de 2016.

Após a indicação dos participantes, foi realizada uma visita domiciliar para saber sobre o interesse e a disponibilidade em participar do estudo. No primeiro encontro, o pesquisador, juntamente com um ACS, fez a apresentação da pesquisa ao potencial

participante, e havendo interesse era agendado um segundo encontro ou se realizava naquele momento a entrevista. A coleta de dados ocorreu no domicílio de cada participante, sendo acompanhada pelos ACS.

Foi realizada uma entrevista semiestruturada gravada, a qual era composta de: quatro perguntas com objetivo de contextualizar o perfil dos participantes (nome fictício, idade, escolaridade e diagnóstico de HAS e/ou DM) e seis questões norteadoras? Para o(a) senhor(a) o que é saúde? Para o(a) senhor(a) o que é doença? O(a) senhor(a) considera-se uma pessoa doente? Quais são os cuidados em saúde que o(a) senhor(a) realiza? Quais plantas medicinais o(a) senhor(a) utiliza para hipertensão e/ou diabetes? Qual a forma de preparo destas plantas medicinais? Para esse artigo utilizaram-se as informações sobre o perfil dos participantes e acerca de quais plantas foram utilizadas.

Além disso, para coleta das informações sobre as plantas medicinais foi usado um instrumento com as seguintes informações: nome popular da planta, indicações, parte utilizada, modo de preparo, modo de uso e número da foto, além do registro fotográfico.

No decorrer da entrevista, foi indagado se as plantas medicinais mencionadas eram cultivadas na propriedade, para então ser realizada uma caminhada, ainda durante o encontro, juntamente com o participante, para observação sistemática das plantas medicinais, com registro fotográfico para posterior identificação delas. A identificação foi realizada por uma docente da Faculdade de Enfermagem da

Universidade Federal de Pelotas, com experiência há 13 anos em plantas medicinais. Os nomes científicos das plantas foram conferidos com base em repositórios de informações botânicas (Flora do Brasil; Trópicos) e bibliografia especializada conforme nomes populares relatados.

As entrevistas foram analisadas por meio da análise operativa de Minayo⁷ a qual desdobra-se em três etapas: pré-análise, exploração do material e tratamento dos resultados obtidos e interpretação. As entrevistas foram transcritas de forma literal, sendo digitadas em arquivo no *Microsoft Word*[®]. Posteriormente, os dados foram organizados por grupos temáticos a partir das perguntas realizadas durante a entrevista.

Neste estudo foi respeitada a Resolução nº 466/12 de competência do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde, que emana diretrizes sobre pesquisa com seres humanos. O projeto foi enviado à Plataforma Brasil e aprovado pelo Comitê de Ética e Pesquisa, com o parecer nº 1.376.172, Certificado de Apresentação para Apreciação Ética 51202515.3.0000.5316. Para manter o anonimato, os participantes optaram por serem identificados pelos seus nomes, ao invés de nomes fictícios, proposto inicialmente, seguido da idade. Exemplo: Roberto, 67a.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Participaram da pesquisa 10 pessoas com o diagnóstico de HAS e/ou DM, residentes na área urbana. A maioria apresentava idade superior a 60 anos de idade e não possuía o ensino

fundamental completo (Quadro 1). Entre os participantes, cinco referiram ter HAS, dois DM e três ambas as patologias.

Em outras pesquisas identificou-se a prevalência de participantes com mais de 60 anos e de baixa escolaridade,⁴⁻⁹ e a importância da família na transmissão do conhecimento acerca das plantas medicinais.¹⁰ Os participantes referiram 26 plantas medicinais (Quadro 2), entretanto, neste artigo serão abordadas as plantas indicadas para o tratamento de HAS, DM e sintomas associados, totalizando 21. Entre essas plantas, oito foram indicadas para o tratamento da HAS, cinco para o controle do DM e três para ambas as patologias. Entre as plantas citadas, os participantes também destacaram o uso de cinco plantas medicinais com propriedades calmantes, tranquilizantes, diuréticas e que auxiliam na redução do colesterol, podendo essas

serem aliadas aos tratamentos da HAS e/ou DM. Para algumas plantas medicinais não foi possível realizar a identificação taxonômica de gênero e/ou espécie, devido à ausência da planta na residência dos participantes, ou por não apresentarem flores ou frutos, no momento da coleta de dados.

A diversidade de plantas citadas pelos participantes evidencia a busca por tratamento complementar no cuidado à saúde. Dessa forma, este artigo irá apresentar a relação entre o saber popular relatado pelos participantes deste estudo, e das pesquisas científicas, as quais investigam os efeitos de cada planta. Para as plantas medicinais referidas popularmente, como carvalho e chapéu-de-couro não foi possível realizar a identificação taxonômica e diante disso, apresentar estudos científicos.

Quadro 1: Contextualização dos participantes da pesquisa. Herval, RS, 2016.

Identificação	Idade	Escolaridade	Diagnóstico
Adão	85 anos	Não informado	HAS e DM
Alfredo	59 anos	Ensino fundamental	HAS
Clareci	62 anos	Licenciatura em Educação Artística	HAS
Edmar	68 anos	Ensino fundamental incompleto	HAS
Eliza	47 anos	Ensino médio	HAS e DM
Eneida	64 anos	Não alfabetizado	HAS e DM
Eni	66 anos	Ensino fundamental incompleto	HAS
Maria	64 anos	Ensino fundamental incompleto	DM
Neida	67 anos	Ensino fundamental incompleto	DM
Rui	73 anos	Ensino fundamental incompleto	HAS

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

Quadro 2: Plantas medicinais referidas pelos participantes da pesquisa. Herval, RS, 2016.

Nome popular	Nome científico	Parte utilizada	Indicação
abacate	<i>Persea americana</i> Mill.	folha	Diabetes
alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	ramo com folhas	Pressão alta
anis	<i>Ocimum selloi</i> Benth.	folha	(1) Calmante; (2) Pressão alta
araçá	<i>Psidium</i> sp.	folha	Gota
babosa	<i>Aloe arborescens</i> Mill.	folha	(1) Expectorante; (2) Feridas; (3) Queda de cabelo; (4) Problemas na pele
babosa	<i>Aloe</i> sp.	folha	(1) Feridas; (2) Hemorroidas; (3) cabelo
bálsamo	s.i.	folha	(1) Dor de ouvido; (2) Olhos
carqueja-branca	<i>Baccharis</i> sp.	folha/ cachopa de sementes	(1) Hipertensão; (2) Estomago
carvalho	s.i.	folha	Pressão alta
cidreira ou cidró	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC) Stapf	folha	Relaxante
chapéu-de-couro	s.i.	folha	Colesterol alto
chuchu	<i>Sechium</i> sp.	folha	Hipertensão
cidrão	<i>Aloysia triphylla</i> Royle	folha	Calmante
couve	<i>Brassica oleracea</i> L.	talo da folha	Pressão alta
erva-cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L.	folha	Calmante
insulina	<i>Sphagneticola trilobata</i> (L.) Pruski	folha e flor	Diabetes
jambolão	<i>Syzygium cumini</i> (L.) Skeels	folha	Para emagrecer Diabetes
lima	<i>Citrus</i> sp.	folha	Pressão alta
lima-azeda	<i>Citrus</i> sp.	folha	(1) Diurético; (2) Pressão alta; (3) Diabetes
maracujá	<i>Passiflora edulis</i> Sims	casca do fruto	Indicada para baixar o colesterol alto
marcela	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	flor	(1) Diabetes; (2) Hipertensão
mil-e-um	<i>Achillea millefolium</i> L.	ramo	Estômago
multa ou murta	<i>Blepharocalyx salicifolius</i> (Kunth) O. Berg	folha	Pressão alta
pata-de-vaca	<i>Bauhinia</i> sp.	folha	(1) Pressão alta; (2) Diabetes; (3) Diurético
solda-de-pitangueira	<i>Eubrachion ambiguum</i> (Hook. & Arn.) Engl.	talo	Diabetes
tripa-de-galinha	<i>Ambrosia</i> sp.	folha	Diabetes

(s.i.) Não foi possível realizar a identificação taxonômica.

Fonte: dados da pesquisa, 2016.

Para o tratamento complementar da hipertensão os participantes referiram utilizar as seguintes plantas: alecrim, anis, carqueja-branca, carvalho, chuchu, couve, lima e murta/multa, conforme alguns relatos a seguir:

O alecrim se usa para a pressão alta, que ela baixa, eu uso o galho com as folhinhas e boto no mate. Tudo é no chimarrão. (Alfredo, 59a)

A marcela, a carqueja-branca para baixar a pressão. [...] tenho em casa. (Maria, 64a)

Eu uso geralmente a murta ou a folha do chuchu para a hipertensão [...], elas em mim fazem o mesmo efeito. Então se eu tenho chuchu eu uso chuchu, senão eu uso a murta. Eu uso o que eu tenho porque o efeito me faz a mesma coisa. (Clareci, 62a)

Em harmonia ao que foi referido, um estudo evidenciou que o alecrim possui ação hipotensora, inibindo a atividade da enzima conversora da angiotensina (ECA), como também efeito hipoglicemiante.¹¹ Já em outra pesquisa, realizada em ratos com hipercolesterolemia induzida, demonstrou que os extratos fenólicos do alecrim apresentaram uma atividade antioxidante diante da condição patológica.¹²

O anis, *Ocimum selloi*, foi citado pelos participantes para o controle da hipertensão, além de ter propriedades relaxantes e calmantes. Em conformidade ao que foi mencionado, o anis possui atividade anti-hipertensiva, bem como potencial ansiolítico quando relacionado a hipertensão.¹³ Diante disso, é interessante destacar a junção

dos potenciais do anis, pois englobam tanto as esferas fisiopatológica da HAS, como também a emocional, a qual está relacionada ao cuidado da hipertensão.

Constatou-se que a carqueja, *Baccharis trimera*, possui potencial antidiabético através da redução da glicemia e pelo aumento dos níveis da insulina. Além de apresentar atividade antioxidante, diminuindo os danos relacionados ao DM.¹⁴

Em concordância com o uso popular, um estudo realizado com os frutos do chuchu, *Sechium edule*, demonstrou que possui efeito hipotensor e diurético. Essa propriedade terapêutica dá-se, possivelmente, pelo efeito antagonista do receptor AT1 de angiotensina II.¹⁵ Além da atividade hipotensora, através do consumo de sua matéria seca, diminui os níveis de ácido úrico, creatinina, enzimas hepáticas e o estresse oxidativo, bem como aumenta o número de antioxidantes totais do sangue.¹⁶

Outra planta citada para o manejo da hipertensão foi a couve, *Brassica oleracea*. Entretanto, quando confrontado com a literatura, a couve apresentou efeito hipoglicemiante comprovado, uma vez que o extrato etanólico da planta impediu efetivamente o aumento da concentração sérica da glicemia em ratos com diabetes tipo 2.¹⁷ Sendo assim, o uso da *B. oleracea* pelos entrevistados como agente hipotensor não pôde ser confirmado.

Um estudo realizado em ratos, demonstrou que as cascas dos cítricos possuíam efeito hipoglicêmico e hipocolesterolêmico diretamente proporcional a quantidade de nobiletin (um tipo de flavonóide) presentes nas

cascas. A lima (*Citrus* sp.) teve sua eficácia comprovada atuando contra a diabetes e o colesterol alto.¹⁸

A murta, *Blepharocalyx salicifolius*, foi a planta medicinal mais citada no cuidado à saúde, sendo utilizada pelos participantes como agente hipotensor. Contudo, um estudo recente realizado em ratos, evidenciou que a murta possui efeitos antitussígeno, broncodilatador e antiespasmódico.¹⁹

Para o tratamento complementar da diabetes mellitus, os participantes referiram as seguintes plantas: abacate, insulina, jambolão, solda-de-pitangueira e tripa-de-galinha, podendo ser observadas nas falas apresentadas:

O abacate esse tenho ali. Pego quatro folhas, água, bota ali, abafa e depois toma. [...] eu não posso com a fruta, para quem tem gordura no sangue, o abacate contém muita gordura. Uma 'baita' [grande] vitamina, mas é forte de verdade, no meu caso não serve. Aí se faz o chá para a gente (diabéticos), a fruta para mim não serve, só a folha. (Adão, 85a)

[...] eu tomei antes desses, o chá da insulina, da folha da insulina. As folhas e as flores também podem ser usadas e preparadas na mesma infusão [...]. Só que esse é mais forte, porque tem que tomar umas quatro xícaras por dia só, ela é muito forte. (Eliza, 47a)

A solda-da-pitangueira, esse aí é o chá que eu tomo, esse aí a gente toma um chazinho depois do almoço [...]. É usada para o açúcar, e diz que, eu não vou dizer que eu tomo para

isso aí não, porque eu tomo para diabetes [...]. Até para a próstata dizem que é bom, isso aí [...], diz que até cura. (Eneida, 64a)

A eu vou dizer pata-de-galinha, ela foi me dada por tripa-de-galinha, mas ela tem o jeitinho da pata-da-galinha. [...] eu tomo só o chá depois do meio-dia, morninho e deu [...]. Só um chá e ela já baixa bastante (glicemia), para mim assentou muito bem. (Neida, 67a.)

Em consonância ao que foi referido, uma pesquisa demonstrou que o extrato da folha do abacate, *Persea americana*, possui efeito hipoglicemiante, inibindo a atividade de enzimas com papel essencial na digestão de carboidratos. Como também, diminuindo os riscos do desenvolvimento de complicações pela DM, através da inibição de enzimas que, devido à condição patológica, causavam estresse oxidativo.²⁰

Um estudo farmacológico com a insulina, *Sphagneticola trilobata*, realizado com o isolamento do estigmasterol do extrato hexânico das folhas da planta, apresentou a capacidade de diminuir o colesterol *Low-Density Lipoprotein* (LDL) e os triglicerídeos no soro sanguíneo humano.²¹

Outra planta mencionada foi o jambolão, *Syzygium cumini*, cujo estudo desenvolvido com ratos diabéticos comprovou, além do efeito anti-hiperglicêmico e hipotensor,²² a recuperação da tolerância periférica à glicose no organismo e seu efeito antioxidante.²³ Ademais, outros estudos evidenciaram o *S. cumini* como uma planta com potencial antimicrobiano,

capaz de inibir o crescimento de *Candida albicans*.²⁴

Para as plantas tripa-de-galinha e solda-de-pitangueira não foram encontradas comprovações científicas acerca dos efeitos referidos pelos participantes. Isso não quer dizer que as plantas não tenham os benefícios referidos, porém ainda não há pesquisas que investigaram sobre elas.

Ademais, os participantes mencionaram o uso de três plantas que possuíam propriedades tanto no controle da diabetes, como da hipertensão: lima-azeda, marcela e pata-de-vaca, como pode ser observado nas falas em seguida:

[...] pata-de-vaca, mas não pode ser toda folha também, porque baixa mais rápido o açúcar do que a insulina e que a lima-azeda. Vamos dizer que em um litro d'água uma metade de folha grande de pata-de-vaca [...]. Ela é diurética, para a pressão alta também, serve, para as duas coisas. [...] Dá para tomar umas duas vezes por dia só [...], de toda a mais forte é a pata-de-vaca. (Eliza, 47a)

A principal é a marcela para a pressão, eu uso muito a marcela [...]. Eu uso no chimarrão e às vezes quando eu sinto que minha pressão está alta ou qualquer coisa assim eu faço chá, coloco ela e boto um pouco d'água quente. Eu já a tenho seca, só tomo chá de erva seca. (Rui, 73a)

Como referido anteriormente, um estudo identificou potencial hipoglicêmico e hipocolesterolêmico das plantas cítricas.¹⁸ Uma pesquisa

desenvolvida em camundongos com colite ulcerativa induzida, evidenciou que a marcela, *Achyrocline satureioides*, possui atividade anti-inflamatória, pois preservou a camada da mucosa intestinal e regulou a ativação dos mediadores pró e anti-inflamatórios.²⁵ Não foram encontradas pesquisas que comprovassem os efeitos referidos pelos participantes.

Estudo²⁶ identificou que a pata-de-vaca, *Bauhinia forticata*, possui efeito hipotensor, depurativo e utilizado para o controle de diabetes. Entretanto, a mesma pesquisa constatou que a sua propriedade terapêutica é evidenciada somente após a ingestão da infusão 4x ao dia.

Os participantes também referiram duas plantas com intuito de “baixar o colesterol alto”: chapéu-de-couro e maracujá. Em relação à primeira, não foi possível realizar a identificação taxonômica, o que impediu a busca de evidências científicas quanto aos efeitos da planta.

O maracujá, *Passiflora edulis*, é frequentemente citado como sedativo leve e pelo seu efeito hipotensor, porém, um estudo²⁷ comprovou através de análises histológicas, a eficácia da polpa do maracujá, juntamente com a semente, como terapia complementar no tratamento de colesterol elevado.

Também foram referidas três plantas utilizadas como relaxantes e calmantes: cidreira ou cidró, cidrão e erva-cidreira. É pertinente ressaltá-las devido à necessidade do uso pelos participantes, pois atuam no seu estado emocional podendo auxiliar no controle da hipertensão.

É bom erva-cidreira [...], é bom também porque acalma, é bom para a pressão alta quem tem [...], ele acalma e a pressão, claro, vai baixando [...]. Assim como anis também. (Eni, 66a)

[...] cidrão, dá uma folha comprida, é bom também para isso aí. É um relaxante, ele acalma e é muito bom também para a pressão. (Eni, 66a)

Apesar de estudos já comprovarem o cidró, *Cymbopogon citratus*, como relaxante, em uma pesquisa recente,²⁸ desenvolvida em ratos Wistar, evidenciou-se que o *C. citratus* tem efeito antidiabético, melhorando o perfil glicêmico, assim como a funcionalidade das células β do pâncreas e diminuindo a resistência à insulina.

Em estudos realizados,²⁹⁻³⁰ tanto a *Aloysia triphylla* Royle quanto a *Melissa officinalis* L. demonstraram propriedades ansiolíticas.

Ao explorar as plantas medicinais utilizadas pelos participantes do estudo e suas indicações, foi possível observar que das 21 plantas referidas para o controle da HAS, DM e/ou de seus sintomas associados, 14 plantas foram comprovadas por estudos científicos. Entre as 14, três possuem efeito anti-hipertensivo e hipoglicemiante (alecrim, jambolão e pata-de-vaca); uma com ação anti-hipertensiva (chuchu); uma com ação anti-hipertensiva e calmante (anis); cinco com propriedades hipoglicemiantes (carqueja, lima, lima-azedada, couve e abacate); uma com ação hipoglicemiante e sedativo leve (cidró); uma com efeito calmante e para hipercolesterolemia (maracujá); e duas com ação calmante (cidrão e erva-

cidreira), influenciando no controle da pressão arterial, quando seu aumento ocorre por situações emocionais estressantes.

Ademais algumas plantas também possuem ação antioxidante (alecrim, carqueja, chuchu e jambolão) e com potencial para o tratamento de dislipidemias (lima, lima-azedada e insulina).

Já as principais limitações encontradas, foram, inicialmente, a falta de apoio por parte da equipe de saúde, assim, dificultando o acesso à comunidade. Como também, o número limitado de participantes, podendo ser devido ao critério de inclusão que considerava a indicação dos ACS. Além disso, a escassez de estudos atualizados sobre a temática também foi considerada uma barreira pelos autores. Como a indisponibilidade de algumas plantas na residência dos participantes, impossibilitando a identificação taxonômica.

Assim sendo, a perceptível demanda por parte dos participantes demonstra a necessidade de abordagens acerca do tema de plantas medicinais, sobretudo por parte dos profissionais, conhecendo o contexto da comunidade, suas práticas de cuidado à saúde e necessidades, de modo a integrar o uso das plantas medicinais no cuidado.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Este artigo possibilitou conhecer as plantas medicinais utilizadas no cuidado à saúde por pessoas com diabetes e/ou hipertensão residentes na área urbana de Herval, RS. Dessa forma, foi possível observar que as plantas medicinais citadas pelos usuários possuem diversas

propriedades que auxiliam no cuidado à saúde. Diante disso, destaca-se a importância de dialogar com os usuários sobre as plantas utilizadas, bem como saber valorizar este cuidado, uma vez que é comprovada cientificamente a eficácia da maioria das plantas medicinais para os sintomas mencionados.

Assim sendo, faz-se necessária a realização de pesquisas futuras com foco na temática, aprofundando-se nas dificuldades da equipe de saúde em incluir as plantas medicinais no processo de cuidado, assim como nas estratégias acessíveis para a divulgação dos achados científicos dos efeitos das plantas medicinais à comunidade.

REFERÊNCIAS

- 1 Nascimento BR, Brant LCC, Oliveira GMM, Malachias MVB, Reis GM, Teixeira RA, et al. Epidemiologia das doenças cardiovasculares em países de língua portuguesa: dados do “Global Burden of Disease”, 1990 a 2016. *Arq. bras. cardiol.* 2018;21(1):E180021. DOI: <https://doi.org/10.5935/abc.20180098>
- 2 Santana LCB, Soares TC, Wenzel APBH, Blanche BR, Benevides LKB, Soares TC, et al. Promoção da saúde de hipertensos e diabéticos a partir da problematização do território. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento.* 2020;9(1):e14911492. DOI: <https://doi.org/10.33448/rsd-v9i1.1492>
- 3 Siqueira JBV, Ceolin T, Ceolin S, Minuto JC, Oliveira SG, Oliveira ADL. Uso de plantas medicinais por hipertensos e diabéticos de uma estratégia saúde da família rural. *Rev. Contexto Saúde (Impr.)*. 2017;17(32):33-45. DOI: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2017.32.33-45>
- 4 Virgínio TB, Castro KS, Lima ALA, Rocha JV, Bonfim IM, Campos AR. Utilização de plantas medicinais por pacientes hipertensos e diabéticos: estudo transversal no nordeste brasileiro. *Rev. bras. promoç. saúde (Online)*. 2018;31(4):1-10. DOI: <https://doi.org/10.5020/18061230.2018.8754>
- 5 Brasil. Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006. Aprova a política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. *Diário Oficial da União*. 23 jun 2006;Seção 1:2-4. Disponível em: <https://pesquisa.in.gov.br/imprensa/jsp/visualiza/index.jsp?jornal=1&pagina=2&data=23/06/2006>
- 6 Rio Grande do Sul (RS). Portaria SES/RS 588/2017 de dezembro de 2017. Institui a relação estadual de plantas medicinais de interesse do sistema único de saúde no Rio Grande do Sul e listas complementares. Secretaria Estadual da Saúde. 22 dez 2017. Disponível em: <https://saude.rs.gov.br/upload/arquivos/carga20171201/22110143-portaria-replame-rio-grande-do-sul.pdf>
- 7 Minayo MCS. O desafio do conhecimento: pesquisa qualitativa em saúde. 14 ed. São Paulo: Hucitec; 2014.
- 8 Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística (IBGE). Cidades: Herval (RS). 2019. Disponível em: <https://cidades.ibge.gov.br/brasil/rs/herval/panorama>
- 9 Szerwieski LLD, Cortez DAG, Bennemann RM, Silva ES, Cortez LER. Use of medicinal plants by primary care elderly. *Rev. eletrônica enferm.*

- 2017;19:1-11. DOI: <https://doi.org/10.5216/ree.v19.42009>
- 10 Bonow CT, Ceolin T, Lopes CV, Zillmer JGV, Vargas NRC, Heck RM. Medicinal plants used in self-care by people with cancer in palliative care. *Texto & contexto enferm.* 2020;29:e20190329. DOI: <https://doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2019-0329>
- 11 Kwon YI, Vатtem DA, Shetty K. Evaluation of clonal herbs of Lamiaceae species for management of diabetes and hypertension. *Asia Pac. j. clin. nutr.* 2006;15(1):107-118. Available from: <https://apjcn.nhri.org.tw/server/APJCN/15/1/107.pdf>
- 12 Afonso MS, Silva AMO, Carvalho EBT, Rivelli DP, Barros SBM, Rogero MM, et al. Phenolic compounds from Rosemary (*Rosmarinus officinalis* L.) attenuate oxidative stress and reduce blood cholesterol concentrations in diet-induced hypercholesterolemic rats. *Nutr. metab. (Lond.)*. 2013;10(19):1-9. DOI: <https://dx.doi.org/10.1186%2F1743-7075-10-19>
- 13 Alegría-Herrera E, Herrera-Ruiz M, Román-Ramos R, Zamilpa A, Santillán-Urquiza MA, Aguila MI, et al. Effect of *Ocimum -basilicum*, *Ocimum selloi*, and Rosmarinic Acid on Cerebral Vascular Damage in a Chronic Hypertension Model. *Biol. pharm. bull.* 2019;42(2):201-11. DOI: <https://doi.org/10.1248/bpb.b18-00574>
- 14 Kaut NNN, Rabelo ACS, Araujo GR, Taylor JG, Silva ME, Pedros ML, et al. *Baccharis trimera* (Carqueja) improves metabolic and redox status in an experimental model of type 1 Diabetes. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine.* 2018:1-12. DOI: <https://doi.org/10.1155/2018/6532637>
- 15 Farias DS. Estudo etnobotânico e prospecção fitoquímica de plantas medicinais utilizadas no tratamento da hipertensão arterial sistêmica em um município do recôncavo baiano [monografia]. Governador Mangabeira (BA): Faculdade Maria Milza; 2016. Disponível em: <http://famamportal.com.br:8082/jspui/handle/123456789/248>
- 16 Rosado-Pérez R, Aguiniga-Sánchez I, Santiago-Osório E, Mendoza-Núñez VM. Effect of *Sechium edule* var. *nigrum spinosum* (Chayote) on oxidative stress and pro-inflammatory markers in older adults with metabolic syndrome: an exploratory study. *Antioxidants.* 2019;8(5):1-10. DOI: <https://doi.org/10.3390/antiox8050146>
- 17 Shah MA, Sarker MMR, Gousuddin M. Antidiabetic potential of *brassica oleracea* var. *italica* in type 2 diabetic sprague dawley (sd) rats. *International Journal of Pharmacognosy and Phytochemical Research.* 2016;8(3):462-9. Available from: <http://impactfactor.org/PDF/IJPPR/8/IJPPR,Vol8,Issue3,Article14.pdf>
- 18 Fayek NM, El-Shazly AH, Abdel-Monem AR, Moussa MY, Abd-Elwahab SM, El-Tanbouly N. Estudo comparativo dos efeitos hipocolesterolêmicos e antidiabéticos de quatro cultivares de cascas de *Citrus* agro-resíduos e sua padronização por HPLC. *Rev bras farmacogn.* 2017;27(4):488-94. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.bjp.2017.01.010>

19 Hernández JJ, Ragone MI, Bonazzola P, Bandoni AL, Consolini AE. Antitussive, antispasmodic, bronchodilating and cardiac inotropic effects of the essential oil from *Blepharocalyx salicifolius* leaves. *J. ethnopharmacol.* 2018;210:107-17. DOI

<https://doi.org/10.1016/j.jep.2017.08.013>

20 Njateng GSS, Zaib S, Chimi LY, Feudjio C, Mouokeu RS, Gatsing D, et al. Antidiabetic potential of methanol extracts from leaves of *Piper umbellatum* L. and *Persea americana* Mill. *Asian Pacific Journal Tropical Biomedicine.* 2018;8(3):160-5. DOI:

<https://doi.org/10.4103/2221-1691.227997>

21 Egashira GO, de Matos RLN, Arakawa NS. Isolamento do estigmasterol do extrato hexânico das folhas de *Sphagneticola trilobata* pruski (asteraceae). *Semina cienc. biol. saude.* 2020;41(1):43-54. DOI:

<http://dx.doi.org/10.5433/1679-0367.2020v41n1p43>

22 Chagas VT, França LM, Malik S, Paes AMA. *Syzygium cumini* (L.) skeels: a prominent source of bioactive molecules against cardiometabolic diseases. *Front. pharmacol.* 2015;6(259):1-8. DOI: <https://doi.org/10.3389/fphar.2015.00259>

23 Chagas VT, Coelho RMRS, Gaspar RS, Silva AS, Mastrogiovanni M, Mendonça CJ, et al. Protective effects of a polyphenol-rich extracts from *Syzygium cumini* (L.) skeels leaf on oxidative stress-induced diabetic rats. *Oxidative med. cell. longev.* (Online). 2018;1-10. DOI: <https://doi.org/10.1155/2018/5386079>

24 Cartaxo-Furtado NADEOC, Sampaio TO, Xavier MA, Medeiros ADDE, Pereira JV. Perfil fitoquímico e determinação da atividade antimicrobiana de *Syzygium cumini* (L.) Skeels (Myrtaceae) frente a microrganismos bucais. *Rev. bras. plantas med.* 2015;17(4Suppl3):1091-6. DOI: https://doi.org/10.1590/1983-084X/14_153

25 Silva LM, Farias JAM, Boeing T, Somensi LB, Beber AP, Cury BJ, et al. Hydroalcoholic extract from inflorescences of *Achyrocline satureioides* (compositae) ameliorates dextran sulphate sodium-induced colitis in mice by attenuation in the production of inflammatory cytokines and oxidative mediators. Evidence-based complementary and alternative medicine. 2016:1-15. DOI: <https://doi.org/10.1155/2016/3475356>

26 Alvarenga CF, Lima KMN, Mollica LR, Azeredo LO, Carvalho C. Uso de plantas medicinais para o tratamento do diabetes mellitus no Vale do Paraíba-SP. *Rev. ciên. saúde Online.* 2017;2(2):36-44. Disponível em: <https://www.revistaeletronicafunvic.org/index.php/c14ffd10/article/view/84/73>

27 Baeta DS. Investigação da polpa de maracujá-amarelo (*Passiflora edulis* Sims f. *flavicarpa* Deg.) e seus híbridos sobre o potencial antioxidante e implicação no nível de colesterol plasmático de coelhos [tese]. Araraquara (SP): Universidade Federal Paulista; 2018. Disponível em: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/154802>

28 Garba HA, Mohammed A, Ibrahim MA, Shuaibu MN. Effect of lemongrass

(*Cymbopogon citratus* Stapf) tea in a type 2 diabetes rat model. *International Journal of Phytomedicine and Phytotherapy*. 2020;6(19):1-10. DOI: <https://doi.org/10.1186/s40816-020-00167-y>

29 Bandeira Junior G, Abreu MS, Rosa JGS, Pinheiro CG, Heinzmann BM, Caron BO, et al. *Lippia alba* and *Aloysia triphylla* essential oils are anxiolytic without inducing aversiveness in fish. *Aquaculture*. 2018;482:49-56. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.aquaculture.2017.09.023>

30 Soltanpour A, Alijaniha F, Naserib M, Kazemnejad A, Heidari MR. Effects of *Melissa officinalis* on anxiety and sleep quality in patients undergoing coronary artery bypass surgery: a double-blind randomized placebo controlled trial. *Eur. j. integr. med*. 2019;28:27-32. DOI: <https://doi.org/10.1016/j.eujim.2019.01.010>

Recebido em: 25/02/2021

Aceito em: 04/11/2021

Publicado em: 08/02/2022