

UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS POR DIABÉTICOS INTEGRANTES DO "PROGRAMA SAÚDE DA FAMÍLIA" DO MUNICÍPIO DE MARILUZ - PR

Marli Aparecida Defani

Docente no Departamento de Ciências Morfológicas da Universidade Estadual de Maringá – UEM; E-mail: madefani@uem.br

Luiza Raquel Russo Oliveira

Bióloga; E-mail: raquel_russo181@hotmail.com

Maria Rosângela Dias França

Bióloga; E-mail: mrodfranca@gmail.com

RESUMO: O diabetes é uma síndrome de etiologia múltipla que apresenta alto índice de mortalidade, sendo, portanto, um importante problema de saúde pública. Apesar do desenvolvimento de novas metodologias e medicamentos sintéticos que aliviam os efeitos dessa doença, a população diabética ainda recorre a métodos alternativos, como as plantas medicinais, para aliviar os sintomas da doença. Isso ocorre devido aos efeitos colaterais desagradáveis que podem surgir das terapias convencionais, o que é mais comum em países em desenvolvimento, em que o tratamento é dispendioso. Tendo isso em vista, o objetivo para a concretização deste trabalho foi verificar a utilização de plantas medicinais pela população diabética do Município de Mariluz-PR. As entrevistas foram direcionadas a pacientes diabéticos atendidos pelo PSF, através de questionários contendo questões objetivas. A maioria dos entrevistados era do sexo feminino, na faixa etária entre 61 a 80 anos e baixo grau de escolaridade. Os pacientes citaram várias espécies comuns à região em que vivem, como por exemplo, a planta conhecida popularmente como insulina. Os pacientes acreditam que as plantas melhoram o diabetes ou diminuem os níveis de glicose sanguínea. A forma mais comum de utilização é a infusão das folhas sendo administradas duas vezes ao dia. Percebemos que essa população diabética recorre ou já recorreu às plantas medicinais como alternativa de tratamento para aliviar os sintomas desagradáveis desta patologia. No entanto, a maioria das plantas ainda não foi estudada, sendo necessária a orientação a esses pacientes, por profissionais da área da saúde, quanto à escolha da planta correta ou mesmo as formas e quantidades a serem utilizadas.

PALAVRAS-CHAVE: Plantas medicinais; população diabética, Programa Saúde da Família.

THE USE OF MEDICINAL PLANTS FOR DIABETES PATIENTS OF THE FAMILY HEALTH PROGRAM IN MARILUZ PR BRAZIL

ABSTRACT: Diabetes is a multiple etiology syndrome with high mortality rates and thus an important concern for public health. In spite of the development of new methodologies and synthetic medicines that give some respite to the disease's effects, diabetic patients still seek alternative methods, such as medicinal plants, as a help for the disease's symptoms. This is due to the side effects of conventional therapy and to the high costs of treatment especially in developing countries. Current research verified the use of medicinal plants by diabetic patients in Mariluz Pr Brazil. Interviews with questionnaires and objective questions were conducted with diabetic patients attended to at the government clinic. Most patients were females, aged 61-80 years old, with low schooling. Patients reported several plant species found in the region, such as a plant popularly called "insulin". The patients

believed that these plants combat diabetes and decrease glucose in the blood. Leaves of the plants were infused and administered twice a day. Diabetic patients sought and still seek medicinal plants as alternative treatment for the pathology's symptoms. Most plants, however, have not been analyzed and the patients should be guided by health professionals with regard to the choice of the right plant and to the forms and quantity to be administered.

KEYWORDS: Medicinal plants; Diabetic population; Family Health Program.

INTRODUÇÃO

A medicina evolui muito rapidamente no desenvolvimento de novas metodologias e medicamentos sintéticos que aliviam os sintomas do *Diabetes mellitus*, que é uma síndrome de etiologia múltipla, e um importante problema de saúde pública, podendo causar inúmeras complicações graves como cegueira, infarto do miocárdio, derrame cerebral, problemas gastrointestinais e ainda o risco de amputação de membros. A elevação da taxa de glicose sanguínea provoca distúrbios no metabolismo de carboidratos, lipídios e proteínas. Devido à elevada incidência desta doença e por ser uma das principais causas de morbi-mortalidade, tem se investido em pesquisa nesta área, pois muitos dados de sua patologia permanecem obscuros (COTRAN et al., 1996; SANT'ANA et al., 1997).

Nos últimos anos, tem sido crescente o interesse por terapias alternativas. DAY (1998) questiona porque esse interesse tem aumentado, em especial, em relação às plantas com propriedades antidiabéticas se as mesmas não são fonte de insulina. Plantas antidiabéticas podem exercer efeito benéfico por melhorar ou mimetizar a ação e/ou por acentuar a secreção da insulina. Portanto, existe validação científica para o uso de certas plantas com potencial antidiabético, e isto tem encorajado a exploração botânica na tentativa de descobrir novas drogas a partir destas plantas (GRAY; FLATT, 1998).

Este interesse em drogas de origem vegetal é motivado por várias razões, tais como: a ineficiência

da medicina convencional (efeitos colaterais e ineficácia da terapia), uso incorreto ou abusivo de drogas sintéticas que resultam em efeitos colaterais desagradáveis e, principalmente, pelo fato de que uma grande porcentagem da população mundial não tem acesso a tratamentos farmacológicos convencionais (RATES, 2001).

A maioria das plantas ainda não foi estudada cientificamente em relação ao seu potencial farmacológico, biológico ou clínico (YUNES; CECHINEL FILHO, 2001). Mesmo assim, várias espécies da flora nacional e exótica são utilizadas pela população, que acreditam em suas propriedades hipoglicemiantes como coadjuvantes no tratamento do diabetes.

Várias plantas já tiveram seus efeitos testados e um dos principais constituintes dos extratos obtidos a partir destas plantas é o campferol que provavelmente tenha potencial hipoglicemiante (SALATINO et al., 1999; ANDRADE CETTO et al., 2000).

Os efeitos dos princípios ativos são influenciados diretamente pela dosagem utilizada, e os resultados obtidos a partir dos diferentes experimentos devem ser cuidadosamente avaliados considerando-se a dosagem, a espécie vegetal e a droga diabotogênica utilizada experimentalmente (ALMEIDA; AGRA, 1986). Portanto, se faz necessário estimular a investigação de plantas com propriedades antidiabéticas em todos os níveis – do botânico, fitoquímico, etnofarmacológico, farmacológico ao farmacotécnico (BRAGANÇA, 1996).

Considerando as características culturais do nosso país e o conhecimento de plantas medicinais existentes nas diferentes regiões, verifica-se que este é o momento da realização de estudos etnofarmacológicos para que o conhecimento tradicional seja resgatado, preservado e utilizado como subsídio de pesquisas com estas plantas. Essa urgência se deve ao fato de que o conhecimento popular está sendo rapidamente alterado ou até

extinto (DI STASI; HIRUMA-LIMA, 2002). Apesar do Ministério da Saúde recomendar o uso de fitoterápicos pelas unidades básicas de saúde, ainda há pouca prescrição desse recurso por médicos do “Programa Saúde da Família” (REMPEL et al., 2010).

Portanto, verificamos a utilização de plantas medicinais pela população diabética, atendidas pelo Programa da Saúde da Família (PSF), do Município de Mariluz-PR e avaliamos qual conhecimento essa população tem em relação às plantas medicinais.

2 METODOLOGIA

Através de questionários estruturados foram entrevistadas 118 pessoas portadoras de diabetes atendidas pelo Programa da Saúde da Família (PSF) do município de Mariluz, situado a noroeste do Estado do Paraná. O questionário foi baseado em levantamento realizado por BRAGANÇA (1996), e foi coletado na casa dos pacientes, integrantes do PSF. O estudo contou com a aprovação do Comitê Permanente de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – COPEP, da Universidade Estadual de Maringá, conforme parecer nº 155/2005. Os dados coletados foram transformados em porcentagem.

3 RESULTADO E DISCUSSÃO

Entre a população diabética entrevistada, 74% era do sexo feminino, como pode ser observado na Figura 1, provavelmente pelo fato das entrevistas terem sido feitas durante o dia, período em que os homens, em geral não estão em casa. O mesmo foi observado por Macedo e Ferreira (2005). A faixa etária mais atingida pelo diabetes está entre 61 a 80 anos (Figura 2).

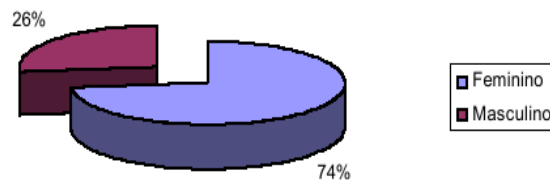


Figura 1 Identificação dos pacientes quanto ao sexo

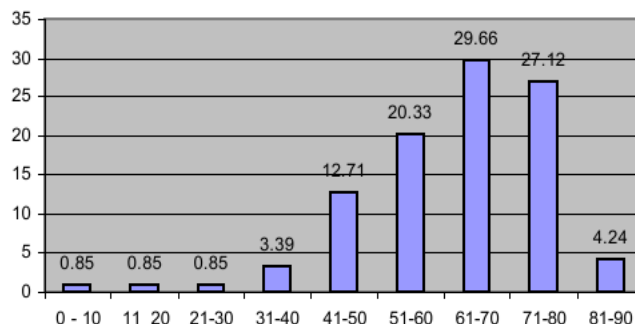


Figura 2 Identificação dos pacientes quanto à idade

Dos 118 entrevistados atendidos pelo “Programa Saúde da Família”, a maioria tem apenas o ensino fundamental (48,3%), ou são analfabetos (46,6%) (Figura 3). Quando questionados há quanto tempo descobriram a doença, verificam-se duas faixas distintas, entre 1 a 3 anos (23,7%) e entre 7,5 a 10 anos (24,6%) de diagnóstico (Figura 4).

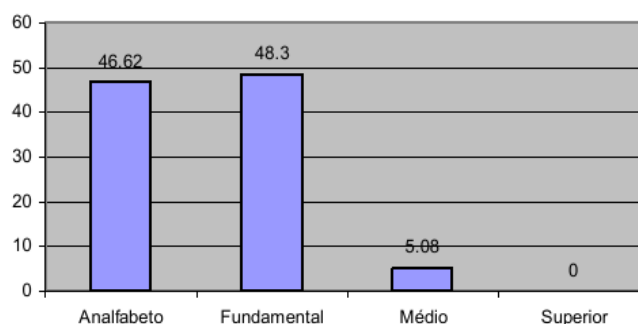


Figura 3 Identificação do paciente quanto à escolaridade

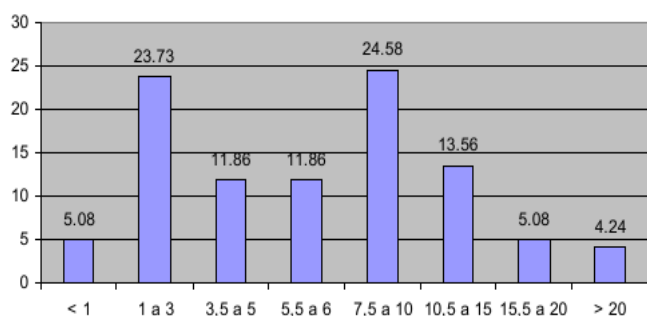


Figura 4 Identificação dos pacientes quanto ao tempo de diagnóstico da doença

Em relação à utilização de plantas medicinais, 33,9% relataram o uso para amenizar os efeitos do diabetes, enquanto 14,4% não utilizam atualmente, mas já fizeram uso dessas plantas em algum momento, e 51,7% nunca utilizaram nenhum tipo de planta.

Várias espécies vegetais, comuns à região, foram citadas pelos diabéticos usuários deste tipo de recurso terapêutico. As mais citadas foram Insulina (9,3%) e a Carqueja (1,7%). A planta conhecida na região como insulina pode ser uma das espécies de *Cissus* enquanto a Carqueja uma das espécies de *Bacharis*. Essas plantas, e a Carambola, foram citadas como úteis no tratamento do diabetes, em levantamento realizado por LIMA et al. (2007). Outras plantas foram citadas apenas uma vez (0,8%) como observado no Quadro 1.

Quadro 1 Espécies vegetais citadas apenas uma vez

Berinjela	Folha de Amoreira	Nó de cachorro
Boldo do Chile	Flor da Amazônia	Pata de vaca
Carambola	Jambolão	Romã
Casca de maracujá	Losna	Tiririca
Espinheira Santa		

Algumas dessas plantas foram estudadas e apresentam substâncias com propriedades hipoglicemiantes, por exemplo, a pata de vaca (*Bauhinia* sp) (SILVA; CECHINEL-FILHO, 2002). Alguns pacientes citaram que utilizam mais de uma planta, contudo cada combinação foi citada apenas uma vez (0,8%), como pode ser observado no Quadro 2.

Quadro 2 Associação de plantas utilizadas pelos portadores de diabetes

Camomila, Erva doce, Hortelã, Água de jiló e Berinjela com suco de laranja	Carqueja, Sete sangrias, Picão, Cordão de frade e Manjerona	Carambola, Ameixa e Amora
Carqueja e Romã	Carqueja e Sabugueiro	Carqueja e Pata de Vaca
Carqueja, Losna, Berinjela e Boldo	Carqueja, Carambola e Pitanga	Pata de vaca, Casca Santa e Quebra Pedra
Romã e Guaraná Diet	Tiririca, Casca de Maracujá e Boldo do Chile	Jambolão e Cebola batida em água

REMPEL et al. (2010) observaram que da população entrevistada apenas 1,5% utilizam o fitoterápico pata de vaca e 4,2% usam outros chás para o controle do diabetes, os mais citados foram jambolão e insulina vegetal. A utilização de plantas medicinais depende da cultura e das plantas disponíveis em uma determinada região.

Os efeitos mais citados foram melhora do diabetes ou diminuição da glicemia totalizando juntos 21,18%, ação diurética e melhora de tonturas, outros simplesmente citaram que se sentiam bem, enquanto outros não perceberam mudanças (figura 5). Através da figura 6 podemos perceber que a maioria dos entrevistados usa as plantas na dosagem de duas vezes ao dia. Segundo o levantamento realizado por Macedo e Ferreira (2005), os entrevistados não se preocupam com as dosagens e isso pode propiciar problemas de saúde devido ao uso excessivo. Ou podem acreditar que as plantas não têm efeito algum por usarem dosagens aquém da necessária.

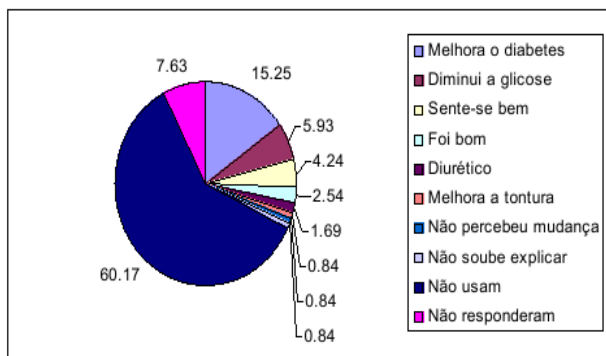


Figura 5 Qual foi o efeito da planta utilizada

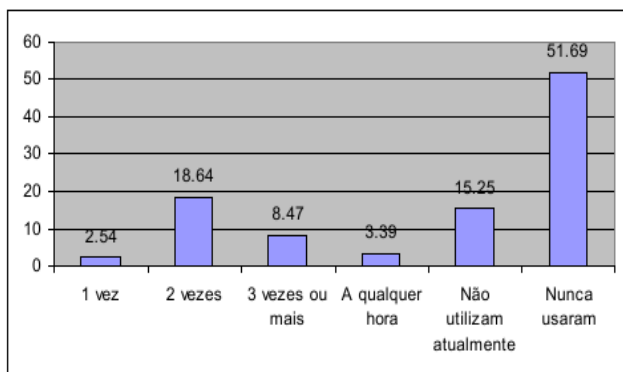
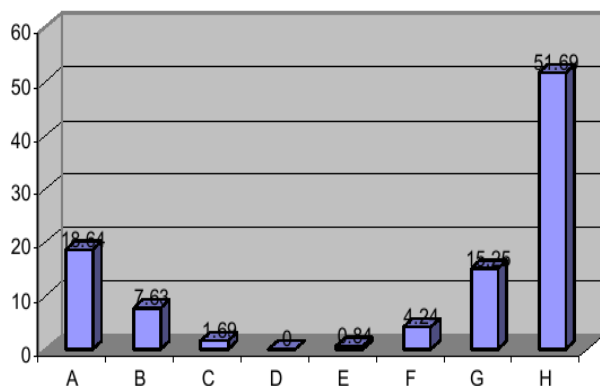


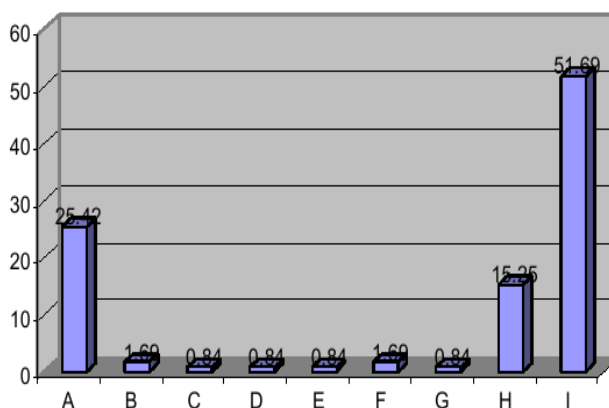
Figura 6 Frequência de utilização

A maioria dos diabéticos usa as plantas medicinais em forma de chás – infusão (18,6%) ou decocção (7,6%), atestando o fato de usarem principalmente as folhas no preparo dos mesmos (25,4%) ou cascas e raízes (1,7%), como pode ser visto nas figuras 7 e 8. Resultado semelhante foi averiguado por Macedo e Ferreira (2005) e por LIMA et al. (2007).



Legenda: A: infusão; B: Decocção; C: Maceração; D: Cataplasma ou Alcoolatura; E: Decocção e Maceração; F: Outra; G: Não utilizam as plantas atualmente; H: Nunca usaram plantas.

Figura 7 De que forma utiliza as plantas medicinais



Legenda: A: Folhas; B: Casca; C: Casca e Folhas; D: Flor; E: Semente; F: Raiz; G: Raiz e Folhas; H: Não utilizam as plantas atualmente; I: Nunca usaram plantas

Figura 8 Qual parte da planta é utilizada

Apesar da recomendação do Ministério da Saúde, existe pouca prescrição de fitoterápicos por parte dos médicos que atendem as unidades básicas de saúde e pouca procura por parte dos pacientes. É necessária a realização de estudos para comprovação da ação dos fitoterápicos como coadjuvantes no tratamento do diabetes, uma vez que podem auxiliar na redução dos custos com saúde pública (REMPEL et al., 2010).

Informações obtidas a partir da população que utiliza os recursos vegetais com propriedades medicinais possibilitam novas frentes de pesquisa

sobre agentes hipoglicemiantes e terapêuticos, podendo essas informações serem usadas para alertar quanto aos riscos inerentes ao consumo de chás e plantas (BRAGANÇA, 1996).

Segundo Arnous, Santos e Beinner (2005) é necessário que a população seja informada quanto às formas mais corretas de preparo das plantas medicinais e que os profissionais da saúde tenham conhecimento básico sobre as mesmas, e principalmente sobre os costumes dessa população para assim poder orientá-las quanto aos riscos e benefícios.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Concluimos que a maioria da população diabética atendida pelo “Programa Saúde da Família” do município de Mariluz-PR não faz uso de plantas medicinais, provavelmente por terem acompanhamento especializado, o qual não utiliza e nem recomenda a utilização de recursos alternativos. Os pacientes que as utilizam não sabem dizer ao certo qual o efeito dessas plantas sobre o diabetes, mas sentem que há alguma melhora dos sintomas. As plantas citadas são variadas parecendo não haver um consenso sobre o efeito das mesmas. A forma mais comum de utilização é o chá obtido da infusão das folhas.

AGRADECIMENTO

A Coordenação do “Programa Saúde da Família” da Secretaria de Saúde do Município de Mariluz – Paraná.

REFERÊNCIAS

ALMEIDA, R. N.; AGRA, M. F. Levantamento bibliográfico da flora medicinal de uso no tratamento da e alguns resultados experimentais. **Rev Bras Farm.**, v. 67, p. 105-110, 1986.

ANDRADE-CETTO, A. et al. Hypoglycemic

effect of *Equisetum myriochaetum* aerial parts on streptozotocin diabetic rats. **J Ethnopharmacol.**, v. 72, n. 1-2, p. 129-133, 2000.

ARNOUS, A. H.; SANTOS, S. A.; BEINNER, R. P. C. Plantas medicinais de uso caseiro – conhecimento popular e interesse por cultivo comunitário. **Rev. Espaço para a Saúde**, v. 6, n. 2, p. 1-6, 2005.

BRAGANÇA, L. A. R. **Plantas medicinais antidiabéticas**. Niterói, RJ: Ed. da UFF, 1996.

COTRAN, R. S. et al. **Patologia estrutural e funcional**. 5. ed. Rio de Janeiro, RJ: Guanabara Koogan, 1996.

DAY, C. Traditional plant treatment for diabetes mellitus: pharmaceutical foods. **Brit J Nutr.**, v. 80, n. 5, 1998.

DI STASI, L. C.; HIRUMA-LIMA, C. A. **Plantas medicinais na Amazônia e na Mata Atlântica**. 2. ed. Ed. da UNESP/SP, 2002.

GRAY, A. M.; FLATT, P. R. Actions of the traditional anti-diabetic plant, *Agrimony eupatoria* (agrimony): effects on hyperglycaemia, cellular glucose metabolism and insulin secretion. **Brit J Nutr.**, v. 80, n. 1, p. 109-114, 1998.

LIMA, C. B. et al. Uso de plantas medicinais pela população da zona urbana de Bandeirantes - PR. **Rev. Bras. Biocien.**, v. 5, supl. 1, p. 600-602, 2007.

MACEDO, M.; FERREIRA, A. R. Plantas hipoglicemiantes utilizadas por comunidades tradicionais na Bacia do Alto Paraguai e Vale do Guaporé, Mato Grosso-Brasil. **Rev. Bras. Farmacog.**, v. 14, supl. 0, p. 45-47, 2005.

RATES, S. M. K. Plants as source of drugs. **Toxicon.**, v. 39, p. 603-613, 2001.

REMPEL, C. et al. Perfil dos usuários de unidades básicas de saúde do Vale do Taquari: fatores de risco de diabetes e utilização de fitoterápicos. **Conscientiae Saúde**, v. 9, p. 17-24, 2010.

SALATINO, A. et al. Foliar flavonoids of nine species of *Bauhinia*. **Rev Bras Bot.**, v. 22, 1999.

SANT’ANA, D. M. G. et al. Complicações crônico degenerativas do *mellitus* e avanços em pesquisa sobre os efeitos da neuropatia diabética no tubo digestivo. **Arq Ciênc Saúde Unipar**, v. 1, p. 27-37, 1997.

SILVA, K. L.; CECHINEL-FILHO, V. Plantas do

gênero *Bauhinia*: composição química e potencial e farmacológico. **Quim. Nova**, v. 25, p. 449-454, 2002.

YUNES, R. A.; CECHINEL FILHO, V. Breve análise histórica da química de plantas medicinais: sua importância na atual concepção de fármaco segundo os paradigmas ocidental e oriental. In: YUNES, A. R.; CALIXTO, J. B. A. **Plantas Medicinais sob a ótica da química medicinal moderna**. Chapecó, SC: Universitária, 2001. 523p.

Recebido em: 18 junho 2012

Aceito em: 03 agosto 2012