

UTILIZAÇÃO DE ERVAS MEDICINAIS PARA TRATAMENTOS DE DIABETES MELLITUS E HEPATOPATIAS

Alewton dos Santos Silva
Elaine Janaina Linhares da Conceição
Rafaela Barbosa Lima dos Santos
Ícaro Cazumbá

RESUMO

Este estudo buscou elucidar as principais plantas medicinais utilizadas no tratamento da diabetes e hepatopatias ao fígado na população de duas cidades baianas. Trata-se de um estudo transversal descritivo com coleta de dados online e abordagem quantitativa. A pesquisa foi disponibilizada de forma online através de formulário do *Google forms*[®] enviado para parte da população de Salvador e Ibipitanga na Bahia. Conforme encontrado na literatura pode-se confirmar a iniciativa popular de uso das ervas medicinal para tratamento de problemas relacionado à diabetes, também foram evidenciados casos de utilização em problemas hepáticos. Assim sendo, o uso das plantas medicinais comprova que existem muitas aplicações curativas e preventivas e que o conhecimento popular e científico é imprescindível para se obter os resultados desejados.

Palavras-chave: fitoterapia; nutrição; tradição; conhecimento popular.

1 INTRODUÇÃO

O cuidado humano presente desde a pré-história, segundo Waldow (2001), é visto para além de uma maneira de tratar ferida, aliviar o desconforto e auxiliar na cura de diversas doenças. O cuidado compreende também uma forma de expressão, de relacionamento com o outro ser e com o mundo, sendo uma forma de viver plenamente.

As atividades de cuidado representam um conjunto de práticas comuns entre as populações tradicionais. A citar como exemplo, o uso de plantas medicinais como recurso de saúde entre a população idosa portadora de hipertensão arterial (HA) e diabetes.

As pessoas ao redor do mundo, por meio do uso autônomo, acabaram acumulando experiências e conhecimentos a respeito das plantas medicinais, as quais sempre estiveram presentes na vida das pessoas, mostrando sua grande importância na cultura, medicina e alimentação em um contexto geral (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2013).

A fitoterapia é a ciência de prevenir e curar doenças através da utilização de práticas naturais, principalmente por plantas com caráter medicinal, sobretudo, para uma parte da população que opta por esses métodos curativos. Objetiva-se com os fitoterápicos o menor custo para tratamento, bem como a diminuição da toxicidade em decorrência do uso de medicamentos industrializados, sendo os fitoterápicos não tóxicos em certa dose e, além disso, proporciona a continuação de uma cultura empírica pela população.

A grande maioria das pessoas adota esse método por acreditarem em todo um contexto histórico criado desde seus antepassados até os dias atuais, contexto esse em que algumas plantas possuem características medicinais e que podem curar as enfermidades objetivadas.

Nota-se o desenvolvimento da fitoterapia através dos tipos de motivações e influências que ela passa, como o aumento da necessidade de recursos terapêuticos, o resgate cultural das pessoas, o desenvolvimento social, a biodiversidade e a educação popular (ANTONIO; TESSER; MORETTI-PIRES, 2013).

O grande problema enfrentado pela aquisição dos fitoterápicos está na sua procedência, em que consiste o questionamento sobre a possibilidade do mesmo ter sido adulterado para comercialização, deixando dúvidas quanto à segurança para o consumo e a eficácia visto que não há um desenvolvimento de métodos para um padrão de qualidade, o que deixa muitas brechas para que os produtos sejam manuseados de qualquer forma. Seria preciso criar critérios para o cultivo, secagem e armazenamento, para garantir a qualidade dos mesmos e para que os produtores desenvolvam técnicas adequadas para seu manuseio (CHIMIN *et al.*, 2008).

Desse modo, este estudo busca elucidar as principais plantas medicinais utilizadas no tratamento da diabetes e hepatopatias ao fígado na população de duas cidades baianas: Salvador e Ibitipitanga.

2 METODOLOGIA

2.1 Delineamento de Estudo

Trata-se de um estudo transversal descritivo com coleta de dados online e abordagem quantitativa.

2.2 População e Amostra

A pesquisa foi disponibilizada de forma online através de formulário do *Google forms*[®] enviado para parte da população de Salvador e Ibitipitanga na Bahia, para atingir a maior diversidade de pessoas.

A população abordada foi de indivíduos de ambos os gêneros, que possuem o hábito de realizar o consumo de fitoterápicos no cotidiano para efeitos terapêuticos em doenças hepáticas, diabetes e outros fins. A amostra consultada por conveniência nas cidades foi caracterizada para fins do estudo.

2.3 Critérios de Inclusão e Exclusão

Foram incluídos na amostra indivíduos de ambos os sexos, com idade superior a onze anos, que realizavam o consumo dos fitoterápicos para fins terapêuticos os quais concordaram em participar da entrevista e assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE).

Foram excluídos da amostra indivíduos com idade menor que onze anos, pessoas que não realizavam o uso dos fitoterápicos no seu cotidiano ou quem não concordou em participar da entrevista e também não assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido. A pesquisa foi submetida ao Comitê de Ética, parecer nº 49/2016, Escola de Nutrição/UFBA, CAAE: 54807815.9.1001.5324.

Para a coleta de dados, foi elaborado um formulário estruturado aplicado na forma de entrevista, o qual é um instrumento eficaz para obtenção de dados fidedignos. Neste questionário continham questões que avaliavam a idade, sexo, profissão, o consumo de chá natural ou industrializado. Sendo assim, para desordens gástricas o que a população costuma utilizar, entre fármacos ou chás no tratamento de saúde, foi avaliado colocando em destaque quais os fitoterápicos a população costuma utilizar no seu dia a dia.

2.4 Coletas de Dados

Para a realização desta pesquisa, foi apresentado o termo de consentimento para cada entrevistado conferir e indicar ciência acerca da pesquisa, que possui preceitos éticos. Os objetivos deste trabalho foram devidamente explanados, assim como também o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) que foi utilizado antes do início questionário com o público participante. Para a coleta de dados, o pesquisador utilizou as redes sociais *Whatsapp*[®] divulgando o *link* da pesquisa para população em geral, que possui o hábito de utilizar os fitoterápicos. A coleta de dados foi realizada em um período de 15 dias, dentro do mês de novembro do presente ano de 2020.

2.5 Análises de Dados

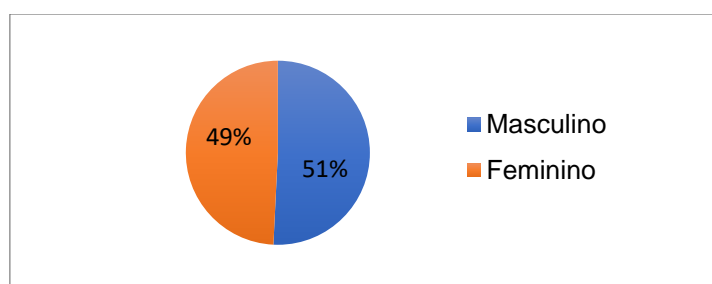
Os dados foram analisados e apresentados quantitativamente e tabulados em planilha do programa *Microsoft Office Excel*[®] 2007 para calcular e determinar a porcentagem de cada item abordado no questionário da pesquisa.

Posteriormente, foram tabulados os fitoterápicos mais citados e, assim, comparado com os itens presentes na pesquisa. Todos os dados foram apresentados através de tabelas e gráficos para melhor compreensão dos resultados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

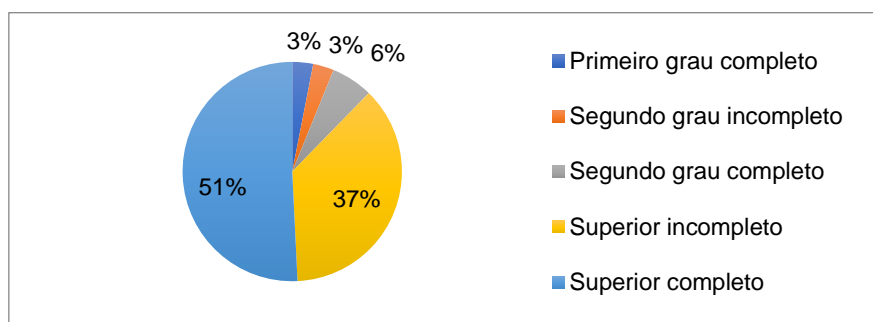
Dentre os pesquisados, 51% eram do sexo masculino e 49% sexo feminino (Gráfico 1). Quanto à escolaridade, observou-se que 51% dos sujeitos apresentavam Ensino Superior Completo e apenas 37% Incompleto; 3% possuíam segundo grau incompleto e 6% o completaram; 3% tinham o primeiro grau completo (Gráfico 2).

Gráfico 1 – Porcentagem relacionada ao sexo dos entrevistados



Fonte: Dados da pesquisa.

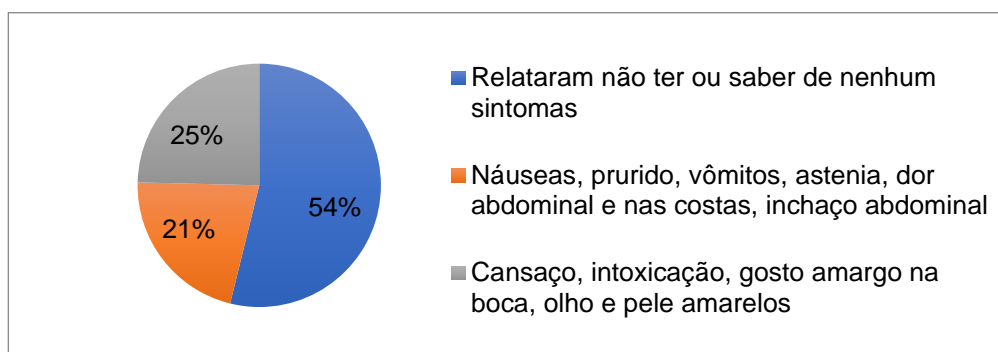
Gráfico 2 – Porcentagem relacionada à escolaridade



Fonte: Dados da pesquisa.

Quando questionado sobre quais sintomas teriam se tivesse algum problema de fígado, 54% relataram não ter ou saber de nenhum problema; 21% disseram náuseas, prurido, vômitos, astenia, dor abdominal e nas costas, inchaço abdominal; 25% responderam cansaço, intoxicação, gosto amargo na boca, olho e pele amarelos (Gráfico 3).

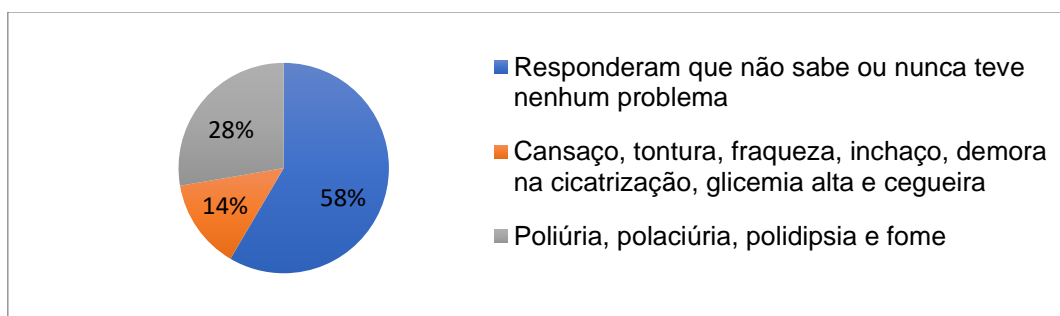
A Sociedade Brasileira de Hepatologia confirma esses sintomas como sendo específicos de hepatopatas, sendo elas: astenia, náuseas, vômitos, anorexia, desconforto no abdome superior, artralgia, mialgia, rash cutâneo e oligomenorreia.

Gráfico 3 – Porcentagem relacionada a hepatopatias

Fonte: Dados da pesquisa.

Foram perguntados quais sintomas aparecem no caso das diabetes, 58% responderam que não sabe ou nunca teve nenhum problema; 14% responderam cansaço, tontura, fraqueza, inchaço, demora na cicatrização, glicemia alta e cegueira; 28% poliúria, polaciúria, polidipsia e fome (Gráfico 4).

O resultado encontrado nesta resposta corrobora a ideia de Gross *et al.*, (2002), que diz que a hiperglicemia se manifesta por sintomas como poliúria, polidipsia, perda de peso, polifagia e visão turva, além de disfunção e perda de alguns órgãos, especialmente olhos, rins e vasos sanguíneos. A Sociedade Brasileira de Diabetes diz que esses sintomas são clássicos do Diabetes Mellitus (DM) e incluem ainda a perda não explicada de peso.

Gráfico 4 – Porcentagem de relacionados aos problemas diabetes

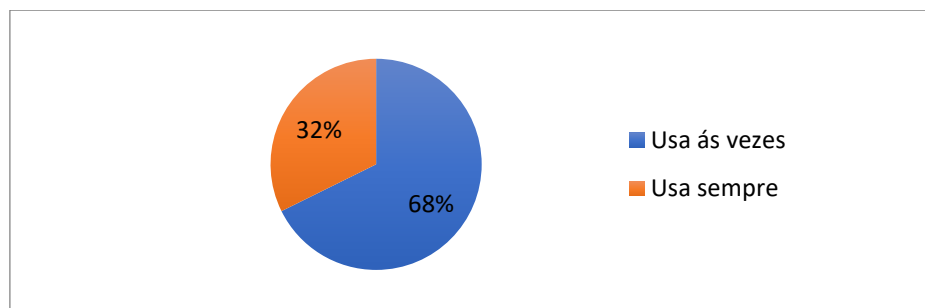
Fonte: Dados da pesquisa.

Dos 65 indivíduos entrevistados, 68% bebiam chás frequentemente e 32% esporadicamente (Gráfico 5). Desses, 77% afirmavam fazer uso de chás naturais e 23% consumiam chás industrializados (Gráfico 6).

Apesar de serem mais práticos, os chás industrializados não contêm as mesmas propriedades que os chás que estão em sua forma mais natural, assim como os de caixa que consumimos gelados e os em sachê que utilizam saquinhos de plástico ou papel processado

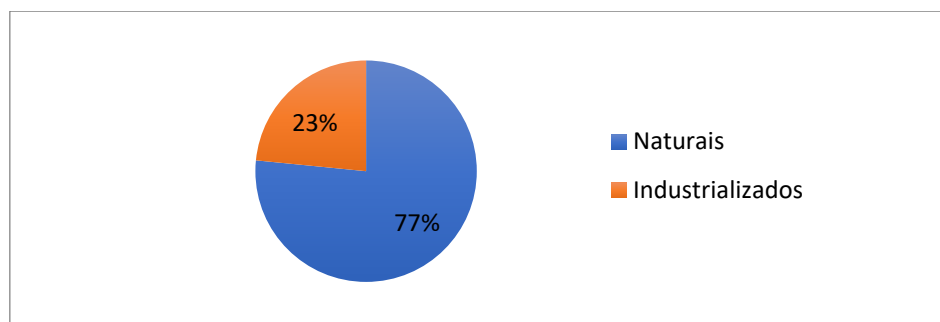
com epiclóridrina, que é uma substância potencialmente cancerígena e prejudicial ao organismo. Portanto, quanto mais natural melhor.

Gráfico 5 – Porcentagem do número de indivíduos que tem o hábito de tomar chás



Fonte: Dados da pesquisa.

Gráfico 6 – Porcentagem do número de indivíduos que utilizam chás naturais ou industrializados



Fonte: Dados da pesquisa.

Para problemas relacionados à diabetes foi perguntado quais ervas as pessoas recomendariam a utilização com base em seu conhecimento empírico e foram citadas oito plantas diferentes com possível ação hipoglicemiante, as plantas medicinais mais prevalentes foram pata-de-vaca (*Bauhinia forficata*), carqueja (*Baccharis trimera*) e insulina (*Cissus verticillata*) (Tabela 1).

Segundo Pepato e colaboradores (2004), a carqueja quando administrada pode reduzir glicose, triglicérides e colesterol total. Estes resultados sugerem a eficácia do uso clínico desta planta no tratamento da Diabetes Mellitus (DM). Suas propriedades terapêuticas para a diabetes têm comprovação científica dos seus efeitos hipoglicemiantes.

Lino *et al.* (2004) diz que, a pata-de-vaca administrada oralmente por sete dias mostrou redução da glicemia, sugerindo a validade do uso clínico da planta para o tratamento do DM tipo 2. Espécie já amplamente estudada e com efeitos hipoglicemiantes elucidados pela comunidade científica, o que corrobora o uso no tratamento de diabetes por esta população.

A planta Insulina (*Cissus sicyoides*) é validada por estudos técnicos já realizados, os quais mostram que esta possui potencial para o tratamento da doença (MORAES *et al*, 2020).

Tabela 1 – Chás citados para tratamento da diabetes nas cidades de Salvador e Ibipitanga

CHÁS	NOME CIENTÍFICO	INCIDÊNCIA
Pata-de-vaca	<i>Bauhiniaforficata</i>	15
Carqueja	<i>Baccharisstrimera</i>	10
Insulina	<i>Cissussicyoides</i>	9
Graviola	<i>Annonamuricata</i>	6
Gengibre	<i>Zingiberofficinale</i>	5
Moringa	<i>Moringa oleifera</i>	6
Chá verde	<i>Camelliasinensis</i>	7
Berinjela	<i>Solanummelongena</i>	4
Canela	<i>Cinnamomumverum</i>	3
Número total		65

Fonte: Dados da pesquisa.

Também foram investigados quais chás seriam os mais utilizados para problemas de fígados e foram citados cinco chás diferentes com possível ação. As plantas medicinais mais prevalentes foram boldo (*Plectranthus*) e chá verde (*Camellia sinensis*).

Mauro (2008) afirma que na medicina popular o chá de boldo é indicado para males do fígado e problemas da digestão. Podendo ser também utilizado no tratamento para controle da gastrite, na dispepsia, azia e mal estar gástrico, o seu sabor amargo é estimulante da digestão e do apetite. Assim como o chá verde é também utilizado como quimio protetor, conforme atestam trabalhos realizados por Cao (1996).

O boldo possui essas ações por ser rico em catequinas e antioxidantes que atuam sobre a gordura acumulada, favorecendo a oxidação das gorduras e prevenindo danos celulares as células que podem dar origem ao câncer de fígado (CAO, 1996).

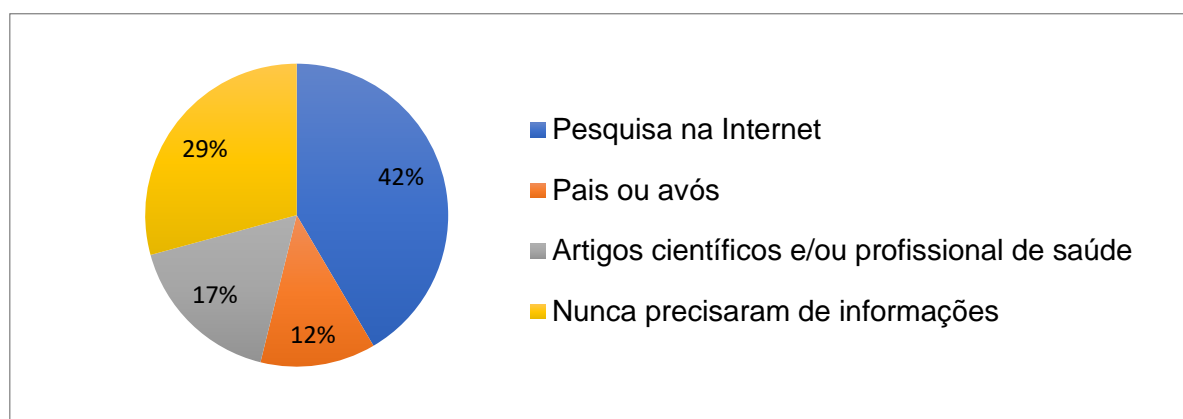
Tabela 2 – Chás citados para tratamento de hepatopatias

CHÁS	NOME CIENTÍFICO	INCIDÊNCIA
Boldo	<i>Peumusboldus</i>	25
Chá verde	<i>Camelliasinensis</i>	20
Umburana e hortelã	<i>CommiphoraleptophloeosMenthaspicata</i>	8
Canela	<i>Cinnamomumverum</i>	7
Chá de maçã verde	<i>Malus domestica</i>	5
Número total		65

Fonte: Dados da pesquisa.

A última pergunta correspondia a obtenção de informações sobre ervas medicinais; 42% disseram que pesquisava na internet; 12% perguntavam aos pais ou avós; 17% procuram artigos científicos e/ou profissional de saúde; 29% nunca precisaram de informações (Gráfico 7).

Gráfico 7 – Porcentagem de onde se buscava informações sobre ervas medicinais



Fonte: Dados da pesquisa.

Através da observação do Gráfico 7, pode-se inferir que a transmissão do conhecimento de geração em geração continua informalmente acontecendo, entretanto, a internet passou a ser o principal meio de conhecimento. Esta informação corrobora a ideia de Sousa *et al.* (2007) que diz sobre a perpetuação do saber popular, entendendo que este pode garantir a possibilidade de melhoria da qualidade de vida de populações tradicionais e auxiliar em pesquisas na obtenção de novos fármacos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Tendo como referência os dados obtidos na pesquisa realizada com a população de Salvador e Ibipitanga (BA), foi possível constatar o uso de diferentes plantas no cuidado à saúde dos entrevistados.

Conforme encontrado na literatura, pode-se confirmar a iniciativa popular de uso das ervas medicinais para tratamento de problemas relacionado à diabetes, em que também foram evidenciados casos de utilização em problemas hepáticos.

Assim sendo, o uso dessas plantas comprova que existem muitas aplicações curativas e preventivas e que o conhecimento popular e científico é imprescindível para se obter os resultados desejados.

REFERÊNCIAS

- ANTONIO, Gisele Damian; TESSER, Charles Dalcanale; MORETTI-PIRES, Rodrigo Otávio. Contributions of medicinal plants to care and health promotion in primary healthcare. **Interface - Comunicação, Saúde, Educação**, v. 17, p. 615-633, 2013.
- CAO, Guohua; SOFIC, Emin; PRIOR, Ronald L. Antioxidant capacity of tea and common vegetables. **Journal of agricultural and food chemistry**, v. 44, n. 11, p. 3426-3431, 1996.
- CHIMIN, A. et al. Avaliação da Qualidade de Amostras Comerciais de *Maytenusilicifolia* (espineira-santa) Comercializadas no Estado do Paraná. **Latin American Journal of Pharmacy, Ponta Grossa**, v. 27, p. 591-597, 2008.
- GROSS, Jorge L. et al. Diabetes melito: diagnóstico, classificação e avaliação do controle glicêmico. **Arquivos Brasileiros de Endocrinologia & Metabologia**, v. 46, p. 16-26, 2002.
- LINO, Cleide de Sousa *et al.* Antidiabetic activity of *Bauhinia forficata* extracts in alloxan-diabetic rats. **Biological and Pharmaceutical Bulletin**, v. 27, n. 1, p. 125-127, 2004.
- MAURO, Claudia et al. Estudo anatômico comparado de órgãos vegetativos de boldo miúdo, *Plectranthus ornatus* Codd. e malvariço, *Plectranthus amboinicus* (Lour.) Spreng. -Lamiaceae. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, p. 608-613, 2008.
- MORAES, Jones Souza et al. O uso da planta *Cissus Verticillata* (Insulina) no tratamento do Diabetes Mellitus, em uma comunidade costeira do Pará, Amazônia, Brasil. **Research, Society and Development**, v. 9, n. 7, 2020.
- PEPATO. *et al.* Evaluation of toxicity after one-months treatment with *Bauhinia forficata* decoction in streptozotocin-induced diabetic rats. **BMC Complementary and Alternative Medicine**. v.4, p.1-7, 2004.
- TSUNEKI, Hiroshi et al. Effect of green tea on blood glucose levels and serum proteomic patterns in diabetic (db/db) mice and on glucose metabolism in healthy humans. **BMC pharmacology**, v. 4, n. 1, p. 1-10, 2004. WALDOW, Vera Regina. Peculiaridades e contradições do cuidar: um estudo etnográfico. **Nursing (São Paulo)**, p. 18-24, 2001.