

## **ASSISTÊNCIA MULTIPROFISSIONAL NA ATENÇÃO BÁSICA: ORIENTAÇÕES SOBRE O USO DE FITOTERÁPICOS EM HIPERTENSÃO ARTERIAL E DIABETES MELLITUS TIPO 2**

Ana Luísa Fernandes Vieira Melo <sup>1</sup>  
João Matheus Araújo Correia Lima <sup>2</sup>  
Patrícia Serpa de Souza Batista <sup>3</sup>

### **INTRODUÇÃO**

Segundo dados epidemiológicos do Ministério da Saúde, cerca de 60,9% e 27,2% da população brasileira com faixa etária de 65 anos ou mais são assolados por problemáticas como a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) e o Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2), respectivamente (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017).

A HAS trata-se de uma condição clínica multifatorial, conceituada como síndrome, caracterizada pela presença de níveis tensionais elevados, associados a alterações metabólicas e hormonais e a fenômenos tróficos (hipertrofias cardíaca e vascular) (ROLIM et al., 2017). Cabe destacar que, com o envelhecimento fisiológico, ocorre o desenvolvimento de processos ateroscleróticos nos grandes vasos e arteríolas, ocasionando perda da distensibilidade e elasticidade, diminuindo sua capacidade com o aumento da velocidade da onda de pulso, onde a rigidez da parede dos vasos tende a elevar a pressão sistólica (LONGO; MARTELLI; ZIMMERMANN, 2011).

O Diabetes Mellitus tipo 2 (DM2) é um distúrbio metabólico que afeta toda a homeostase do indivíduo portador, desde a absorção e metabolismo de nutrientes até o funcionamento de órgãos, como pâncreas e rins, sendo provocado tanto pela incapacidade de secreção de insulina como pela diminuição da sensibilidade dos tecidos à este hormônio (GUYTON E HALL, 2017). Diversas causas têm sido apontadas como provocadoras da perda funcional das células beta (secretoras de insulina), dentre elas a multifatorialidade ambiental (obesidade, sedentarismo, envelhecimento) associada à genética (VIGGIANO, 2014).

De tal modo, o Sistema Único de Saúde (SUS), a fim de exercer uma assistência baseada em seus princípios fundantes de garantir o acesso à saúde a todos, promove nas Unidades de Saúde da Família (USFs), uma proposta de busca ativa conhecida por Hiperdia, onde ocorre o cadastramento e acompanhamento dos usuários, que permite gerar informação para aquisição, dispensação e distribuição de medicamentos de forma regular e sistemática a todos os pacientes cadastrados (DATASUS, 2019), em sua maioria idosos, sendo atendidos, assim, pelos profissionais da equipe multiprofissional.

Esta equipe multiprofissional, por sua vez, é formada por diferentes ocupações (profissões e especialidades) da área da saúde, atuando de maneira integrada para dar suporte (clínico, sanitário e pedagógico) (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2017) aos usuários do SUS. Além das consultas específicas dos profissionais que compõem a equipe multiprofissional, outras atividades podem ser realizadas a fim de promover uma interligação entre as áreas de atuação, como as ações de educação em saúde, onde são abordados diferentes temas e lançadas propostas de promoção à saúde através de alternativas viáveis ao público que faz uso do serviço.

<sup>1</sup> Graduanda do Curso de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, luisa.vieira.fm@gmail.com;

<sup>2</sup> Graduando pelo Curso de Nutrição da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, joaomatheus.cl@hotmail.com;

<sup>3</sup> Professora do Curso de Graduação e Pós-Graduação em Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba - UFPB, patriciaserpa1@gmail.com;

Dentre os temas abordados em ações de educação em saúde desenvolvidas nas USFs, destaca-se a utilização da fitoterapia na terapêutica e prevenção de doenças. Sendo assim, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, do Ministério da Saúde, traz a fitoterapia como uma terapêutica caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal. O uso de plantas medicinais na arte de curar é uma forma de tratamento de origem muito antiga, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações por sucessivas gerações (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015).

A morosidade do sistema de saúde aliado aos fatores como o baixo poder aquisitivo, a carência de programas educativos em saúde para a população em geral, além de outros aspectos, levam as pessoas a praticarem a automedicação, baseando-se em qualquer informação recebida por leigos e que são tomadas como verdadeiras para o restabelecimento da saúde (NICOLETTI, 2007).

A cultura popular na utilização de plantas medicinais, trazida através dos tempos, corrobora no uso indiscriminado de plantas medicinais dentro do contexto da automedicação que é entendida como a utilização de medicamentos sem prescrição, orientação e/ou o acompanhamento do médico ou dentista e, o fácil acesso às plantas medicinais, incentiva a busca do “medicamento” por um custo mais acessível a grande parcela da população (NICOLETTI, 2007).

Assim, ressalta-se a importância da realização de atividades educativas que tenham como objetivo esclarecer à população sobre o uso adequado de fitoterápicos, especialmente as ações direcionadas aos usuários idosos que são acompanhados nas USFs.

Diante disto, a pesquisa em questão possui o objetivo de apresentar um relato de experiência vivenciado com idosos durante uma atividade de educação em saúde em uma Unidade de Saúde da Família, trazendo propostas de alimentos fitoterápicos que podem ser utilizados para um tratamento preventivo para quadros de Hipertensão Arterial Sistêmica e Diabetes Mellitus tipo 2.

## **METODOLOGIA**

O trabalho tem por metodologia um relato de experiência sobre uma atividade de educação em saúde realizada com usuários idosos em uma Unidade de Saúde da Família localizada no Bairro de Mangabeira, na cidade de João Pessoa-PB.

Esta ação foi realizada por uma discente da disciplina de Enfermagem na Atenção à Saúde do Adulto e do Idoso I, do curso de bacharelado e licenciatura de Enfermagem da Universidade Federal da Paraíba. A ação contou também com a participação da nutricionista da Unidade de Saúde da Família, que pôde reiterar o que estava sendo exposto aos usuários, contribuindo com seus conhecimentos sobre a temática.

A ação abordou através de estudos realizados ao decorrer das aulas e pela complementaridade de outras disciplinas como a Fitoterapia, sobre propostas de fitoterápicos como alternativas preventivas para a HAS e ao DM2.

## **DESENVOLVIMENTO**

Em uma perspectiva de proporcionar aos usuários do SUS um direcionamento e esclarecimento quanto ao uso de fitoterápicos, que anteriormente eram utilizados de forma

indiscriminada, a assistência multiprofissional atuou utilizando, como propostas profiláticas para os quadros de HAS e DM2, os alimentos chuchu, berinjela e alho.

O chuchu (*Sechium edule*) possui ação anti-hipertensiva. Em testes pré-clínicos realizados em Minas Gerais, a polpa e a casca dos frutos levaram a uma diminuição da pressão arterial e fornecem evidências que podem explicar sua utilização popular com esta finalidade, cujo efeito hipotensor parece estar associado ao efeito vasorrelaxante obtido do extrato hidroalcoólico da raiz desta planta (NUNES; BERNARDINO; MARTINS, 2015). Um fator que contribui para este fato é sua elevada capacidade diurética. Além disso, a planta tem ação cardiotônica, ou seja, fortalecedora do coração (FORJAZ, 2019).

A berinjela (*Solanum melongena*), por sua vez, concentra a maior parte dos seus princípios ativos em sua casca. Seu suco auxilia muito no controle da diabetes, pois apresenta um efeito redutor do colesterol e triglicérides. Apresenta também efeito protetor do coração, aumentando a atividade cardíaca e reduzindo os infartos (FORJAZ, 2017). Num estudo de laboratório realizado em laboratório nos EUA, verificou-se que o suco da berinjela crua teve uma expressiva ação inibidora da Enzima Conversora de Angiotensina. Dependendo da espécie de berinjela, a intensidade do efeito pode variar. A espécie branca e rajada apresentaram melhores resultados do que a variedade roxa (FORJAZ, 2019).

O alho (*Allium sativum*), no aparelho circulatório, é um excelente controlador da pressão arterial, além de proteger o coração. Previne problemas como a trombose por inibir a agregação plaquetária e a aterosclerose. No controle da diabetes, o alho reduz as taxas colesterolêmicas e glicêmicas do sangue, tem significativa ação redutora de triglicérides e colesterol, no prazo de 60 dias (FORJAZ, 2017). Além disso, o alho possui atividade antimicrobiana, atuando contra a proliferação de microrganismos como as bactérias *Escherichia coli* e a *Salmonella*, por exemplo. Dentre os seus componentes químicos a alicina se destaca, pois age destruindo os grupos tiólicos (-SH) essenciais à proliferação das bactérias (FIGUEIREDO, 2017).

Sendo assim, através dos estudos realizados, foi possível traçar uma estratégia dietética de utilização dos fitoterápicos em grupos de pessoas idosas, tendo em vista a elevada incidência das patologias sobre o grupo etário em questão. Para o chuchu, recomenda-se a divisão simples por separação de partes, usando 3 dos brotos novos (grelos) em 1 xícara de chá de água filtrada que deve ser ingerida ao longo do dia (GRANDI, 2014).

No caso da berinjela, deve-se utilizar 1 berinjela de tamanho médio, descascar e fazer o decocto em 1/2 litro de água. Deixar esfriar e beber aos copos durante o dia. O sumo é feito na mesma proporção, batido no liquidificador e coado (GRANDI, 2014). Para o alho, por sua vez, é indicado como melhor forma de uso in natura. Neste caso, deve-se ingerir 4 g do alho cru, por dia, junto com os alimentos (FIGUEIREDO, 2017).

## RESULTADOS E DISCUSSÃO

A atividade de educação em saúde voltou-se para lançar propostas de tratamento preventivo para os quadros de HAS e DM2, através do uso de fitoterápicos que anteriormente eram utilizados de maneira indiscriminada ou tinham efeitos medicinais desconhecidos pela população em questão. Deste modo, optamos por levar os alimentos e pontuar os benefícios e indicações de uso, por meio de breves explicações de linguagem coloquial, facilitando o aprendizado.

A apresentação dessas informações durante a atividade de educação em saúde foi de extrema relevância para o público em questão que não somente permaneceu atento ao que foi explanado, como também questionaram pontos como modo de preparo, e compartilharam

experiências anteriores relacionadas ao uso desses fitoterápicos que tiveram resultados positivos, exemplificando a ação medicinal de tais alimentos.

Além disso, a atividade contou com a presença da nutricionista da USF que se posicionou favoravelmente as informações levantadas, corroborando para a credibilidade do conhecimento exposto e parabenizando a ação. Por fim, distribuimos copos de café contendo a solução extraída do chuchu, preparada mediante o estudo, e não somente os usuários provaram, mas os profissionais da equipe que puderam presenciar a ação.

## CONSIDERAÇÕES FINAIS

Por fim, foi possível concluir que é necessário a interdisciplinaridade na assistência pública, visto que cada profissional em suas capacidades específicas contribuem para a melhor qualificação do serviço de saúde. Somado a isso, o crescente número de pessoas idosas implica uma demanda cada vez maior de serviços voltados à senilidade, em especial tratando de patologias crônicas de grande incidência como o Diabetes Mellitus Tipo 2 e a Hipertensão Arterial Sistêmica.

Sendo assim, é de extrema importância que a temática da fitoterapia seja abordada ainda durante a formação acadêmica para que os futuros profissionais da saúde sejam capacitados para atender não somente por meio de prescrições medicamentosas, mas sabendo considerar o conhecimento popular e outras formas de tratamento preventivo.

**Palavras-chave:** Equipe multiprofissional; Enfermagem; Educação em Saúde; Idoso; Fitoterapia.

## REFERÊNCIAS

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Vigilância em Saúde. Departamento de Vigilância de Doenças e Agravos não Transmissíveis e Promoção da Saúde. **Vigitel Brasil 2017**: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico : estimativas sobre frequência e distribuição sociodemográfica de fatores de risco e proteção para doenças crônicas nas capitais dos 26 estados brasileiros e no Distrito Federal em 2017. Brasília, 2018. 130.: il. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel\\_brasil\\_2017\\_vigilancia\\_fatores\\_riscos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/vigitel_brasil_2017_vigilancia_fatores_riscos.pdf). Acesso em: 21 abr. 2019

BRASIL. **Portaria nº 2.436, de 21 de setembro de 2017**. Aprova a Política Nacional de Atenção Básica, estabelecendo a revisão de diretrizes para a organização da Atenção Básica, no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Ministério da Saúde. Gabinete do Ministro [2017]. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436\\_22\\_09\\_2017.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt2436_22_09_2017.html). Acesso em: 23 abr. 2019

DATASUS. Departamento de Informática do SUS. **HIPERDIA** - Sistema de Cadastro e Acompanhamento de Hipertensos e Diabéticos. Disponível em: <http://datasus.saude.gov.br/sistemas-e-aplicativos/epidemiologicos/hiperdia>. Acesso em: 22 abr. 2019

FIGUEIREDO, C. Fitoterapia I. João Pessoa, 2017.

FORJAZ, D. **Farmácia na Quitanda**. 2017. Disponível em:  
<https://www.autordapropriasaude.com/farmacia-na-quitanda>. Acesso em: 26 abr. 2019

FORJAZ, D. **Farmácia na Quitanda?! É Possível!!**. 2019. Disponível em:  
<https://www.autordapropriasaude.com/single-post/2019/01/01/Farm%C3%A1cia-na-Quitanda-%C3%89-Poss%C3%ADvel>. Acesso em: 26 abr. 2019

FORJAZ, D. **Um Suco para Tratar Hipertensão Arterial!**. 2019. Disponível em:  
<https://www.autordapropriasaude.com/single-post/2019/01/18/Sem-t%C3%ADtulo>. Acesso em: 26 abr. 2019

GRANDI, T. S. M. **Tratado das plantas medicinais [recurso eletrônico]: mineiras, nativas e cultivadas**. Belo Horizonte: Adequatio Estúdio. Minas Gerais. 2014. 1 ed. Disponível em:  
<https://pt.scribd.com/document/356891248/Tratado-Plantas-Medicinais-Mineiras-Nativas-e-Cultivadas-Telma-Sueli-Mesquita-Grandi>. Acesso em: 01 maio 2019

GUYTON, A. C.; HALL, J. E. **Tratado de Fisiologia Médica**. Editora Elsevier. Ed. 13<sup>a</sup>. 2017.

LONGO, M.A.T.; MARTELLI, A.; ZIMMERAMANN, A. Hipertensão Arterial Sistêmica: aspectos clínicos e análise farmacológica no tratamento dos pacientes de um setor de Psicogeriatria do Instituto Bairral de Psiquiatria, no Município de Itapira, SP. **Rev. Bras. Getriar. Gerontol.** Rio de Janeiro RIO DE JANEIRO, 2011; v.14, n.2, p. 271-284. Disponível em:<http://www.scielo.br/pdf/rbgg/v14n2/v14n2a08.pdf>. Acesso em: 23 abr. 2019

MACIEL, V. Brasil. Ministério da Saúde. **Um em cada quatro brasileiros adultos dizem ter diagnóstico médico de hipertensão**. 2018. Disponível em:  
<http://portalms.saude.gov.br/noticias/agencia-saude/43123-um-em-cada-quatro-brasileiros-adultos-dizem-ter-diagnostico-medico-de-hipertensao>. Acesso em: 21 abr. 2019

NUNES, M. G. S.; BERNARDINO, A. O.; MARTINS, R. D. Uso de plantas medicinais por pessoas com hipertensão. **Rev Rene**. 2015 nov-dez; v.16. n.6. p. 775-81. Disponível em:  
<http://www.periodicos.ufc.br/index.php/rene/article/viewFile/2855/2218>. Acesso em: 02 maio. 2019

ROLIM, L.P. et al. Effects of diabetes mellitus and systemic arterial hypertension on elderly patients' hearing. **Braz J Otorhinolaryngol**. 2018. v. 84. n. 6. p. 754-763. Disponível em:  
[http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v84n6/pt\\_1808-8694-bjorl-84-06-0754.pdf](http://www.scielo.br/pdf/bjorl/v84n6/pt_1808-8694-bjorl-84-06-0754.pdf). Acesso em: 25 abr. 2019