

USO DE PLANTAS MEDICINAIS ASSOCIADO A MÉTODOS TERAPÊUTICOS TRADICIONAIS NO TRATAMENTO DO PÉ DIABÉTICO EM COMUNIDADES RURAIS

Beatriz de Castro Magalhães¹, Bruna Erilania Vieira de Sousa², Roger Rodrigues da Silva³, Ingrid Mikaela Moreira de Oliveira⁴ Jayana Castelo Branco Cavalcante de Meneses⁵

Resumo: O objetivo do estudo foi identificar o uso de plantas medicinais associado a métodos terapêuticos tradicionais no tratamento do pé diabético em comunidades rurais. Trata-se de um estudo quantitativo, realizado em um município no interior cearense, com amostra de 21 participantes. Do total de participantes, 47,6% utilizaram plantas. Destes, 60% usou métodos tradicionais associados. As plantas relatadas foram: Aroeira, Ameixeira, Goiabeira, Matruz e Corama. Já os métodos terapêuticos tradicionais mais utilizados foram produtos tópicos antibióticos. Reforça-se a necessidade de pesquisas que investiguem os reais efeitos de tais espécies em úlceras do pé diabético.

Palavras-chave: Pé diabético. Plantas. Recursos naturais. Cicatrização.

1 Introdução

O Pé diabético é caracterizado por uma ou mais lesões que ocorrem nos pés das pessoas com Diabetes Mellitus (DM). Para o manejo do Pé diabético, as orientações quanto aos cuidados com os pés e orientações para o controle do DM são fundamentais, além da aplicação de terapia tópica adequada (PATON *et al.*, 2012; AMERICAN DIABETES ASSOCIATION, 2013; OLIVEIRA *et al.*, 2016).

Nesse contexto, Papanas & Maltezos (2011) abordam a importância das plantas na cicatrização de lesões em diabéticos. Destaca-se a biodiversidade e pluralidade cultural brasileira, principalmente em comunidades rurais, como determinantes ao uso de plantas no tratamento de enfermidades (CUNHA; BORTOLOTO, 2011).

Faz-se pertinente a investigação sobre o uso de plantas no tratamento do Pé diabético no contexto da população rural, reforçando-se a pesquisa de recursos naturais, respaldada pela Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (BRASIL, 2016).

2 Objetivo

1 Universidade Regional do Cariri, email: beatriz.castro022015@gmail.com

2 Universidade Regional do Cariri, email: erilaniabruna16@hotmail.com

3 Universidade Regional do Cariri, email: roger95silva@gmail.com

4 Universidade Estadual do Ceará, email: ingrid_lattes@hotmail.com

5 Universidade Regional do Cariri, email: jayanacastelobranco@hotmail.com

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

Identificar o uso de plantas medicinais associado a métodos terapêuticos tradicionais no tratamento do pé diabético em comunidades rurais.

3 Metodologia

Trata-se de uma pesquisa descritiva com abordagem quantitativa, realizada em um Município do Interior Cearense, cuja amostra consistiu em 21 participantes, selecionados por meio da técnica de *Snowball* (bola de neve). Os critérios de inclusão compreenderam: pessoas com diagnóstico de pé diabético, que fizeram uso simultâneo ou isolado de plantas medicinais e métodos terapêuticos tradicionais. Excluíram-se pessoas que se encontravam desorientadas, com algum tipo de demência ou transtorno mental. A técnica de coleta de dados foi a entrevista auxiliada por um roteiro semi-estruturado, aplicado de na residência dos participantes. A análise dos dados se deu através do Software *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS). O projeto foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Regional do Cariri (CAAE: 94492218.40000.5055).

4 Resultados

Do total de 21 participantes, 61,9% eram do sexo feminino, com idade variando entre 35 a 79 anos; 85,7% eram casados. A raça mais referida foi a parda (47,6%). Dentre as ocupações relatadas, prevaleceram agricultores e donas de casa (38,1%); 57,1% dos participantes eram alfabetizados e a renda familiar mensal foi de um salário mínimo (R\$ 954,00) para 57,1% dos participantes.

No que concerne aos dados clínicos, 14,3% apresentaram úlcera ativa do pé diabético. O tempo de diagnóstico do Diabetes Mellitus, em sua maioria (23%) foi de 10 anos. A comorbidade mais relatada foi a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) com 38,1% e a retinopatia diabética, a complicação crônica mais referida (38,1%).

Os medicamentos mais utilizados pelos foram Metformina e a Glibenclamida (71,4% e 38,1%). Os antecedentes familiares para Diabetes Mellitus, o tabagismo e o alcoolismo estiveram presentes, em respectivamente, 66,7%, 19% e 9,5% da população.

Quanto ao uso de plantas no manejo da ulcera diabética, 47,6% da população referiram usar ou já terem feito uso de alguma espécie com esse intuito. Desse total, 60%, realizavam uso de plantas concomitantemente ao uso de métodos terapêuticos tradicionais, como a pomada de neomicina, solução de mercúrio, creme de sulfadiazina de prata a 1%, Rifocina® *spray*, pomada Terramicina® e soro fisiológico 0,9%.

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

Dentre as plantas utilizadas, a aroeira foi reportada por 60% dos participantes (QUADRO 1). Com relação à obtenção das mesmas, os participantes relataram que elas se encontravam próximas a suas residências, em sítios ou roças vizinhas, sendo necessário compra-las em poucos casos (10% dos casos).

QUADRO 1 – Descrição das plantas utilizadas por número de participantes. Iguatu-Ceará-Brasil, 2018.

Etno-espécie	Uso pelos participantes	Forma de preparo	Parte utilizada
Aroeira	60%	Cozimento/decoção com água/ até a casca corar	Casca
Ameixeira	20%	Imersão da raspa em água e/ou álcool em garrafa de 2 litros com metade do conteúdo de ameixa e metade líquido.	Casca
Goibeira	10%	Cozimento/decoção com água/ chá corado	Folha
Mastruz	10%	Cozimento/decoção após trituração	Folha
Corama	10%	Lavagem com água e aplicação tópica da folha	Folha

Fonte: Dados da pesquisa.

5 Discussão

Os achados dessa pesquisa corroboram alguns estudos semelhantes, como o de Iser et al. (2015), onde a raça parda é uma das mais prevalentes entre a população com diabetes. Além disso, o sexo feminino, a idade avançada e a baixa renda mensal são resultadas comumente relatados em populações semelhantes (GOUVEIA et al., 2015; CARLESSO; GONÇALVES; MORESCHI JÚNIOR, 2017).

Na perspectiva da HAS como comorbidade, considera-se a associação do diabetes mellitus com a mesma já consagrada pela literatura (RADOVANOVIC et al., 2014). Além disso, o estudo Mendanha et al. (2016) aponta possível associação entre o alto índice de retinopatia diabética e a HAS, bem como relação com o tempo de doença.

Sobre os métodos terapêuticos tradicionais para tratamento de lesões, Malagutti (2014) contesta a efetividade dos mesmos, com exceção da Sulfadiazina que é amplamente utilizada no pé diabético, tendo em vista a associação do mesmo a infecções.

No tocante ao uso de plantas medicinais, Araújo et al. (2015) também apontaram a aroeira como a espécie mais utilizada. Atribui-se a esta espécie propriedades cicatrizante, anti-inflamatória e antimicrobiana (DEGASPARI; WASZCZYNSKY,

2004; BRASIL, 2016). O fácil acesso às espécies naturais, advinda do cultivo das plantas ou da obtenção com vizinhos, facilita o seu uso (FLOR; BARBOSA, 2015).

O cozimento/decoção, preparo mais referido nesse estudo, se traduz na ebulição da droga vegetal em água potável por tempo determinado (BRASIL, 2016). Além disso, Nascimento et al. (2016), também apontam a casca do caule e as folhas como as partes mais utilizadas para fins terapêuticos.

Reforça-se a necessidade de melhor conhecer as espécies que vêm sendo empreendidas no manuseio da úlcera diabética, devendo-se buscar embasamento científico para os efeitos das espécies referidas. Como limitação desse estudo, têm-se o fato da maioria dos participantes não apresentarem úlcera ativa, o que pode ter culminado em dados incompletos pelo esquecimento de informações relacionadas ao uso das plantas.

6 Conclusão

O perfil sociodemográfico e clínico predominante pode ter influência sobre o uso de plantas. Os participantes do estudo referem o uso de cinco espécies de plantas medicinais, cujas formas de preparo já foram mencionadas pela literatura científica da área; sendo a maioria associada à métodos terapêuticos tradicionais, principalmente antibióticos, denotando uma confiança limitada no uso isolado de ambos. Reforça-se a necessidade de mais pesquisas, com maior rigor científico, que esclareçam os reais efeitos das espécies citadas no contexto da úlcera diabética

7 Agradecimentos

À Universidade Regional do Cariri e à Fundação Cearense de Apoio ao Desenvolvimento Científico e Tecnológico (FUNCAP) pela concessão da bolsa de iniciação científica.

Referências

AMERICAN DIABETES ASSOCIATION. Diagnóstico e classificação da diabetes mellitus. **Diabetes Care**, v.36, n.1, 2013.

ARAÚJO, A. M. et al. Uso de plantas medicinais para o tratamento de feridas. **Rev. Interd.** v. 8, n. 2, p. 60-67, abr. mai. jun. 2015.

BRASIL. Manual de plantas medicinais e fitoterápicos utilizados na cicatrização de feridas. Coordenação: Bueno, Maria José Adami. Porto Alegre: Univás, 2016.

I Semana Universitária da URCA/UDI

26 a 30 de novembro de 2018
Universidade Regional do Cariri

CARLESSO, G.P.; GONCALVES, M. H. B.; MORESCHI JUNIOR, D. Avaliação do conhecimento de pacientes diabéticos sobre medidas preventivas do pé diabético em Maringá (PR). **J. vasc. bras.**, v.16, n.2, p.113-118, 2017.

CUNHA, S. A.; BORTOLOTO, I. A. Etnobotânica de Plantas Medicinais no Assentamento Monjolinho, município de Anastácio, Mato Grosso do Sul, Brasil. **Acta Botanica Brasílica**, v. 25, p. 685-698, 2011

DEFASPARI, C. H.; WASZCZYNSKY, J. N. Propriedades antioxidantes e antimicrobianas dos frutos da aroeira (*Schinus terebinthifolus* Raddi). Tese de dissertação de doutorado, Programa de Pós-graduação em Tecnologia de Alimentos, Universidade Federal do Paraná, 2004.

FLOR, A.S.S.O.1; BARBOSA, W.L.R. Sabedoria popular no uso de plantas medicinais pelos moradores do bairro do sossego no distrito de Marudá – PA. **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.17, n.4, supl. I, p.757-768, 2015.

GOUVEIA, B. L. A. et al. tratamento de feridas: práticas empíricas sob o ponto de vista cultural e religioso. **Rev enferm UFPE on line.**, Recife, v.9, n.3, p.7046-54, mar., 2015.

MALAGUTTI, W. (org.). **Curativos, estomias e dermatologia: uma abordagem multiprofissional**. William Malagutti, Cristina Tarzia Kakihara, (orgs), 3ª ed. – São Paulo: Martinari, 2014.

MENDANHA, D. B. A. et al. Fatores de risco e incidência da retinopatia diabética. **Rev Bras Oftalmol**, v.75, n.6, p.443-6, 2016.

NASCIMENTO, M. W. A. et al. Indicações de plantas medicinais realizadas por raizeiros para tratamento de feridas. **Rev. Eletr. Enf.**, v.18, p.1152, 2016.

OLIVEIRA, P. S. et al. Atuação dos enfermeiros da estratégia saúde da família na prevenção do pé diabético. **J. res.: fundam. Care**, v.8, n.3, p.4841-4849, 2016.

PAPANAS, N.; MALTEZOS, E. Polyherbal formulation as a therapeutic option to improve wound healing in the diabetic foot. **The Indian Journal of Medical Research**, v.134, n.2, p.146-147, 2011.

PATON, J.S. et al. A comparison of customized and prefabricated insoles to reduce risk factors for neuropathic diabetic foot ulceration: a participant-blinded randomized controlled trial. **Journal of Foot and Ankle Research**, v.5, n.1, p.1-11, 2012.

RADOVANOVIC, C. A. T. et al. Hipertensão arterial e outros fatores de risco associados às doenças cardiovasculares em adultos. **Rev. Latino-Am. Enfermagem**, v.22, n.4, p.547-53, 2014.

SILVA, P. N.; ALMEIDA, O. A. E.; ROCHA, I. C. Terapia tópica no tratamento de feridas crônicas. **Enfermería Global**, n.33, 2014.