

USO DE CHÁS PARA HIPERTENSOS: UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Layane da Silva Lima¹
Joyce Oliveira de Souza²
Maria Valéria Chaves de Lima³
Marcelino Maia Bessa⁴
Thaina Jacome Andrade de Lima⁵
Perla Silva Rodrigues⁶
Kalyane Kelly Duarte de Oliveira⁷
Keylane de Oliveira Cavalcante⁸

RESUMO: É compreendida como Práticas Integrativas e Complementares (PICs) um conjunto de sistemas e práticas com produtos de uso clínico, não considerado como prática médica convencional. Contudo, o consumo dessas plantas no Brasil é caracterizado pelo uso empírico, uma vez que os consumidores geralmente não reconhecem os fatores como intoxicação, reações alérgicas e os efeitos adversos dessas plantas, decorrentes do uso indiscriminado. Assim, este trabalho objetivou relatar a experiência acerca de uma ação educativa sobre o uso de fitoterápicos para hipertensos com um grupo de HiperDia de uma Unidade Básica de Saúde do nordeste brasileiro. A intervenção ocorreu na UBS com esse grupo. Os tipos de chás trabalhados foram 12, canela, folha de laranja, folhas de chuchu, hortelã-pimenta, gengibre, capim santo, camomila, erva-cidreira, boldo, hibisco, erva-doce. Para a materialização da ação, foram utilizadas metodologias ativas. Foi percebido que a maioria dos hipertensos ali presentes além de realizar a prática fitoterápica como maneira moderadora dos índices pressóricos também relatavam prazer ao consumir as ervas, como uma atividade costumeiramente alimentar e desconhecendo as contraindicações relacionadas ao perfil de doenças crônicas.

576

Palavras-chave: Práticas Integrativas e Complementares. Fitoterapia. Chás. hipertensão arterial sistêmica.

¹Mestranda em Ciências Fisiológicas, Universidade Federal da Paraíba.

²Enfermeira, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

³Mestranda em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

⁴Mestrando em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

⁵Mestranda em Saúde Coletiva, Universidade Federal do Rio Grande do Norte.

⁶Mestranda em Saúde e Sociedade, Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

⁷Docente da Universidade do Estado do Rio Grande do Norte.

⁸Docente da Universidade Potiguar.

ABSTRACT: Integrative and Complementary Practices (PICs) are understood as a set of systems and practices with products for clinical use, not considered as conventional medical practice. However, the consumption of these plants in Brazil is characterized by empirical use, since consumers generally do not recognize factors such as intoxication, allergic reactions and the adverse effects of these plants, resulting from indiscriminate use. Thus, this study aimed to report the experience of an educational action on the use of herbal medicines for hypertensive patients with a HiperDia group in a Basic Health Unit in northeastern Brazil. The intervention took place at the UBS with this group. The types of teas used were 12, cinnamon, orange leaf, chayote leaves, peppermint, ginger, holy grass, chamomile, lemon balm, boldo, hibiscus, fennel. For the materialization of the action, active methodologies were used. It was noticed that most of the hypertensive people present there, in addition to practicing herbal medicine as a moderator of blood pressure levels, also reported pleasure in consuming herbs, as a usual food activity and not knowing the contraindications related to the profile of chronic diseases.

Keywords: Integrative and Complementary Practices. Phytotherapy. Teas. systemic arterial hypertension.

INTRODUÇÃO

É compreendida como Práticas Integrativas e Complementares (PICs) um conjunto de sistemas, práticas e produtos de uso clínico, não considerado como prática médica convencional. No Sistema Único de Saúde (SUS) é visto que algumas práticas já foram institucionalizadas, como a homeopatia, as plantas medicinais e fitoterápicos, a medicina tradicional chinesa/acupuntura, a medicina antroposófica e o termalismo social-crenoterapia (ZENI et al., 2015).

A inclusão dessas práticas na atenção primária é imprescindível, tendo em vista que isso vem fortalecer e garantir os princípios do SUS: universalidade, integralidade e equidade. Proporcionando a assistência contínua e resolutiva à população, por meio da identificação dos condicionantes envoltórios e neles interferir de forma pertinente (ZENI et al., 2015; MACEDO, 2016).

Dentre essas práticas, a fitoterapia é considerada um hábito culturalmente enraizado, sendo repassada de geração em geração, que cada vez mais ganha expansão no Brasil, existindo em todas as regiões (MACEDO, 2016). Isso é justificado pela acessibilidade, pelo baixo custo para a população (VALERIANO, SAVANI, SILVA, 2019) e principalmente pela crença de que o natural é inofensivo (COELHO, LOPES JÚNIOR, 2015).

O consumo dessas plantas no Brasil é caracterizado pelo uso empírico. Os consumidores geralmente não reconhecem os fatores como intoxicação, reações alérgicas e os efeitos adversos dessas plantas, decorrentes do uso indiscriminado (COELHO, LOPES

JÚNIOR, 2015). Nesse contexto, algumas pessoas podem apresentar problemas devido ao uso sem conhecimento acerca da erva, à exemplo dos portadores de doenças crônicas.

Com isso, foi instituído o Programa Nacional de Plantas medicinais e Fitoterápicos, que visa “Promover e reconhecer as práticas populares e tradicionais de uso de plantas medicinais, fitoterápicos e remédios caseiros” (ZENI et al., 2015). Desde 2012 o Ministério de Saúde oferece financiamento para fortalecer esse programa, visando justamente uma assistência baseando-se no conhecimento popular e científico, permitindo construção de conhecimento acerca da temática.

Uma das ferramentas imprescindíveis para orientar a população é a Educação Popular em Saúde, a qual valoriza o saber do outro com o somatório do conhecimento científico, havendo uma construção de um novo saber, em um processo coletivo (ALVIM; FERREIRA, 2007). Corroborando com o fortalecimento o Sistema Único de Saúde, voltada para proteção, recuperação, e principalmente para promoção à saúde (BRASIL, 2017).

Assim, objetiva-se relatar a experiência acerca de uma ação educativa sobre o uso de fitoterápicos para hipertensos com um grupo de HiperDia de uma Unidade Básica de Saúde do nordeste brasileiro.

Dessa forma, informa-se que este estudo, por se constituir em um relato de experiência, não foi submetido à avaliação do Comitê de Ética em Pesquisa. No entanto, durante o seu desenvolvimento, ressalta-se que foram considerados os preceitos éticos da Resolução n.º 466/12.

METODOLOGIA

Trata-se de um relato de experiência elaborado no contexto do componente curricular Estágio Supervisionado I, ministrada no sexto período do curso de graduação em Enfermagem de uma universidade do nordeste brasileiro. Para a concretização, foi realizada uma captação da realidade no território adscrito de uma UBS de uma determinada cidade do nordeste brasileiro.

Na captação da realidade, as atividades são planejadas a partir do referencial teórico proposto pelo Arco do diagrama, do Método do Arco de Maguerez e da Teoria de Intervenção Prática de Enfermagem em Saúde Coletiva (TIPESC), construída por Egry.

Nesse sentido, foi feita a observação da realidade, na dimensão estrutural, particular e singular; interpretação da realidade objetiva; pontos-chave; teorização; reinterpretção da realidade; hipótese de solução e aplicabilidade. Com isso, com a inserção dos alunos na área

adscrita da Estratégia de Saúde da Família, e partir da observação de uma dada realidade, poderão identificar as necessidades sociais e de saúde da comunidade para posteriormente, elencar quais delas irão guiar o desenvolvimento da investigação.

Posterior a isso, foi realizado uma reflexão sobre os possíveis determinantes e condicionantes que permearam o problema eleito, traçando os principais pontos-chave do estudo. A terceira etapa foi análise dos pontos-chave elencados na perspectiva de responder a situação-problema, compondo assim o processo de teorização.

Por fim, destinou-se à elaboração das hipóteses de solução ou reinterpretação da realidade para construção de uma proposta de intervenção no problema como um retorno do estudo à realidade investigada.

Com isso, foi percebido a importância de se trabalhar com a temática “Uso de fitoterápicos para hipertensos” no contexto da UBS, objetivando orientar e esclarecer o uso dos chás para usuários portadores de hipertensão arterial, visando principalmente as contraindicações.

Descrição da experiência

A intervenção ocorreu na reunião mensal que acontece na UBS com esse grupo. Como participação, teve-se em torno 45 pessoas. Os tipos de chás trabalhados foram 12, canela, folha de laranja, folhas de chuchu, hortelã-pimenta, gengibre, capim santo, camomila, erva-cidreira, boldo, hibisco, erva-doce. Para realização das atividades os moderadores revisaram a literatura para maior aprofundamento teórico.

Para a materialização da ação, foram utilizadas metodologias ativas. A intervenção consistiu em etapas. A primeira parte foi denominada como “Qual chá eu costumo tomar?”. Foi formado 5 filas na horizontal, onde foram passadas 5 cestas enquanto tocava uma música, que quando pausada, os participantes que estavam com a cesta se apresentaram e falaram quais chás costumam ingerir. Objetivando com essa dinâmica a aproximação com os participantes, bem como conhecer quais chás eles costumavam beber.

A segunda foi a simulação de Feira de Chás. Foi confeccionado ficticiamente um comércio de chás, os quais foram representados por imagens fixadas em caixas de papelão. As cestas entregues na primeira dinâmica foram utilizadas para esse momento, cada fila tinha seu momento de ir ao comércio e “comprar” os chás que eles achavam que podiam ingerir, os quais não interferem na pressão arterial. Após isso, foi dialogado sobre cada tipo de chá que eles escolheram, sobre os quais realmente eles podiam e os que não.

Após essa discussão, foi entregue placas a todos os participantes que continham um símbolo verde representando SIM e um vermelho representando NÃO. Cada erva/chá discutidos anteriormente foi questionada quanto a sua indicação de uso, os participantes através das placas exemplificavam se podiam consumir ou não aquela planta medicinal. Com isso conseguiu-se avaliar a construção dos conhecimentos.

Resultados alcançados

Foi percebido que a maioria dos hipertensos ali presentes além de realizar a prática fitoterápica como maneira moderadora dos índices pressóricos também relatavam prazer ao consumir as ervas, como uma atividade costumeiramente alimentar e desconhecendo as contraindicações relacionadas ao perfil de doenças crônicas. Esse uso empírico da população é relatado no estudo de Macedo (2016) devido às gerações familiares, acessibilidade e a da relação que o “natural” não traz malefícios.

Houveram muitos relatos quanto ao uso do chá erva-doce, capim santo, erva-cidreira e o do chuchu, no intuito de diminuir os níveis pressóricos. Além que, como tinha alguns participantes acometidos pelo diabetes, foi dito também da sua ação na hiperglicemia. Isso enquadra-se num ponto positivo, tendo em vista que esses chás são indicados, de forma complementar e não substitutiva, para o controle e tratamento hipertensivo (ALENCAR,2017).

A indicação desses chás é devido aos efeitos calmantes, tendo em vista os efeitos hipotensivos de ambas as ervas no corpo humano destacando-se também outras funções nas áreas musculares, digestivas, neurais e também como anti-inflamatórios (COSTA, et al, 2019) e (XAVIER; et al 2015), trazendo benefícios consideráveis ao seu estado de saúde/doença.

Vale destacar que na dinâmica que fazia alusão à feira, o chá de hibisco foi o menos escolhido, na justificativa que ele não seria indicado. Contudo, foi dialogado que sua ação consiste na ação diurética, aumentando a produção e excreção de urina, favorecendo a saída de eletrólitos, principalmente sódio e potássio. Somado a isso, a erva possui flavonoides que exercem a função de inibidora da Enzima Conversora de Angiotensina (ECA) o que permite redução na pressão arterial (CARVALHO, 2018).

Em contrapartida, os participantes da intervenção relataram fazer uso do chá de canela, boldo e hortelã-pimenta, os quais são contraindicados para os hipertensos. Embora seja reconhecido os efeitos medicinais destes fitoterápicos, foi explicado aos participantes

sobre a ação anticoagulante da canela; e a ativação no corpo causado pelo boldo e hortelã-pimenta, elevando assim a pressão arterial (COSTA, et al 2019).

Outro ponto discutido na intervenção e de bastante relevância foi sobre o gengibre e a camomila. Ambos utilizados pelos hipertensos e que realmente sem ação hipotensora, o gengibre por sua diurética, e a camomila com sua ação contra o estresse, aliviando a PA. Contudo, é preciso cuidado com pacientes hipertensos que fazem uso de fármacos anticoagulantes, pois a combinação destes pode potencializar os efeitos anticoagulantes e gerar episódios de sangramento (BRUM, et al 2016).

O último chá trabalhado na intervenção foi o da folha de laranja, ponderada pelo grupo como crucial para a hipertensão. Assim, foi conversado que na maioria dos estudos não apresenta nenhuma relação significativa com o sistema circulatório, nem positivamente nem negativamente (SALESSE, et al 2018), logo foi explicado sobre o cuidado com esse chá em relação ao exagero, devido à falta de concretude.

A cada chá discutido na intervenção, é importante destacar a reação de surpresa dos usuários ao trabalhar-se a questão dos riscos dos chás em determinadas situações, tendo em vista o caráter inofensivo que as ervas aparentam ter na cultura popular. Notou-se que o maior desconhecimento das pessoas são basicamente quanto as questões de restrição. Pela quantidade de acertos ficou-se visível que a cultura popular realmente é regada por cientificidade e que tem muito a ser apreciada para inovações no tratamento e prevenção de doenças, assim como na promoção de saúde.

Além disso, evidencia-se a importância do uso de metodologias ativas, substituindo o modelo de aprendizado por memorização de informações e a transferência unidirecional e fragmentada de conteúdo relacionados ao campo de atuação. O uso dessa metodologia proporciona uma reflexão crítica, mobiliza o educando para buscar o conhecimento, a fim de solucionar a situação e ajuda na reflexão e a proposição de soluções mais adequadas e corretas. Isso possibilita a construção da singularidade do conhecimento, pois ela quebra o modelo tradicional e inverte a direção da aprendizagem com a participação de todos os envolvidos no processo, para tentar permitir, a partir daquele lugar, a construção do conhecimento num ambiente de compartilhamento. Neste contexto, tais metodologias permitem o conhecimento se tornar mais acessível, dinâmico e prazeroso, possibilitando com isso o desenvolvimento dos envolvidos.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com isso, a educação popular em saúde permitiu adentrar em um cenário desafiador. A troca de saberes e cruzar o conhecimento popular com o científico, objetivando a melhoria da qualidade de vidas das pessoas, promovendo o diálogo entre profissionais da saúde e sociedade. No sentido que nenhum saber é superior ao outro, tudo é complementar e necessário para promoção, prevenção, tratamento. Somando também a importância para a prática da enfermagem, aproximando a realidade vivenciadas pelos universitários, e consequentemente acrescenta positivamente nas habilidades e competências de desenvolver educação popular em saúde.

É preciso trabalhar com a concepção diferenciada da hegemônica, para não ocorrer de forma verticalizada. Que esta se organize a partir da aproximação com os outros sujeitos, privilegiando os movimentos sociais, num entendimento de prática social. Que parta dos saberes populares, que ao se unir com o científico, haja uma ressignificação de conhecimento, o qual será replicado, concomitantemente trazendo melhores condições de saúde.

Ainda, pode-se observar nos achados o déficit de conhecimento dos hipertensos acerca das contraindicações dos chás. Por isso é recomendável que sejam realizadas práticas educativas nas instituições de serviço em saúde, para contribuir com o esclarecimento desse grupo.

REFERÊNCIAS

ALENCAR, Lucas Salgado. Ação da canela como alternativa nos níveis glicêmicos. Monografia (Graduação) – Faculdade de Ciências da Educação e Saúde, Centro Universitário de Brasília, 2017.

ALVIM, N.A.T; FERREIRA, M.A. Problematizing perspective of popular education in health care and nursing. **Texto & Contexto Enfermagem.**, Santa Catarina, v. 16, n. 2, p.315-319, 2007.

BRASIL, 2017. Ministério da Saúde, **Educação Popular em Saúde**, 31 de Maio de 2017.

Bordenave JD, Pereira, Adair M. Estratégias de ensino aprendizagem. 12^a ed. Petrópolis: Vozes, 1991.

BRUM, Vanessa Silveira et al. Uso de plantas medicinais por idosos hipertensos e diabéticos em um grupo de uruguaiana. **Anais do Salão Internacional de Ensino, Pesquisa e Extensão**, v. 7, n. 2, 2016.

CARVALHO, Giovana Sabriny. Propriedade funcionais do Hibiscus Sabdariffa, aplicações clínicas e contraindicações. Monografia (Graduação) – Universidade Cesumar, 2018.

COELHO, K.M.; LOPES JUNIOR, H. Fitoterapia racional: riscos da automedicação e terapia alternativa. **Revista Saberes**, v.3, n.esp. 2015.

COSTA, A. R. F. C., et al. Uso de plantas medicinais por idosos portadores de hipertensão arterial. **Revista de Ciências da Saúde Nova Esperança**, v. 17, n. 1, p. 16-28, 2019.

MACEDO, J.A.B. Plantas medicinais e fitoterápicos na atenção primária à saúde: contribuição para os profissionais prescritores. **Revista Fitos**, n.62, 2016.

Egry EY. Saúde coletiva: construindo um novo método em enfermagem. São Paulo: Ícone, 1996.

SALESSE, D., MEDEIROS, F. C., Silva, C. C. M., Lourenço, E. L. B. & Jacomassi, E. Etnobotânica e etnofarmacologia das espécies de Amaryllidaceae, Anacardiaceae, Annonaceae e Aapiaceae. **Arquivos de Ciências da Saúde**, v.22, n.3, 2018.

VALERIANO, F.R., SAVANI, F.R., SILVA, M.R.V. O uso de plantas medicinais e o interesse pelo cultivo comunitário por moradores do bairro São Francisco, município de Pitangui, MG. **Revista interações**, v.20, n.3, 2019.

XAVIER, R.B., et al. Itinerários de cuidados à saúde de mulheres com história de síndromes hipertensivas na gestação. **Interface-Comunicação, Saúde, Educação**, v. 19, p. 1109-1120, 2015.

ZENI, A.L.B., PARISOTTO, A.V., MATTOS, G., SANTA HELENA, E.T. Use of medicinal plants as home remedies in Primary Health Care in Blumenau – State of Santa Catarina, Brazil. **Ciências saúde coletiva**, v. 22, n.8, 2017.