

CENTRO UNIVERSITÁRIO DOUTOR LEÃO SAMPAIO  
CURSO DE GRADUAÇÃO EM ENFERMAGEM

ANA PAULA MARTINS DE ARAÚJO

**UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS FRENTE AO TRATAMENTO DO  
DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Juazeiro do Norte – CE  
2020

ANA PAULA MARTINS DE ARAÚJO

**UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS FRENTE AO TRATAMENTO DO  
DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

**Orientador(a):** Prof.<sup>a</sup> Ms. Geni Oliveira Lopes

Juazeiro do Norte – CE  
2020

ANA PAULA MARTINS DE ARAÚJO

**UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS FRENTE AO TRATAMENTO DO  
DIABETES MELLITUS NA ATENÇÃO BÁSICA**

Monografia apresentada à Coordenação do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Doutor Leão Sampaio, como requisito para obtenção do grau de Bacharelado em Enfermagem.

**Orientador(a):** Prof.<sup>a</sup> Ms. Geni Oliveira Lopes

Data de aprovação: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. (a) Prof.<sup>a</sup> Ms. Geni Oliveira Lopes  
Orientador(a)

---

Prof. (a) Ana Paula Ribeiro de Castro  
(1<sup>a</sup> Examinador)

---

Prof. (a) Esp Mônica Maria Viana da Silva  
(2<sup>a</sup> Examinador)

*Honro o fechamento deste ciclo dedicando esse trabalho a Deus, o maior orientador da minha vida. Dedico também aos meus pais em especial a minha genitora, Cícera Simião de Araújo.*

## **AGRADECIMENTOS**

Agradeço primeiramente a Deus por ter me conduzido durante esse projeto de pesquisa com saúde física e mental. Sou grata aos meus pais pela oportunidade que deram de estudar em tempos financeiramente difíceis em nossa família. Agradeço especialmente a minha mãe, Cícera Simião de Araújo e a minha irmã, Maria Jaciane Martins de Araújo pelo apoio e companheirismo incondicional. Deixo um agradecimento aos meus amigos que me acompanharam nessa jornada acadêmica em especial a Maria Lucélia Sergio Cavalcante pelo apoio emocional e financeiro. Sou grata pela confiança depositada na minha proposta de pesquisa pela professora Geni Oliveira Lopes, orientadora do meu trabalho; obrigada pela motivação durante todo o processo de pesquisa. Quero deixar registrado o meu agradecimento especial aos amigos e futuros profissionais, Ana Cláudia Cadeira, Lídia Raiane Barbosa, Nataliana Gomes, Camila Maria do Nascimento, Denise Rodrigues e Danielly Santana. Deixo registrado o afeto e a gratidão também a Andreia Souza, pessoa na qual trago um zelo pela nossa amizade. Por último, quero agradecer a todos que desacreditaram no meu sonho e que de algum modo tentaram inviabiliza-lo, juntos vocês somaram forças que impulsionaram o meu sucesso.

## RESUMO

A Atenção Básica é caracterizada como porta de entrada para os demais serviços no âmbito da saúde, assim sendo, os profissionais de enfermeiros lidam com diversas patologias como, o diabetes mellitus que acomete uma média de 13 milhões de pessoas em nosso país. Arelado ao grande número de acometimentos, surge a necessidade da implementação por terapias menos dispendiosas e com acessibilidade aos usuários da saúde. A aplicabilidade das plantas medicinais que tem por objetivo atuar de modo adstrito aos métodos de tratamentos convencionais intrínsecos a Política Nacional de Plantas Medicinai e Fitoterápicos. O estudo teve como objetivo avaliar a utilização das plantas medicinais para tratar o diabetes mellitus na atenção básica, principais plantas utilizadas, eficácia e vantagens da sua aplicabilidade. A metodologia se deu através de uma Revisão Integrativa e foi desenvolvida por meio da coleta de dados nas bases eletrônicas MedLine, Pubmed, e Lilacs utilizando os descritores “Fitoterápicos”, “Enfermagem”, “Diabetes Mellitus” e “Atenção Básica”. Foram selecionados 35 artigos, dos quais, apenas 08 responderam aos critérios estabelecidos na pesquisa, no idioma português e dos últimos 5 anos (2015 à 2019). Os resultados apontaram que, mediante as categorias definidas, os enfermeiros desconheciam as diretrizes e normas da Política Nacional de Plantas Medicinai e Fitoterápicos porém admitiam fazer o uso das mesmas. As plantas medicinais mais usadas foram a insulina (*Sphagneticola trilobata*), pata-de-vaca (*Bauhinia spp.*), jambolão (*Syzygium cumini.*) e a farinha da casca do maracujá amarelo (*Passiflora edulis f. flavicarpa*). Constatou-se que os fitoterápicos possuem compostos bioativos que resultam em uma boa ação terapêutica e a grande maioria não possui efeitos adversos indesejáveis. Portanto, conclui-se que, atrelada a vasta biodiversidade de espécies possam surgir novas pesquisas voltadas a utilização das plantas medicinais pelos profissionais enfermeiros para o tratamento das sintomatologias do processo do diabetes mellitus e posterior consultas por profissionais da saúde, acadêmicos e afins.

**Palavras-chave:** Fitoterápicos. Enfermagem. Diabetes Mellitus. Atenção Básica.

## ABSTRACT

The basic care is characterized as gateway to other health services in the health scope, thus, nursing professionals deal with several pathologies such as, diabetes mellitus that affects an average of 13 million people in our country. Connected to the large number of involvement, there is the need of implementation for less expensive therapies and with accessibility to health users. The applicability of medicinal plants, which aims act of attached way to methods of conventional treatment intrinsic to National Politic of Medicinal Plants and Herbals. The study had as objective evaluate the use of medicinal plants to treat the diabetes mellitus in the basic care, main used plants, efficacy and advantages of their applicability. The methodology happened through of a Integrative Review and was developed through data collection into electronic bases MedLine, PubMed, and Lilacs using descriptors “Herbal Medicines”, “Nursing”, “Diabetes Mellitus” and “Basic Care”. There were selected 35 articles, of which only 8 answered the criteria laid in the research, in Portuguese language and in the last five years (2015 to 2019). The results showed that, through the defined categories, the nursings did unknown the guidelines and standards of the National Politic of Medicinal Plants and Herbals but they admitted make use of it. The medicinal plants more used was insulin (*Sphagneticola trilobata*), cow paw (*Bauhinia* ssp.), java plum (*Syzygium cumini*.) and the flour of yellow passion fruit peel. (*Passiflora edulis* f. *Flavicarpa*). It was found that the herbals own bioactive compounds that result in a good therapeutic action and the vast majority have no undesirable adverse effects. Therefore, concludes that, connected to the vast biodiversity of species can arise new research directed to the use of medicinal plants by nursings professionals for the symptomatology treatment of the diabetes mellitus process and later consults by health professional, academic and alike.

**Key words:** Herba Medicines. Nursing. Diabetes Mellitus. Basic Care.

## LISTA DE ABREVIATURAS

<b>BVS</b>	Biblioteca Virtual em saúde
<b>DM</b>	Diabetes Mellitus
<b>et. al.</b>	Entre outros
<b>LILACS</b>	Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde
<b>MS</b>	Ministério da Saúde
<b>MEDLINE</b>	Medical Literature Analysis and Retrieval System Online
<b>OMS</b>	Organização Mundial de Saúde
<b>Prof.<sup>a</sup></b>	Professora
<b>PNPIC</b>	Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares
<b>PNPMF</b>	Política Nacional Plantas Medicinais e Fitoterápicos
<b>SBD</b>	Sociedade Brasileira de Diabetes
<b>SUS</b>	Sistema Único de Saúde
<b>UBS</b>	Unidade Básica de Saúde

## SUMÁRIO

<b>1 INTRODUÇÃO</b> .....	<b>9</b>
<b>2 OBJETIVOS</b> .....	<b>11</b>
2.1 OBJETIVO GERAL .....	11
2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS .....	11
<b>3 REFERENCIAL TEÓRICO</b> .....	<b>12</b>
3.1 CONCEITO DE DIABETES .....	12
<b>3.1.1 Tipos de diabetes</b> .....	<b>12</b>
3.2 PLANTAS MEDICINAIS .....	13
3.3 DIABETES MELLITUS E AS PLANTAS MEDICINAIS .....	13
<b>3.3.1 Regulamentação das plantas medicinais no SUS</b> .....	<b>14</b>
<b>3.3.2 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC</b> .....	<b>15</b>
3.4 FARMACIA VIVA .....	17
3.5 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA UBS FRENTE AO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS .....	18
<b>4 METODOLOGIA</b> .....	<b>19</b>
4.1 ENCAMINHAMENTOS METODOLÓGICOS.....	19
4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO .....	19
4.3 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS .....	19
<b>5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS</b> .....	<b>21</b>
CATEGORIA 1- CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS QUANTO A POLITICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPICOS .....	25
CATEGORIA 2- PRINCIPAIS PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PARA TRATAR O DIABETES .....	25
CATEGORIA 3- EFICÁCIA DO USO DE FITOTERAPICOS E PLANTAS MEDICINAIS .....	26
<b>6 CONCLUSÃO</b> .....	<b>27</b>
<b>REFERÊNCIAS</b> .....	<b>28</b>
<b>ANEXOS</b> .....	<b>32</b>
FORMULÁRIO SEMIESTRUTURADO .....	33

## 1 INTRODUÇÃO

O processo patológico do diabetes mellitus dar-se-á segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS) quando o pâncreas não produz suficientemente insulina e/ou o organismo não pode utilizar efetivamente a insulina produzida. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes(SBD), a população brasileira é estimada em 13 milhões de pessoas que portam o diabetes, ocupando assim, o 4º lugar no ranking mundial (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

No contexto do âmbito nacional, é crescente a demanda por terapias menos dispendiosas, para o tratamento de patologias, agregando um ganho significativo nos investimentos empregados financeiramente na área da saúde. A aplicabilidade de plantas medicinais tem por finalidade, atuar de modo corporativo aos métodos de tratamento convencional, sendo assim, uma terapêutica opcional, considerando-se este um método com custo benefício acessível (BORGES *et al.*, 2008).

O Brasil possui a maior biodiversidade de plantas, uma vez que, atrelada a etnia e a cultura, dispõe de um vasto conhecimento quanto a implementação de plantas medicinais associada aos quadros patológicos, como por exemplo, diabetes. Nesse contexto, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, aprovou por meio do decreto nº 5.813, de 22 de Junho de 2006, estabelecendo diretrizes voltadas para o desenvolvimento de ações relacionadas à garantia do acesso seguro às plantas medicinais e fitoterápicos no âmbito do SUS (BRASIL, 2006a).

Ao longo dos anos, de acordo com estudos científicos, realizados com plantas medicinais, algumas dessas, já obtiveram confirmação das ações terapêuticas, como ações hipoglicemiantes, dentre elas, as mais citadas são: *Phyllanthus niruri L.* (Quebra pedra), *Mormodica charantia L.* (Melão São Caetano), *DC.* (Carqueja) e *Bauhinia forficata link.* (Pata de vaca) (ROSA; BARCELOS, 2012).

Em várias cidades brasileiras foram adotadas o conceito de farmácia viva, projeto criado pelo professor Francisco José de Abreu Matos (In memoriam). Em virtude da relevância do projeto, o Ministério da Saúde através da portaria GM nº 886, de 20 de Abril de 2010, conferiu a farmácia viva ao Sistema Único de Saúde (SUS) (BRASIL, 2019).

Mediante a crescente necessidade por métodos terapêuticos com custo menos dispendiosos, observou a necessidade de uma investigação acerca da utilização das plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Básica para tratar o diabetes mellitus. O notório interesse por essa pesquisa surge em vários momentos da vida acadêmica da pesquisadora.

Como exemplificação, a necessidade crescente do conhecimento por terapias integrativas, que embasadas cientificamente pudessem ajudar na cura e/ou na amenização de determinadas patologias como o diabetes mellitus. Desse modo, surge a necessidade de verificar junto aos profissionais da Atenção Básica a utilização das plantas medicinais frente ao tratamento convencional referente ao diabetes.

Assim sendo, entende-se que essa temática é relevante no âmbito da saúde, pois as metodologias de tratamento estão em constante remodelamento tecnológico e/ou científico. Logo, surge a necessidade do profissional enfermeiro fazer-se protagonista frente aos novos avanços terapêutico.

A presente pesquisa pode contribuir, agregando conhecimentos científicos aos profissionais da área da saúde e afins, favorecendo à atualização profissional dos mesmos. Estimulando desse modo, o desenvolvimento de novos estudos voltados a essa temática.

## **2 OBJETIVOS**

### **2.1 OBJETIVO GERAL**

- ✓ Avaliar a utilização das plantas medicinais para tratar o diabetes mellitus na atenção básica.

### **2.2 OBJETIVOS ESPECIFICOS**

- ✓ Identificar as principais plantas medicinais utilizadas no tratamento do diabetes;
- ✓ Investigar a eficácia do uso das plantas medicinais em pacientes acometidos por DM.
- ✓ Identificar as vantagens inerentes a sua aplicabilidade;

### 3 REFERENCIAL TEÓRICO

#### 3.1 CONCEITO DE DIABETES

Trata-se de uma doença crônica de caráter não transmissível, sendo considerado um problema relevante para a saúde pública porque apresenta índices elevados tanto na prevalência como no crescimento. Esse processo patológico é caracterizado pelo descontrole dos níveis glicêmicos, onde esse futuramente pode acarretar em outros problemas decorrentes do mesmo (FARIA *et al.*, 2013).

O acometimento pelo Diabetes Mellitus mostra-se na atualidade com um crescente índice de morbimortalidade o que implica interpretar que, a qualidade de vida da população está demasiadamente reduzida, que conseqüentemente influencia nos aspectos de vida no contexto geral do indivíduo acometido por ele. Assim, faz-se necessário que haja adequação de mudança de estilo de vida como hábitos alimentares saudáveis, prática de atividades físicas, estes associados ao uso de terapia medicamentosa (FILHO *et al.*, 2017).

O tratamento medicamentoso ocorre por meio de fármacos que são classificados de acordo com seu mecanismo de ação, sendo os hipoglicemiantes orais atuantes quanto ao aumento da secreção de insulina e os anti hiperglicemiantes, que atuam de modo contrário aos hipoglicemiantes, ou seja, não aumentam a secreção de insulina circulante, dentre esses há ainda a terapêutica com a insulina propriamente dita (SANTOS, 2018).

##### 3.1.1 Tipos de diabetes

Para classificar o paciente portador de diabetes, existem as tipologias classificatórias que são, o diabetes mellitus tipo 1 e o do tipo 2. O primeiro é, sumariamente, causado por fatores genéticos e/ou ambientais, tornando como uma classificação mais abrasiva da patologia referida. Caracteriza-se pela diminuição dos níveis normais de glicose circulante no meio sanguíneo de determinado indivíduo, decorrente da destruição das células das ilhotas de Langerhans, encontradas no pâncreas. Logo, o paciente acometido por esse tipo classificatório, será tido como insulina dependente, uma vez, o maior índice de acometimento encontra-se em crianças e adolescentes (SILVA, 2017).

O diabetes mellitus tipo 2, é caracterizado por problemas relacionados com a produção e/ou secreção adequada de insulina pelo pâncreas, sendo causado por debilidade nos receptores que produzem insuficientemente a mesma. Todavia esses problemas são causados tanto por fatores genéticos como ambientais, inseridos nesse o estilo de vida relacionado ao portador, como o sedentarismo. Seu acometimento é comumente associado a indivíduos com

idade igual ou superior aos 30 anos de idade, sendo esse o tipo que mais acomete a população em geral (SANTOS, 2017).

O diabetes gestacional, dar-se-á pela caracterização do aumento do nível de glicose no sangue. Quando o bebe é exposto a glicose no meio intrauterino, esse pode obter um crescimento fetal em excesso (microsomia fetal), ocasionando futuramente, quadros de hipoglicemia neonatal, obesidade e até mesmo pode vir a se tornar um adulto portador do diabetes. São considerados como fatores de risco para o diabetes gestacional: ganho excessivo de peso no período gestacional, idade materna avançada, síndrome dos ovários policístico, histórico materno de bebes considerados grandes (maior que 4 kg), histórico familiar de diabetes, gestação múltipla e hipertensão arterial sistêmica (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

### 3.2 PLANTAS MEDICINAIS

Trata-se de espécies vegetais, cultivadas ou não, das quais são utilizadas com finalidade terapêutica, segundo a OMS. Denominam-se plantas frescas aquelas coletadas no momento do uso e por sua vez, a planta seca, é aquela proveniente do processo de secagem (BRASIL, 2006).

A utilização das práticas complementares, como a inserção do uso das plantas medicinais, visando a promoção e/ou recuperação da saúde, sendo esta uma prática generalizada, que se disseminou ao decorrer do tempo, com embasamento em saberes populares. A inserção do uso das plantas medicinais no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS) surge como uma nova proposta terapêutica, objetivando a redução da dependência tecnológica, visando o uso sustentável da biodiversidade (PETRY, 2012).

### 3.3 DIABETES MELLITUS E AS PLANTAS MEDICINAIS

Existem no Brasil algumas espécies de plantas que detém um teor terapêutico quanto a sua aplicabilidade, sendo que, historicamente muitas dessas espécies foram trazidas para o Brasil no período colonial, aonde inicialmente sua introdução no âmbito medicinal deu-se pelos índios nativos daquela época (período colonial). Sendo as espécies mais citadas como, a pata-de-vaca, (*Bauhinia forficata link*), sendo esta uma planta pertencente à família *Fabaceae*, encontra-se no sudeste do país. A pata-de-vaca está atrelada ao SUS com grande relevância, pois apresenta empregabilidade útil a cura popular como aos quadros de hipoglicemia. Posteriormente o Jambolão, (*Syzygium cumini (L) Skeels*), essa pertencente à família

*Myrtaceae*. Ainda sobre a empregabilidade de plantas medicinais inerentes ao tratamento do diabetes, elucidam-se tais com: a) Pata-de-vaca, (*Bauhinia forficata*); b) Oliveira/Azeitona, (*Syzygium cumini* (L.) Skeels); c) Insulina, (*Cissus sicioides* L.); d) Melão São Caetano, (*Marmodica charantia* L.); e) Alho, (*Allium cativum* L.); f) Cebola, (*Allium Cepa*); g) Babosa, (*Aloe vera* L.); h) Cavalinha, (*Equisitum spp.*); i) Vassourinha-doce, (*Scolparia dulcis* L.) e j) Sálvia, (*Salvia aff officinales* L.). O uso dessas plantas tem se mostrado eficiente frente ao tratamento caseiro ao diabetes, sendo que as mesmas desempenharam ações funcionantes equivalentes ao pâncreas, produzindo e mantendo os níveis glicêmicos dentro dos parâmetros normais. Assim, elencam-se as seguintes ações na Pata-de-vaca (*Bauhinia forficata link*) e Oliveira (*Syzygium fumini* (L.) Skeels), tendo estas princípios ativos na sua composição que controlam a glicose a nível sanguíneo. A insulina por sua vez, é usada por meio de infusão de suas folhas, com a finalidade no tratamento caseiro para diminuir a glicemia, ou seja, finalidade hipoglicemiante. O Melão de São Caetano (*Marmodica charantia l.*) possui efeito hipoglicemiante, haja vista sua composição de polipeptídio P, substância essa que, ajuda a controlar os níveis de glicose no sangue, controlando assim, os níveis de açúcares. Geralmente são usados de forma cozida, suco do fruto, infusão das folhas, suco das folhas e banho de assento para tratar hemorroidas (XAVIER; NUNES, 2018).

O alho (*Allium sativum l.*) quando administrado com finalidade terapêutica em diferentes posologias, detém o poder curativo de determinadas patologias como doenças cardiovasculares, antitrombóticas e antidiabéticas, nessa última geralmente associado a outras substancias como, a administração do extrato aquoso e etanólico do alho fresco com dose de 10mg/kg, segundo pesquisa houve melhora no quadro glicêmico em jejum e na tolerância oral a glicose (TTOG). Esses mesmo resultados aplicados ao uso do alho, também foram atribuídos a cebola (*Allium cepa*). Quanto ao uso da babosa (*Aloe vera l.*), mostrou segundo estudos que, o extrato dessa planta aumenta a tolerância à glicose, estudos apontam ainda que, seu efeito é imediato a aplicabilidade (CARVALHO *et al.*, 2005).

A cavalinha (*Equisitum spp.*), possui em sua composição ação do glicosídeo (camferol), desse modo, estudos demonstraram que, houve diminuição significativa dos níveis de glicose no meio plasmático (DEFANI *et al.*, 2011).

### 3.3.1 Regulamentação das plantas medicinais no SUS

O Brasil é um dos maiores detentores da biodiversidade em todo o mundo. Possui uma vasta diversidade de conhecimento no âmbito étnico e cultural, trazendo consigo desse modo,

um saber inerente a aplicabilidade de plantas medicinais associadas a determinado quadro patológico. Alguns critérios elucidaram a elaboração do uso regulamentado de determinadas plantas, como exemplificação o uso sustentável da biodiversidade brasileira. No sentido dessa implementação é aprovada por meio do Decreto Nº 5.813, de 22 de Junho de 2006 a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, na qual estabelece diretrizes voltadas ao desenvolvimento de ações direcionadas a garantia e a seguridade do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos em território brasileiro (BRASIL, 2006).

A RDC nº 26/2014, traz como regulamento o registro de Medicamentos Fitoterápicos (MF) e o posterior registro e notificação de Produtos Tradicionais Fitoterápicos (PTF). Enumeram-se algumas diferenças entre Medicamento Fitoterápicos (MF) e Produtos Tradicionais Fitoterápicos(PTF), sendo que, a MF comprova a segurança e eficácia através de estudos clínicos, por sua vez, o PTF comprova a segurança e a efetividade inerente a demonstração do tempo de uso (ANVISA, 2014).

A RDC nº 17/2000 foi revogada pela RDC nº 48/2004, que por sua vez, foi revogada pela RDC nº 14/2010, ambas referentes aos medicamentos de fitoterápicos. Essa última foi revogada pela RDC nº 26/2014, onde separa os fitoterápicos em duas classes, sendo: MF e PTF. Os PTF são uma nova classe de medicamentos criada pela Anvisa, no qual objetiva deixar explícito a população se o produto em uso por essa, passou por testes comprobatórios de segurança e efetividade. Tanto os MF como os PTF são medicamentos e precisam estar regularizados na ANVISA para posterior comercialização e uso. Seguida da divulgação da lista de algumas espécies com caráter medicinal pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), de acordo com a resolução nº 10, de 09 de Março de 2010, o uso de plantas medicinais passa a ser oficializada por órgãos governamentais, dos quais regularizam o seu potencial uso e/ou aplicabilidade frente a determinada patologia (ANVISA, 2014).

### **3.3.2 Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares - PNPIC**

Ao final da década de 70 inicia-se no Brasil debates voltados às Práticas Integrativas e Complementares. Com a validação da declaração de Alma Ata e com o anseio de busca por novos métodos de tratamento, tanto da sociedade civil com governamental, iniciaram movimentos voltados a inserção dessa temática. Assim, o Ministério da Saúde aprova, através da portaria GM/MS Nº 971, de 3 de maio de 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (BRASIL, 2019).

As Práticas Integrativas e Complementares circundam tratamentos nos quais utiliza-se recursos terapêuticos com embasamento em conhecimentos tradicionais, objetivando prevenir diversos acometimentos tais como, depressão e hipertensão. Essas práticas também detêm a intervenção paliativa em alguns quadros de processo patológico crônico. Nos dias atuais, são ofertados de forma gratuita e integral no Sistema Único de Saúde (SUS), na atenção básica (porta de entrada para o SUS), em média 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares à população brasileira. É de suma relevância ressaltar que, as Práticas Integrativas e Complementares não visam a substituição dos tratamentos tradicionais, sendo esse um método adicional complementar. Existem atualmente em nosso país, 9.350 estabelecimentos de saúde dos quais, ofertam 56% dos atendimentos embasados em Práticas Integrativas e Complementares, sendo 8.239 (19%) ofertados na Atenção Básica (BRASIL, 2019).

Em fevereiro de 2006, cria-se o documento final da política, contida suas respectivas alterações, sendo assim aprovado por unanimidade pelo Conselho Nacional de Saúde (CNS), consolidando-se assim, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS, sendo publicadas em forma de portarias nº971 em 03 de maio de 2006 e nº 1.600, de 17 de julho de 2006. A PNPIC contempla sistemas médicos complexos e recursos terapêuticos, aos quais são intitulados pela Organização Mundial de Saúde (OMS) de Medicina Tradicional e Complementar/Alternativa (MT/MCA). Com a criação do SUS na década de 80, houve a descentralização e a participação popular, e por sua vez, os estados e municípios obtiveram maior autonomia quanto a definição de suas políticas com ações voltadas a saúde. A resolução Ciplan nº 8/88, regulamenta a implantação da Fitoterapia nos serviços de saúde (BRASIL, 2006 b).

De acordo com atualizações referentes a portaria nº 971 GM/MS de 3 de maio de 2006, que trouxe diretrizes que objetivavam o norteamento para Medicina Tradicional Chinesa/ Acupuntura, Homeopatia, Plantas Medicinais e Fitoterapia, Medicina Antroposófica e Termalismo Social/Crenoterapia vinculados ao SUS. Através da Portaria nº 849, de 27 de março de 2017 foram inclusos de acordo com a regulamentação da mesma a Arterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Musicoterapia, Osteopatia, Quiropraxia, reflexoterapia, Reiki, shantala, Terapia Comunitária Integrativa, Yoga e Naturopatia à Política Nacional de práticas Integrativas e Complementares. A Organização Mundial da Saúde, descreve de modo sucinto cada uma dessas práticas, sendo a naturopatia uma abordagem de cuidado que utiliza-se de métodos e recursos naturais como, Plantas medicinais, Águas minerais e Termiais,

Aromaterapia, Trofologia, massagens Recursos expressivos, Terapias corpo-mente e mudança de estilo de vida (BRASIL, 2017).

A aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares-PNPIC-elaborou o desenvolvimento de várias ações com instâncias governamentais, de acordo com a institucionalização do Sistema Único de Saúde (SUS). As plantas medicinais e afins estão entre os principais recursos terapêuticos da MT/MCA, que são usados há anos pela população brasileira. Entre as Práticas Integrativas e Complementares no âmbito do SUS, as plantas medicinais e fitoterapia são os mais aplicados ao sistema, segundo a OMS. A Organização Mundial da Saúde (OMS), considera que, as plantas medicinais são importantes instrumentos da assistência farmacêutica. Segundo Simoni de Rodrigues, o Brasil elenca cerca de 82% da população que faz uso de produtos à base de plantas medicinais inerentes aos cuidados com a sua saúde, cuidados esses designados através de conhecimentos tradicionais como, indígena e quilombola ou através de conhecimentos com embasamento científico (BRASIL, 2018).

No decorrer dos anos e com as novas portarias que regulamentam a PNPIC, houveram nas últimas décadas grandes avanços que valorizam o uso das plantas medicinais e derivados, inseridos na atenção básica (BRASIL, 2018).

No contexto da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares alguns estados e municípios, elaboram suas políticas e regulamentações para inserção nos serviços como a fitoterapia e plantas medicinais na rede pública. Atualmente a PNPIC dispõe de documento referencial para os estados e municípios, para que possam formular suas próprias políticas como o estado do Ceará que dispõe do Decreto nº 30.016, de 30 de dezembro de 2009, que regulamenta a lei do mesmo estado, nº 12.951, de 1 de outubro de 1999, tornando a disponibilidade sobre a Política de implementação da Fitoterapia em Saúde Pública no Estado do Ceará (BRASIL, 2018).

### 3.4 FARMACIA VIVA

Projeto criado em 1983, juntamente com Horto de Plantas Medicinais pelo professor Francisco José de Abreu Matos, tendo também formação acadêmica como, farmacêutico-químico (Faculdade de Farmácia do Ceará) e farmacognosia (USP). Haja vista, seu papel relevante frente a criação do projeto Farmácia Viva, foi homenageado com a publicação de uma lei de cunho municipal em Fortaleza e sequencialmente com a lei estadual, tida como o dia da planta medicinal, em 21 de Maio, datado também como seu aniversário (NARIKAWA, 2008).

A portaria Nº 866, de 20 de abril de 2010, institui a Farmácia Viva ao âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). A farmácia viva no contexto da Política Nacional de Assistência Farmacêutica, deverá realizar etapas inerentes a sua implementação, que são cultivo, coleta, processamento, armazenamento, manipulação e a dispensação de preparos. Sendo vedada nesta mesma portaria a venda e a comercialização. A Resolução RDC Nº 18 de Abril de 2013 dispõe sobre as boas práticas desta última no âmbito do SUS (BRASIL, 2010).

A farmácia viva integra em um elenco de plantas medicinais, alguns critérios: a) Eficácia e segurança, comprovadas terapeuticamente; b) Conhecer e atender o perfil epidemiológico de determinada comunidade; c) Conter fáceis métodos de cultivo e/ou manejo das mesmas e d) Disponibilizar a viabilidade das fórmulas farmacêuticas (MATOS, 2007).

### 3.5 ATUAÇÃO DO ENFERMEIRO NA UBS FRENTE AO USO DAS PLANTAS MEDICINAIS

Sabe-se que o Brasil possui a maior biodiversidade do planeta e com a crescente demanda por métodos mais acessíveis inerentes a tratamentos menos dispendiosos, surge a aplicabilidade das plantas com teor medicinal em determinados quadros patológicos. Contudo as espécies vegetais possuem em sua composição química natural uma gama de princípios ativos que, quando não aplicados corretamente desencadeia ciclos danosos ao organismo, sendo de natureza leve e/ou grave, caso venham a ser utilizados sem a devida orientação e conduta correta. Nesse sentido, o profissional de enfermagem surge com papel principal de orientador e coordenador em saúde, devendo esse ser detentor de conhecimentos acerca da fitoterapia e do uso das plantas medicinais, inclusos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME). Nessa perspectiva, é relevante que os profissionais de enfermagem, sejam conhecedores das práticas integrativas, uma vez que essa colabora com a manutenção da saúde e cura de agravos dos mesmos (JUNIOR *et al.*, 2017).

Haja vista as complicações decorrentes do processo patológico do diabetes, o profissional de enfermagem traz consigo uma grande relevância quanto a sua assistência, uma vez que, são esses profissionais que esclarecem dúvidas frequentemente vivenciadas pelos pacientes e conseqüentemente elaboram medidas preventivas que visem a melhoria da qualidade de vida dos mesmos (FARIA, 2013).

## 4 METODOLOGIA

### 4.1 ENCAMINHAMENTOS METODOLÓGICOS

O presente estudo é caracterizado por meio de uma Revisão Interativa da Literatura. Essa metodologia executa-se a finalidade de sintetizar resultados encontrados em pesquisas, de modo ordenado, amplo e sistemático. Esse tipo de abordagem adequa-se a dados da literatura tanto teórica como empírica. Por sua vez, é considerada como instrumento relevante no âmbito da saúde. Para os autores, esse tipo de estudo tem grande relevância para a enfermagem, que necessita estar em constante remodelamento do conhecimento para atualização científica (SOUZA; SILVA; CARVALHO, 2010).

Segundo MENDES *et al.*, (2019), a revisão integrativa é caracterizada como uma ferramenta que compreende o conhecimento voltado a determinada área específica, sendo essa através de um processo sistemático, embasados em fundamentos dos quais sejam recomendados para o seguimento da pesquisa.

### 4.2 LOCAL E PERÍODO DO ESTUDO

A pesquisa foi desenvolvida por meio da coleta de dados nas bases eletrônicas MedLine, Pubmed, e Lilacs utilizando os descritores “Fitoterápicos”, “Enfermagem”, “Diabetes Mellitus” e “Atenção Básica”. Foram selecionados 35 artigos, dos quais, apenas 08 responderam aos critérios estabelecidos na pesquisa, nos últimos 5 anos (2015 à 2019). A coleta de dados foi realizada no primeiro semestre de 2020, entre os meses de Abril e Maio de 2020.

### 4.3 PROCEDIMENTOS E INSTRUMENTOS PARA COLETA DE DADOS

Os critérios de inclusão foram artigos na íntegra, com idioma português, guardar relação com a temática pretendida e indexados nos referidos bancos de dados nos últimos cinco anos (2015 a 2019). Elencou-se como critérios de exclusão artigos incompletos, não gratuitos, textos duplicados, outros idiomas e que não atendessem aos objetivos da pesquisa.

O referido estudo contextualizou-se em seis momentos, a seguir: identificação do tema e elaboração da problemática da pesquisa; estabelecimento dos critérios de inclusão e exclusão; busca das bases de dados encontradas na literatura; avaliação dos estudos caracterizados como inclusos; interpretação e síntese dos resultados encontrados e apresentação do método.

O instrumento de coleta de dados foi um formulário semiestruturado (Apêndice A) que contempla todos os pontos necessários para a coleta dos dados desejados. O formulário é uma lista formal, catálogo ou inventário destinado à coleta de dados resultantes quer da observação, quer de interrogatório, cujo preenchimento é feito pelo próprio investigador, à medida que faz as observações ou recebe as respostas (MARCONI; LAKATOS, 2017).

Para possibilitar o estudo, foram utilizados os seguintes descritores: “Fitoterápicos”, “Enfermagem”, “Diabetes Mellitus” e “Atenção Básica”, fazendo uso do operador booleano AND.

## 5 ANÁLISE E INTERPRETAÇÃO DOS DADOS

A referida busca eletrônica originou um total de 08 artigos científicos que foram condizentes com a temática e aos critérios estabelecidos na pesquisa.

Todos os estudos selecionados obtiveram organização de acordo com: título, autores, ano de publicação, descritores, periódico, idioma, objetivos, principais resultados e conclusões, apresentados em quadros. Pode-se observar que, após primeira análise dos dados foi verificado que, o ano de 2015 obteve maior número de publicações (3) relacionado a temática exposta. Ao ano posterior (2016), dois e os anos de 2017 à 2019 correspondentes a uma publicação. Os dados referentes a cada periódico podem ser analisados no quadro 1.

**Quadro 1** – Caracterização dos artigos da busca em base de dado

<b>TÍTULO</b>	<b>O Processo de trabalho dos enfermeiros da atenção primária e a Política Nacional de Plantas Mediciniais/Fitoterápicos</b>
<b>AUTORES/ANO</b>	Souza, A.D.Z.; Heinen, H.M.; Amestoy, S.C.; Mendieta, M.C.; Piriz, M.A.; Heck, R.M. (2016)
<b>DESCRITORES</b>	Plantas medicinais, Formulação de políticas, Enfermagem, Atenção Primária à saúde.
<b>PERIÓDICO</b>	Rev. Bras. Pl. Med., Campinas
<b>IDIOMA</b>	Português
<b>OBJETIVO</b>	Conhecer o processo de trabalho dos enfermeiros da atenção primária em relação à Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos.
<b>RESULTADOS</b>	Os enfermeiros apresentam peculiaridades em relação ao seu processo de trabalho e diferentes fases de implantação do SUS, Requerendo maior adesão a implementação
<b>CONCLUSÃO</b>	Observou-se o desconhecimento da política, apesar de ter sido constatado a indicação de plantas medicinais no processo de trabalho.

<b>TÍTULO</b>	<b>Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença</b>
<b>AUTORES/ANO</b>	Feijó, A.M.; Bueno, M.E.N.; Ceolin, T.; Linck, C.L.; Schwartz, E.; Lange, C.; Meincke, S.M.K.; Heck, R.M.; Barbieri, R.L.; Heiden, G. (2015)
<b>DESCRITORES</b>	Terapias complementares, idoso, enfermagem, doença crônica

<b>PERIÓDICO</b>	Rev. bras. plantas med.; Botucatu
<b>IDIOMA</b>	Português
<b>OBJETIVO</b>	Investigar as plantas medicinais utilizadas por idosos assistidos em uma Unidade Básica de Saúde de Pelotas-RS, com diagnóstico de Diabetes mellitus, como terapia complementar no tratamento dos sintomas da doença.
<b>RESULTADOS</b>	Para diminuir os níveis de glicose no sangue foram dectadas a <i>Sphagneticola trilobata</i> , <i>Bauhinia</i> spp. e <i>Syzygium cumini</i> , sendo que para as duas últimas há comprovação científica do efeito hipoglicemiante.
<b>CONCLUSÃO</b>	Considera-se importante a realização de estudos farmacológicos que investiguem os efeitos das plantas utilizadas pela população, a fim de que o uso proporcione os benefícios desejados e não cause danos à saúde.

<b>TÍTULO</b>	<b>Investigação do uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes melito na cidade de Herval D' Oeste – SC</b>
<b>AUTORES/ANO</b>	Rosa, R.L.; Barcelos, A.L.V.; Bampi, G.(2015)
<b>DESCRITORES</b>	Diabetes melito, tratamento alternativo/complementar, plantas medicinais, Fitoterapia
<b>PERIÓDICO</b>	Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu
<b>IDIOMA</b>	Português
<b>OBJETIVO</b>	Investigar o uso de plantas medicinais no tratamento de indivíduos com diabetes melito na cidade de Herval D'Oeste-SC e também apresentar a importância da ingestão segura de plantas medicinais.
<b>RESULTADOS</b>	Mostram que esse consumo de plantas medicinais ocorre de maneira errônea, onde apenas 19% das plantas citadas tiveram comprovação científica na terapêutica do diabetes. Além disso, grande parte dos usuários de plantas medicinais (89,4%) escolhe as espécies vegetais através da cultura familiar.
<b>CONCLUSÃO</b>	Há necessidade de mais pesquisas voltadas a essa terapia, assim como, maiores informações para a população e profissionais da saúde em relação à correta utilização das plantas, bem como a forma de preparo e quantidade a ser ingerida.

<b>TÍTULO</b>	<b>O uso de fitoterápicos e plantas medicinais por diabéticos</b>
<b>AUTORES/ANO</b>	Lívia Gumieri Vieira (2017)
<b>DESCRITORES</b>	
<b>PERIÓDICO</b>	Google Acadêmico
<b>IDIOMA</b>	Português

<b>OBJETIVO</b>	Descrever o uso de fitoterápicos e/ou de plantas medicinais por portadores de DM e avaliar, de acordo com a literatura, seus possíveis benefícios e riscos à saúde do paciente, em especial as <b>possíveis interações com fármacos utilizados no tratamento da doença.</b>
<b>RESULTADOS</b>	Possível identificar na literatura estudos que comprovam suas ações anti-hiperglicemiantes e também estudos que exploraram os possíveis mecanismos envolvidos neste efeito.
<b>CONCLUSÃO</b>	Foi notória a deficiência de informações, em periódicos científicos, relativas a efeitos adversos e interações medicamentosas das plantas cujo uso foi relatado pelos participantes.

<b>TÍTULO</b>	<b>Importância do uso de plantas medicinais nos processos de xerose, fissuras e cicatrização na diabetes mellitus</b>
<b>AUTORES/ANO</b>	Silva, L.L.; Lopes, P.F.; Monteiro, M.H.D.A.; Macedo, H.W. (2015)
<b>DESCRITORES</b>	Diabetes, fissuras, cicatrização de feridas, tratamento, plantas medicinais
<b>PERIÓDICO</b>	Rev. Bras. Pl. Med., Campinas
<b>IDIOMA</b>	Português
<b>OBJETIVO</b>	Busca por terapias alternativas para o tratamento de xerose, fissuras e cicatrização de feridas no pé diabético
<b>RESULTADOS</b>	Existe um interesse mundial no estudo sobre a utilização de diferentes plantas medicinais para o tratamento de alterações na pele como xerose e feridas ocasionadas pelo diabetes.
<b>CONCLUSÃO</b>	Tais fitoterápicos melhoram a coagulação sanguínea, combatem a infecção e aceleram a cicatrização e, vários óleos essenciais extraídos de plantas apresentam também, propriedades pró-cicatrizantes e curativas.

<b>TÍTULO</b>	<b>Tratamento de diabetes mellitus com plantas medicinais</b>
<b>AUTORES/ANO</b>	Adriana Tosta Xavier e Jucélia da Silva Nunes (2018)
<b>DESCRITORES</b>	Diabetes mellitus tipo 2, Espécies de vegetais hipoglicemiantes e Fitoterapia
<b>PERIÓDICO</b>	Rev. Cient. FAEMA: Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA
<b>IDIOMA</b>	Português
<b>OBJETIVO</b>	Conhecer o potencial desses medicamentos obtidos, empregando-se exclusivamente como fonte de matéria prima.
<b>RESULTADOS</b>	Foram encontradas mais de 70 espécies de plantas capazes de diminuir os níveis da glicose elevados.
<b>CONCLUSÃO</b>	Há necessidade de mais incentivo para que os profissionais possam desempenhar estudos voltados a temática.

<b>TÍTULO</b>	<b>Diabetes mellitus tipo 2: plantas medicinais e fitoterápicos como alternativas terapêuticas para o controle da doença</b>
<b>AUTORES/ANO</b>	Camila Rigodanzo, Bruna Dutra e Izabel Almeida Alves(2019)
<b>DESCRITORES</b>	Diabete mellitus tipo 2, Extratos vegetais, Plantas medicinais, Fitoterápicos e Complicações do Diabetes
<b>PERIÓDICO</b>	Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas
<b>IDIOMA</b>	Português
<b>OBJETIVO</b>	Revisar as plantas medicinais e fitoterápicos utilizados por pessoas diagnosticadas com DM2 em estudos clínicos, como terapia complementar no tratamento.
<b>RESULTADOS</b>	Os dados demonstraram que os fitoterápicos e plantas medicinais apresentaram efeitos benéficos para redução dos níveis de glicose sanguínea em pacientes com DM2
<b>CONCLUSÃO</b>	As plantas medicinais e fitoterápicos apresentaram resultados positivos na redução do nível glicêmico, associados aos hábitos saudáveis, resgatando-se práticas caseiras e culturais.

<b>TÍTULO</b>	<b>Saber popular: Uso de plantas medicinais como forma terapêutica no cuidado à saúde</b>
<b>AUTORES/ANO</b>	Marcio Rossato Badke, Caterine Angélica Somavilla, Elisa Vanessa Heisler, Andressa de Andrade, Maria de Lourdes Denardin Budó e Tânea Maria Bisognin Garlet (2016)
<b>DESCRITORES</b>	Plantas; Terapias complementares; Cultura; Assistência integral à saúde; Enfermagem.
<b>PERIÓDICO</b>	Rev. Enferm UFSM
<b>IDIOMA</b>	Português
<b>OBJETIVO</b>	Conhecer os saberes e práticas de moradores da região urbana do no roeste do estado do Rio Grande do Sul, acerca do uso de plantas medicinais como forma terapêutica no cuidado à saúde.
<b>RESULTADOS</b>	Mediante pesquisa surgiram os tipos de plantas e suas indicações; e quem indicou o uso da planta.
<b>CONCLUSÃO</b>	Quanto aos achados na pesquisa, sugere-se que o enfermeiro insira-se na comunidade para conhecer ou reconhecer as práticas populares, aproximando-as do saber científico, proporcionando um cuidado integral ao usuário, respeitando seus hábitos e costumes.

Fonte: Base de dados da pesquisa

Mediante análise dos artigos abordados, dos quais seguiram critérios, compreendeu-se três categorias com diferentes temáticas, assim sendo: “Conhecimento dos profissionais enfermeiros quanto a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos”, “Principais plantas medicinais utilizadas para tratar o diabetes” e “Eficácia do uso de fitoterápicos e plantas medicinais”, categorias essas dispostas a seguir.

## CATEGORIA 1- CONHECIMENTO DOS PROFISSIONAIS ENFERMEIROS QUANTO A POLITICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPICOS

Essa categoria tem por finalidade analisar o conhecimento dos enfermeiros frente a aplicabilidade das plantas medicinais para tratar o diabetes mellitus.

No estudo que elenca essa temática, realizada por Souza *et al.*, (2016), observou-se que os profissionais enfermeiros desconhecem as diretrizes e normas que norteiam a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicas (PNPMF), porém admitem fazer o uso das mesmas.

Thiago e Tesser (2011), mostrou em uma pesquisa realizada em um município do estado de Santa Catarina, da qual objetivou conhecer a percepção de enfermeiros sobre as terapias complementares, constatou que, 88,7% desconheciam a PNPMF, mas 81,4% concordavam com a implementação no Sistema público de saúde.

Para Badke *et al.*, (2016), destacou a relevância das plantas medicinais como método terapêutico associado ao cuidado com à saúde do indivíduo, logo o profissional enfermeiro possui importante papel, principalmente na rede de atenção básica de saúde. O projeto de pesquisa apontou que a grande maioria dos entrevistados para obtenção dos dados, possuíam conhecimentos sobre as plantas medicinais e seu uso.

## CATEGORIA 2- PRINCIPAIS PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS PARA TRATAR O DIABETES

Para Vieira (2017), o Brasil possui vasta biodiversidade com diferentes espécies de vegetais que detém um potencial para pesquisa relacionada às formas terapêuticas complementares associadas aos métodos de tratamentos convencionais.

Segundo Borges, Bautista e Guilera (2008), o tratamento medicamentoso, voltado para o diabetes, apresenta-se de modo eficaz, no entanto possui efeitos colaterais diversificados como, ganho ou perda de peso, flatulências, desconforto abdominal, entre outros. Logo, surge a importância no uso de plantas medicinais e fitoterápicas para tratar patologias como o diabetes.

O uso das plantas medicinais tem se mostrado eficiente frente ao tratamento de modo caseiro ao diabetes, uma vez que, essas desempenham ações funcionantes que equivalem ao pâncreas com sua funcionalidade fisiológica. O estudo de Feijó *et al.*, (2015), elenca o uso de algumas plantas medicinais utilizadas para tratar as sintomatologias do diabetes mellitus. Estudo esse relatou que, algumas plantas detém o poder de diminuir os níveis de glicose no sangue, sendo as mais citadas insulina (*Sphagneticola trilobata*), pata-de-vaca (*Bauhinia spp.*)

e o jambolão (*Syzygium cumini*). Os participantes da referida pesquisa relataram que, sua indicação se deu por profissionais da saúde, familiares e por indivíduos acometidos pelo diabetes, dos quais obtiveram resultados significativamente positivos mediante a utilização das plantas medicinais.

A pata-de-vaca é uma planta medicinal de grande relevância que está atrelada o SUS, uma vez que, apresenta teor terapêutico na cura popular ao quadro de hipoglicemia. O Jambolão é pertencente à família Myrtaceae. Por sua vez, a insulina, é usada como infusão de suas folhas, com o objetivo de diminuir os níveis de glicose na corrente sanguínea, isso é, efeito hipoglicemiante (XAVIER *et al.*, 2018).

Outro composto encontrado nas sondagens das pesquisas relacionada as plantas medicinais com efeito hipoglicemiante, foi o efeito da farinha da casca do maracujá amarelo (*Passiflora edulis f. flavicarpa*). Sua possível ação/efeito na redução da glicose seria explicada pela presença da pectina, encontrada na casca do maracujá. Essa substância eleva a viscosidade no estômago e intestino delgado, fazendo que retarde o esvaziamento e absorção de carboidratos, resultando na possível normalização da insulina na glicose. A *Capparis spinosa*, demonstrou em outro estudo resultados efetivamente positivos quanto aos parâmetros de glicose no sangue (RIGODANZO; DUTRA; ALVES, 2019).

### CATEGORIA 3- EFICÁCIA DO USO DE FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS

O uso das plantas medicinais tem por finalidade o tratamento de patologias, essa prática é aplicada desde os primórdios e sua aplicabilidade é advinda dos saberes popular. Atualmente, o uso das plantas medicinais empregadas como terapêutica alternativa é bastante difundida na prática complementar aos tratamentos convencionais, principalmente pelo custo benefício da sua implementação (VASCONCELOS *et al.*; 2010).

Segundo Bahmani (2014), várias plantas medicinais possuem fontes de compostos bioativos e resultam em uma boa ação terapêutica e, a grande maioria dessas não possuem efeitos adversos indesejáveis, que habitualmente são percebidos nos medicamentos.

Para Xavier e Nunes (2018), as plantas medicinais se mostram eficazes frente ao tratamento das doenças crônicas, contudo existe a necessidade de mais investimentos voltados a temática.

A implementação das plantas medicinais e fitoterápicos associadas ao tratamento comum frente ao diabetes mellitus, apresentam resultados eficazes e positivos na redução dos níveis glicêmicos, associados aos hábitos saudáveis e mudança de estilo e vida (RIGODANZO; DUTRA; ALVES, 2019).

## 6 CONCLUSÃO

Os resultados encontrados na literatura intrínseco as categorias expostas apontam que, os profissionais da saúde, especialmente os enfermeiros desconhecem as diretrizes que norteiam as políticas voltadas à implementação das práticas complementares referentes ao uso das plantas medicinais e fitoterápicos.

As plantas medicinais mais usadas foram a insulina (*Sphagneticola trilobata*), pata-de-vaca (*Bauhinia* spp.), jambolão (*Syzygium cumini*.) e a farinha da casca do maracujá amarelo (*Passiflora edulis* f. *flavicarpa*). Constatou-se que os fitoterápicos possuem compostos bioativos que resultam em uma boa ação terapêutica e a grande maioria não possui efeitos adversos indesejáveis.

Observou-se ainda que, ao longo dos tempos, as plantas medicinais têm demonstrado que o seu uso atrelado aos métodos habituais de tratamento possuem eficácia, uma vez que, esses métodos complementares aos tratamentos são menos dispendiosos e de fácil acesso aos usuários, corroborando assim, para uma melhor adesão. Haja vista, a ampla biodiversidade encontrada no país que fundamenta aplicabilidade dessas plantas, existem uma limitação de estudos dirigidos para essa temática.

Portanto, considera-se que, esse estudo contribuirá para o embasamento de novas pesquisas voltadas a utilização das plantas medicinais para o tratamento das sintomatologias do processo do diabetes mellitus e posterior consultas por profissionais da saúde, acadêmicos e afins.

## REFERÊNCIAS

- ANVISA. Ministério da Saúde. **Instrução normativa nº 4**, de 18 de junho de 2014. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2014.
- ALVES, I.A; RIGODANZO, C; DUTRA, B. Diabetes mellitus tipo 2: plantas medicinais e fitoterápicos como alternativas terapêuticas para o controle da doença. **Revista Interdisciplinar em Ciências da Saúde e Biológicas**. 3(1)67-79, 2019. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.31512/ricsb.v3i1.2931>>Acesso em: 12 MAIO 2020.
- BADKE, M.R; SOMAVILLA, C.A; HEISLER, ANDRADE, de A.; E.V; GARLET, T.M.B; BUDÓ, M.L.D. Saber popular: Uso de plantas medicinais como forma terapêutica no cuidado à saúde. **Rev. Enferm UFSM**. 6(2): 225-234, 2016. Disponível em:< <http://dx.doi.org/10.5902/2179769217945> >Acesso em: 13 MAIO 2020.
- BORGES, K.; BAUTISTA, B.; GUILERA, Diabetes- utilização de Plantas Medicinais como Forma Opcional no Tratamento. **Revista Eletrônica de Farmácia**. v.5, n.2. 2008. Disponível em: < <https://www.revistas.ufg.br/REF/article/view/5149/4256>>. Acesso em: 26 set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006 a.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Ciplan nº 8/88**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006 b.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília, DF: Ministério da Saúde 2017.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Caderno de Atenção Básica, nº 31. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Plantas Medicinais e Fitoterápicos na Atenção Básica**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2012.
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS**. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2018.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **BOLETIM EPIDEMIOLÓGICO**. Doenças Crônicas Não Transmissíveis. 20 de novembro de 2017. Página 1/10 Disponível em: < <http://www.saude.ce.gov.br/index.php/boletins?download=1506%3Ainformeepidemiologico-doencas-cronicas-nao-transmissiveis&start=20>>. Acesso em: 29 set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Sociedade Brasileira e Diabetes**. Disponível em: <<https://www.diabetes.org.br/publico/>>. Acesso em: 30 set. 2019.
- BRASIL. Ministério da Saúde. **Resolução Nº 466**, de 12 de dezembro de 2012. Brasília: MS.

BRASIL. Ministério da Saúde. Institui a farmácia viva no âmbito do Sistema Único de Saúde. **Lei Nº 886**, de 20 de Abril de 2010. Brasília: MS.

CARVALHO, A. C. B.; DINIZ, M. de F.F.M.; MUKHERJEE, R. Estudos da atividade antidiabética de algumas plantas de uso popular contra o diabetes no Brasil. **Rev. Bras. Farm.**, v. 1, n. 86 p. 11-16. 2005. Disponível em: <[http://www.rbfarma.org.br/files/pag\\_11a16\\_RBF86\\_1\\_2005\\_ESTUDO.pdf](http://www.rbfarma.org.br/files/pag_11a16_RBF86_1_2005_ESTUDO.pdf)>. Acesso em: 28 Set. 2019.

DEFANI, A. M.; BARBOSA, T. K.; ROSSI, S. de L.; NASCIMENTO, R. do C. Utilização das plantas medicinais por diabéticos do município de Goioerê-PR. **Revista de Saúde e Pesquisa**. v. 4, n. 2, p. 223-231. 2011. Disponível em: <<https://periodicos.unicesumar.edu.br/index.php/saudpesq/article/view/1871/1280>>. Acesso em: 26 set. 2019.

FARIA, H. T. G.; VERAS, V. S.; XAVIER, A. T. da F.; TEIXEIRA, C. R. de S.; ZANETTI, M. L.; SANTOS, M. A. dos. Qualidade de vida de pacientes com diabetes mellitus antes e após participação em programa educativo. **Rev. Bras. Enferm. USP**. V.47, n. 2. São Paulo, abr. 2013. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0080-62342000011>>. Acesso em: 24 out. 2019.

FEIJÓ, A.M.; BUENO, M.E.N.; COELIN, T.; LINCK, C.L.; SCHWARTZ, E.; LANGE, C.; MEINCKE, S.M.K.; HECK, R.M.; BARBIERI, R.L.; HEIDEN, G. Plantas medicinais utilizadas por idosos com diagnóstico de Diabetes mellitus no tratamento dos sintomas da doença. **Rev. bras. plantas med.; Botucatu** v.14, n.1, p.50-56, 2015. Disponível em:<<https://doi.org/10.1590/S1516-05722012000100008> >Acesso em: 22 abr. 2020.

FILHO, A. C. A de A.; ALMEIDA, P.D; ARAÚJO, A. K. L. de; SALES, I. M. M.; ARAÚJO, T. M. E. de; ROCHA, S. S. da. Perfil epidemiológico do diabetes mellitus em um estado do nordeste brasileiro. **Rev. Fund. Care** [online]. V. 9 (3), p. 641-647. Jun./set. 2017. > Disponível em: <[http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5531/pdf\\_1](http://seer.unirio.br/index.php/cuidadofundamental/article/view/5531/pdf_1)>. Acesso em: 29 set. 2019.

GIL, A.C. **Como Elaborar Projeto de Pesquisa**. 6 ed. São Paulo: Atlas, 2017.

IBGE. **Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística**. Brasil em números. Cidades, 2018.

JÚNIOR, J. N. de B. S.; GUEDES, H. C. dos S.; SILVA, V. C. L. da; FERREIRA, M. das G. N.; SANTOS, A. F. dos; MADRUGA, M. D. D. A enfermagem e a utilização de plantas medicinais no âmbito da Atenção Básica. **Revista de Ciências da saúde Nova Esperança**. V.15, p.61-68. 2017. Disponível em: <<file:///C:/Users/Raianne/Downloads/71-Texto%20do%20artigo-246-1-10-20190213.pdf>>. Acesso em: 29 Set. 2019.

LIMA, N. N. M. F. de; LIMA, C. M. dos S.; RODRIGUES, D. da P.; ALVES, J. A.; PESSOA, C. V. Allium Sativum (Alho): Tratamento alternativo do diabetes mellitus. **Mostra Científica da Farmácia**, Quixadá. V.5, n. 1, maio 2018. Disponível em: <<http://publicacoesacademicas.unicatolicaquixada.edu.br/index.php/mostracientificafarmacia/article/view/2251/1816>>. Acesso em: 30 set. 2019.

MENDES, K.D.S.; SILVEIRA, R.C.C.P.; GALVÃO, C.M. Uso de gerenciador de referências bibliográficas na seleção dos estudos primários em revisão integrativa. **Texto Contexto Enferm [Internet]**. 2019 [acesso 2020, abril 04]; 28:e20170204. Available from: <https://dx.doi.org/10.1590/1980-265X-TCE-2017-0204>

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Fundamentos de metodologia científica**. 8. Ed. São Paulo: Atlas, 2017.

MARCONI, M. de A.; LAKATOS, E. M. **Técnicas de Pesquisa: Planejamento e execução de pesquisas, amostragens e técnicas de pesquisas, elaboração, análise e interpretação de dados**. 7 Ed. São Paulo: Atlas, 2008.

NARIKAWA, V. **A Farmácia perde o professor Francisco José de Abreu Matos**. Conselho Federal de Farmácia 2008. Disponível em: <<http://www.cff.org.br/noticia.php?id=133&titulo=A+Farm%C3%A1cia+perde+o+professor+Francisco+Jos%C3%A9+de+Abreu+Matos>>. Acesso em: 30 set. 2019.

PEREIRA, J. B. A.; RODRIGUES, M. M.; MORAIS, I. R.; VIEIRA, C. R. S.; SAMPAIO, J. P. M.; MOURA, M. G.; DAMASCENO, M. F. M.; SILVA, J. N.; CALOU, I. B. F.; DEUS, F. A.; PERON, A. P.; ABREU, M. C.; MILITÃO, G. C. G.; FERREIRA, P. M. P. O Papel Terapêutica do Programa Farmácia Viva e das Plantas Mediciniais no Centro-Sul Piauiense. **Rev. Bras. Pl. Med.** Campinas. v. 17, p. 550-561. 2015. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v17n4/1516-0572-rbpm-17-4-0550.pdf>>. Acesso em: 10 out. 2019.

PETRY, K. Viabilidade de implantação de fitoterápicos e plantas medicinais no Sistema Único de Saúde (SUS) do município de Três Passos/RS **Rev. Bras. Farm.** v. 1, n. 93, p. 60-67, 2012. Disponível em: <<http://rbfarma.org.br/files/rbf-2012-93-1-11.pdf>>. Acesso em: 29 set. 2019.

ROSA, R. L.; BARCELOS, A. L. V. Investigação do uso de plantas medicinais na cidade de Herval D'Oestes. **Rev. Bras. PL. Med.**: Botucatu, .14, n.2, p. 306-310. 2012. Disponível em: <[http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151605722012000200009&script=sci\\_abstract&tlng=pt](http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S151605722012000200009&script=sci_abstract&tlng=pt)>. Acesso em: 24 set. 2019.

SANTOS, N. N. Impacto da aplicação de um modelo programado de atenção ao diabetes no controle metabólico e de comorbidades de pacientes portadores de diabetes mellitus tipo 2 em um centro de referência de média complexidade após um ano de sua implementação. **Projeto de Monografia 2018**. Disponível em: <[http://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7780/2/N%C3%ADcolar\\_Nascimento\\_Santos.pdf](http://ri.ufs.br/bitstream/riufs/7780/2/N%C3%ADcolar_Nascimento_Santos.pdf)>. Acesso em: 25 set. 2019.

SANTOS, G. M. dos; SOUSA, P. V. de L.; BARROS, N. V. dos A. Perfil Epidemiológico dos Idosos Diabéticos cadastrados no Programa Hiperdia no Estado do Piauí, Brasil. **Rev. Aten. Saúde, São Caetano do Sul**. v. 16, n. 56, p. 48-53. Abr./jun., 2018. Disponível em: <[http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista\\_ciencias\\_saude/article/iew/5090](http://seer.uscs.edu.br/index.php/revista_ciencias_saude/article/iew/5090)>. Acesso em: 29 set. 2019.

SILVA, M. I. G.; GONDIM, A. P. S.; NUNES, I. F. S.; SOUSA, F. C. F. Utilização de Fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de

Maracanaú(CE). **Rev. Bras. Farmacogn.** [Online]. Vol. 1, n.4, p.455-462. 2006. Disponível em: <<http://dx.doi.org/10.1590/S0102-95X2006000400003>>. Acesso em: 06 out. 2019.

SOUZA, M. T. de; SILVA, M. D. da; CARVALHO, R. de. Revisão integrativa: o que é e como fazer. **Einstein** (São Paulo), São Paulo, v. 8, n. 1, p. 102-106, Mar. 2010. Disponível em: [http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso](http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1679-45082010000100102&lng=en&nrm=iso) . <https://doi.org/10.1590/s1679-45082010rw1134>. Acesso em: 14 abr. 2020.

SOUZA, A.D.Z.; HEINMAM, H.M.; AMESTOY, S.C.; MENDIETA, M.C.; PIRIZ, M.A.; HECK, R.M. O Processo de trabalho dos enfermeiros da atenção primária e a Política Nacional de Plantas Medicinais/Fitoterápicos. **Rev. Bras. Pl. Med., Campinas** V.18, n.2, p.480-487, 2016. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/rbpm/v18n2/1516-0572-rbpm-18-2-0480.pdf> > Acesso em: 19 abr. 2020

SILVA, L.L.; LOPES, P.F.; MONTEIRO, M.H.D.A.; MACEDO, H.W. Importância do uso de plantas medicinais nos processos de xerose, fissuras e cicatrização na diabetes mellitus. **Rev. Bras. Pl. Med., Campinas.** v.17, n.4, supl. I, p.827-835, 2015. Disponível em:< <https://www.scielo.br/pdf/rbpm/v17n4s1/1516-0572-rbpm-17-4-s1-0827.pdf> >Acesso em: 28 abr. 2020.

THIAGO, C.S.; TESSER, C.D. Percepção de médicos e enfermeiros da Estratégia de Saúde da Família sobre terapias complementares. **Revista de Saúde Pública**, v.45, n.2. p.249-257, 2011.

VIEIRA, L. G. **O uso de fitoterápicos e plantas medicinais por diabéticos.** 2017. 68 f., il. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharelado em Farmácia), Universidade de Brasília, 2017. Disponível em: < <https://bdm.unb.br/handle/10483/17579> Acesso em: 25 abr. 2020.

XAVIER, A. T.; NUNES, J. S. **Tratamento de diabetes mellitus com plantas medicinais.** **Rev. Cient. FAEMA: Revista da Faculdade de Educação e Meio Ambiente – FAEMA.** v. 9, p. 603-609, maio-jun. 2018. Disponível em:< <https://doi.org/10.31072/rcf.v9iedesp.616> >Acesso em: 10 MAIO 2020.

**ANEXOS**

**FORMULÁRIO SEMIESTRUTURADO**

<b>TÍTULO</b>	
<b>AUTORES/ANO</b>	
<b>DESCRITORES</b>	
<b>PERIÓDICO</b>	
<b>IDIOMA</b>	
<b>OBJETIVO</b>	
<b>RESULTADOS</b>	
<b>CONCLUSÃO</b>	