

O TRATAMENTO COADJUVANTE DA ALOPATIA COM ERVA MEDICINAL EM SAÚDE: DESVELANDO SABERES DOS HIPERTENSOS EM UM PROGRAMA DE EXERCÍCIO FÍSICO

Luzia W. S. da Silva¹; Lohana S. Pamponet²; Camila F. R. Squarcini¹.

1. Pesquisadora do Departamento de Saúde, Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB, Jequié/BA.

2. Estudante de IC da Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia - UESB;* lohanapamponet@hotmail.com

Palavras Chaves: Doença crônica; Exercício Físico; Fitoterapia.

Introdução

A hipertensão arterial é um problema de saúde pública com impacto no Produto Interno Bruto de 0,08%, no Brasil (KOHLMANN, 2010). Para combatê-la o governo brasileiro tem incentivado a prática da atividade física. Contudo, um grande desafio - a adesão, mas evidências científicas destacam a contribuição da família à adesão. Entretanto, o que se tem atualmente sobre o papel da família no tratamento da hipertensão versus exercício físico é incipiente. No contexto brasileiro, é culturalmente aceito pela população o tratamento coadjuvante da alopátia com erva medicinal para os cuidados em saúde comunitária. Daí a necessidade de averiguar se pessoas idosas hipertensas e seus familiares participantes de um programa de exercício físico fazem uso de plantas medicinais como tratamento coadjuvante da doença. Embora haja controvérsias sobre esta associação no meio científico, sobretudo, por incipiente participação de profissionais de saúde nesta abordagem, esta prática é transmitida intergeracionalmente nas famílias, de modo que o próprio Ministério da Saúde do Brasil instituiu a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006. (BRASIL, 2006). Associada à tendência atual da área de Farmácia em que os profissionais estão adquirindo aos poucos a filosofia do cuidado proximal aos pacientes, sobretudo, reforçado pela atual Resolução do Conselho Federal de Farmácia de nº 586 de 29 de agosto de 2013, que regulamenta a prescrição farmacêutica (artigo 5º, p. 3) que autoriza o farmacêutico para a prescrição de fitoterápicos e afins, mostra-se como potencial ao fortalecimento no uso racional ao bem-estar físico em saúde à prática da fitoterapia (BRASIL, 2013). Todavia, é necessário realizá-la no direcionamento de cuidados proximais congruentes aos saberes populares, para o processo de aprendizagem correto de utilização das plantas medicinal, em uma abordagem educacional efetiva no contexto da educação em saúde para pessoas com doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) o que foi perseguindo em um Programa de exercício físico para pessoas com hipertensão arterial e seus familiares: avaliação com base RE-AIM, do Departamento de Saúde II/UESB.

Resultados e Discussão

Quanto aos aspectos metodológicos, a abordagem do estudo do tipo qualitativo na modalidade pesquisa-ação. Foram realizadas entrevistas com seis participantes do Programa com o uso de questionário semiestruturados com análise concomitante dos dados até sua saturação.

Os participantes, a totalidade do sexo feminino, residentes do município de Jequié, BA, idade média de 57,8 anos, com renda família média de R\$ 948,00. 100% das participantes enunciaram o uso de 18 ervas/associações de ervas medicinais em suas práticas em saúde. Na maioria citadas o uso ervas no cotidiano, tais como: Erva Cidreira, Camomila, Erva Doce, Capim-Santo, Ginkgo Biloba, Hortelã-Miúdo entre outras ervas de conhecimento local, nativo da microrregião da pesquisa. A partir dos dados coletados está sendo realizada uma pesquisa bibliográfica nas bases de dados com a finalidade de verificação dos saberes populares à luz do conhecimento investigado e perseguido pela ciência à validação.

Conclusões

Diante do exposto é evidente a necessidade do saber sobre as ervas medicinais ser perseguido pela equipe de pesquisadores e difundido para a práxis de cuidados no âmbito da saúde pública para que se possa ampliar o olhar na maior diversidade de saberes as pessoas em enfrentamento crônico a exemplo, da hipertensão arterial sistêmica de modo a capacitar as pessoas com DCNT para o uso correto de plantas medicinais nos aspectos da educação em saúde, no embasamento técnico-científico da Fitoterapia a fim de obterem melhores resultados em suas práticas domiciliares/comunitárias para controle da doença hipertensão, também uma estratégia à adesão da prática regular de atividade física pela aproximação relacional e de saberes-fazer os cuidados à promoção da saúde.

Agradecimentos

Agradeço à Fundação de Amparo a Pesquisa da Bahia (FAPESB) pela bolsa de iniciação científica, ao NIEFAM pela oportunidade de ingresso no universo do ensino-pesquisa-extensão e a Universidade Estadual do Sudoeste da Bahia pelo apoio financeiro na participação de eventos acadêmico-científicos.

KOHLMANN JR, Osvaldo. *et al.* **Tratamento medicamentoso.** J. Bras. Nefrol. vol.32, suppl.1, pp. 29-43. São Paulo. Set. 2010.

BRASIL, 2006. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS.** Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 92 p. - (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA. **Resolução nº 586, de 29 de agosto de 2013.** Regula a prescrição farmacêutica e dá outras providências. Diário Oficial, Poder Executivo, Brasília, DF, 26 de Set. de 2013.

SILVEIRA, P. F. **Perfil de Utilização e Monitorização de Reações Adversas a Fitoterápicos do Programa Farmácia Viva em uma Unidade Básica de Saúde de Fortaleza-CE,** 141 p. Dissertação de Mestrado - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem, Universidade Federal do Ceará. 2007.

TRENTINI, Mercedes; PAIM, Lygia. **Pesquisa convergente-assistencial: um desenho que une o fazer e o pensar na prática assistencial em saúde-enfermagem.** 2 ed. Florianópolis: Insular, 2004.