



PLANTAS MEDICINAIS COM EFEITOS TERAPÊUTICOS PARA DISTÚRBIOS METABÓLICOS

Geliwania Andrade Bezerra¹, Liandra de Souza Oliveira¹, Marina Suênia de Araújo Vilar²;
Maine Virginia Alves Confessor³; Daniela de Araújo Vilar^{4*}.

1. GRADUANDA EM NUTRIÇÃO - FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, CAMPINA GRANDE/PB
2. DOCENTE/ ORIENTADOR – FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, CAMPINA GRANDE/PB
3. DOCENTE/ ORIENTADOR – FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICAS, CAMPINA GRANDE/PB
4. DOCENTE/ ORIENTADOR – FACULDADE DE CIÊNCIAS MÉDICA, CAMPINA GRANDE/PB,
DOUTORA EM FARMACIA PELA UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAIBA- PB

* dani_1011@yahoo.com.br

Resumo. As doenças crônico-degenerativas são consequência da transição nutricional, onde uma geração é caracterizada pela elevada ingestão de fast-foods, açúcares simples e industrializados. O índice de mortalidade por doenças cardiovasculares é alarmante em todo o mundo. Apesar de apresentar grande eficácia no tratamento de diversas enfermidades, os medicamentos alopáticos estão dividindo espaço com os medicamentos fitoterápicos, visto que, estes apresentam resultados satisfatórios assim como os medicamentos alopáticos, porém, com menos efeitos adversos e custos mais acessíveis. Os medicamentos fitoterápicos são formulados a partir exclusivamente de espécies vegetais e para garantir a segurança e eficácia é importante ter o conhecimento do processo de coleta, estabilização e secagem destes. O poder curativo das plantas é explorado desde décadas, sabido que sua utilização era o único recurso terapêutico para uma sociedade que estava num processo de descobertas. Sua progressão se dá por diversos vieses, os profissionais de nutrição e nutrólogos utilizam essa terapia alternativa para diversos casos clínicos. Sabendo também, que esta Era é marcada pelo aumento nos índices de envelhecimento e longevidade, acredita-se que os medicamentos são importantes para a manutenção e recuperação de significativo número de idosos. Para tanto, alguns fitoterápicos são eficazes para diminuir os níveis de triglicérides e colesterol LDL que são os maiores responsáveis por desencadear as dislipidemias e outros distúrbios metabólicos quando se apresentam em níveis elevados, a citar o Ginseng (*Panax ginseng*), a Alcachofra (*Cynaras colymus*), o Gengibre (*Zingiber officinale*) e o Alho (*Allium sativum*). Cientes disso, o objetivo deste estudo foi realizar um levantamento de algumas plantas medicinais com efeito hipolipêmico. Foi realizado um apanhado bibliográfico baseado de artigos científicos de origem diversificada, publicados entre os anos 2005 a 2017, utilizou-se para a busca, sites de pesquisas científicas (Google acadêmico, Scielo e Pub Med). Após análise desses artigos selecionados observamos a eficácia das plantas na redução do colesterol como o alho, alcachofra, gengibre e ginseng vermelho, as quais são plantas de fácil acesso para a população, destacamos ainda, que a utilização dessas espécies vegetais devem ser indicadas por profissionais de saúde habilitados, como nutricionistas e nutrólogos.

Palavras – chave: Plantas medicinais, Dislipidemias, Fitoterápicos.



INTRODUÇÃO

A medida que aumenta a expectativa de vida da população, surge com ela a prevalência de patologias, as denominadas doenças crônicas – degenerativas marcadas então, pelo envelhecimento da população que trás consigo as consequências de um estilo de vida inadequados na infância ou desde feto pela alimentação da mãe.

Dislipidemia é um distúrbio metabólico caracterizado por concentrações anormais de lipídios ou lipoproteínas no sangue. Há décadas notificam-se evidências, inclusive epidemiológicas, animais, metabólicas e clínicas, que níveis elevados de colesterol total, colesterol LDL e triglicerídeos estão correlacionados com maior incidência de hiperlipidemia, hipertensão e doença aterosclerótica. Essas doenças ocorrem em consequência da formação de placas lipídicas (ateromas) que se depositam na parede arterial, podendo obstruir a luz dos vasos sanguíneos (FRANCA et al, 2006).

As populações acometidas por esses distúrbios se estende desde crianças a adultos, estimando que, estimando que atinjam 38,5% das crianças no mundo. Fatores como herança genética, o gênero, a idade e hábitos de vida, são preditores para o desenvolvimento da dislipidemia. Estudos observaram que, 50% das crianças com colesterol total acima do percentil 75 apresentarão valores de LDL-C elevados 10 a 15 anos mais tarde. Esses pacientes apresentam, na vida adulta, maiores espessuras da camada média e íntima das artérias (FIRMO et al, 2012).

A tentativa de reduzir os níveis de colesterol plasmático e conseqüentemente o combate a aterosclerose é utilizado por meio da intervenção farmacológica. Porém, com o alto custo destes e seus efeitos colaterais pelo uso crônico fez com que o que era muito utilizado na antiguidade ganhasse destaque nos dias atuais, as plantas medicinais.

As plantas medicinais são uma das mais antigas alternativas utilizadas pelo homem para o tratamento de enfermidades. A OMS em 2002 registra que uma significativa parcela da população mundial aposta na credibilidade das plantas medicinais como forma alternativa ou complementar para o tratamento de doenças (SILVEIRA et al, 2008).

O destaque dos efeitos terapêuticos dos fitoterápicos pela associação do conhecimento popular com o científico. Nos extratos das plantas estão inseridos princípios ativos capazes de agir em diversos receptores caracterizando, portanto, o fitoterápico como um fitocomplexo. Essa interação do fármaco - receptor busca garantir a otimização de saúde para o público que se quer atingir (KLEIN, et al. 2009).



Contudo, as plantas utilizadas com fins terapêuticos devem atender a todos os critérios de eficácia de segurança e qualidade além de apresentarem propriedades terapêuticas reprodutíveis e constância em sua composição química, uma vez que é comum a confusão entre espécies diferentes conhecidas pelo mesmo nome popular (ARGENTA et al. 2011). Nesse sentido, este estudo teve como objetivo explicar alguns artigos sobre plantas medicinais com efeitos hipolipemiantes e sua efetividade.

METODOLOGIA

A pesquisa bibliográfica foi realizada em artigos científicos, utilizando como base de dados o Scielo, o PubMed e o Google Acadêmico, aplicando as seguintes descrições: plantas medicinais, fitoterápicos, dislipidemia.

Os critérios de inclusão para os estudos encontrados foram à abordagem terapêutica do emprego das plantas medicinais no tratamento das Doenças Cardiovasculares. Logo em seguida, buscou-se estudar e compreender os principais parâmetros e forma de aplicação empregados nos estudos encontrados, de acordo com os parâmetros terapêuticos para a utilização dos fitoterápicos, bem como, o mecanismo pelo qual estes atuam no tratamento destas doenças, em especial a dislipidemia.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Nas últimas décadas vem sendo observado uma rápida elevação no número de pessoas que sofrem de hiperlipidemia, que é o nível elevado de lipídios no sangue causada por dieta deficiente e estilo de vida, e sendo considerado um fator de alto risco para doenças cardiovasculares (SANTOS et al, 2013).

Em 1978, a OMS reconheceu oficialmente o uso de fitoterápicos. A ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) também reconhece os benefícios de produtos fitoterápicos, sobre outras terapêuticas a fitoterapia apresenta diversas vantagens porque são tratamentos naturais apresentando assim reações adversas menos frequentes; outro benefício é a disponibilidade dos medicamentos fitoterápicos, tendo preços mais acessíveis comparados aos medicamentos farmacológicos, portanto são diversos fatores que favorecem o uso de tal prática para o benefício da população (SANTOS et al. 2010).



A partir das buscas eletrônicas, foi observado que as plantas medicinais estudadas apresentam efeitos hipolipemiantes, um deles foi o alho (*Allium sativum*), no estudo realizado por (Carvalho et al, 2005), explanou a partir de estudos realizados contra o diabetes mellitus, que o extrato de oral do alho composto por (100mg/Kg) melhorou as funções cardiovasculares, e melhorou os perfis lipídicos em ratos. Um experimento realizado na Índia por Ravagan et al, 2017, mostrou que os ratos que foram administrados com uma nano emulsão de óleo de alho tiveram uma redução significativa dos níveis de perfis lipídicos em comparação com a atorvastatina e óleo de alho, sendo eficaz na prevenção e tratamento da dislipidemia.

A *Cynaras colymus*, conhecida popularmente como alcachofra, demonstrou a partir de um estudo realizado por Santos et al 2007, que após a ingestão oral do extrato da planta redução sobre os níveis de lipídios plasmático e subcutâneos em ratos.

Um estudo realizado em Istambul na Turquia mostrou que ratos alimentados com 1,5g/ kg/ dia com extrato de folhas de alcachofra por duas semanas evidenciou a diminuição nos níveis séricos de colesterol e triglicerídeos e a proporção de colesterol para lipoproteína de alta densidade (HDL). Observaram, também, reduções significativas nos níveis de malondialdeídoedieno conjugado hepático e cardíaco e aumento nas atividades hepáticas de vitamina E e Eglutinationa Peroxidase Hepática e Cardíaca (GSH-Px) em ratos hipercolesterolémicos tratados com extrato de folhas de alcachofra (CANAN et al, 2010).

O gengibre (*Zingiber officinale*) diminui as gorduras do sangue, sendo benéfico para as pessoas com níveis elevados de colesterol ou triglicerídeos, combatendo eficazmente a arteriosclerose e também atuando como antioxidante, num modelo dislipidêmico de coelho, a 10-dehidrogingerdiona diminui o LDL e aumenta o HDL suprimindo a CETP (Proteína de Transferência de Colesterol Esterificado), um efeito que modula os fatores de risco inflamatórios e oxidativos da Doença Cardiovascular. Estas descobertas sugeriram que a 10-desidrogingerdiona que ocorre naturalmente pode ser um potencial inibidor de CETP para o tratamento de aterosclerose e risco acentuado em Doenças Cardiovasculares (EL-SEWEIDY et al., 2013).

O *Panax ginseng*, conhecido cientificamente como ginseng vermelho demonstrou a partir de estudo realizado na Coréia, o aumento significativo na atividade sérica da lípase, ocasionando um potencial envolvimento dessa enzima na redução dos triglicerídeos e ácido graxo não esterificado (KWAK et al, 2010). Num estudo realizado por Lee et al 2016, foi comprovado que o ginseng vermelho pode tratar com eficácia a obesidade feminina e distúrbios relacionados em parte pela inibição da angiogênese.



Para tanto, o recurso fitoterápico aliado a um estilo de vida saudável possui diversos benefícios para nossa saúde sendo mais eficazes que a medicina alopática para determinadas doenças proporcionando ao paciente uma forma viável de obter o medicamento.

CONCLUSÕES

Há milênios que as plantas medicinais são utilizadas nos tratamentos de diversas patologias e nos últimos anos vem se destacando, crescendo gradativamente o interesse da população pela utilização da fitoterapia por seus efeitos terapêuticos desejáveis.

Diante da grande biodiversidade de plantas utilizadas em benefício da população, torna-se necessário uma conscientização da população sobre seu uso correto.

Neste contexto, pode-se destacar que a pesquisa voltada para o campo das plantas medicinais é eficiente para comprovar seus efeitos mediante usos populares, e que o resultado de vários estudos tem comprovado que a ingestão de fitoterápicos pode ser indicada para pessoas com hiperlipidemia, pois agem sobre os níveis de lipídio sanguíneo diminuindo de forma favorável os níveis de LDL, revertendo alguns distúrbios metabólicos, em especial a dislipidemia.

Após análise desses artigos selecionados observamos a eficácia das plantas na redução do colesterol como o alho, alcachofra, gengibre e ginseng vermelho, as quais são plantas de fácil acesso para a população, destacamos ainda, que a utilização dessas espécies vegetais devem ser indicadas por profissionais de saúde habilitados, como nutricionistas e nutrólogos.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. FRANCA, E. E BEZERRA, J.G. *Dislipidemia entre Crianças e Adolescentes de Pernambuco*. Porto Alegre, RS – Recife, PE. Pag. 722-727, Setembro de 2006.
2. FIRMO, et al. *Avaliação da colesterolemia em crianças atendidas em um Laboratório no município de imperatriz-ma*. Imperatriz – MA, vol. 6, pag. 1981-3775, 2012.
3. SILVEIRA, F. P. et al. *Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade*. Foratleza – CE, Brasil. Vol. 4, p. 618 – 626, Outubro de 2008.
4. KEILN, T. et al. *Fitoterápicos: um mercado promissor*. In: Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada. Maringá – PR, vol. 30, p. 241-248, Março de 2009.
5. ARGENTA, C. S. et al. *Plantas medicinais: cultura popular versus ciência*. Santa Maria, Brasil. Vol. 7, p. 51-60, Maio de 2011.



6. SANTOS, R. D. et al. *I Diretriz sobre o consumo de gorduras e saúde cardiovascular*. São Paulo – SP. Vol. 100, Janeiro de 2013.
7. SANTOS, T. M. et al. *Investigação do efeito hipolipemiante do extrato aquoso de folhas de alcachofra (Cynaras colymusL.) em associação à atividade física intensa*. Curitiba – PR, Brasil. Vol. 9, p. 76-81, 2010.
8. CARVALHO, A. C. B. et al. *Estudos da atividade antidiabética de algumas plantas de uso popular contra o diabetes no Brasil*. João Pessoa – PB, Brasil. Pag. 11-16, Janeiro de 2005.
9. RAVAGAN, G. et al. *Evaluation of garlic oil in nao-emulsified form: Optimization and its induced dyslipidemia in Wistar rats*. Tamil Nidu, Índia. Vol. 105, p. 203-213, Julho de 2017.
10. CANAN, K. et al. *Effect of artichoke leaf extract on hepatic and cardiac oxidative stress in rats fed on high cholesterol diet*. Instambú, Turquia. Vol. 135, p. 264-274, Junho de 2010.
11. EL-SEWEIDY, M. M. et al. *10-dehydrogingerdione raises HDL-cholesterol through a CETP inhibition and wards off oxidation and inflammation in dyslipidemic rabbits*. Egito, vol. 231, p. 334-340, Dezembro de 2013.
12. KWAK, Y. S. et al. *Anti-hyperlipidemic effects of red ginseng acid polysaccharide of Korean red ginseng*. Coréia, vol. 33, p. 468-472, 2010.
13. LEE, H. et al. *Ginseng treatment reverses obesity and related disorders by inhibiting angiogenesis in female db / dbmice*. Vol. 11, p. 1342-1352, Setembro de 2016.