

USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO CUIDADO COMPLEMENTAR DE HIPERTENSOS: PRÓS E CONTRAS

Alanan Goedert¹
Gisele Damian Antonio Gouveia²

Resumo

As Plantas Medicinais e a Fitoterapia, como prática integrativa à biomedicina, abrangem uma política de saúde pública, implantada no Sistema Único de Saúde (SUS), com uma visão integral, baseado no saber tradicional e científico com o intuito de encorajar o autocuidado, a promoção e o cuidado em saúde. A utilização de Plantas Medicinais no tratamento coadjuvante para Hipertensão Arterial vem sendo cada vez mais difundido e estimulado na Atenção Primária à Saúde (APS) e, oferece inúmeros benefícios à saúde da população. Dentre as inúmeras vantagens de se utilizar um tratamento natural também há controvérsia e, torna se indispensável o conhecimento científico ao orientar o uso de plantas ou fitoterápicos as pessoas com condições crônicas. Este artigo tem como objetivo identificar o uso das plantas medicinais como prática integrativa da hipertensão arterial, seus prós e contras. O método utilizado foi a revisão sistemática de literatura em periódicos, teses e dissertações nacionais referentes ao uso de Plantas Medicinais, Hipertensão Arterial e Saúde Pública, publicados entre 2010 a 2018. Foi localizado oito estudos de comprovação científica que comprovam eficácia no controle da hipertensão arterial. Conclui-se que a maioria das plantas medicinais possuem propriedades benéficas para a saúde de pacientes hipertensos, porém, em alguns casos, estão contraindicadas quando em associação ao uso de determinados fármacos, resultando em possíveis alterações dos níveis de pressão arterial.

Palavras-chave: Plantas Medicinais. Hipertensão. Autocuidado. Saúde Pública.

USE OF MEDICINAL PLANTS IN THE CARE OF HYPERTENSIVE PATIENTS: PROS AND CONS

Abstract

Medicinal plants and herbal medicine as a complementary treatment to conventional medicine, covering a public health policy, implemented in the unified health system – SUS, with a holistic vision and naturalist, based on known popular with the aim of encourage self-care. The use of medicinal plants in the treatment for Hypertension has been increasingly widespread and stimulated in primary health care and offers numerous benefits to the health of the population. Among the many advantages of using a natural treatment there is also controversy and makes essential scientific knowledge to guide the use of plants or herbal remedies to patients with chronic diseases. This article aims to identify the use of medicinal

¹ Enfermeiro. Especialista em Saúde Pública (UNIASSSELVI). Bolsista do Fundo de Apoio à Manutenção e ao Desenvolvimento da Educação Superior de Santa Catarina, FUMDES. E-mail: alanan.saudevidal@yahoo.com.br

² Professora do Curso Superior de Acupuntura e Estética - Faculdade Tecnologia em Saúde CIEPH.

Farmacêutica-Homeopata e Acupunturista CRF/SC 4002. Terapeuta Floral/Profissional Registrado da Fundação Bach - Practitioner de Bach. E-mail: ddagouveia@gmail.com.

plants as a supplement in the treatment of hypertension, its pros and cons. The method used was a systematic review of literature in journals, theses and dissertations for the national use of medicinal plants, high blood pressure and Public Health, published between 2010 to 2018. Was located 8 preflight scientific studies that prove effectiveness in the control of hypertension. It appears that most medicinal plants have beneficial properties for the health of patients with hypertension, however, in some cases, are contraindicated when in association with the use of certain drugs, resulting in possible amendments of the blood pressure levels.

Keywords: Medicinal Plants. Hypertension. Self-care. Public Health.

1 INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais no tratamento de doenças é uma prática que existe desde as civilizações antigas, onde o saber popular era a base para o cuidado em saúde. Atualmente, essa prática vem sendo bastante difundida em virtude da implantação de uma política de saúde que atende as diretrizes da Organização Mundial de Saúde (OMS) acerca das Práticas Integrativas e Complementares (PIC's) (SAAD et al, 2018).

Neste contexto, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) foi implantada no Brasil após a aprovação e implementação da Política Nacional de Práticas Integrativas em Complementares no SUS (PNPIC), em 2006, com o intuito de ampliar a oferta de serviços e ações, de forma racional e segura, através de profissionais devidamente capacitados (BRASIL, 2017). Essa política garante a oferta de ações de saúde, através do uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos vem se difundindo constantemente, sustentado pelo conhecimento técnico-científico, exigindo competência e conhecimento dos profissionais de saúde para estimular e orientar a utilização das plantas com finalidade terapêutica (SÁ, 2016).

A inserção das plantas medicinais e fitoterápicos na Atenção Primária à Saúde (APS) contribui para ampliação das ações estratégicas de saúde com foco na melhoria da qualidade do atendimento e na assistência prestada à população em geral. Tal estratégia permite o desenvolvimento de inúmeras atividades favoráveis para a oferta de recursos naturais por meio de serviços relacionados a fitoterapia, a Farmácia Viva, incentivando assim, a promoção do uso racional de plantas e interface do saber popular ao conhecimento científico (BRASIL, 2012).

De acordo com (ANTONIO, TESSER, MORETTI-PIRES, 2014, p. 542):

Anteriormente à política e depois estimulados por elas, alguns estados e municípios institucionalizaram ações e programas com plantas medicinais na atenção primária à saúde. O uso da fitoterapia tem motivações diversas, tais como aumentar os recursos terapêuticos, resgatar saberes populares, preservar a biodiversidade, fomentar a agroecologia, o desenvolvimento social e a educação ambiental, popular e permanente. Todavia, até o momento há poucas revisões sobre estudos que registraram e analisaram essas experiências, sendo esse um tema relativamente pouco avaliado no campo da saúde coletiva.

As ações e os programas que são desenvolvidos em relação à fitoterapia nos serviços de saúde na APS têm objetivos como: inserção de opções terapêuticas que vão além das convencionais, redução dos custos, resgate dos saberes tradicionais, prevenção da biodiversidade, promoção do desenvolvimento social, estímulo das ações intersetoriais e interdisciplinares bem como de educação em saúde e participação social. A inserção nos serviços de atenção primária em saúde da fitoterapia estimula a interação entre profissionais e usuários e que as pesquisas científicas voltadas para essa área desenvolvem a visão clínica de

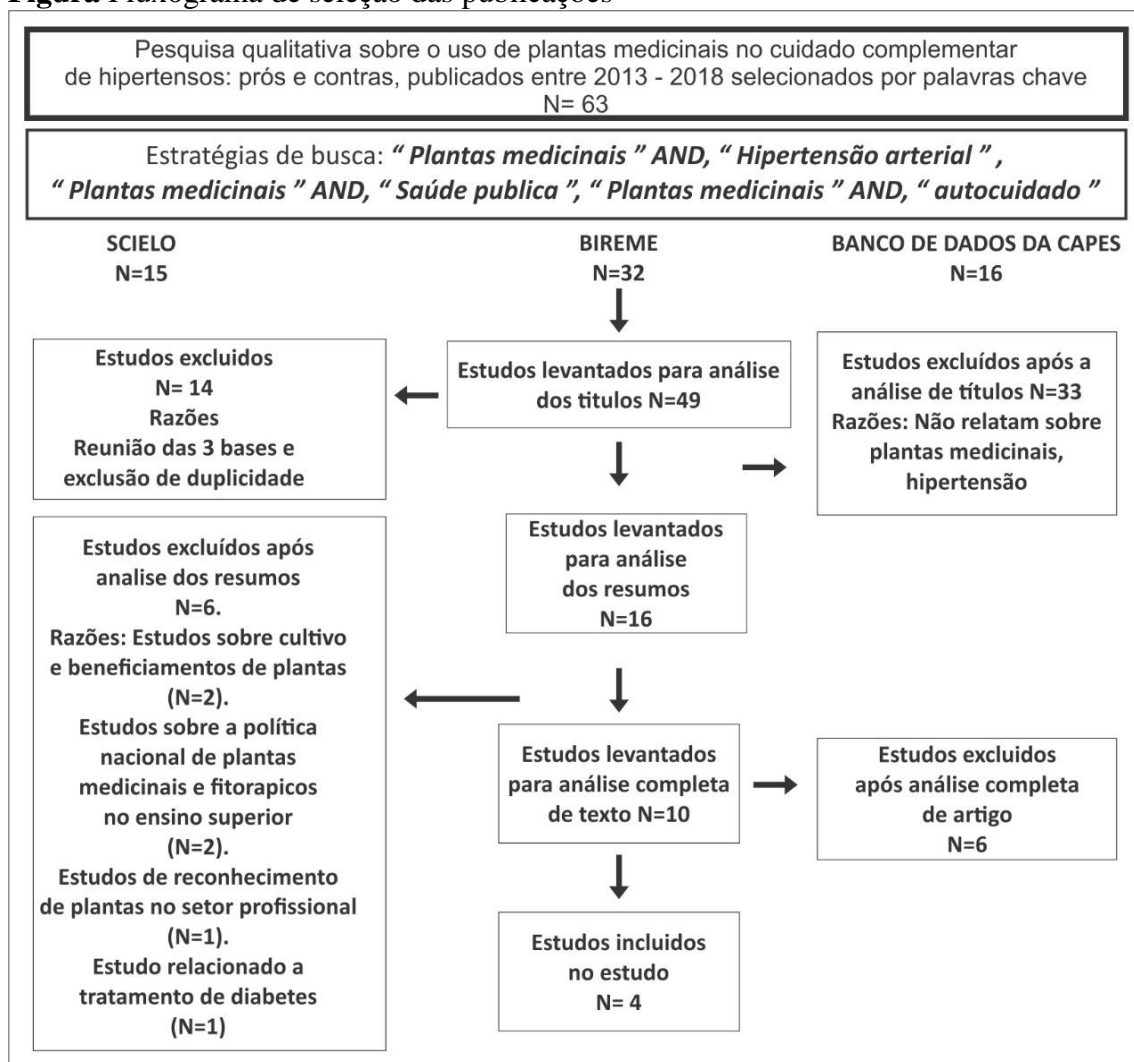
profissionais e da população quanto ao uso adequado e consciente das plantas (ANTONIO, TESSER, MORETTI-PIRES, 2014).

Essas diferentes possibilidades de trabalho com plantas medicinais ofertadas no contexto da saúde pública possibilitam a inserção de opções terapêuticas para pacientes em condições crônicas, em especial os hipertensos. Entretanto, o uso de ervas, como forma de tratamento, pode ser um grande aliado à biomedicina, mas sua utilização deve ser cautelosa e orientada por profissionais devidamente capacitados. O tratamento a base de plantas pode ser benéfico ao organismo e auxiliar no controle de condições crônicas, mas, existem também algumas controvérsias sobre a aplicabilidade, que nos levam a refletir a importância de aderir ao tratamento natural (ANTONIO, TESSER, MORETTI-PIRES, 2014).

Portanto, é de fundamental relevância considerar a cientificidade e ações terapêuticas das plantas, para indicar o tratamento no controle da hipertensão arterial. Souza et al. (2017) relata que a hipertensão arterial sistêmica é uma das doenças crônicas de maior magnitude na atualidade, sendo umas das principais causas de morbimortalidade cardiovascular no Brasil. Se tratando de condições crônicas não transmissíveis, em especial a hipertensão arterial, a forma mais utilizada é a infusão ou decocção, dependendo do tipo de erva e forma indicada para o preparo. Cada planta possui funções diferenciadas e apresentam interações, se utilizadas concomitantemente a fármacos com efeito anti-hipertensivo. Dessa forma, oportunizamos um estudo sobre a utilização das plantas medicinais, classificando as ervas de escolha, bem como prós e contras a utilização dessa prática terapêutica, tendo o objetivo de identificar o uso de plantas medicinais como complemento no tratamento da hipertensão arterial.

2. MÉTODO

Trata-se de uma revisão sistemática de literatura em artigos de periódicos, teses e dissertações nacionais, indexados nas seguintes bases eletrônicas: SciELO, Bireme e Portal de Teses Capes e Google acadêmico, no período de janeiro de 2010 até dezembro de 2018 publicadas na íntegra no idioma em Português. Foi utilizadas combinações de palavra-chave e descritores como estratégia de busca como: “Plantas medicinais and Hipertensão arterial”, “Plantas medicinais and Saúde pública”, “Plantas medicinais and Autocuidado”, apenas quatro artigos desta pesquisa enquadraram-se no tema proposto. Os artigos localizados pelo Google acadêmico foram localizados por meio de descritores que focaram as interações ao uso das plantas medicinais na hipertensão. As categorias de análise dos artigos foram estruturadas de forma a identificar as plantas que apresentam referência ao tratamento da hipertensão arterial. Também, buscou-se identificar as interações do uso concomitante entre plantas medicinais e medicamentos utilizados no tratamento da hipertensão, na perspectiva de refletir sobre os fatores positivos e negativos da oferta de ações relacionadas às plantas medicinais na APS para pacientes hipertensos no Brasil. O critério de inclusão pautou-se em estudos que deram prioridades para o autocuidado e com seu foco voltado ao cuidado continuado e integralidade em saúde realizada no contexto das equipes de saúde no SUS. Foram excluídos artigos que não faziam parte do escopo do estudo por meio da leitura dos títulos e resumos, artigos de língua estrangeira e artigos que não estavam disponíveis na forma íntegra na internet (figura 1). Essa busca foi guiada pela seguinte pergunta de pesquisa: Quais os fatores positivos (prós) e negativos (contras) do uso de plantas medicinais e fitoterápico por pacientes hipertensos no autocuidado e/ou tratamento complementar no contexto da APS brasileira?

Figura Fluxograma de seleção das publicações

Fonte: elaborado pela autora

3. O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO CUIDADO COMPLEMENTAR DE HIPERTENSOS: PRÓS E CONTRAS

Nos estudos analisados observou-se que os indivíduos acometidos com hipertensão usam seus medicamentos convencionais juntamente com o uso de plantas medicinais e, que muitas vezes esta prática pode gerar interações medicamentosas. A fitoterapia foi considerada uma das formas mais antigas utilizadas como prática de saúde no controle de condições crônicas (CAETANO et al, 2015; NUNES et al, 2015; VIRGINIO et al. 2018; SOUZA et al., 2017).

Registraram-se 8 estudos que confirmam ação anti-hipertensiva de plantas medicinais (Quadro 1), 3 estudos apresentam contraindicações e precauções do uso concomitante de plantas medicinais com medicamento anti-hipertensivo (Quadro 2), 4 estudos evidenciam que os hipertensos pautam suas informações de uso de plantas medicinais em saber tradicional e popular e 8 estudos em evidências científicas.

Entre os estudos que referenciam a ação anti-hipertensiva das plantas medicinais, observou-se que, em média, 20 a 60% das pessoas entrevistadas usam plantas medicinais para

o tratamento de hipertensão arterial (CAETANO et al, 2015; NUNES et al, 2015; VIRGINIO et al 2018). Predomina o uso entre as mulheres com idade acima de 60 anos (NUNES et al, 2015; VIRGINIO et al 2018). As plantas mais utilizadas para o tratamento da hipertensão citadas nos artigos analisados foram: chuchu (*Sechium edule* (Jacq) Swart), hortelã de folha miúda/poejo (*Mentha pulegium* L), capim-santo/capim-limão (*Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf), erva cidreira (*Lippia alba* (Mill.) N. E. Br ex P. Wilson; melissa (*Melissa officinalis* L). (NUNES ET AL, 2015), alho (*Allium sativum*), colônia (*Alpinia zerumbet*), laranjeira (*Citrus sp*), maracujá (*Passiflora sp.*) (Quadro 1) (SOUZA et al 2017). Percebeu-se nesse grupo de artigos que o hipertenso não informaram que usa plantas medicinais concomitantemente com seus medicamentos aos profissionais de saúde que fazem o acompanhamento nas unidades básicas de saúde. Também, observou-se que os pacientes citaram em suas entrevistas que não receberam orientação sobre interações medicamentosas e efeitos adversos de plantas medicinais de um profissional de saúde (CAETANO et al 2015). Nunes et al (2015), identifica que 87% dos seus entrevistados não identificaram reações adversas de plantas medicinais, mas 13% relataram algum tipo de reação.

Quadro 1. Estudos que confirmam ação anti-hipertensiva de plantas medicinais.

Nome científico	Nome popular	Referências que confirmam ação Anti-hipertensiva
<i>Allium sativum</i> L.	alho	Meira et al (2017); Teixeira (2011); Souza et al (2017); Farias et al (2016)
<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B.L.Burtt & R.M.Sm.	colônia	Gorzalczany, Moscatelli e Ferraro (2013) apud Nunes et al (2015); Cham, Lim, Wong (2011) apud Farias et al (2016); Barcelos e cols (2010) apud Souza et al (2017)
<i>Citrus sp</i>	laranjeira	Souza et al (2017)
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	capim-santo	Carbajal et al (1989) apud Souza et al (2017); Moreira et al (2010) apud Teixeira (2011); Gazola et al (2004) apud Costa e Mayworm (2011)
<i>Lippia alba</i> (Mill.) N. E. Br ex P. Wilson	erva cidreira	Oliveira, Araújo (2007) ; Bastos (2009) apud Souza (2017); Gazola et al (2004) apud Costa e Mayworm (2011)
<i>Melissa officinalis</i> L	melissa	Farias et al (2016); Teixeira (2011)
<i>Mentha sp</i>	hortelã de folha miúda	Battisti et al (2013) apud Nunes et al. (2015)
<i>Passiflora sp.</i>	maracujá	Souza et al (2017); Rodrigues et al (2013); Cunha et al (2013) apud Nunes et al (2015); Maynard et al (2011) apud Nunes et al (2015)
<i>Sechium edule</i> (Jacq) Swart	chuchu	Souza et al (2017) ; Boorhen (1999) apud Souza et al (2010); Lorenzi e Matos (2008) apud Souza et al (2017) Gordon, Guppy (2000) apud Barros et al (2007)

Fonte: elaborada pela autora

De acordo com Souza et al, 2017 o *Allium sativum* L. (alho), possui compostos capazes de promover ação vasodilatadora e, conseqüentemente reduzir os níveis da pressão arterial. Meira et al (2017) refere que a mesma planta tem ação anti-hipertensiva por atuar no controle do colesterol e na inibição plaquetária. Já Teixeira (2011) destaca que o alho é uma das plantas de maior uso popular e, bem como Farias et al (2016) relata o efeito do enxofre na ação anti-hipertensiva.

A planta *Citrus sp.* (laranjeira) possui em sua composição a hesperidina que bloqueiam receptores β -adrenérgicos, reduz a secreção da renina e, conseqüentemente diminui a atividade simpática, atuando assim no controle dos níveis pressóricos (SOUZA et al, 2017).

Farias et al (2016) e Teixeira (2011) citam a *Melissa officinalis* L. (melissa) como uma erva também utilizada no controle da pressão arterial, possui atividade hipotensora devido a ação calmante que promove vasodilatação.

Outra espécie bastante utilizada por pacientes com hipertensão é *Mentha sp.* (hortelã de folha miúda), descrita por Battisti et al (2013) apud Nunes, Bernardino e Martins (2015) como uma das mais citadas pelo uso popular em um estudo descritivo, principalmente combinada ao *Seichium edule* (Jacq) Swart (chuchu), demonstrando efeito vasorelaxante.

Para Rodrigues et al (2013), em seu estudo transversal prospectivo, umas das plantas bastante utilizadas para tal finalidade é a *Passiflora sp.* (maracujá), por apresentar efeito calmante. Cunha et al (2013) e Maynard et al (2011) apud Nunes, Bernardino e Martins (2015) trazem em seu estudo descritivo o mesmo conceito e, Souza et al (2017) utilizam se da relação com o efeito vasodilatador que a planta pode causar.

Segundo Boorhen (1999) apud Souza et al (2010) o *Seichium edule* (Jacq) Swart (chuchu) possui ação hipotensora, mas ainda não foi determinada a origem do princípio ativo responsável por esse efeito. Lorenzi e Matos (2008) apud Souza et al (2010) afirmam que a suspeita é que seja pelo alto teor de potássio. Em testes pré-clínicos feitos com *Seichium edule* (Jacq) Swart (chuchu), a polpa e casca do fruto induziram a diminuição da pressão arterial. (GORDON, GUPPY, 2000 apud BARROS et al, 2007)

Em estudo feito no estado de Minas Gerais, o *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf (capim-santo) apresentou comprovação na diminuição relativa da frequência cardíaca, levando a redução da pressão arterial (GAZOLA et al, 2004 apud COSTA, MAYWORM, 2011; CARBAJAL et al (1989) apud SOUZA et al (2010) em estudo realizado com camundongos revelou que a decoção das folhas da planta *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf (capim-santo) possuem ação diurética, hipotensora e anti-inflamatória. Por outro lado, Moreira et al (2010) apud Teixeira (2011), relatam que a planta reduz a pressão arterial devido a diminuição da resistência vascular causada por inibição do influxo de cálcio.

Oliveira e Araújo (2007), relatam que a *Lippia alba* (Mill.) N. E. Br ex P. Wilson (erva-cidreira) promove diminuição da pressão arterial devido a ação calmante que a planta apresenta através de vasodilatação, como é de conhecimento que o estresse e nervosismo elevam a frequência cardíaca e conseqüentemente o fluxo sanguíneo elevando a pressão arterial. Bastos 2009 apud Souza et al, 2017 falam sobre o mecanismo de ação da planta *Lippia alba* (Mill.) N. E. Br ex P. Wilson (erva-cidreira), onde o citronerol é o responsável pela sua ação anti-hipertensiva, diminuindo a pressão arterial pelo efeito na musculatura lisa dos vasos que promove vasodilatação. Kohlmann et al (2010) apud Souza et al (2017) descrevem que a substância citronerolm presente na *Lipia alba* (Mill.) N. E. Br ex P. Wilson (erva-cidreira) tem ação anti-hipertensiva idêntica aos vasodilatadores: hidralazina, minoxidil e nitroprussiato que atuam proporcionando o relaxamento e redução da resistência vascular periférica. Este fator implica na potencialização do efeito destes fármacos.

Gorzalczany, Moscatelli e Ferraro (2013) apud Nunes, Bernardino e Martins (2015) determinaram a atividade anti-hipertensiva, vasodilatadora e toxicológica da *Alpinia zerumbet* (Pers.) B.L.Burt & R.M.Sm. (colônia) em pacientes com diagnóstico de hipertensão arterial estágio leve ou moderado, ao administrarem extratos da espécie, sob a forma de folhas secas pulverizadas e encapsuladas.

Segundo Barcelos e Cols (2010) apud Souza et al (2017 p.93):

O tratamento crônico com óleo essencial de *A. zerumbet* (Pers.) B.L.Burt & R.M.Sm.foi capaz de produzir redução da pressão arterial média e da hipertrofia

cardíaca, no modelo de hipertensão experimental em ratos espontaneamente hipertensos, provavelmente pela presença dos componentes terpinen-4-ol e 1,8-cineol, o que poderia determinar melhoria da hemodinâmica cardiovascular dos animais hipertensos tratados.

Em ensaios farmacológicos foi verificado que a ação anti-hipertensiva da *Alpinia Zerumbet* (Pers.) B.L.Burt & R.M.Sm. (colônia) tem relação a presença de flavonóides juntamente com uma ação vasodilatadora, devido a liberação de óxido nítrico que é estimulado pela bradicinina por meio de receptores beta2. (MOURA 2005; CHAM, LIM, WONG 2011 apud FARIAS et al, 2016).

A tradição de associar medicamentos e chás preparados com plantas medicinais exige estudos que possam identificar benefícios à saúde e, possíveis interações. No entanto, ainda há numerosos relatos do uso das plantas como complemento ao tratamento medicamentoso, sem que haja devida orientação pelos profissionais da saúde. (VIGANÓ, VIGANÓ, CRUZ 2007; SILVA, HAHN 2011).

Entre os estudos que referenciam contraindicação e precaução do uso de plantas no tratamento de hipertensão, citam que o uso do conceito “natural” atrelado a prática de fitoterapia induz o uso equivocado de plantas medicinais, podendo ocasionar efeitos adversos e interações medicamentosas (CAETANO et al., 2015). As principais plantas contraindicadas para hipertensão citadas nos artigos analisados foram: *Allium sativum* L. (alho), *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf (capim-santo), *Citrus sp* (laranjeira), *Passiflora sp.* (maracujá) e *Seichium edule* (Jacq) Swart (chuchu). As principais contra-indicações e reações adversas citadas estão relacionadas ao efeito antagonizado, refletindo na diminuição do efeito do medicamento ou, potencializado que consequentemente elevam os níveis de pressão arterial.

Quadro 2. Estudos que referenciam contraindicação e precaução do uso concomitante de plantas com medicamentos anti-hipertensivos.

Nome científico	Nome popular	Referências que contraindicam, relatam reações adversas e dificuldade no uso de plantas por hipertensos
<i>Allium sativum</i> L.	Alho	Souza et al (2017); Meira et al (2017)
<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	capim-santo	Lima et al (2012); Rang et al (2011) apud Souza et.al 2017
<i>Citrus sp</i>	laranjeira	Souza et al (2017)
<i>Passiflora sp.</i>	maracujá	Souza et al (2017); Rodrigues et al (2013)
<i>Seichium edule</i> (Jacq) Swart	Chuchu	Maia et al (2001) apud Souza et al (2017)

Fonte: elaborado pela autora

Analisando as revisões de literatura, é possível perceber que mesmo apresentando efeito na redução dos níveis de pressão arterial, o *Allium sativum* L. (alho) pode apresentar interações sinérgicas com determinados fármacos, como é o caso de β -bloqueador, inibidores da enzima conversora da angiotensina (ECA), alguns fármacos metabolizados pelo sistema enzimáticos e antagonistas dos canais de cálcio (SOUZA, 2017). Além disso, pode potencializar o efeito do ácido-acetilsalicílico, da vitamina E, do óleo de peixe, se usado concomitantemente (MEIRA, 2017).

No estudo realizado sobre a utilização do *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf. (capim-santo), Lima et al (2012) apud Souza et al (2017, p. 95) relatam:

Podem ocorrer interações sinérgicas dos antagonistas dos canais de cálcio, uma vez que o mecanismo pelo qual os constituintes do óleo essencial de *C. citratus* coincide com o mecanismo de ação dos fármacos que estão em três classes diferentes: fenilalquilaminas (verapamil), benzotiazepinas (diltiazem) e diidropiridinas

(nifedipina e anlodipina). Essas diferentes classes ligam-se as subunidades α_1 dos canais de cálcio do tipo L, impedindo a abertura dos canais de cálcio.

Souza et al (2017) descreve, além dos efeitos hipotensores da *Citrus sp* (laranjeira) possíveis interações do uso com fármacos β -bloqueadores e inibidores da ECA.

Embora Rodrigues et al (2013) constem em sua literatura o efeito calmante da *Passiflora sp.* (maracujá), destacam que pode haver interação com hipnóticos e ansiolíticos, causando intensificação de suas ações. Além disso, quando associado á cafeína, guaraná ou efedra, pode gerar aumento dos níveis pressóricos e ainda, potencializar o efeito farmacológico quando associado á classe dos vasodilatadores diretos (SOUZA, 2017).

Quanto ao estudo do *Seichium edule* (Jacq) Swart (chcuchu), ocorre interação quando combinado á diuréticos, calmantes, anti-histamínicos e sedativos (MAIA et al., 2011 apud SOUZA et al., 2017). Saad et al (2016) asseguram que as ações farmacológicas das plantas medicinais com atividade anti-hipertensiva (diurética, sedativa, inibidora da ECA, inibidora da ação do canal de cálcio) são idênticas as das substancias sintéticas. Porém, a interação resulta em ação mais suave e menos efeitos colaterais.

O potencial de interação planta/medicamento vai depender, assim como o efeito da planta sobre a pressão arterial, da presença e mecanismo de ação de alguns metabólitos secundários. Os anti-hipertensivos podem ter seus efeitos antagonizados (diminuição do efeito do medicamento) quando usados com plantas medicinais com atividade hipertensiva, vasoconstritora e de retenção de líquido, e potencializados (aumento do efeito do medicamento) quando utilizados com plantas com atividade hipotensiva, vasodilatadora e diurética. (CANDIDO, 2008 apud FARIAIS et al, 2016, p.6)

Souza et al, 2017 é um dos estudos que melhor descreve as interações baseadas no uso concomitante de plantas medicinais e fármacos, no controle da hipertensão arterial. De acordo com os autores, as maiorias das interações envolvidas são de natureza farmacodinâmica e causam efeito aditivo ou sinérgico.

Analisando os estudos verificou se que 4 das plantas utilizadas no tratamento complementar da hipertensão arterial estão descritas na Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse ao SUS (RENISUS), dentre elas o *Allium sativum* (alho), *Alpinia zerumbet* (colônia), *Mentha sp. L* (hortelã de folha miúda) e, *Passiflora sp.* (maracujá), as demais, cientificamente comprovadas, estão descritas em artigos de periódicos, teses e dissertações. No entanto, existem poucos estudos referenciando a utilização de ervas para este fim e, poucos relatos quanto às pesquisas sobre as contra indicações e possíveis interações com a utilização de fármacos.

Portanto, sugere-se o *Allium sativum* L. como um fitoterápico para o tratamento complementar da hipertensão leve e moderado devido seu efeito hipotensor comprovado em evidências científicas, mementos e nos formulários nacionais da ANVISA, no contexto da saúde pública, desde que o profissional da saúde realize uma avaliação criteriosa dos efeitos adversos e interações medicamentosas (Quadro 3) que podem ocorrer a cada caso (BRASIL, 2018; BRASIL, 2016).

Quadro 3 – Informações sobre *Allium sativum* L para uso como tratamento da hipertensão

Nome científico	Nome popular	Indicação	Modo de usar	Contra-indicação	Efeitos Adversos	Interação medicamentosa	Referência
<i>Allium sativum</i> L.	Alho	dislipidemia mista, prevenção de alterações ateroscleróticas hipertensão arterial leve E moderada	Tomar uma cápsula de Óleo volátil de alho 2-5mg ao dia	Pessoas com hipersensibilidade, durante e após cirurgias (suspender o uso sete dias antes de cirurgias), lactantes.	azia, náuseas, vômitos e diarreia. O odor de alho na pele e na respiração pode ser perceptível	antirretrovirais , antiplaquetário, atorvastatina, hidroclorotiazida, captopril, inibidores da protease, clorzoxazona	BRASIL, 2018; BRASIL, 2012

Fonte: BRASIL (2016; 2018)

Por fim, recomenda-se o uso das plantas *Cymbopogon citratus* (DC.) Stapf (capim-santo), *Citrus sp* (laranjeira), *Passiflora sp.* (maracujá) e *Seichium edule* (Jacq) Swart (chuchu) de forma cautelosa concomitantemente aos medicamentos hipertensivos, pois são plantas que podem potencializar o efeito hipotensor. Apesar de algumas referências indicarem o uso dessas plantas no tratamento da hipertensão arterial, não foram identificadas informações referentes a seus efeitos hipotensores nas bases de dados, nos formulários e documentos oficiais, apenas calmante e ansiolítico. Essas ações terapêuticas podem provocar um efeito secundário sobre a hipertensão arterial, ou seja, promover o relaxamento que consequentemente irá interferir na vasodilatação arterial e possível redução da pressão arterial.

3 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Conclui-se que há pouca informação sobre uso de plantas medicinais no tratamento complementar da hipertensão arterial sistêmica. Entretanto, os estudos de plantas medicinais vêm ganhando notoriedade como complemento a tratamentos convencionais.

O uso de plantas medicinais acontece predominantemente por mulheres, tendo o autocuidado pautado no saber popular repassado de gerações para geração. Além disso, há ainda falta de conhecimento pelos profissionais a cerca das plantas medicinais, interações medicamentosas, benefícios e malefícios. Fato este importante para se incentivar cada dia mais a educação permanente e formação dos profissionais de saúde nesta área.

Em relação a hipertensão arterial, há plantas que tem evidências científicas e que podem ser indicado com cautela aos hipertensos. Entretanto, há uma falta de interesse dos profissionais em relação ao estudo e conhecimento a respeito das plantas. Também há a falta de diálogo entre os profissionais e os pacientes a cerca do tratamento seja convencional seja com uso de plantas. É necessário que mesmo que os profissionais de saúde não sejam adeptos a prescrição fitoterápica, eles perguntem sobre o uso de plantas medicinais, pois elas têm princípios ativos e seu uso sem cautela e de forma inadequada pode causar efeitos adversos e interações, prejudicando a terapêutica e tratamento de hipertensão.

Atualmente os sistemas de saúde do Brasil oferecem este tipo de prática na Atenção Básica, porém, outra dificuldade encontrada está relacionada ao conhecimento dos profissionais de saúde. De fato, a atividade ainda é pouco difundida e requer aprimoramento profissional nas mais diversas especialidades, por meio de capacitações, treinamentos e formações com base nas terapias integrativas e complementares em saúde.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Formulário Fitoterápico**. Farmacopeia Brasileira. 2011. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/259456/Formulario_de_Fitoterapicos_da_Farmacopeia_Brasileira.pdf/c76283eb-29f6-4b15-8755-2073e5b4c5bf>. Acesso em: 25 mar, 2019.

_____. **Memento Fitoterápico**. Farmacopeia Brasileira. 1 ed. Brasília: ANVISA, 2016. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/2909630/Memento+Fitoterapico/a80ec477-bb36-4ae0-b1d2-e2461217e06b>>. Acesso em: 25 mar, 2019.

_____. **Formulário Fitoterápico**. Farmacopeia Brasileira. 1 supl. 2018. Disponível em: <<http://portal.anvisa.gov.br/documents/33832/259456/Suplemento+FFFB.pdf/478d1f83-7a0d-48aa-9815-37dbc6b29f9a>>. Acesso em: 25 mar, 2019.

ANTONIO, G. D.; TESSER, C. D.; PIRES, R. O. M. Fitoterapia na Atenção Primária à Saúde. **Revista Brasileira Saúde Pública**. 2014; v. 48, n.3, p. 541-553. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rsp/v48n3/pt_0034-8910-rsp-48-3-0541.pdf>. Acesso em: 15 mar, 2019.

BARROS, F. M.C.; PEREIRA, KARLA N.; ZANETTI, GILBERTO D et al. Plantas de uso medicinal no município de São Luiz Gonzaga, RS, Brasil. **Latin American Journal of Pharmacy**. 2007; v. 26, n. 5, p. 652-62. Disponível em: <http://www.latamjpharm.org/trabajos/26/5/LAJOP_26_5_1_2_B321C1PA89.pdf>. Acesso em 15 mar, 2019.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica**. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.

CAETANO, N.L.B.; FERREIRA, T.F.; REIS, M.RO. et al. Plantas Mediciniais Utilizadas pela População do Município de Lagarto – SE, Brasil ênfase em pacientes oncológicos. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. 2015; v. 17, n.4, suppl.1. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722015000500748&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 14 mar, 2019.

COSTA, V.P.; MAYWORM, M.A.S. Plantas medicinais utilizadas pela comunidade do bairro dos Tenentes - município de Extrema, MG, Brasil. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**. 2011; v.13 n.3. Botucatu. Disponível em: < http://www.scielo.br /scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722011000300006&lng=en&nrm=iso&tlng=pt#nt>. Acesso em: 23 mar, 2019.

FARIA, L. R DE; CALÁBRIA, L. K.; SILVA, C. L.A. DA et al. Atenção preventiva e educativa em saúde do idoso: uma proposta de integração de saberes e práticas: Estudo Interdisciplinar sobre o envelhecimento. **Estud. interdiscipl. envelhec.**, Porto Alegre, v. 21, n. 1, p. 35-54, 2016. Disponível em: <<https://seer.ufrgs.br/ Rev Envelhecer/article/view/52790/49356>>. Acesso em: 14 fev, 2019.

FARIAIS, D. S; FERREIRA, P. A.; OLIVEIRA, V. J. S. et al. Uso de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos como Forma Complementar no Controle da Hipertensão Arterial. **Revista de Biologia e Farmácia & Manejo Agrícola**. 2016; v. 12, n. 3. Disponível em: < <http://revista.uepb. edu.br/ index.php/biofarm/article/view/3127>> Acesso em: 23 mar, 2019.

MEIRA, E.; KLOSTER, E.F.; KOSAK, J. M. et al. O Uso de Fitoterápicos na Redução e no Tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica. **Id on Line Rev. Psic**. 2017; v.11, n. 37. Disponível em: < <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/798/1162>>. Acesso em: 15 mar, 2019.

NUNES, M. G. S.; BERNARDINO, A.; MARTINS, R. D. Uso de Plantas Mediciniais por pessoas com Hipertensão. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**, 2015; v. 16, n. 6, p.775-781. Disponível em: < <http://dx.doi.org /10.15253/2175-6783.2015000600002>>. Acesso em: 13 mar, 2019.

OLIVEIRA, C.J.; ARAUJO, T.L. Plantas Mediciniais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. 2007; v. 9, n. 1, p. 93-105. Disponível em: < <https://www.fen.ufg.br/revista/v9/n1/v9n1a07.htm>>. Acesso em: 20 mar, 2019.

RODRIGUES, D. T.; MACHADO, M. I.; MATIAS, D. B. et al. Avaliação do Uso de Plantas Mediciniais por um Grupo de Hipertensos em uma Unidade ESF de um Bairro no Município de Criciúma. **Revista Inova Saúde**. 2013; v. 2, n. 1. Disponível em: <<http://periodicos.unesc.net/ Inovasaude/article/view/1203>>. Acesso em: 20 mar, 2019.

SAAD, G. A.; LÉDA, P. H. O.; SÁ, I. M. et al. **Fitoterapia Contemporânea: tradição e ciência na prática clínica**. 2 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2018.

SÁ, K. M.. **A Repercussão da Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos na Formação Superior em Saúde no Estado do Ceará entre 2006 e 2016**. 2016. Tese Medicina Integrativa, 215 p. Fortaleza. Disponível em: <<http://www.repositorio. ufc.br/handle/riufc/21188>>. Acesso em: 14 fev, 2019.

SILVA, B. Q.; HAHN, S. R. Uso de Plantas Medicinais por Indivíduos com Hipertensão Arterial Sistêmica, Diabetes Mellitus ou Dislipidemias. **R. Bras. Farm. Hosp. Serv. Saúde São Paulo**. 2011; v.2 n.3 36-40. Disponível em: <http://www.sbrafh.org.br/rbfhss/public/artigos/RBFHSSV2N3%20artigo07.pdf> >. Acesso em 23 mar, 2019.

SOUZA, A. D. Z.; VARGAS, R. C.; CEOLIN, T. et al. A Enfermagem Diante da Utilização de Plantas Medicinais no Tratamento Complementar da Hipertensão Arterial Sistêmica e das Dislipidemias. **Rev. Min. Enferm.** 2010; v. 14, n. 4, p. 473-478. Disponível em: <<http://reme.org.br/artigo/detalhes/140>>. Acesso em: 21 mar, 2019.

SOUZA, J. B. P.; ATALIBA, F. J. B et al. Interações Planta Medicinal x Medicamento Convencional no Tratamento da Hipertensão Arterial. **Infarma - Ciências Farmacêuticas**. 2017; v. 29, n. 2, p.90-99. Disponível em: <<http://revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=1900>>. Acesso em: 14 mar, 2019.

TEIXEIRA, K. Plantas Medicinais que podem causar Alterações na Pressão Arterial e Interação com Anti-hipertensivos. Junho 2011. Disponível em: <epositorio.unesc.net/bitstream/1/618/1/Katrine%20Teixeira.pdf>. acesso em 20 mar, 2019.

VIGANÒ, J.; VIGANÒ, J. A.; CRUZ-SILVA, C. T. A. C. Utilização de Plantas Medicinais pela População da Região Urbana de Três Barras do Paraná. **Acta Scientiarum. Health Science**. 2007; v. 29, n. 1, p. 51-58. Disponível em: <http://periodicos.uem.br/ojs/index.php/ActaSciHealthSci/article/view/106/9>>. Acesso em: 23 mar, 2019.

VIRGÍNIO, T. B.; CASTRO, C. S.; LIMA, A. L. A. et al. Utilização de Plantas Medicinais por Pacientes Hipertensos e Diabéticos: estudo transversal no Nordeste Brasileiro. **VI Seminário Internacional em Promoção da Saúde**. Fortaleza, 2018. Disponível em: <<file:///C:/Users/Seven/Documents/artigo%20Sidinei/artigo/trabalho%20Alanan/8754-32245-1-PB.pdf>>. Acesso em: 14 mar, 2019.