

UTILIZAÇÃO DE TERAPIAS COMPLEMENTARES POR PESSOAS COM HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA

USE OF COMPLEMENTARY THERAPIES BY PEOPLE WITH SYSTEMIC ARTERIAL HYPERTENSION

UTILIZACIÓN DE TERAPIAS COMPLEMENTARES POR PERSONAS CON HIPERTENSIÓN ARTERIAL SISTÊMICA

Maria de Fátima Mantovani¹
Juliana Perez Arthur²
Ângela Taís Mattei³
Carina Bortolato-Major³
Mireille Janczyk Hereibi⁴
Elis Martins Ulbrich⁵

Objetivo: identificar as terapias complementares utilizadas por pessoas com hipertensão arterial sistêmica. **Método:** pesquisa quantitativa, descritiva com corte transversal realizada nos domicílios de 387 pacientes com hipertensão, no período de abril de 2013 a fevereiro de 2015. A coleta de dados foi realizada mediante roteiro de entrevista semiestruturada e os dados foram analisados de forma descritiva e inferencial com auxílio do *Statistical Package for the Social Sciences*. **Resultados:** dos participantes da pesquisa, 20,7% faziam uso de terapias complementares, as quais foram indicadas principalmente pelos familiares e amigos, sendo a fitoterapia (85%) a mais citada pelos pacientes, seguida pela acupuntura, com o objetivo de tratar ou controlar a hipertensão. **Conclusão:** o tipo de terapia complementar mais utilizado pelas pessoas com hipertensão arterial sistêmica foi a fitoterapia.

Descritores: Terapias Complementares; Hipertensão; Adulto; Enfermagem.

Objective: to identify the complementary therapies used by people with high blood pressure. *Method:* this is a quantitative, descriptive, cross-sectional study performed in the homes of 387 patients with hypertension, from April 2013 to February 2015. Data collection was performed through a semi-structured interview script and the data were analyzed by means of descriptive and inferential analysis using the *Statistical Package for the Social Sciences*. *Results:* 20.7% of the participants used complementary therapies, which were indicated mainly by family members and friends, and phytotherapy (85%) was the most cited by patients, followed by acupuncture, in order to treat or control hypertension. *Conclusions:* the type of complementary therapy most used by people with high blood pressure was phytotherapy.

Descriptors: Complementary Therapies; Hypertension; Adult; Nursing.

Objetivo: identificar las terapias complementares utilizadas por personas con hipertensión arterial sistêmica. *Método:* investigación cuantitativa, descriptiva con corte transversal realizada en los domicilios de 387 pacientes

¹ Enfermeira. Professora Pós-doutora. Graduação/Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná. Bolsista de Produtividade 2 Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico. Curitiba, Paraná, Brasil. mfatimamantovani@ufpr.br

² Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil. julianaperez.4@gmail.com

³ Enfermeiras. Doutorandas do Programa de Pós-graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil. angela-mattei@hotmail.com; cabortolato@uenp.edu.br

⁴ Discente do Curso de Graduação em Enfermagem, Universidade Federal do Paraná. Bolsista de Iniciação Científica Fundação Araucária, Membro do Grupo de Estudo em Saúde do Adulto, Universidade Federal do Paraná. Curitiba, Paraná, Brasil. mireille.jh@gmail.com

⁵ Enfermeira. Doutora em Enfermagem. Curitiba, Paraná, Brasil. lilaulbrich@yahoo.com.br

con hipertensión en el período de abril de 2013 a febrero de 2015. La colecta de datos fue realizada mediante guión de entrevista semiestructurada y los datos fueron analizados de forma descriptiva e inferencial con auxilio del Statistical Package for the Social Sciences. Resultados: de los participantes de la investigación, 20,7% hacían uso de terapias complementares, las cuales fueron indicadas principalmente por los familiares y amigos, siendo la fitoterapia (85%) la más citada por los pacientes, seguida por la acupuntura, con el objetivo de tratar o controlar la hipertensión. Conclusiones: el tipo de terapia complementar más utilizado por las personas con hipertensión arterial sistêmica fue la fitoterapia.

Descriptores: Terapias Complementares; Hipertensión; Adulto; Enfermería.

Introdução

Durante séculos, as terapias complementares (TCs) foram utilizadas por diferentes civilizações para o tratamento de problemas comuns de saúde, como dor de cabeça, diarreia, resfriado, e de doenças crônicas (DC), como câncer, diabetes e hipertensão. A denominação dessas terapias ocorreu de acordo com aspectos culturais e religiosos e dependeu do grau de desenvolvimento dos povos⁽¹⁾.

As TCs, por definição, constituem um conjunto de preceitos, práticas e produtos de uso clínico que não estão presentes na prática médica tradicional, mas possuem eficácia conhecida pela comunidade científica⁽²⁻⁴⁾. O uso destas é considerado por pessoas com DC, entre elas a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), como um dos métodos terapêuticos⁽⁴⁻⁵⁾.

Atribui-se o uso de TCs a motivos como alívio dos sintomas, redução dos efeitos secundários das medicações prescritas, retardo na progressão e cura da doença⁽⁶⁾. Nos países em desenvolvimento, o seu uso é conferido à acessibilidade e disponibilidade e, pelo fato de não resultarem em alguns efeitos adversos que são comuns em tratamentos convencionais, tornam-se menos agressivas para tratar doenças crônicas, como a hipertensão⁽⁴⁾, e podem contribuir para uma melhoria significativa da qualidade de vida e do quadro clínico do doente, proporcionando bem-estar e conforto⁽⁷⁾.

A combinação de estratégias complementares pode auxiliar no controle de níveis pressóricos em pacientes com pré-hipertensão e hipertensão, bem como trazer benefícios psicológicos e diminuição da pressão arterial. Como exemplos de

medicina complementar utilizadas com mais frequência estão a fitoterapia, dietas, orações, medicina tradicional oriental e exercícios físicos⁽⁶⁾. Há evidências que sustentam a efetividade do uso de TCs quando associadas às mudanças no estilo de vida⁽⁸⁾.

Nesse sentido, é importante que os profissionais de saúde conheçam a trajetória das TCs e o incentivo da Organização Mundial de Saúde (OMS) com as ações que iniciaram na década de 1970 com a criação do “Programa de Medicina Tradicional” e, mais tarde, com a publicação da “Estratégia da OMS para a Medicina Tradicional para 2002-2005” que, dentre os propósitos estabelecidos, visavam à integração das TCs nos sistemas nacionais de saúde dos países membros da OMS⁽⁴⁾.

No Brasil, o diálogo sobre a assistência integral à saúde foi intensificado a partir da década de 1980 com a criação do Sistema Único de Saúde (SUS). Posteriormente, no ano de 2006, práticas como fitoterapia, acupuntura e homeopatia integraram-se ao sistema e foram incorporadas na Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS⁽⁹⁾. Em consonância, o Ministério da Saúde lançou em 2012 o Caderno sobre Práticas Alternativas e complementares, com vistas à divulgação, orientação de gestores e profissionais de saúde sobre a fitoterapia, bem como estruturação e o fortalecimento da atenção sobre esse tipo de terapia, principalmente no nível primário de atenção à saúde⁽¹⁰⁾.

Após análise da literatura nacional e internacional, observou-se uma escassez de estudos sobre o uso de práticas integrativas

e complementares por pessoas com hipertensão arterial. É imperativo, porém, reconhecer como as práticas complementares estão inseridas no tratamento e na gestão de doenças crônicas⁽⁴⁾.

Considerando a necessidade de os profissionais de saúde abordarem o uso das TCs, bem como as incluírem no cuidado da pessoa com hipertensão e a sua combinação com a medicina convencional⁽²⁾, enfatiza-se a necessidade de o enfermeiro conhecer sobre seus efeitos e benefícios, instrumentalizando-se por meio de estudos científicos que possam embasar o cuidado⁽¹¹⁾. Assim, justifica-se esta pesquisa que tem como objetivo identificar as terapias complementares utilizadas por pessoas com hipertensão arterial sistêmica.

Metodologia

Trata-se de uma pesquisa quantitativa descritiva com corte transversal, oriunda de um projeto intitulado “Construção e validação de instrumento para o cuidado da hipertensão arterial sistêmica e as representações de cuidado de adultos hipertensos”, financiado pela Fundação Araucária e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) no Edital de 2012.

A pesquisa foi conduzida em um distrito sanitário do município de Curitiba, Paraná. Para o recrutamento dos participantes, o distrito disponibilizou uma lista de todas as pessoas com hipertensão cadastradas e ativas no Sistema de Gestão Clínica de Hipertensão Arterial e Diabetes *Mellitus* da Atenção Básica. Esta lista possibilitou a identificação de todos os pacientes adultos e a realização da amostragem estratificada e sistemática. A amostra incluiu 387 pessoas com hipertensão, entre 18 e 59 anos, que obtiveram pontuação mínima no Mini Exame do Estado Mental de acordo com o nível de escolaridade⁽¹²⁾.

A coleta de dados ocorreu no período de abril de 2013 a fevereiro de 2015 e foi realizada pelas

pesquisadoras no domicílio dos participantes em um ambiente reservado, mediante a aplicação de um questionário semiestruturado com duração aproximada de 20 minutos.

A ferramenta para coleta de dados foi elaborada pelas pesquisadoras após revisão da literatura. Antes de iniciar a coleta, realizou-se um teste piloto com 12 pessoas. O instrumento final incluiu as seguintes questões: dados de identificação do paciente, medidas antropométricas, variáveis sociodemográficas, fatores de risco, dados sobre a doença e sobre o uso de terapias complementares. Para a avaliação das TCs utilizou-se uma questão fechada que continha as opções “homeopatia”, “acupuntura”, “fitoterapia”, “massagem”, “simpatia”, “cura espiritual” e “outra”, na qual havia um local para preenchimento, se necessário.

Os dados foram tabulados em planilha do programa Microsoft Excel®, analisados por meio de estatística descritiva e inferencial, com auxílio do programa *Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 20.0 e apresentados em tabelas. Anteriormente à condução do estudo, o projeto foi submetido e aprovado pelo Comitê de Ética do Setor de Ciências da Saúde da Universidade Federal do Paraná (Parecer CEP/SD: 220.068) e pelo Comitê da Prefeitura Municipal de Curitiba, Paraná (protocolo CEP/SMS número: 83/2012).

Resultados

Da amostra estudada, 295 (76,2%) eram do sexo feminino e a média de idade foi de 52,9±6,7 anos. Em relação à escolaridade, 238 (61,5%) estudaram menos do que oito anos, 266 (68,7%) viviam com companheiro, 223 (57,6%) possuíam renda menor do que 724,00 reais e 214 (55,3%) possuíam hipertensão há 10 anos ou menos (Tabela 1).

Tabela 1 – Distribuição das variáveis sociodemográficas e clínicas dos participantes de acordo com a utilização ou não de terapias complementares. Curitiba, Paraná, Brasil, 2016 (n=387)

| Variáveis | Não usam TC | | Usam TC | | Odds ratio | Índice de Confiança 95% | valor p* |
|-------------------------------------|-------------|-------|---------|-------|------------|-------------------------|----------|
| | n | % | n | % | | | |
| Sexo | | | | | | | |
| Masculino | 79 | 85,9% | 13 | 14,1% | 1,96 | (1,01 a 3,82) | <0,05 |
| Feminino | 228 | 77,3% | 67 | 22,7% | | | |
| Escolaridade | | | | | | | |
| < 8 anos | | | | | | | |
| Sim | 192 | 80,7% | 46 | 19,3% | 0,71 | (0,41 a 1,20) | 0,20 |
| Não | 115 | 77,2% | 34 | 22,8% | | | |
| Vive com companheiro | | | | | | | |
| Sim | 208 | 78,2% | 58 | 21,8% | 0,71 | (0,40 a 1,25) | 0,24 |
| Não | 99 | 81,8% | 22 | 18,2% | | | |
| Renda < 3 salários | | | | | | | |
| Sim | 174 | 78,0% | 49 | 22,0% | 1,26 | (0,74 a 2,15) | 0,95 |
| Não | 133 | 81,1% | 31 | 18,9% | | | |
| Diagnóstico de HAS ≤ 10 anos | | | | | | | |
| Sim | 170 | 79,4% | 44 | 20,6% | 0,93 | (0,55 a 1,66) | 0,79 |
| Não | 137 | 79,2% | 36 | 20,8% | | | |

Fonte: Elaboração própria.

Dos participantes da pesquisa, 80 (20,7%) utilizavam terapias complementares e a mais citada foi a fitoterapia (85%), seguida pela acupuntura

(7,5%), com o objetivo de tratar ou controlar a hipertensão (Tabela 2).

Tabela 2 – Distribuição dos participantes de acordo com o tipo de terapias complementares utilizadas. Curitiba, Paraná, Brasil, 2016 (n=80)

| Tipos de terapias utilizadas | n | % |
|------------------------------|----|-------|
| Homeopatia | 2 | 2,5 |
| Acupuntura | 6 | 7,5 |
| Fitoterapia | 68 | 85,0 |
| Outras | 4 | 5,0 |
| TOTAL | 80 | 100,0 |

Fonte: Elaboração própria.

A maior parte dos participantes que fazem uso de TCs utiliza somente um tipo e com frequência ocasional. As terapias foram indicadas majoritariamente por amigos e familiares. Dentre

os tipos de fitoterapias mais citados estão: chá de capim limão, folha de chuchu, chá de erva-doce e florais de Bach.

Discussão

Da amostra estudada, 76,2% eram mulheres, 77,5% com idade média de $52,9 \pm 6,7$ e 61,5% tinham menos de 8 anos de estudo, semelhante a outros estudos que verificaram o uso de TCs entre pessoas com doenças crônicas e mostraram que a maioria são mulheres, com baixa escolaridade e idade média $56,9 \pm 8,7$ ⁽¹³⁻¹⁴⁾.

Ao menos um tipo de tratamento complementar é utilizado por 20,7% dos participantes desta pesquisa, dados que vão ao encontro de um estudo transversal realizado com 4.799 pacientes que possuíam alguma doença crônica e eram habitantes de Camboja, Tailândia ou Vietnã, demonstrando que a prevalência para o uso TCs foi de 26%⁽¹⁵⁾.

Por outro lado, em estudos realizados na Palestina, o uso de terapias alternativas e complementares variou entre 59% e 85,7%, sendo mais utilizadas do que pelos participantes da amostra estudada^(6,13). Resultados semelhantes foram encontrados em Gondar, na Etiópia, em estudo que avaliou o uso de terapias complementares em 412 hipertensos. Destes, 67,8% adotavam TCs como tratamento de sua doença crônica⁽¹⁶⁾.

Acredita-se que a variação na prevalência do uso de TCs pode ser atribuída à inclusão ou não de tais terapias no sistema de saúde de cada país, bem como à disponibilidade e acessibilidade à população em geral.

A fitoterapia foi a mais citada pelos participantes nesta e nas demais pesquisas⁽¹⁵⁻¹⁶⁾, e abrange uma gama de plantas que estão envolvidas na prevenção, controle ou tratamento de doenças, incluindo a hipertensão⁽¹⁷⁾. Ela é utilizada devido às suas vantagens, que tendem a se sobrepor às desvantagens, como o custo reduzido, a boa eficácia e a pouca ocorrência de efeitos colaterais⁽¹⁸⁾.

Estudo realizado na Turquia, para determinar as terapias fitoterápicas utilizadas pelos pacientes no controle da hipertensão, revelou que, dos 193 participantes, 99 (51,3%) faziam uso de algum fitoterápico com predomínio do suco de limão (33,6%) e da mistura do limão com o alho (25,2%)⁽²⁾.

Na Palestina, estudo que investigou a frequência da utilização de TCs entre pessoas com hipertensão e os benefícios percebidos pelos participantes detectou que 87,5% da amostra estudada usava algum tipo de TC e, desses, 62,13% faziam uso de alguma planta⁽⁶⁾.

O uso de ervas e plantas como remédio é cada vez mais comum, visto que contêm muitos componentes bioativos, com aplicações terapêuticas conhecidas, além de servirem também para a elaboração de aproximadamente 50% dos medicamentos utilizados⁽¹⁹⁾.

A implementação da fitoterapia como TC pode ser benéfica, mas deve ser de forma segura, racional e por profissionais qualificados. Para que a fitoterapia possa ser incluída no cenário do Sistema Único de Saúde (SUS), há necessidade de que seja ancorada na qualidade, eficácia e segurança, de modo que seu uso integre os conhecimentos do senso comum com os conhecimentos científicos, substituindo o uso empírico pelo uso correto⁽²⁰⁾.

Há o imperativo de que os profissionais de saúde conheçam e se capacitem sobre o uso de fitoterápicos, pois, apesar de estes não provocarem os mesmos efeitos colaterais da terapia tradicional, podem causar outros efeitos e interações medicamentosas⁽²¹⁾. Desta forma, devem ser abordados por esses profissionais na orientação dos pacientes, principalmente de doentes crônicos, que tendem a fazer uso de vários fármacos, potencializando a ocorrência de interações.

Estudo recente realizado na Turquia procurou determinar a frequência do uso de fitoterapia entre 232 adultos que tinham sido diagnosticados com diabetes *mellitus*, hipertensão arterial e hiperlipidemia, e constatou que utilizavam medicamentos à base de plantas sem recomendação dos profissionais da saúde e preferiam fazer uso desses fitoterápicos, ao invés de seus medicamentos prescritos⁽¹⁰⁾. Esta ocorrência enfatiza a preocupação do Ministério da Saúde em capacitar os profissionais sobre o uso das TCs, seus benefícios, efeitos adversos e secundários.

Em relação à terapia de acupuntura, seu uso foi relatado por 7,5% dos participantes desta pesquisa e não se obteve a mensuração do seu

efeito na pressão arterial. Uma pesquisa de intervenção foi realizada na Turquia e submeteu 34 hipertensos, em tratamento medicamentoso, a quinze sessões de terapia com acupuntura por um período de um mês. O resultado demonstrou redução significativa nos valores da pressão sistólica e diastólica⁽²²⁾.

Em um ensaio clínico, 30 indivíduos chineses com hipertensão foram randomizados entre o grupo acupuntura LR3 e o grupo acupuntura Sham, todos foram submetidos a dez sessões da acupuntura específica do seu grupo por um período de duas semanas com o objetivo de avaliar o efeito terapêutico entre cada um na diminuição da pressão arterial, qualidade de vida e conectividade do cérebro. O resultado demonstrou que houve diminuição significativa na pressão sistólica no grupo LR3 após o tratamento⁽²³⁾.

No que se refere à homeopatia, pesquisas que associem o uso desta à hipertensão ainda são escassas. No presente estudo, encontramos que 2 (2,5%) dos participantes escolheram a homeopatia como TC. Em consonância, uma revisão sistemática sobre o uso de terapias complementares e alternativas por pessoas com doenças cardiovasculares encontra estudos que utilizaram a homeopatia como um tipo de TC, mas terapias como fitoterapia e vitaminas ainda são mais comuns⁽²⁴⁾.

Os participantes desta pesquisa referiram utilizar TCs ocasionalmente e relataram que foram indicadas por amigos e familiares, diferente dos resultados obtidos em estudo realizado na Turquia com pacientes hipertensos, em que a indicação principal foi de vizinhos e as terapias eram utilizadas majoritariamente quando havia um aumento na pressão arterial⁽²⁾.

Percebe-se, no cenário nacional, que as TCs não são empregadas rotineiramente pelos pacientes e nas orientações dos profissionais de saúde, porém a inclusão de terapias alternativas e complementares nos serviços de saúde corrobora as recomendações do Ministério da Saúde e leva em consideração uma perspectiva

ampliada no cuidado, considerando aspectos sociais, culturais e emocionais da pessoa^(10,25), fato que exige uma abordagem multiprofissional e a inclusão deste tema nas pesquisas atuais.

Conclusões

O resultado do estudo aponta que o tipo de terapia complementar mais utilizado pelos participantes foi a fitoterapia, indicada prioritariamente por amigos e familiares e não por profissionais da saúde. Acredita-se que conhecer como a pessoa com hipertensão realiza seu tratamento e quais terapias empregam além do tratamento convencional é uma importante estratégia que pode auxiliar os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, na elaboração de um plano de cuidados que atenda a necessidade do paciente.

O predomínio no uso de fitoterapia convida os profissionais da atenção primária a atentar para o uso indiscriminado de plantas medicinais, muitas vezes consideradas inócuas, e refletir sobre a necessidade de aprimorar cientificamente seus conhecimentos nesta terapia. É importante também conhecer a disponibilidade e acessibilidade das ervas fitoterápicas e assim disseminar as informações no âmbito coletivo e no individual, a fim de potencializar o tratamento da doença crônica e evitar os possíveis efeitos adversos e colaterais.

Os participantes desta pesquisa foram questionados sobre o uso de TC, mas não sobre a utilização de terapias alternativas, fato que dificultou o processo de discussão dos dados, visto que muitos estudos pesquisam terapias alternativas e complementares em conjunto.

Fontes de financiamento

Este trabalho foi financiado pela Fundação Araucária e pelo Conselho Nacional de Desenvolvimento Científico e Tecnológico (CNPq) no Edital de 2012.

Contribuições de cada autor(a) na elaboração do manuscrito:

1. concepção, projeto, análise e interpretação dos dados: Maria de Fátima Mantovani, Juliana Perez Arthur, Ângela Taís Mattei e Elis Martins Ulbrich;

2. redação do artigo e revisão crítica relevante do conteúdo intelectual: Maria de Fátima Mantovani, Juliana Perez Arthur e Ângela Taís Mattei;

3. aprovação final da versão a ser publicada: Maria de Fátima Mantovani, Juliana Perez Arthur, Ângela Taís Mattei, Carina Bortolato-Major e Mireille Janczyk Hereibi.

Referências

- Wazaify M, Alawwa I, Yasein N, Al-Saleh A, Afifi F. Complementary and alternative medicine (CAM) use among Jordanian patients with chronic diseases. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2013 [cited 2016 Apr 28];19(3):153-7. Available from: [http://www.ctcpjournal.com/article/S1744-3881\(13\)00021-2/fulltext](http://www.ctcpjournal.com/article/S1744-3881(13)00021-2/fulltext)
- Bahar Z, Kızılcı S, Beser A, Besen DB, Gördes N, Ersin F, et al. Herbal therapies used by hypertensive patients in Turkey. *Afr J Tradit Complement Altern Med* [Internet]. 2012 [cited 2016 Apr 28];31;10(2):292-8. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC24146453/>
- Balneaves LG, Weeks L, Seely D. Patient decision-making about complementary and alternative medicine in cancer management: context and process. *Curr Oncol* [Internet]. 2008 [cited 2016 May 01];15(Suppl 2):94-100. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC2528558/>
- Organización Mundial de la Salud. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Ginebra; 2002.
- World Health Organization. Global status report on noncommunicable diseases 2014. Geneva; 2014.
- Ali-Shtayeh MS, Jamous RM, Jamous RM, Salameh NM. Complementary and alternative medicine (CAM) use among hypertensive patients in Palestine. *Complement Ther Clin Pract* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 9]; 19(4):256-63. Available from: [http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1744-3881\(13\)00065-0](http://linkinghub.elsevier.com/retrieve/pii/S1744-3881(13)00065-0)
- Rodrigues AA, Pereira NSS. Práticas integrativas e complementares em saúde: buscando eficácia no cuidado de enfermagem. *Rev Enferm UNISA* [Internet]. 2011 [cited 2016 May 15];12(2):125-7. Available from: <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2011-2-08.pdf>
- Brook RD, Appel LJ, Rubenfire M, Ogedegbe G, Bisognano JD, Elliott WJ, et al. Beyond medications and diet: alternative approaches to lowering blood pressure. *Hypertension* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 25];61:1360-83. Available from: <http://hyper.ahajournals.org/content/early/2013/04/22/HYP.0b013e318293645f.full.pdf+html>
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília (DF); 2006.
- Ministério da Saúde (BR). Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Brasília (DF); 2012.
- Souza ADZ, Vargas NRC, Ceolin T, Heck RM, Haeffner R. A enfermagem diante da utilização de plantas medicinais no tratamento complementar da hipertensão arterial sistêmica e das dislipidemias. *Rev Min Enferm* [Internet]. 2010 [citado 2016 jun 4];14(4):473-8. Disponível em: <http://saudepubblica.bvs.br/pesquisa/resource/pt/bde-20154>
- Bertolucci PHF, Brucki SMD, Campacci SR, Juliano Y. O Mini-Exame do Estado Mental em uma população geral: impacto da escolaridade. *Arq Neuropsiquiatr* [Internet]. 1994 [citado 2016 jun 4];52(1):1-7. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/anp/v52n1/01.pdf>
- Humidat AS, Khamaysa IS. The use of herbal medicines by people with hypertension in Palestine. *Ijtee* [Internet]. 2014 [cited 2016 June 5];2(7):131-4. Available from: <http://www.ijtee.org/final-print/july2014/The-Use-Of-Herbal-Medicines-By-People-With-Hypertension-In-Palestine.pdf>
- Tulunay M, Aypak C, Yikilkan H, Gorpelioglu S. Herbal medicine use among patients with chronic diseases. *J Intercult Ethnopharmacol* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 25];4(3):217-20. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4579486/>
- Peltzer K, Pengpid S, Puckpinyo A, Yi S, Anh LV. The utilization of traditional, complementary

- and alternative medicine for non-communicable diseases and mental disorders in health care patients in Cambodia, Thailand and Vietnam. *BMC Complement Altern Med* [Internet]. 2016 [cited 2016 Dec 8];16:92. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4782577/>
16. Erku DA, Mekuria AB. Prevalence and correlates of complementary and alternative medicine use among hypertensive patients in Gondar Town, Ethiopia. *Evid-Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2016 [cited 2016 Dec 8];2016:6987636:1-7. Available from: <file:///C:/Users/jhere/Desktop/LIBRAS%20MI/6987636.pdf>
 17. Amel B. Traditional treatment of high blood pressure and diabetes in Souk Ahras District. *J Pharm Phytother* [Internet]. 2013 [cited 2016 May 23];5(1):12-20. Available from: <http://www.ethnopharmacologia.org/prelude2016/pdf/biblio-hb-57-bouzabata.pdf>
 18. Loures MC, Porto CC, Siqueira KM, Barbosa MA, Medeiros M, Brasil VV, et al. Contributions of phytotherapy to quality of life: user perceptions. *Rev enferm UERJ* [Internet]. 2010 [citado 2016 maio 5];18(2):278-83. Disponível em: <http://www.facenf.uerj.br/v18n2/v18n2a19.pdf>
 19. Pan SY, Zhou SF, Gao SH, Yu ZL, Zhang SF, Tang MK, et al. New perspectives on how to discover drugs from herbal medicines: CAM's outstanding contribution to modern therapeutics. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2013 [cited 2016 Apr 21];1-25. Available from: <http://www.hindawi.com/journals/ecam/2013/627375/>
 20. Gonçalves NMT, Gerenutti M, Chaves DSA, Vila MMDC. The folk tradition as a tool for the deployment of phytotherapy in the city of Volta Redonda – RJ. *Rev Bras Farm* [Internet]. 2011 [cited 2016 May 25];92(4):346-51. Available from: <http://www.rbfarma.org.br/files/rbf-2011-92-4-17-346-351.pdf>
 21. Lin SS, Tsai CL, Tu CY, Hsieh CL. Reducing drug-herb interaction risk with a computerized reminder system. *Ther Clin Risk Manag* [Internet]. 2015 [cited 2016 May 23];11:247-53. Available from: <http://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4337713/>
 22. Cevik C, Işeri SO. The effect of acupuncture on high blood pressure of patients using antihypertensive drugs. *Acupunct Electrother Res* [Internet]. 2013 [cited 2016 Dec 8];38(1-2):1-15. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/23724695>
 23. Zheng Y, Zhang J, Wang Y, Wang Y, Lan Y, Qu S, et al. Acupuncture decreases blood pressure related to hypothalamus functional connectivity with frontal lobe, cerebellum, and insula: a study of instantaneous and short-term acupuncture treatment in essential hypertension. *Evid Based Complement Alternat Med* [Internet]. 2016 [cited 2016 Dec 8];2016:6908710. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC5027048/>
 24. Grant SJ1, Bin YS, Kiat H, Chang DH. The use of complementary and alternative medicine by people with cardiovascular disease: a systematic review. *BMC Public Health* [Internet]. 2012 Apr 26 [cited 2016 Dec 8];12:299. Available from: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/22536991>
 25. Nagai SC, Queiroz MS. Alternative and complementary medicine in the basic health system network in Brazil: a qualitative approach. *Ciênc Saúde Coletiva* [Internet]. 2011 [cited 25 May 2016];16(3):1793-800. Available from: <http://www.scielosp.org/pdf/csc/v16n3/15.pdf>

Artigo apresentado em: 30/6/2016

Aprovado em: 12/12/2016

Versão final apresentada em: 19/12/2016

Data de publicação 22/12/2016