

Barbosa, M. O. et al.



PESQUISA

Uso de recursos naturais para o tratamento de diabetes e de hipertensão em comunidades tradicionais

Use of natural resources for the treatment of diabetes and hypertension in traditional communities

Uso de los recursos naturales para el tratamiento de la diabetes y la hipertensión en las comunidades tradicionales

Maysa de Oliveira Barbosa¹, Giovana Mendes de Lacerda², Dailon de Araújo Alves³, Célida Juliana de Oliveira⁴, Marta Regina Kerntopf⁵, George Pimentel Fernandes⁵

RESUMO

Objetivou-se analisar os principais aspectos sociodemográficos de pessoas com hipertensão e/ou diabetes que residem em comunidades em torno da Chapada do Araripe-CE e a identificação do uso de recursos naturais. Pesquisa descritiva realizada com 23 participantes residentes de duas comunidades pertencentes à região da Chapada do Araripe, entre os meses de julho a agosto de 2015. Os dados foram analisados segundo os métodos estatísticos de frequência simples e porcentagem e correlacionados com a literatura. Os resultados demonstraram que a maioria dos entrevistados tinha hipertensão arterial, sendo a maioria do sexo feminino. Também evidenciou-se uma porcentagem expressiva (56,52%) afirmando o uso de recursos naturais como adjuvantes no tratamento, sendo o chá a principal forma de utilização. Os resultados atentam para uma reflexão sobre os aspectos culturais no tratamento de enfermidades e a importância de profissionais de saúde conhecerem práticas tradicionais de cuidado. **Descritores:** Hipertensão Arterial. Diabetes Mellitus. Medicina Tradicional.

ABSTRACT

The aimed was to analyze the main sociodemographic aspects of people with hypertension and/or diabetes, residing in communities surrounding the Chapada do Araripe-EC and the identification of the use of natural resources. Descriptive research held with 23 participants residents of two communities belonging to the region of Chapada do Araripe, between the months of July through August 2015. Data were analyzed according to the statistical methods of simple frequencies and percentages and correlated with literature. The results showed that the majority of respondents had high blood pressure, and mostly female. Also showed a significant percentage (56.52%) stating the use of natural resources as adjuvants in the treatment, being the main form of tea use. The results point to a reflection on the cultural aspects in the treatment of diseases and the importance of health professionals meet traditional practices and care. **Descriptors:** Arterial Hypertension. Diabetes Mellitus. Traditional Medicine.

RESUMEN

Se pretende analizar los principales aspectos sociodemográficos de las personas con hipertensión o diabetes, que residen en las comunidades de la Chapada do Araripe-CE y la identificación de la utilización de los recursos naturales. Investigación descriptiva con 23 residentes participantes de comunidades pertenecientes a la región de la Chapada do Araripe, entre los meses de julio y agosto de 2015. Datos fueron analizados según los métodos estadísticos de frecuencias simples y porcentajes y correlaciona con la literatura. Los resultados mostraron que la mayoría de los encuestados tenía presión arterial alta y sobre todo mujer. También mostró un porcentaje significativo (56.52%) indicando el uso de los recursos naturales como coadyuvantes en el tratamiento, siendo la forma principal de uso de té. El punto de resultados para una reflexión sobre los aspectos culturales en el tratamiento de las enfermedades y la importancia de los profesionales de la salud cumplen con cuidado y prácticas tradicionales. **Descriptor:** Hipertensión Arterial. Diabetes Mellitus. Medicina Tradicional.

1. Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri- URCA. 2. Discente do Curso de Enfermagem da Universidade Regional do Cariri- URCA. 3. Mestrando em Enfermagem. Docente da Universidade Regional do Cariri - URCA. (izabel_santiago@hotmail.com). 4. Doutora em Enfermagem. Docente da Universidade Regional do Cariri - URCA. 5. Doutora em Farmacologia. Docente da Universidade Regional do Cariri - URCA. 6. Doutor em Educação. Docente da Universidade Regional do Cariri - URCA.

Barbosa, M. O. et al.

INTRODUÇÃO

O perfil epidemiológico das principais doenças no Brasil tem sofrido grandes mudanças ao longo dos anos. Hoje não são mais as infectocontagiosas que afetam indiscriminadamente a saúde pública e sim, as chamadas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT). Nesta classe a hipertensão arterial sistêmica (HAS) e o diabetes mellitus (DM) se apresentam como os principais motivos de preocupação dos dias atuais, pois direta ou indiretamente causam o maior número de óbitos no país (BRITO; SANTOS, 2011; ARAÚJO; PAES, 2013).

A VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão (2010) define a hipertensão arterial como o aumento dos níveis pressóricos que se associam, na maioria dos casos, a alterações nos órgãos alvo. O diagnóstico é preconizado a partir de quando a pressão arterial é aferida, no mínimo, duas vezes com os valores limítrofes de 140/90 mmHg.

Já no diabetes ocorre um aumento glicêmico descontrolado na corrente sanguínea. De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD, 2014), em sua descrição clássica a DM tipo 1 é caracterizada por uma deficiência na produção de insulina devido a destruição das células beta pancreáticas e a DM tipo 2 por falha na secreção e ação insulínica desencadeada pelo estilo de vida do indivíduo. Seu diagnóstico é obtido através da identificação dos sintomas como a poliúria, polidipsia, perda de peso e valores glicêmicos acima de 125ml/dl, obtidos em jejum e outros exames laboratoriais.

HAS e DM são condições que ainda não possuem cura definitiva. Os fatores de risco para o desenvolvimento, em geral, apresentam semelhanças e, de acordo com Santos e Moreira (2013), incluem a idade, a hereditariedade, sedentarismo, obesidade, maus hábitos

Uso de recursos naturais para o tratamento...

alimentares como uso desregrado de sal para hipertensão e de açúcar para o diabetes.

O tratamento de ambas baseia-se em terapia medicamentosa associadas a mudanças de hábitos e prática de exercícios físicos. Na hipertensão, os medicamentos utilizados possuem varias formas de mecanismos de ação (diuréticos, betabloqueadores, inibidores da ECA, dentre outros) e a escolha se dá de acordo com a identificação do perfil clinico do paciente (SBC, 2010).

Para o diabetes, além da implementação da dieta, podem ser utilizados fármacos denominados de hipoglicemiantes ou insulina ou, ainda, uma associação das duas opções, mediante o tipo de diabetes apresentado e os níveis glicêmicos (SBD, 2014).

Enfatizando-se, ainda, a questão da terapêutica, um assunto que vem sendo bastante discutido atualmente diz respeito à implantação da medicina tradicional, “práticas médicas originárias da cultura de cada país”, ou complementares, na assistência a doenças. Dentre estas práticas, pode-se citar a utilização de plantas medicinais como forma de tratar ou auxiliar no tratamento de diversas enfermidades (SOUSA et al., 2012). Considera-se que no Brasil o uso dessas plantas é amplamente difundido como medida terapêutica e, em destaque, as doenças crônicas (BAGATINI; ALEXANDRE; SIMÕES, 2008).

Assim, foi por buscar compreender a gravidade que HAS e DM despertam com seus impactos na promoção da saúde brasileira e conhecimento popular sobre o uso de plantas medicinais no tratamento, que o interesse pela temática foi desenvolvido. O objetivo delineou-se na análise dos principais aspectos sociodemográficos de pessoas com hipertensão e/ou diabetes que residem em comunidades em torno da Chapada do Araripe- CE e a identificação do uso de recursos naturais.

Barbosa, M. O. et al.

METODOLOGIA

Trata-se de um estudo descritivo, exploratório, com uma abordagem qualitativa. O estudo foi realizado no Centro de Especialidades Médicas (Posto da Grota), localizado no município do Crato-CE, entre os meses de agosto a setembro de 2012.

O presente estudo fundamenta-se no método de pesquisa descritiva exploratória, com abordagem quantitativa. O cenário escolhido foi à região da Chapada do Araripe, localizada na cidade do Crato- CE, tendo como amostra, 23 participantes que residem em duas comunidades da Chapada (Sítio Luanda e Lameiro) e realizam acompanhamento de hipertensão e/ou diabetes em uma unidade básica de saúde também localizada na região.

A Chapada localiza-se na região central do nordeste brasileiro, apresentando uma área total de 313.908,8039ha, aproximadamente 180km, distribuídos entre os municípios de Ceará, Pernambuco e Piauí (NASCIMENTO, 1996; SILVA NETO, 2013)

O período de coleta de dados deu-se entre os meses de Julho a Agosto de 2015. Utilizou-se um roteiro de entrevista semiestruturada, contendo aspectos pertinentes a identificação de dados sociodemográficos do entrevistado, aspectos referentes à hipertensão arterial e diabetes e identificação do possível uso de recursos naturais no tratamento.

Os dados obtidos foram organizados em planilhas, por meio do programa Excel 2007. Em seguida, foram analisados segundo os métodos estatísticos de frequência simples e porcentagem e correlacionados com a literatura.

Cabe ressaltar que esse trabalho atendeu os requisitos previstos na Resolução 466/12, do Conselho Nacional de Saúde/ Ministério da Saúde (CNS/MS), sobre pesquisas envolvendo seres

Uso de recursos naturais para o tratamento...

humanos. Todas as informações pertinentes ao objetivo e natureza do estudo foram transmitidas aos participantes e a autorização da participação foi concedida mediante a assinatura do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). A pesquisa foi aprovada sob parecer: 1.485.333.

RESULTADO E DISCUSSÃO DOS DADOS

Dados do Ministério da saúde (MS) apontam que a maior porcentagem de hipertensos e diabéticos tem entre 50 e 65 anos (BRASIL, 2014). Silveira et al. (2012) trazem também em seu estudo uma relação da presença de hipertensão arterial sistêmica ao aumento da idade. Corroborando os resultados desta pesquisa com os dados do MS e de Silveira, onde a média de idade dos entrevistados variou de 41 a 86 anos (tabela 1).

Porém, cabe ressaltar que a camada mais jovem da população brasileira tem sido exposta aos mesmos fatores de risco que adultos e idosos consequentemente adoecendo de forma crônica cada vez mais cedo (COSTA et al., 2014).

Barbosa, M. O. et al.

Tabela 1. Perfil dos informantes dos Sítios Luanda e Lameiro (Crato) - CE.

Município	Localidade	Nº	%
	Sítio Luanda	12	52,17
	Sítio Lameiro	11	47,83
Sexo			
Feminino		14	60,87
Masculino		09	39,13
Faixa Etária			
41-59		08	34,78
63-86		15	65,22
Estado Civil			
Casado (a)		18	78,26
Viúvo (a)		04	17,39
Divorciado (a)		01	4,35
Religião			
Católico		18	78,26
Evangélico		05	21,74
Escolaridade			
Fundamental Incompleto		18	78,26
Fundamental Completo		04	17,39
Superior Completo		01	4,35
Profissão			
Agricultor		06	26,09
Doméstica		01	4,35
Dona de Casa		02	8,68
Aposentado		06	26,09
Geólogo		01	4,35
Agricultor e Aposentado		06	26,09
Costureira e Aposentada		01	4,35
Doenças Crônicas Não Transmissíveis (DCNT)			
Diabetes Mellitus (DM)		02	8,68
Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS)		15	65,22
HAS + DM		06	26,1
Hereditariedade (Familiares com DM e/ou HAS)			
DM			
• Mãe		02	10
• Vó		01	5
• Irmão (a)		04	20
HAS			
• Mãe		05	25
• Pai		02	10
• Irmão (a)		07	35
DM + HAS			
• Mãe		02	10
• Irmão (a)		01	5
• Primas		02	10

Fonte: pesquisa direta, 2012.

O grau de escolaridade também é uma importante variável a ser considerada. Estudos concluíram que a escolaridade é um fator preponderante para o aparecimento das doenças crônicas, como hipertensão e diabetes e, também, como fator relacionado a não adesão correta do tratamento, seja ele medicamentoso ou não (SILVA et al., 2016).

A maioria dos casos de hipertensão e de hipertensão com diabetes estava relacionada ao sexo feminino, maioria entre a população entrevistada. Supõem-se que o numero elevado esteja relacionado com o fato de que são as mulheres que mais procuram os serviços de saúde R. Interd. v. 10, n. 2, p. 125-131, abr. mai. jun. 2017

(MURARO et al., 2013). No entanto, dados epidemiológicos afirmam que a incidência de casos de hipertensão arterial é mais prevalente entre homens (ANTONIO DE SÁ et al., 2014). Estima-se que cerca de 30 milhões de brasileiros apresentam hipertensão arterial, sendo que 30% são mulheres e 36,8% homens (MALACHIAS, 2010).

Os indicadores de mortalidade por complicações também são maiores entre o sexo masculino. Isso pode ser explicado por diversos fatores. Pesquisas revelam que homens ainda estão mais propícios a hábitos alimentares não saudáveis e ao uso indiscriminado de álcool e tabagismo (CARVALHO et al., 2015). Além disso, demonstram-se mais resistentes quanto a atitudes preventivas de cuidados com a saúde e adoção de tratamentos (BRITO; SANTOS, 2011).

Outro ponto relevante é que a quantidade de participantes com associação de hipertensão e diabetes é maior em relação ao diabetes isolado. Neste sentido, Freitas e Garcia (2012) alegam que ambas são condições que comumente se associam, e estudos indicam que a prevalência da hipertensão em diabéticos é aproximadamente o dobro em comparação com os não diabéticos.

Alessi et al. (2013) ainda consideram que a hiperglicemia crônica e, consequentemente, a resistência a insulina são as responsáveis por levar os diabéticos a serem hipertensos. Porém os mecanismos não são totalmente esclarecidos.

Outra questão extremamente relevante, observado nos resultados, diz respeito ao fator de risco hereditariedade que foi relatado entre todos os informantes. Apesar de ser caracterizado como um fator não modificável considera-se a importância da prevenção através da mudança e adoção de hábitos saudáveis, com o intuito de se evitar ou retardar a predisposição a tais doenças (LOBÃO; PIRES; MACHADO, 2012).

No que concerne às práticas complementares como forma de tratamento, em especial os recursos naturais, observa-se na tabela

Barbosa, M. O. et al.
2 que a utilização de recursos naturais como forma de tratamento ou como adjuvantes, foi referida pela maioria dos entrevistados, sendo espécies vegetais as mais relatadas. O uso de plantas medicinais, além de ser prática muito antiga entre a população mundial, constitui-se como fonte mais acessível em comparação a outros medicamentos (BORGES; BAUTISTA; GUILERA, 2008; REIS, 2013).

Tabela 2.Terapias alternativas (uso de recursos naturais no tratamento).

Faz uso de alguma planta medicinal para auxiliar no tratamento de HAS e DM?	Nº de pessoas	%	Plantas citadas
Sim	13	56,52	Janaguba; Quiabo; Azeitona; Cana; Graviola; Hortelã; Colônia; Cidreira; Malva do reino; Alho.
Não	10	43,48	
Destas plantas citadas, alguma você usa para tratar outra doença?			Finalidade de tratamento
Sim	06	66,67	Quiabo; Hortelã; Alho. Gripe; Garganta; Dor de Cabeça; Melhorar intestino.
Não	01	11,11	
Não sei	02	22,22	
Quando o uso de recursos naturais for afirmativo			
Forma de uso da planta			
• Chá	12	92,31	
• Lamber	01	7,69	
Forma de conhecimento sobre a planta			
• Pessoas mais velhas	04	30,77	
• Conhecidos	05	38,46	
• Mãe	01	7,69	
• Médico	01	7,69	
• Esposa	01	7,69	
• Internet			

Fonte: pesquisa direta, 2012.

O Brasil possui uma vasta diversidade botânica, com cerca de 55 mil espécies catalogadas, dentre um total estimado entre 350 e 550 mil espécies encontradas (FONSECA, 2012).

Em um estudo realizado por Pires et al. (2013) com residentes de zona rural, foi constatada a utilização de diversas espécies no tratamento da hipertensão como, por exemplo, o alho (*Allium sativum* L.) que também foi evidenciado nos resultados deste estudo, tanto

Uso de recursos naturais para o tratamento...

para o tratamento da hipertensão, quanto para o de outras doenças (SILVA; HAHN, 2011).

Ainda sobre o *A. sativum*, testes feitos com ratos anestesiados, demonstraram a diminuição considerável da pressão arterial média (PAM) de 124/20 mmHg para 108/20 mmHg (controle), no intervalo de 15s após a administração (SING, 2005).

Outras análises também buscaram evidenciar ações antidiabéticas do *A. sativum*, por meio da utilização de compostos aquosos e etanólicos de alho fresco em humanos e animais diabéticos e não diabéticos e os resultados constataram melhora na tolerância do teste de glicose via oral, bem como na glicemia de jejum (BRAGANÇA, 1996; CARVALHO; DINIZ; MUKHERJEE, 2005).

CONCLUSÃO

Os resultados deste trabalho corroboram para importância do saber popular na construção do conhecimento científico, merecendo ser fortalecido e difundido. Também atentam para a indispensabilidade da prevenção e promoção da saúde às principais doenças crônicas não transmissíveis: hipertensão e diabetes mellitus.

As evidências científicas sobre os recursos naturais podem possibilitar o seu manejo adequado, o preparo correto e quantidade a serem utilizadas, bem como o desencorajamento do uso, quando atividades que possam provocar prejuízos a saúde dos usuários forem comprovadas. Além disso, podem reforçar o pensamento e atitude de conservação das espécies.

Reflete-se, também, a necessidade do conhecimento por parte dos profissionais de saúde envolvidos na assistência as pessoas com hipertensão e diabetes, principalmente os que trabalham na atenção básica, sobre a

Barbosa, M. O. et al. identificação do uso das plantas medicinais pelos pacientes. Dessa forma, pode-se promover orientações mais adequadas e adaptadas a realidade de cada usuário, o que permite desvelar melhorias e qualidade aos tratamentos e a assistência em saúde.

REFERÊNCIA

ALESSI, A. et al. I posicionamento brasileiro em hipertensão arterial e diabetes mellitus. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia**. Rio de Janeiro, v. 100, n. 6, p. 491-501, 2013.

ALEXANDRE, R. F.; BAGATINI, F.; SIMÕES, C. M. O. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginkgo ou ginseng. **Revista Brasileira de Farmacognosia**. Curitiba, v. 18, n. 1, p. 117- 26, 2008.

ANTONIO DE SÁ, C. et al. Obesidade, condição socioeconômica e hipertensão arterial no Extremo Oeste de Santa Catarina. **Revista de Salud Pública**. Bogotá, v. 16, n. 2, p. 184-194, 2014.

ARAÚJO, I. M.; PAES, N. A. Qualidade dos dados antropométricos dos usuários hipertensos atendidos no programa de saúde da família e sua associação com fatores de risco. **Texto & Contexto Enfermagem**. Florianópolis, v. 4, n. 22, p. 1130- 1140, 2013.

BARBOSA, W. L. R.; SILVA, W. B.; SOLER, O. Etnofarmácia: uma abordagem de plantas medicinais pela perspectiva das ciências farmacêuticas. 2009. In: **Etnofarmácia: fitoterapia popular e Ciência farmacêutica**. Belém: UFPA/NUMA, p. 31-38.

BORGES, K. B.; BAUTISTA, H. B.; GUILERA, S. Diabetes - utilização de plantas medicinais como forma opcional de tratamento. **Revista Eletrônica de Farmácia**. v. 5, n. 2, p. 12-20, 2008.

BRAGANÇA, L. A. R. **Plantas medicinais antidiabéticas**. Uma abordagem multidisciplinar. Rio de Janeiro: Editora EDUFF, 1996.

BRASIL. Ministério da Saúde (MS). Secretaria de Vigilância em Saúde. **Vigitel Brasil 2014: vigilância de fatores de risco e proteção para doenças crônicas por inquérito telefônico**. Brasília: Ministério da Saúde (MS), 2014.

BRITO, R.S.; SANTOS, D. L. A. Percepção de homens hipertensos e diabéticos sobre a assistência recebida em Unidade Básica de Saúde.

Uso de recursos naturais para o tratamento...

Revista Eletrônica de Enfermagem. Goiânia, v. 4, n. 13, p. 639- 647, 2011.

CARVALHO, A. C. B.; DINIZ, M. F. F. M.; MUKHERJE, E. R. Estudos da atividade antidiabética de algumas plantas de uso popular contra o diabetes no Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia**. v. 86, n. 1, p. 11-16, 2005.

CARVALHO, C. A. et al. Associação entre fatores de risco cardiovascular e indicadores antropométricos de obesidade em universitários de São Luís, Maranhão, Brasil. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 20, n. 2, p. 479-490, 2015.

COSTA, J. V. et al. Análise de fatores de risco para hipertensão arterial em adolescentes escolares. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**. Ribeirão Preto, n. 2, n. 20, p.289-295, 2012.

FONSECA, M. C. M. **Produção de Plantas Medicinais para Aplicação no SUS**. Espaço para o produtor, Viçosa. 2012.

FREITAS, L. R. S.; GARCIA, L. P. Evolução da prevalência do diabetes e deste associado à hipertensão arterial no Brasil: análise da Pesquisa Nacional por Amostra de Domicílios, 1998, 2003 e 2008. **Epidemiologia e Serviços de Saúde**, Brasília, v. 1, n. 21, p. 7-19, 2012.

MACHADO, M. C.; PIRES, C. G. S.; LOBÃO, W. M. Concepções dos hipertensos sobre os fatores de risco para a doença. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v.17, n. 5, p. 1357-1363, 2012.

MALACHIAS, M. V. B. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão, Palavra do Presidente. **Revista Brasileira de Hipertensão**. Rio de Janeiro, v. 17, n. 1, p. 2-3, 2010.

MURARO, A. P. et al. Fatores associados à Hipertensão Arterial Sistêmica autorreferida segundo VIGITEL nas 26 capitais brasileiras e no Distrito Federal em 2008. **Ciência e Saúde Coletiva**. Rio de Janeiro, v. 18, n. 5, p. 1387-1398, 2013.

NASCIMENTO, J. L. X. **Aves da Floresta Nacional do Araripe, Ceará**. Brasília: Instituto Brasileiro do Meio Ambiente Recursos Renováveis, 1996.

PIRIZ, M. A. et al. Uso de plantas medicinais: impactos e perspectivas no cuidado de enfermagem em uma comunidade rural. **Revista Eletrônica de Enfermagem**. Goiânia, v.15, n. 4, p. 992- 999, 2013.

REIS, E. F. Plantas medicinais: um estudo da sua utilização popular no município de Rubim (MG). **Âmbiência - Revista do Setor de Ciências**

Barbosa, M. O. et al.

Agrárias e Ambientais. v. 9, n. 3, p. 627-640, 2013.

SANTOS, J. C.; MOREIRA, T. M. M. Fatores de risco e complicações em hipertensos/diabéticos de uma regional sanitária do nordeste brasileiro. **Revista da Escola de Enfermagem da USP.** São Paulo, v. 5, n. 46, p.1125-1132, 2013.

SILVA NETO, B. **Perda da vegetação natural na Chapada do Araripe (1975/2007) no estado do ceará.** 2013. 183f. Tese. (Doutor em Geografia) - Universidade Estadual Paulista, Rio Claro, 2013.

SILVA, A. P. et al. Fatores associados à não adesão ao tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa. **Revista de Pesquisa: Cuidado é Fundamental Online.** Rio de Janeiro, v. 8, n. 1, p. 4047-4055, 2016.

SILVA, B. Q.; HAHN, S. R. Uso de plantas medicinais por indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus ou dislipidemias. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde.** São Paulo, v. 2, n. 3, p. 36-40, 2011.

SILVEIRA, M. M.; PASQUALOTTI, A.; COLUSSI, E. L. Prevalência de doenças crônicas e prática de atividade física em adultos e idosos. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde.** Fortaleza, v. 25, n. 2, p. 209- 214, 2012.

SING, G. et al. Efeitos agudos dos extratos hidroalcoólicos do alho (*Allium sativum* L.) e do capim-limão (*Cymbopogon citratus* (DC) Stapf) sobre a pressão arterial média de ratos anestesiados. **Revista Brasileira de Farmacognosia.** João Pessoa, v. 15, n. 2, p. 94-97, 2011.

SBC - SOCIEDADE BRASILEIRA DE CARDIOLOGIA. VI Diretrizes Brasileiras de Hipertensão. **Arquivo Brasileiro de Cardiologia.** v. 95, n. supl 1, p. 1-57, 2010.

SBD - SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES. **Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes: 2014- 2015.** São Paulo: AC Farmacêutica, 2014.

SOUSA, I. M. C. et al. Práticas integrativas e complementares: oferta e produção de atendimentos no SUS e em municípios selecionados. **Cad. Saúde Pública.** Rio de Janeiro, v. 28, n.11, p. 2143- 2154, 2012.

Submissão: 25/07/2016

Aprovação: 02/03/2017