

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA CURSO DE
GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

HYORHANA DA SILVA DUARTE
JAYNE PRISCILA DE AQUINO BERTO
TIAGO WAGNER BARBOSA JUNIOR

Utilização de Fitoterápico no Tratamento de Doenças Crônicas

RECIFE
2025

Utilização de Fitoterápico no Tratamento de Doenças Crônicas

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Orientador: Prof Me. Dayvid Batista da Silva

RECIFE
2025

Hyorhana da Silva Duarte
Jayne Priscila De Aquino Berto
Tiago Wagner Barbosa Junior

UTILIZAÇÃO DE FITOTERÁPICO NO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS

Trabalho de conclusão de curso apresentado à Disciplina TCC II do Curso de Farmácia do Centro Universitário Brasileiro - UNIBRA, como parte dos requisitos para conclusão do curso.

Examinadores:

Prof Me. Dayvid Batista da Silva
Orientador

Examinador 1

Examinador 2

Nota: _____

Data: ____/____/____

AGRADECIMENTOS

Em primeiro lugar, agradecemos a Deus, que nos sustentou com amor, sabedoria e força em cada passo desta caminhada. Foi Ele quem iluminou nossos caminhos nos dias difíceis, nos deu coragem diante dos desafios e serenidade para não desistirmos. Sem a Sua presença, nada disso seria possível.

Aos nossos familiares, que sempre estiveram ao nosso lado, oferecendo amor, apoio e compreensão incondicionais, nossa eterna gratidão. Vocês foram o nosso porto seguro, a nossa base. Cada palavra de incentivo, cada gesto de carinho, cada abraço apertado nos impulsionou a seguir, mesmo quando o cansaço parecia maior do que a vontade de continuar.

Aos amigos, companheiros de vida e de jornada, nosso muito obrigado. Foram risadas, desabafos, trocas de experiências e aprendizados que tornaram essa trajetória mais leve, mais humana e muito mais feliz. A presença de vocês nos deu forças nos dias nublados e celebrou conosco cada pequena vitória ao longo do caminho.

Ao nosso orientador, que nos guiou com paciência, dedicação e sabedoria, expressamos nossa profunda gratidão. Mais do que um orientador, foi um verdadeiro mentor, que acreditou no nosso potencial, nos incentivou a ir além e contribuiu imensamente para que este trabalho se tornasse realidade.

Esta conquista representa mais do que a conclusão de uma etapa acadêmica; ela simboliza sonhos realizados, medos superados, laços fortalecidos e a certeza de que somos capazes de alcançar tudo aquilo que nos propusermos. Foram dias intensos, noites mal dormidas, momentos de dúvidas e angústias... mas também de muitas descobertas, crescimento e vitórias.

Encerramos esse ciclo com o coração cheio de gratidão e orgulho, certos de que esta é apenas uma das muitas conquistas que ainda teremos em nossas vidas. Que essa vitória nos inspire a seguir em frente com coragem, esperança e determinação, acreditando sempre no nosso potencial e nos valores que nos trouxeram até aqui.

A todos que, de alguma forma, fizeram parte dessa trajetória, o nosso mais sincero e afetuoso obrigado. Levaremos cada um de vocês em nossas lembranças e em nossos corações.

“Josué 1.9”

Seja forte e corajoso; não temas, nem te espantes; porque o Senhor teu Deus é contigo, por onde quer que andares...

Agora como Farmacêuticos, abrimos nossos corações para o começo das nossas novas Histórias...

*“ O homem não teria alcançado o possível se,
repetidas vezes, não tivesse tentado o impossível. ”*

Max Weber

RESUMO

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um dos maiores desafios para a saúde pública no Brasil e no mundo, devido à sua complexa etiologia multifatorial que envolve fatores comportamentais, genéticos, socioeconômicos e ambientais. No contexto brasileiro, o aumento significativo dessas doenças está diretamente relacionado a hábitos de vida prejudiciais, como tabagismo, consumo excessivo de álcool e sedentarismo. Nesse sentido, a fitoterapia, prática terapêutica baseada no uso de plantas medicinais e seus derivados, tem sido reconhecida como uma abordagem complementar eficaz, segura e economicamente viável no tratamento das DCNT. Os fitoterápicos, produzidos exclusivamente a partir de matérias-primas vegetais, possuem comprovação científica dos seus efeitos terapêuticos e são regulamentados por órgãos competentes para garantir qualidade, eficácia e segurança aos usuários. Para tal foi realizada uma revisão narrativa da literatura, selecionando 32 artigos publicados entre 2019 e 2025, com o objetivo de avaliar, à luz da literatura, o uso de fitoterápicos como forma alternativa para o tratamento das doenças crônicas. O crescimento do uso dos fitoterápicos é atribuído não apenas aos avanços científicos que comprovam sua eficácia, mas também aos elevados custos dos medicamentos convencionais e à crescente preferência por abordagens naturais de tratamento. Além do mais, a fitoterapia destaca-se como um recurso estratégico fundamental na prevenção e no manejo das doenças crônicas, contribuindo para a sustentabilidade dos sistemas de saúde e ampliando o acesso da população a tratamentos eficazes e de baixo custo.

Palavras chaves: terapias alternativas, plantas medicinais, fitofármacos.

USE OF PHYTOTHERAPEUTIC IN THE TREATMENT OF CHRONIC DISEASES

ABSTRACT:

Chronic noncommunicable diseases (NCDs) represent one of the greatest challenges for public health in Brazil and worldwide, due to their complex multifactorial etiology involving behavioral, genetic, socioeconomic and environmental factors. In the Brazilian context, the significant increase in these diseases is directly related to harmful lifestyle habits, such as smoking, excessive alcohol consumption and sedentary lifestyle. In this sense, phytotherapy, a therapeutic practice based on the use of medicinal plants and their derivatives, has been recognized as an effective, safe and economically viable complementary approach in the treatment of NCDs. Phytotherapeutics, produced exclusively from plant raw materials, have scientific proof of their therapeutic effects and are regulated by competent bodies to ensure quality, efficacy and safety for users. For this purpose, a narrative review of the literature was carried out, selecting 32 articles published between 2019 and 2025, with the objective of evaluating, in light of the literature, the use of phytotherapeutics as an alternative form of treatment for chronic diseases. The growth in the use of herbal medicines is attributed not only to scientific advances that prove their effectiveness, but also to the high costs of conventional medicines and the growing preference for natural treatment approaches. Furthermore, herbal medicine stands out as a fundamental strategic resource in the prevention and management of chronic diseases, contributing to the sustainability of health systems and expanding the population's access to effective and low-cost treatments.

Key words: alternative therapies, medicinal plants, phytopharmaceuticals.

LISTA DE ILUSTRAÇÕES

Figura 1 Fluxograma da estratégia utilizada para seleção dos artigos.....	12
--	----

LISTA DE TABELAS

Tabela 1. Principais plantas medicinais com atividade hipotensora.....	16
---	----

SUMÁRIO

1	Introdução.....	10
2	Metodologia.....	11
3	Resultados e Discussão.....	12
3.1	Doenças crônicas: conceitos e impactos na saúde pública.....	13
3.2	Fitoterápicos: conceitos Fundamentais.....	14
3.3	Fitoterápicos no Tratamento de Doenças Crônicas.....	15
3.3.1	Fitoterápicos no tratamento da diabetes mellitus.....	15
3.3.2	Fitoterápicos no manejo da hipertensão arterial.....	16
3.3.3	Fitoterápicos no tratamento de doenças osteoarticulares.....	18
3.3.4	Fitoterápicos no tratamento de doenças neurodegenerativas.....	19
4	Considerações Finais.....	19
	Referências.....	20

1. Introdução

No Brasil, plantas medicinais e fitoterápicos fazem parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (Pics), oficializadas no Sistema Único de Saúde (SUS) em 2006, através da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC). As Pics envolvem abordagens que complementam a medicina tradicional, visando a prevenção de agravos, promoção e recuperação da saúde. Nesse contexto o uso de fitoterápicos e plantas medicinais, vem ganhando destaque, tem contribuído para a evolução do tratamento de diversas doenças e tem sido cada vez mais estudado.¹

A fitoterapia refere-se ao emprego de plantas medicinais e seus derivados, como extratos, óleos essenciais e tinturas, para a prevenção, alívio e tratamento de doenças.² Assim, qualquer produto derivado de matéria-prima vegetal, desde que não passe por um processo de purificação ou receba adição de outras substâncias com efeito farmacológico, pode ser classificado como fitoterápico. Nos últimos anos, tem-se observado um aumento no uso desses compostos pela população brasileira. Esse crescimento pode ser atribuído a alguns fatores, tais como: os avanços científicos na área, que possibilitam o desenvolvimento de fitoterápicos com segurança e eficácia comprovadas; os elevados preços dos medicamentos convencionais; e a crescente preferência da população por terapias menos invasivas.³

As doenças crônicas, incluindo diabetes, doenças cardiovasculares e respiratórias, vêm se consolidando como um desafio global para a saúde pública. Essas condições impõem uma carga expressiva aos sistemas de saúde e afetam de forma adversa a qualidade de vida da população. Além disso, representam uma parte substancial da carga global de morbidade e mortalidade. No Brasil, as doenças crônicas não transmissíveis correspondem a cerca de 75% das causas de morte. Diante desse cenário, a necessidade de opções terapêuticas além dos tratamentos convencionais, que frequentemente envolvem o uso de fármacos sintéticos com potenciais efeitos adversos, tem estimulado a pesquisa sobre o potencial medicinal das plantas.^{3,4}

Nesse cenário, os fitoterápicos, obtidos a partir de plantas medicinais, emergem como uma opção promissora, oferecendo benefícios como propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e imunomoduladoras. Além disso, a incorporação da fitoterapia na saúde pública possibilita uma abordagem mais holística no manejo das doenças crônicas, levando em conta não apenas a enfermidade, mas também o bem-estar integral do indivíduo, incluindo seus aspectos físicos, emocionais, sociais e ambientais. Essa perspectiva integrativa enfatiza a relevância da prevenção, da promoção da saúde e do autocuidado, buscando fortalecer a autonomia do paciente em relação à sua própria saúde.^{5,6}

A relevância dos fitoterápicos está ancorada não apenas em sua eficácia terapêutica, mas também em sua capacidade de integrar conhecimentos tradicionais e avanços científicos modernos. Estudos recentes destacam compostos bioativos presentes em plantas como a cúrcuma (*Curcuma longa*) e o gengibre (*Zingiber officinale*), que têm demonstrado resultados positivos no manejo de condições crônicas. Além disso, políticas públicas, como a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no Brasil, têm incentivado o uso seguro e regulamentado desses recursos naturais. Essa política visa expandir a disponibilidade de plantas medicinais, fitoterápicos e serviços associados à fitoterapia, garantindo segurança, eficácia, qualidade e uma abordagem integral na assistência à saúde da população brasileira, além de impulsionar o desenvolvimento da cadeia produtiva e da indústria nacional.^{6,7}

A eficácia e a segurança no uso de plantas medicinais estão diretamente relacionadas à correta identificação da espécie, à escolha da parte adequada para utilização, ao método de preparo, à forma de administração e à dosagem apropriada. Esses aspectos combinam tanto o conhecimento popular tradicional quanto as evidências científicas disponíveis. No entanto, o uso dessas plantas pode provocar efeitos adversos, especialmente quando utilizadas de maneira inadequada, de forma isolada, crônica ou em combinação com medicamentos convencionais, outras plantas ou fitoterápicos.^{8,9}

Diante disso, estudos que investigam os benefícios e riscos das plantas medicinais desempenham um papel essencial ao fornecer evidências para ações de educação e promoção da saúde, além de contribuir para o planejamento do desenvolvimento sustentável, a criação de novos medicamentos e o avanço da indústria farmacêutica. Mediante o presente contexto e tendo em vista o potencial terapêutico dos fitoterápicos, o presente estudo teve como objetivo avaliar, à luz da literatura, o uso de fitoterápicos como forma alternativa para o tratamento das doenças crônicas.

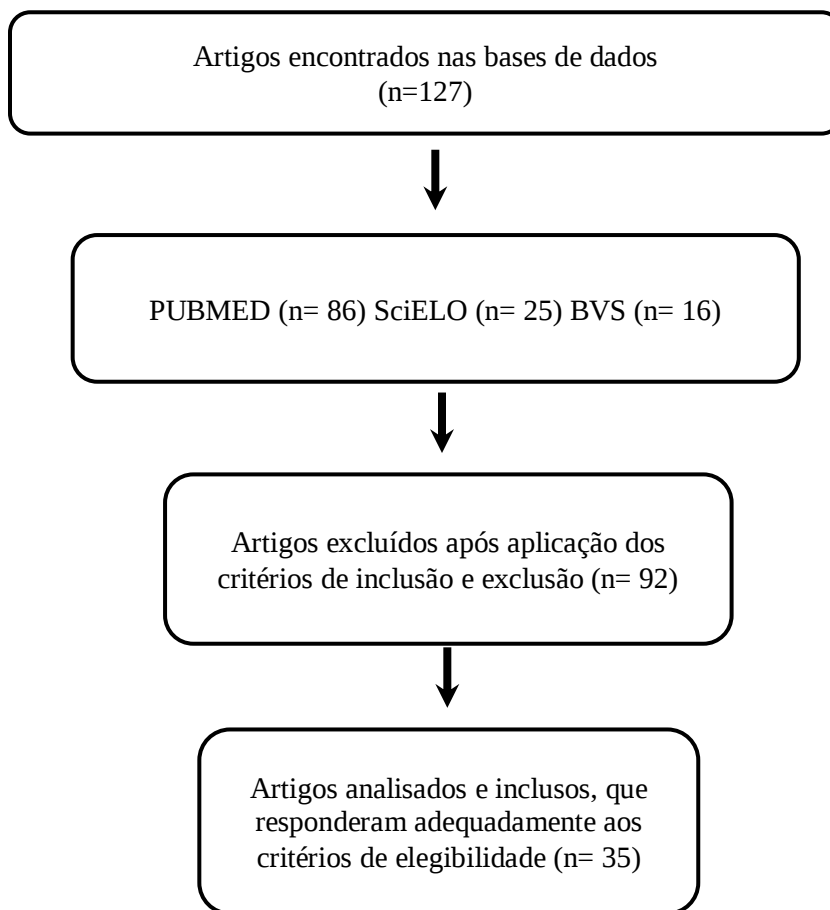
2. Metodologia

O presente estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, de caráter descritivo e qualitativo. Considerando o grande volume e a rápida produção de novas publicações disponibilizadas diariamente para a sociedade, as revisões de literatura são essenciais, pois representam uma síntese periódica do conhecimento. As revisões narrativas ainda são vistas como a base de sustentação para a síntese da literatura, tendo em vista a ausência do rigor metodológico.¹⁰ A proposta da revisão narrativa da literatura desta pesquisa, consiste em abordar o uso de fitoterápicos como forma alternativa para o tratamento de doenças crônicas.

A pesquisa foi realizada na base de dados *Scientific Electronic Library Online* (SciELO), PubMed e Biblioteca Virtual em Saúde (BVS), considerando artigos publicados entre 2019 e 2025. O processo de seleção dos estudos foi realizado em duas etapas. A primeira ocorreu a partir de uma busca utilizando os descritores “doenças crônicas”, “fitoterapia” e “tratamento”, bem como suas versões em inglês “*chronic diseases*”, “*phytotherapy*” and “*treatment*”. As buscas foram realizadas utilizando o operador booleano AND. A segunda, consistiu na leitura dos resumos dos artigos encontrados, seguida da exclusão de textos que não possibilitaram responder aos objetivos do estudo, bem como dos critérios de elegibilidade adotados. Como critérios de inclusão, foram: estudos publicados em inglês ou português, textos publicados no espaço temporal supramencionado, estudos experimentais, observacionais, analíticos descritivos e ensaios clínicos. Foram excluídos os estudos não disponíveis na íntegra, resumos de congressos e estudos duplicados em diferentes bases de dados.

As buscas resultaram em 127 estudos, entre os quais 32 obedeceram aos critérios de elegibilidades e foram incluídos nos resultados deste estudo. A figura 1 esquematiza a estratégia de busca e seleção dos estudos.

Figura 1 – Fluxograma da estratégia utilizada para seleção dos artigos.



Fonte: Autoria própria (2025).

3. Resultados e Discussão

Com resultado da revisão realizada, foram selecionados 35 artigos científicos que abordam o uso de fitoterápicos no tratamento de doenças crônicas. A partir da análise desse material, foi possível identificar as doenças crônicas de maior incidência na literatura, bem como os principais fitoterápicos e plantas medicinais tradicionalmente utilizados em seu manejo. Os dados levantados foram organizados de forma descritiva, permitindo mapear quais substâncias naturais têm sido mais estudadas e quais apresentam maior potencial terapêutico.

Embora este estudo não tenha realizado uma análise crítica aprofundada, os resultados obtidos oferecem uma síntese relevante do conhecimento disponível, contribuindo para a disseminação de informações seguras e embasadas sobre o uso de fitoterápicos. Essa compilação pode servir de apoio para futuras pesquisas científicas, bem como para profissionais da saúde interessados na integração de práticas fitoterápicas à atenção primária e ao cuidado de pacientes com doenças crônicas.

3.1 Doenças crônicas: conceitos e impactos na saúde pública

As doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) representam um dos principais desafios contemporâneos para a saúde pública, especialmente em contextos de transição epidemiológica e demográfica. Sua etiologia multifatorial envolve determinantes comportamentais, genéticos, socioeconômicos e ambientais evidenciando a complexidade do seu enfrentamento. Ao contrário das doenças infecciosas, que costumam ter um curso mais agudo e respostas terapêuticas mais rápidas, as DCNT demandam estratégias de prevenção primária robustas, além de políticas sustentadas de acompanhamento e cuidado continuado. O longo período de latência dificulta a detecção precoce, tornando a promoção da saúde e o rastreamento populacional ferramentas essenciais para a mitigação de riscos.¹¹

Nas últimas décadas, o Brasil tem enfrentado um cenário preocupante no que diz respeito às DCNT, refletido no aumento das taxas de mortalidade associadas a essas condições. Tal realidade pode ser atribuída a múltiplos fatores estruturais e comportamentais que impactam direta ou indiretamente a saúde da população. Dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) reforçam a magnitude do problema ao apontar que fatores como o tabagismo, o consumo excessivo de sal e álcool, bem como o sedentarismo, figuram entre as principais causas evitáveis de morte em escala global.¹²

Esses hábitos estão fortemente associados a alterações fisiológicas que favorecem o surgimento de condições como hipertensão arterial, obesidade, dislipidemias e hiperglicemia, as quais, por sua vez, elevam o risco de desenvolver enfermidades crônicas graves. Embora o país tenha registrado avanços importantes em políticas públicas voltadas à saúde, como a expansão da Atenção Básica e a consolidação do Sistema Único de Saúde (SUS), tais progressos não têm sido distribuídos de forma equitativa. As disparidades regionais, marcadas por diferenças socioeconômicas e pelo acesso desigual aos serviços de saúde, ainda representam um obstáculo significativo à efetiva redução da mortalidade por DCNT em todo o território nacional.¹³

Com o objetivo de enfrentar o crescente impacto das DCNT e reduzir tanto a mortalidade quanto a prevalência de seus principais fatores de risco modificáveis, tais como tabagismo, o consumo excessivo de álcool, a inatividade física e os hábitos alimentares inadequados, o Ministério da Saúde lançou o Plano de Ações Estratégicas para o Enfrentamento das DCNT no Brasil 2011-2022. Essa iniciativa visa orientar o desenvolvimento e a implementação de políticas públicas eficazes, integradas e sustentáveis, fundamentadas em evidências científicas, voltadas à prevenção e ao controle de enfermidades como acidente vascular cerebral (AVC), infarto agudo do miocárdio (IAM), hipertensão arterial (HA), câncer, diabetes mellitus e doença renal crônica.¹⁴

O plano está estruturado em cinco eixos centrais: vigilância, informação, avaliação e monitoramento; promoção da saúde; e cuidado integral. Entre as ações de destaque inseridas nesse contexto, ressaltam-se programas e estratégias como a Academia da Saúde, o Farmácia Popular, a expansão da Atenção Básica e da Estratégia de Saúde da Família (ESF), além da criação da Rede de Urgência e Emergência e das Redes de Atenção às DCNT. Tais iniciativas representam avanços relevantes na organização dos serviços e na resposta do sistema de saúde às demandas crescentes relacionadas às doenças crônicas no país.¹⁵

3.2 Fitoterápicos: conceitos Fundamentais

O uso de plantas medicinais remonta a períodos pré-históricos, estabelecendo uma profunda conexão antropológica entre o ser humano e as plantas. Inicialmente, o homem observou que o consumo de certas plantas resultava em melhorias ou agravamento de condições de saúde, e essa percepção também se estendeu aos animais ao seu redor. Com o tempo, essa observação levou à identificação de grupos de plantas que aliviavam sintomas e outros que eram prejudiciais, podendo até ser fatais devido à sua toxicidade. Esse conhecimento foi transmitido ao longo das gerações, originando a fitoterapia como prática terapêutica tradicional. A palavra "fitoterapia", derivada dos termos gregos "*Phyton*" (planta) e "*Therapeia*" (terapia), se refere ao uso de plantas como forma de tratamento.¹⁶

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), o termo fitoterápico engloba uma ampla gama de produtos, incluindo ervas, materiais derivados de plantas, preparações vegetais e produtos acabados à base de ervas.¹⁷ A expressão "erva" abrange qualquer material de planta não processado, como folhas, flores, frutos, sementes, caules, madeira, casca, raízes e rizomas, que podem ser utilizados inteiros, fragmentados ou em pó, sendo processados por métodos tradicionais. O uso dessas plantas tem uma longa história e é amplamente reconhecido por sua eficácia e segurança, contribuindo para a prevenção, diagnóstico e tratamento de doenças físicas e mentais, promovendo o equilíbrio do organismo.¹⁸

Hoje, a fitoterapia é sustentada por conhecimentos das áreas de fisiologia, fisiopatologia, farmacologia, química orgânica e bioquímica, sendo regulamentada por normas de farmacovigilância, o que a consolidou como uma ciência reconhecida. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) define a fitoterapia como a terapia que utiliza plantas medicinais em suas diversas formas farmacêuticas, sem o uso de substâncias ativas isoladas, mesmo que de origem vegetal. Assim, a fitoterapia abrange o uso de plantas medicinais, extratos e medicamentos fitoterápicos.¹⁹

Esses medicamentos, produzidos exclusivamente a partir de matérias-primas vegetais, têm como objetivo a prevenção, tratamento ou diagnóstico, proporcionando benefícios terapêuticos aos usuários. O conceito de fitoterápico está intimamente relacionado ao conhecimento científico sobre sua eficácia e os riscos potenciais de seu uso, sendo essencial que apresentem reprodutibilidade e constância na qualidade ao longo do tempo.²⁰

Os fitoterápicos devem ser fornecidos como produtos finais, prontos para o consumo, com embalagens e rótulos adequados, garantindo clareza nas informações ao consumidor. A legislação permite o uso de adjuvantes farmacêuticos em sua formulação, desde que estejam em conformidade com as regulamentações vigentes. No entanto, substâncias ativas de origem não vegetal, como compostos sintéticos ou de origem animal, são proibidas nos fitoterápicos.²¹

No Brasil, entre os tipos de medicamentos fitoterápicos mais utilizados, destacam-se os psicolépticos (como ansiolíticos, sedativos e antidepressivos), antivaricosos, auxiliares digestivos e hepáticos, tônicos, laxantes, antiespasmódicos, descongestionantes e anti-gripais. As plantas medicinais e os fitoterápicos fazem parte da terapia complementar, uma abordagem terapêutica cujo objetivo é prevenir ou auxiliar no tratamento de doenças e condições adversas à saúde. Essas práticas são reconhecidas por seu conhecimento tradicional e são utilizadas de maneira integrada à medicina convencional, sem, no entanto, substituí-la.²²

3.3 Fitoterápicos no Tratamento de Doenças Crônicas

3.3.1 Fitoterápicos no tratamento da diabetes mellitus

O estudo de Silva et al. (2022)²³ faz uma análise abrangente sobre o potencial da canela (*Cinnamomum sp.*) como adjuvante no tratamento do diabetes tipo 2. Os autores apontam que os compostos bioativos presentes na canela, como os polifenóis, exercem efeitos insulinomiméticos. Esses compostos atuam na fosforilação do receptor de insulina e na ativação da enzima glicogênio sintase, promovendo a captação de glicose pelas células e contribuindo para a redução da glicemia em pacientes com diabetes tipo 2.

Os benefícios da cúrcuma ou açafrão-da-terra (*Curcuma longa*) para a glicemia foram inicialmente documentados em 1972 por Srinivasan. Desde então, sua influência na fisiopatologia do diabetes mellitus tem sido amplamente investigada, revelando múltiplos efeitos positivos. Entre eles, destaca-se a redução da hiperlipidemia, a melhora na resistência à insulina e a diminuição do estresse glico-oxidativo. Dessa forma, a curcumina, substância presente na cúrcuma, desponta como uma alternativa promissora para mitigar as complicações associadas à doença.²⁴

A curcumina atua em diversos mecanismos moleculares relevantes para o tratamento do DM2. Ela pode melhorar a sensibilidade à insulina, reduzir a produção de glicose hepática e modular vias inflamatórias, como a NF- κ B, que estão associadas à resistência insulínica. Além disso, a curcumina pode aumentar a atividade de enzimas antioxidantes, como a superóxido dismutase e a catalase, contribuindo para a redução do estresse oxidativo, um fator importante na patogênese do DM2.²⁵

A *Bauhinia forficata*, conhecida popularmente como "pata-de-vaca", é uma planta medicinal amplamente utilizada na fitoterapia devido às suas propriedades hipoglicemiantes. Estudos indicam que seus compostos bioativos podem auxiliar no controle da glicemia, tornando-se uma alternativa complementar no tratamento da Diabetes Mellitus. Flavonoides e outros compostos antioxidantes contidos na *Bauhinia forficata* que contribuem para a redução dos níveis de glicose no sangue. Pesquisas apontam que seu consumo pode melhorar a sensibilidade à insulina e reduzir o estresse oxidativo, fatores essenciais para o manejo da diabetes. Além disso, estudos realizados com modelos animais e humanos demonstraram que o uso da planta pode levar à diminuição da glicemia e ao controle metabólico, sem apresentar efeitos tóxicos significativos.²⁶

A *Momordica charantia* também conhecida como melão-de-são-caetano, possui compostos como charantina, vicina e polipeptídeo-p que apresentam ação semelhante à insulina. É capaz de reduzir os níveis de glicose plasmática e melhora a sensibilidade à insulina. A *Cinnamomum cassia* (canela) é rica em cinamaldeído e polifenóis com ação antioxidante e hipoglicemiante, podendo melhorar a captação de glicose pelas células e reduzir a resistência à insulina.⁴⁶

O estudo de Govindarajan et al (2021) investigou os efeitos da fração de carboidratos da *Aloe vera*, popularmente conhecida como babosa, no metabolismo da glicose em ratos diabéticos. O tratamento com os carboidratos obtidos da planta resultou em uma redução significativa da glicose plasmática em jejum e dos níveis de glucagon. Houve um aumento nos níveis de insulina, na atividade da hexoquinase e da glicogênio sintase, bem como no conteúdo de glicogênio hepático. Além disso, a atividade da glicose-6-fosfatase, enzima chave na gliconeogênese, foi significativamente reduzida.⁴⁷

3.3.2 Fitoterápicos no manejo da hipertensão arterial

A hipertensão é uma das condições mais prevalentes globalmente e é caracterizada por níveis elevados de pressão arterial. Trata-se de uma doença crônica que está associada a diversos fatores de risco, como acidentes vasculares cerebrais, doenças cardíacas, insuficiência renal e aneurismas. Embora não tenha cura, a hipertensão pode ser controlada por meio de tratamentos especializados ou alternativas terapêuticas.²⁷

Os fármacos tradicionais, amplamente empregados na prática médica, demonstram eficácia consolidada no controle da hipertensão arterial, sendo essenciais na prevenção de complicações cardiovasculares severas, como infarto do miocárdio e acidente vascular cerebral. Apesar disso, é comum que pacientes complementem a terapêutica convencional com o uso de plantas medicinais, motivados por fatores culturais, econômicos ou pela confiança nas práticas naturais.²⁸

Dentro desse cenário, observa-se que muitos indivíduos hipertensos recorrem ao uso de fitoterápicos, geralmente na forma de chás, infusões ou macerações, com o intuito de evitar o agravamento da pressão arterial ou de promover sua redução. Esses efeitos hipotensivos costumam estar associados a propriedades calmantes das plantas, que contribuem para a vasodilatação.²⁹ A Tabela 1 apresenta algumas das principais espécies vegetais reconhecidas por sua ação hipotensora.

Tabela 1 – Principais plantas medicinais com atividade hipotensora.

Plantas Medicinais	Parte Utilizada	Farmacologia
<i>Alliaceae Allium sativum L.</i> Alho	Folha modificada	Coadjuvante no tratamento e hipertensão arterial leve
<i>Zingiberaceae Alpinia zerumbet (Pers.) B.L. Burtt & R.M. Sm.</i> Colônia	Folha	Redução da pressão arterial média
<i>Passifloraceae Passiflora sp.</i> Maracujá	Folha	O efeito antihipertensivo pode ser devido à valorização do estado antioxidante
<i>Rutaceae Citrus sp.</i> Laranja	Folha, fruto	Efeito hipotensor
Reduz a pressão		

<i>Verbenaceae Lippia alba</i> (Mill.) N.E.Br. Erva cidreira	Folha, flor	arterial por um efeito direto sobre o músculo liso vascular levando a vasodilatação
<i>Poaceae Cymbopogon</i> <i>citratus</i> (DC.) Stapf. Capim-santo	Folha seca ou fresca e raiz rizomatosa	Reduz a pressão arterial por um efeito direto sobre o músculo liso vascular levando a vasodilatação
<i>Zingiberaceae Sechium edule</i> (Jacq.) Sw. Chuchu	Flor, semente, raiz	Efeito vasorrelaxante

Fonte: Ataliba (2017)¹⁶.

No que diz respeito às plantas frequentemente empregadas para auxiliar no tratamento da hipertensão, destacam-se *Sechium edule* (chuchu), seguido por *Mentha pulegium* (hortelã-da-folha-miúda), *Lippia alba* (erva-cidreira), *Cymbopogon citratus* (capim-santo) e *Melissa officinalis* (erva-cidreira). O chuchu, em especial, tem sua casca e polpa associadas à redução da pressão arterial devido ao seu efeito vasorrelaxante, o que também foi observado com a utilização do extrato hidroalcoólico extraído de suas raízes.¹⁶

Assim como ocorre com o chuchu, o *Cymbopogon citratus* (capim-santo) apresenta propriedades anti-hipertensivas, espasmolíticas, calmantes e diuréticas. No entanto, algumas pesquisas indicam que o decocto preparado a partir de suas folhas, quando administrado por via oral, demonstra principalmente ação diurética. Acredita-se que os efeitos terapêuticos dessa planta, incluindo a redução da pressão arterial, estejam relacionados à presença do composto citral em seu óleo essencial. Quanto à *Lippia alba* (erva-cidreira), seus efeitos são semelhantes aos de bloqueadores dos canais de cálcio no sistema cardiovascular.^{29,30}

A camomila (*Matricaria recutita* L.) tem efeito hipotensor por meio da sua ação calmante, resultante da vasodilatação, no qual consiste no processo de dilatação dos vasos sanguíneos, que por consequência diminui a pressão na parede das artérias.³¹ Já o capim santo, possui ação diurética do capim santo, que ocorre graças a substância citral presente na planta. Este composto também traz outros benefícios terapêuticos, como efeito calmante.³²

O efeito hipotensor da laranja é atribuído principalmente à presença de compostos bioativos, como flavonoides, vitamina C, potássio e óleos essenciais, que atuam sinergicamente na modulação da pressão arterial. Os flavonoides, especialmente a hesperidina, é abundante no suco de laranja e possuem propriedades antioxidantes e anti-inflamatórias. Esses compostos contribuem para a melhora da função endotelial, promovendo a vasodilatação e, consequentemente, a redução da resistência vascular periférica, o que leva à diminuição da pressão arterial.³³

No entanto, A complexidade da HAS exige uma abordagem terapêutica multifacetada, que

não se limite à intervenção farmacológica convencional. Práticas não medicamentosas, como a adoção de hábitos alimentares saudáveis, a prática de exercícios físicos regulares e o controle do estresse, devem ser integradas ao tratamento. Nesse cenário, a fitoterapia surge como uma alternativa complementar, oferecendo benefícios por meio de diferentes mecanismos de ação proporcionados pelos princípios ativos das plantas, que podem atuar como diuréticos, hipolipemiantes, vasodilatadores ou sedativos.³⁰

Embora o uso popular de plantas medicinais com efeito anti-hipertensivo seja amplamente difundido, estudos científicos relatam que algumas espécies podem produzir efeitos indesejáveis, como o aumento da pressão arterial, sobretudo quando utilizadas sem orientação adequada. Esses resultados adversos podem estar associados a interações medicamentosas desfavoráveis, o que reforça a importância da supervisão profissional no uso simultâneo de fitoterápicos e fármacos anti-hipertensivos. Assim, a combinação segura dessas abordagens demanda conhecimento técnico e acompanhamento especializado, garantindo eficácia terapêutica e prevenindo riscos à saúde do paciente.²⁹

3.3.3 Fitoterápicos no tratamento de doenças osteoarticulares

As doenças osteoarticulares são caracterizadas por sua natureza crônica e degenerativa, afetando negativamente os tecidos, a anatomia e o funcionamento dessas estruturas corporais. Dentre as patologias ósseas mais frequentes, destacam-se a osteoartrite, a osteoporose e a artrite reumatoide. Entre estas, a osteoartrite ganha evidência, sendo o distúrbio articular crônico que atinge mais de 520 milhões de pessoas globalmente.³⁵

Os tratamentos atualmente empregados para doenças osteoarticulares, como a osteoartrite de joelho, têm caráter predominantemente paliativo, com o objetivo de atenuar a dor, reduzir os sintomas e promover a melhora da mobilidade. Segundo diretrizes internacionais, as opções terapêuticas disponíveis incluem o uso de medicamentos alopáticos, como anti-inflamatórios não esteroides (AINEs), analgésicos, opioides de menor potência e corticoides administrados por via intra-articular.³⁶

No contexto brasileiro, é comum o uso de plantas medicinais no tratamento de enfermidades osteoarticulares, destacando-se os fitoterápicos formulados a partir de *Uncaria tomentosa* (unha-de-gato) e *Harpagophytum procumbens* (garra-do-diabo). A eficácia terapêutica da *Uncaria tomentosa* é atribuída à presença de compostos bioativos, como alcaloides oxindólicos pentacíclicos, flavonoides e compostos fenólicos. Essas substâncias possuem propriedades anti-inflamatórias e antioxidantes, atuando na modulação do sistema imunológico e na inibição de mediadores inflamatórios, como o fator de necrose tumoral alfa (TNF- α) e a prostaglandina E2 (PGE2).³⁷

A garra-do-diabo é uma planta medicinal originária das regiões desérticas do sul da África, especialmente Namíbia, Botswana e África do Sul. Tradicionalmente usada por comunidades locais para tratar dores articulares e inflamações, essa planta tem despertado crescente interesse científico, especialmente por seu potencial terapêutico no manejo da osteoartrite. Os principais compostos bioativos da *Harpagophytum procumbens* são os iridoides, em especial o harpagosídeo, reconhecido por suas propriedades anti-inflamatórias e analgésicas. Outros constituintes incluem flavonoides e fitosteróis, que também contribuem para a modulação da resposta inflamatória e do estresse oxidativo.³⁸

O mecanismo de ação da garra-do-diabo envolve a inibição da expressão de citocinas inflamatórias (como TNF- α e IL-6), redução da atividade da ciclooxigenase-2 (COX-2) e da lipoxigenase, além da diminuição da degradação da matriz cartilaginosa por metaloproteinases (MMPs). Esses efeitos resultam na atenuação da dor e na melhora da mobilidade articular em pacientes com osteoartrite.^{37,38}

3.3.4 Fitoterápicos no tratamento de doenças neurodegenerativas

As doenças neurodegenerativas representam um grupo de condições crônicas e progressivas caracterizadas pela perda seletiva de neurônios em regiões específicas do sistema nervoso central. Segundo a OMS (2023), essas patologias afetam mais de 50 milhões de pessoas globalmente, com projeção de triplicar até 2050 devido ao envelhecimento populacional.³⁹

A Doença de Alzheimer (DA) se destaca entre as doenças neurodegenerativas pela elevada incidência. Caracteriza-se pelo acúmulo de placas β -amiloides e emaranhados neurofibrilares de proteína tau. As manifestações clínicas geralmente envolvem perda de memória recente, desorientação, alterações de comportamento. Outras enfermidades como a Doença de Parkinson e a Esclerose Lateral Amiotrófica são amplamente estudadas.⁴⁰

Estudos recentes destacam as propriedades neuroprotetoras, anti-inflamatórias e antioxidantes da *Cannabis sativa* (maconha), que podem ser benéficas tanto na modulação dos sintomas quanto na possível desaceleração da progressão da doença. A DA é caracterizada pela acumulação de placas de beta-amiloide, emaranhados de proteína tau, neuroinflamação e estresse oxidativo. Pesquisas indicam que o canabidiol (CBD), um dos componentes da *Cannabis sativa*, pode interferir nesses processos patológicos por meio de diversos mecanismos. Por exemplo, o CBD pode modular a resposta inflamatória no cérebro, diminuindo a liberação de citocinas pró-inflamatórias e atenuando a ativação de células da glia, o que contribui para a proteção neuronal.⁴¹

O CBD possui propriedades antioxidantes que ajudam a neutralizar os radicais livres, reduzindo o estresse oxidativo e prevenindo danos às células nervosas. Além disso, esse composto interage com o sistema endocanabinoide, influenciando receptores como CB1 e CB2, além de outros sistemas de sinalização, o que pode contribuir para a regulação da função neuronal e proteção contra a degeneração. O CBD pode melhorar a cognição e reduzir a carga de placas beta-amiloide em modelos animais de DA. Além disso, pesquisas em humanos sugerem que o CBD pode ser eficaz na redução de sintomas neuropsiquiátricos associados à DA, como agitação, agressividade e distúrbios do sono.⁴²

O estudo de Broers et al. (2021)⁴³ observou uma redução em sintomas como agitação, ansiedade e insônia, apresentando boa aceitação por parte dos pacientes e ausência de eventos adversos significativos. Os autores, investigaram a administração de uma combinação de THC e CBD em indivíduos com demência residentes em instituições, destacando a importância de uma prescrição segura e da realização de acompanhamento clínico rigoroso.

De forma geral, as pesquisas indicam resultados clínicos promissores quanto à utilização de canabinoides na diminuição de sintomas psicológicos e comportamentais associados à demência, destacando-se melhorias em quadros de agitação, agressividade, distúrbios do sono, ansiedade e perda de apetite ou peso.

4. Considerações finais

A utilização de fitoterápicos no tratamento de doenças crônicas configura-se como uma abordagem complementar relevante, especialmente diante dos desafios impostos pelas doenças crônicas não transmissíveis (DCNT) à saúde pública. A partir da revisão narrativa de 35 artigos

científicos, foi possível identificar um conjunto expressivo de plantas medicinais com propriedades terapêuticas atribuídas, como ação anti-inflamatória, hipoglicemiante, hipotensora, antioxidante e neuroprotetora.

Embora este estudo não tenha realizado uma análise crítica aprofundada das evidências, os resultados levantados revelam o crescente interesse da comunidade científica e da população no uso de terapias naturais, especialmente em razão da acessibilidade, da tradição popular e da busca por tratamentos menos invasivos. Espécies como canela, cúrcuma, capim-santo, camomila, erva-cidreira, garra-do-diabo e unha-de-gato se destacam pela frequência de citação nos estudos e pelos efeitos promissores no manejo de doenças como diabetes mellitus, hipertensão arterial, doenças osteoarticulares e neurodegenerativas.

É importante ressaltar, no entanto, que o uso de fitoterápicos deve ser respaldado por evidências clínicas robustas, com padronização de doses e princípios ativos, além de prescrição e acompanhamento profissional. A prática segura da fitoterapia requer integração entre saberes tradicionais e científicos, com atenção especial às possíveis interações medicamentosas.

Diante disso, este trabalho contribui ao consolidar um panorama atualizado do conhecimento disponível sobre o uso de fitoterápicos em doenças crônicas, podendo servir de base para profissionais da saúde, pesquisadores e formuladores de políticas públicas. Estudos futuros, especialmente ensaios clínicos randomizados e investigações fitoquímicas aprofundadas, são essenciais para fortalecer as evidências e promover a incorporação segura e eficaz dos fitoterápicos na atenção à saúde.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Pereira EC, Souza GC de, Schweitzer MC. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Saúde debate*. 2022;46:152–64.
2. Cavalcanti IM, et al. Plantas Medicinais e Seus Possíveis Benefícios no Enfrentamento da Covid-19. Rfb Editora, 1 ed., v. 5, Belém-PA. 2020.
3. Tomaz PA, Silva Junior WF da. Medicamentos fitoterápicos utilizados no tratamento de doenças crônicas não transmissíveis. *RSD*. 2022;11(10):e439111033036.
4. Nunes WMP, Santos JS. Desempenho farmacêutico em práticas integrativas: Uma revisão. *RSD*. 2023;12(8):e1612842835.
5. Paula KD, Santos KA, Santos JS. Use of phytotherapy as a strategy to control non-communicable diseases. *RSD*. 2024;13(12):e118131247695.
6. Feitoza MC, Pereira LR. Plantas medicinais no tratamento de doenças crônicas. *Revista interdisciplinar em saúde*. 2024; 11:78-92.
7. Francisco CM, Sousa AF. Phytotherapeutics and medicinal plants: use among the elderly in the control of chronic diseases. *Braz J Med Plants*. 2024;23(3):131-9.
8. Pedroso R dos S, Andrade G, Pires RH. Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional. *Physis*. 2021;31(2):e310218.

9. Mohiuddin AK. A brief review of traditional plants as sources of pharmacological interests. *Open Journal of Plant Science*. 2019;4(1):1-8.
10. Mendes-Da-Silva W. Contribuições e Limitações de Revisões Narrativas e Revisões Sistemáticas na Área de Negócios. *Rev adm contemp*. 2019;23(2):1–1.
11. Figueiredo AEB, Ceccon RF, Figueiredo JHC. Doenças crônicas não transmissíveis e suas implicações na vida de idosos dependentes. *Ciênc saúde coletiva*. 2021;26(1):77–88.
12. Licoviski PT, Blanski CR, Farago PV, Soares GB, Bordin D. Polifarmácia na população idosa brasileira e as doenças crônicas não transmissíveis associadas: estudo de base nacional. *Rev bras geriatr gerontol*. 2025;28:e240165.
13. Wehrmeister FC, Wendt AT, Sardinha LMV. Iniquidades e Doenças Crônicas Não Transmissíveis no Brasil. *Epidemiol Serv Saúde*. 2022;31:e20211065
14. Simões TC, Meira KC, Santos J dos, Câmara DCP. Prevalências de doenças crônicas e acesso aos serviços de saúde no Brasil: evidências de três inquéritos domiciliares. *Ciênc saúde coletiva*. 2021;26(9):3991–4006.
15. Silva DSM da, Assumpção D de, Francisco PMSB, Yassuda MS, Neri AL, Borim FSA. Doenças crônicas não transmissíveis considerando determinantes sociodemográficos em coorte de idosos. *Rev bras geriatr gerontol*. 2022;25(5):e210204.
16. Ataliba FJB, da Costa DA, Farias AD, Souza JBP. Interações planta medicinal x medicamento convencional no tratamento da hipertensão arterial. *Infarma*. 2017;29(2):90-9.
17. World Health Organization. Traditional, complementary and integrative medicine [Internet]. Who.int. World Health Organization: WHO; 2019.
18. Borges FV, Sales MD. Políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no brasil: sua história no sistema de saúde. *Pensar Acadêmico*. 2018;16(1).
19. Bueno MJ, Martínez BB, Bueno JC. Manual de plantas medicinais e fitoterápicos. Pouso Alegre: Univás. 2016.
20. Forny II, et al. A prática e os saberes fitoterápicos de profissionais da saúde na Atenção Primária: uma revisão de literatura. *Revista Fitos*, 2025;19:e1752.
21. Gois JS. Políticas públicas de fitoterápicos e plantas medicinais na atenção primária à saúde: uma proposta de avaliação. Dissertação (Mestrado em Ciências Farmacêuticas) – Universidade Federal de Sergipe, São Cristóvão, 2025.
22. Pereira EC, Souza GC de, Schweitzer MC. Práticas Integrativas e Complementares ofertadas pela enfermagem na Atenção Primária à Saúde. *Saúde debate* [Internet]. 2022;46(spe1):152–64.
23. Silva ML, Bernardo MA, Singh J, de Mesquita MF. Cinnamon as a Complementary Therapeutic Approach for Dysglycemia and Dyslipidemia Control in Type 2 Diabetes Mellitus and Its Molecular Mechanism of Action: A Review. *Nutrients*. 2022 Jul 5;14(13):2773.
24. Oliveira EVP de, Lins RLO, Freitas M da G. O uso de fitoterápicos no tratamento de pessoas

- convivendo com a diabetes. Revista JRG. 2024;7(14):e141057.
25. Filgueiras TC, et al. Impact of curcumin on the regulation of oxidative stress and inflammation in individuals with type 2 diabetes: a systematic review. Revista Ibero-Americana de Humanidades, Ciências e Educação. 2023 Dec 8;9(11):2109–23.
 26. Lacerda AAM, Duarte APF, Miranda ES, Lobão LM. Uso da *Bauhinia forficata* no tratamento da Diabetes Mellitus: revisão integrativa. Braz. J. Hea. Rev. 2023;6(1):4130-4.
 27. Medeiros IL. A utilização da fitoterapia para o tratamento da hipertensão arterial em idosos. In Anais do VI Congresso Internacional do Envelhecimento Humano, Campina Grande, Editora Realize. 2019.
 28. Souza ADZ, et al. O Processo de trabalho dos enfermeiros da atenção primária e a Política Nacional de Plantas Medicinais/Fitoterápicos. Rev bras plantas med. 2016;18(2):480–7.
 29. Camargo VB, de Souza BP, Pedro CZ, Hadad PJ, Ribeiro M de L, e Veneziano SG, et al. Efeitos de fitoterápicos para o tratamento da hipertensão arterial sistêmica: uma revisão integrativa. CERES H. & Educ. Med. J. 2023;1(3):129-4.
 30. Faria MO, Alves, WR, Franco JVV. O uso de plantas medicinais como forma complementar no controle da hipertensão arterial. Amazônia: Science & Health. 2021;9(3):2-12.
 31. Farias D. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos como forma complementar no controle da hipertensão arterial. Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management. 2016;12(3).
 32. Pereira J, Magalhães F, Alves A, Neves S, Silva. Utilização popular de plantas medicinais para tratamento e controle da hipertensão arterial: Uma revisão integrativa: AMAZÔNIA: SCIENCE & HEALTH. 2022;10(1):79–93.
 33. Porto JCF, Souza JS de, Brandão LM, Chaves ACT. Medicinal plants x anti-hypertensive medications: drug interaction. RSD. 2021;10(16):e126101623414.
 34. Nogueira FB, Nogueira SB, Camargo EE. Evidências do uso de plantas medicinais no tratamento da hipertensão arterial sistêmica. ARACÊ. 2025;7(1), 726-740.
 35. Mariani E, Frasca D. Immunobiology of Osteoarticular Diseases. Frontiers in immunology. 2021;12:698992.
 36. Wu J, Li W, Ye B, Yao Y. The efficacy and safety of Xianling Gubao capsules in the treatment of knee osteoarthritis: A protocol for a randomized, double-blind, controlled trial. Medicine [Internet]. 2021 Oct;100(36):e27086
 37. Calado GP, Nascimento FS, Oliveira AJ. Uso de plantas medicinais no tratamento de Osteoartrite: uma revisão. JAFF. 2023;1(s. 2).
 38. Mahboubi, M. Harpagophytum procumbens (Devil's Claw) in musculoskeletal pain: A review. Journal of Herbal Medicine. 2018;11:11–15.
 39. Gonçalves IR, Guimarães JFB, Teixeira LB, Cambraia T da S, Silva AEL, Gutierrez BD. Biomarcadores para diagnóstico e prognóstico de doenças neurodegenerativas: uma revisão de literatura. Rev. Med. (São Paulo). 2025;104(3.esp.):e-236262.

40. Nascimento ME, et al. Novos avanços no tratamento da esclerose lateral amiotrófica (ELA). *Brazilian Journal of Implantology and Health Sciences*. 2024 Nov 5;6(11):383–92.
41. Pereira DA, Lins AMS, Francisco MEM. Cannabidiol and THC in the Treatment of Alzheimer's Disease: An integrative literature review. *RSD*. 2025;14(3):e3514348461.
42. Trojan V, Landa L, Šulcová A, Slíva J, Hřib R. The Main Therapeutic Applications of Cannabidiol (CBD) and Its Potential Effects on Aging with Respect to Alzheimer's Disease. *Biomolecules*. 2023;13(10).
43. Broers B, Patà Z, Mina A, Wampfler J, de Saussure C, Pautex S. Prescription of a THC/CBD-Based Medication to Patients with Dementia: A Pilot Study in Geneva. *Medical Cannabis and Cannabinoids*. 2019 Apr 4;2(1):56–9.
44. Monteiro AB, et al. USO DE CANABIDIOL EM PACIENTES COM DEMÊNCIA: REVISÃO INTEGRATIVA. *Revista Aracê*. 2025; 7(5): 26460-26476
45. Guimarães BM, Ramos KA, Souza MC de, Franco ML, Alves CC de S, Carli A de P, Coqueiro JM. Therapeutic practices with medicinal plants for the treatment of Diabetes Mellitus. *RSD [Internet]*. 2021Aug.16 [cited 2025May24];10(10):e474101018874.
46. Govindarajan S, Babu SN, Vijayalakshmi MA, Manohar P, Noor A. Aloe vera carbohydrates regulate glucose metabolism through improved glycogen synthesis and downregulation of hepatic gluconeogenesis in diabetic rats. *Journal of Ethnopharmacology*. 2021;281:114556.