



## **Avaliação do uso de Plantas Medicinais para o tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica entre os usuários de uma Unidade Básica de Saúde**

*Educlio Souza Ramos<sup>1</sup>; João Henrique de Oliveira Ramos<sup>2</sup>; Rodrigo Santos Damascena<sup>3</sup>*

**Resumo:** De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é dos problemas de saúde pública mais prevalentes. Ainda que os pacientes tenham acesso ao arsenal de medicamentos, existe um fator cultural que elege o uso de plantas medicinais, que com o conhecimento correto da forma de preparo e utilização, pode ser bem incorporado ao tratamento como anti-hipertensivo. O objetivo dessa pesquisa foi avaliar o uso de plantas medicinais para o tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica entre os usuários da Unidade Básica de Saúde do município de Paramirim/Ba. A pesquisa foi do tipo quantitativa, envolvendo trabalho de campo, apresentando como instrumento de coleta de dados um questionário individualizado. Foram entrevistadas 45 pessoas as quais citaram as espécies mais utilizadas, sendo elas erva-cidreira, chuchu, erva-doce, a forma de preparo, parte da planta e indicação de uso. Entretanto, os resultados mostram-se a necessidade de criar políticas públicas com sentido de capacitar os profissionais de saúde das unidades para melhor orientar e racionalizar o uso pela população.

**Palavras-chave:** plantas medicinais; unidade básica de saúde; capacitação profissional.

## **Evaluation of the use of Medicinal Plants for the treatment of Systemic Arterial Hypertension among users of a Basic Health Unit**

**Abstract:** According to the World Health Organization (WHO) and the Brazilian Society of Cardiology, systemic arterial hypertension (SAH) is one of the most prevalent public health problems. Although patients have access to the arsenal of medicines, there is a cultural factor that elects the use of medicinal plants, which with the correct knowledge of the preparation and use can be well incorporated into the treatment as antihypertensive. The objective of this research was to evaluate the use of medicinal plants for the treatment of systemic arterial hypertension among users of the Basic Health Unit of the city of Paramirim / Ba. The research was quantitative, involving field work, presenting as an instrument of data collection an individualized questionnaire. Forty-five people were interviewed who cited the most used species, such as lemon balm, chayote, fennel, the form of preparation, part of the plant and indication of use. However, the results show the need to create public policies to train health professionals in the units to better guide and rationalize the use by the population.

**Key words:** medicinal plants; basic health Unit; professional training.

<sup>1</sup> Graduação em Farmácia Generalista pela Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR. edluciofarma@outlook.com;

<sup>2</sup> Graduando em Farmácia pela Faculdade Independente do Nordeste – FAINOR. henry\_kinho19@hotmail.com;

<sup>3</sup> Graduação em Ciências Farmacêuticas pela Universidade Estadual de Feira de Santana. Mestre em Saúde Pública pela Fiocruz. Especialista em Microbiologia Clínica. Especialista em Saúde Pública com Ênfase em PSF. Especialista em Gestão da Assistência Farmacêutica. Especialista em Farmácia Clínica e Hospitalar.

## Introdução

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) e a Sociedade Brasileira de Cardiologia, a hipertensão arterial sistêmica (HAS) é definida quando os níveis pressóricos atingem picos sistólicos acima de 140 milímetros de mercúrio (mmhg) e diastólicos 90 mmhg, que nada mais é que a força do fluxo sanguíneo contra as paredes das artérias. Diante desse contexto, a pressão exercida sobre as paredes dos vasos pode ocasionar danos estruturais no sistema circulatório. É uma das condições cardiovasculares mais comuns na população em geral e considerado o fator de risco cardiovascular mais presente (FARIAIS *et al.*, 2016).

A HAS pode ser classificada também como uma Doença Crônica Não Transmissível (DCNT), sendo uma condição que começa de forma aguda e assintomática evoluindo para sua forma crônica, mas não infecciosa. No Brasil, estima-se que 25% da população sofra de hipertensão arterial sistêmica (SILVA; BOUSFIELD, 2016).

A HAS é uma doença silenciosa, sendo capaz de apresentar alguns sinais patológicos como dores de cabeça, zumbido nos ouvidos, dores na nuca, além de tonturas, sendo um fator que pode ser confundido com outras doenças. Por ser uma doença de difícil controle é motivo de preocupação de saúde pública, simplesmente pelo fato do crescimento de internações, e pelas consequências de levar a óbito, o que causa um importante impacto socioeconômico, bem como elevados custos, e pela demanda de pacientes que chegam às emergências (GIROTTO, *et al.*, 2013).

Um dos fatores complicados que pode ser observado é a forma assintomática, progressiva e lenta, que tende a dificultar o diagnóstico, além de gerar baixa adesão aos tratamentos ofertados. Ainda que os pacientes tenham acesso ao arsenal de medicamentos, existe um fator cultural que elege o uso de plantas medicinais, que com o conhecimento correto da forma de preparo e utilização, pode ser bem incorporado ao tratamento como anti-hipertensivo (NUNES; BERNARDINHO; MARTINS, 2015).

A utilização de plantas medicinais resiste ao tempo, e uma tradição secular que sobrevive entre gerações, acompanhando a evolução do homem que vivia com limitações, e buscava na natureza uma possível cura ou amenização de sintomas que em épocas diferentes as doenças os atacavam. Essa revolução cultural que sobrevive até os dias de hoje, são fontes de

estudos, por motivos que assim como o homem evolui, as doenças também evoluíram e sua cura ainda não foi descoberta. (LOPES, *et al.*, 2010).

Pelas crenças populares que o “natural não faz mal”, grande parte da população faz indicações a integrantes da família, vizinhos e amigos, e isso também pode ser uma das causas de emergências em unidades de saúde pelo fato de recorrentes envenenamentos, resultante do uso incorreto ou uso de princípios indevidos. É importante que profissionais de saúde que atuam na atenção primária em municípios subdesenvolvidos trabalhem com agente de saúde e outros profissionais da área formando assim uma equipe para obter melhor conhecimento de alguns pacientes quanto a terapia alternativa com as plantas medicinais (PIRIZ *et al.*, 2013).

Portanto, esta pesquisa teve por objetivo realizar o levantamento do uso de plantas medicinais pelo os usuários hipertensos que frequentam a Unidade Básica de Saúde do município de Paramirim/Ba. Esses dados poderão ser utilizados com o propósito de contribuir com ações de educação para a população do município.

## **Materiais e Métodos**

Esta pesquisa trata-se de um estudo epidemiológico observacional, tipo seccional, descritivo e quantitativo dos dados colhidos (ZENI *et al.*, 2017). Foi realizada na Unidade Básica de Saúde do município de Paramirim/Ba, na região nordeste, nas coordenadas (13° 26' 33" de Latitude Sul e 42° 14' 20" de Longitude Oeste), com altitude média de 654m. Segundo dados do último censo do Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE (2010) a população em 2010 foi de 21.001 habitantes, correspondendo a uma densidade demográfica de 17,95 habitantes/km<sup>2</sup>.

O período de execução da pesquisa ocorreu no mês de agosto de 2019 utilizando entrevistas com questionários de atributos quantitativos, cujo critério para escolha foi à disponibilidade dos participantes em responder as perguntas. Foram abordados aspectos socioeconômicos e culturais, observando os dados quanto a finalidade do seu uso, quais as partes, o modo de utilização das plantas e a relação dessas plantas com os entrevistados.

Como critério de inclusão, foram entrevistadas pessoas maiores de 18 anos, hipertensos que frequentam a Unidade Básica de Saúde e que concordaram em assinar o Termo de

Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), de acordo com a resolução 466/12, 510/16 e 580/18 do Ministério da Saúde.

Ao final da pesquisa os dados foram analisados através de estatística descritiva e apresentados na forma de frequência e porcentagem para cada variável analisada, sendo ilustrados através de tabelas.

Este estudo foi aprovado com o certificado de apresentação para apreciação Ética (CAAE) com o número: 91886418.8.0000.5578, pelo o Comitê de Ética e Pesquisa (CEP) da Faculdade Independente do Nordeste.

## Resultados e Discussão

Foram entrevistados 45 indivíduos que frequentam a Unidade Básica de Saúde do município de Paramirim/Ba com média de idade de 53,2 anos e um desvio padrão de 12,9, destes 36 foram mulheres (80,00%). A maior parte (64,44%) dos entrevistados declarou-se cor parda, casado (57,78%) e (73,33%) com renda mensal do grupo familiar de 01 a 03 salários mínimos. Em relação aos estudos, o ensino fundamental obteve o maior percentual de escolaridade dos usuários (71,11%), sendo implícito na (Tabela1).

**Tabela 1.** Caracterização socioeconômica dos usuários atendidos na Unidade Básica de Saúde de Paramirim (BA).

Variável	Nº de entrevistados	(%)
Sexo		
<b>Masculino</b>	9	20,00
<b>Feminino</b>	36	80,00
<i>Total</i>	<b>45</b>	<b>100,00</b>
Faixa Etária		
<b>20 – 30</b>	1	2,22
<b>31 – 40</b>	6	13,33
<b>41 – 50</b>	10	22,22
<b>51 – 60</b>	18	40,00
<b>61 – 70</b>	5	11,11
<b>71 - 95</b>	5	11,11
<i>Total</i>	<b>45</b>	<b>100,00</b>
Cor autodeclarada		
<b>Branco (a)</b>	7	15,56
<b>Preto (a)</b>	9	20,00
<b>Pardo (a)</b>	29	64,44
<b>Amarelo (a)</b>	0	0,00
<b>Indígena</b>	0	0,00
<i>Total</i>	<b>45</b>	<b>100,00</b>
Estado Civil		

Solteiro (a)	3	6,67
Casado (a)	26	57,78
Viúvo (a)	9	20,00
Separado (a)	7	15,56
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>
Renda Mensal		
Menos de 1 salário mínimo	12	26,67
De 1 a 3 salários mínimos	33	73,33
De 3 a 6 salários mínimos	0	0,00
De 6 a 9 salários mínimos	0	0,00
Mais de 9 salários mínimos	0	0,00
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>
Escolaridade		
Não estudou	0	0,00
Ensino Fundamental	32	71,11
Ensino Médio Incompleto	4	8,89
Ensino Médio Completo	5	11,11
Ensino Superior Incompleto	1	2,22
Ensino Superior Completo	3	6,67
Pós-graduação	0	0,00
Não sei	0	0,00
<b>Total</b>	<b>45</b>	<b>100,00</b>

**Fonte:** Elaborado pelos autores, 2019.

O estudo avaliou a utilização de plantas medicinais para o tratamento de hipertensão arterial sistêmica, bem como as variáveis que levaram ao uso das mesmas pela população que frequentam a Unidade Básica de Saúde. Os dados obtidos na coleta podem ser utilizados como contribuição para informações relevantes para a comunidade e a gestão municipal como um conjunto de conhecimento da terapia praticada pela população.

De acordo com os dados socioeconômicos, verificou-se que a pesquisa apresenta um predomínio de pessoas adultas, do sexo feminino, pertencente a classe média social. Dessa forma, foi observar uma semelhança com outras pesquisas executadas em Programas do Ministério da Saúde no Brasil (TOMASI *et al.*, 2011).

**Tabela 2.** Medicamentos utilizados no controle da pressão arterial por pacientes de uma Unidade Básica de Saúde de Paramirim (BA).

Medicamento	Nº resposta	(%)
Losartana	27	35,06
Atenolol	18	23,38
Hidroclorotiazida	13	16,88
Enalapril	05	6,49
Captopril	04	5,19
Furosemida	03	3,90
Espironolactona	02	2,60

Anlodipino	02	2,60
Valsartana	01	1,30
Clonidina	01	1,30
Olmezartana	01	1,30
<b>Total</b>	<b>77</b>	<b>100,00</b>

Fonte: Elaborado pelos autores, 2019

Na pesquisa foi possível identificar também quais medicamentos anti-hipertensivos os pacientes faziam uso. Observou-se um total de 11 fármacos de diferentes classes, sendo que a losartana (35,06%) da classe dos antagonistas do receptor (tipo AT1) da angiotensina II foi o mais mencionado pelos usuários, como pode ser notório na tabela 2. Este resultado diverge de estudo realizado por (NETO; GOLVALVES; FILHO, 2014), no qual os Inibidores da enzima conversora de angiotensina foram os mais predominantes.

Constatou-se que 86,67% dos usuários entrevistados fez ou faz uso de plantas medicinais como uma alternativa terapêutica para o tratamento das suas enfermidades, principalmente para a hipertensão arterial sistêmica. Alguns estudos mostram-se dados semelhantes, devido ser uma terapia de fácil acesso, baixo custo para o usuário e por eles acreditarem que essa terapia não apresente nenhum efeito inofensivo ao organismo (ZENI *et al.*, 2017).

**Tabela 3.** Relação das 10 plantas mais citadas, frequência e indicação de uso medicinal relatadas pelos usuários hipertensos atendidos na Unidade Básica de Saúde de Paramirim (BA).

Nome popular	Nº	%	Indicações populares
Erva-cidreira	19	15,45	“Hipertensão, dislipidemia, problemas digestivos, respiratório e neurológicos”
Chuchu	16	13,01	“Diabetes, hipertensão, problemas digestivos, dislipidemia”
Erva-doce	15	12,20	“Calmante, diabetes, hipertensão, problemas digestivos, respiratório”
Capim santo	14	11,38	“Problemas digestivos, respiratório e neurológicos”
Alho	11	8,94	“Calmante, doenças crônica, respiratório, hipertensão e diabetes”
Hibisco	7	5,69	“Problema respiratório, hipertensão, diabetes, dislipidemia”
Hortelã	6	4,88	“Problema respiratório, doenças crônicas, problemas digestivos”
Berinjela	6	4,88	“Problema respiratório, hipertensão, diabetes e dislipidemia”
Camomila	4	3,25	“Problema respiratório, hipertensão, diabetes e neurológicos”
Alecrim	3	2,44	“Problema digestivos, respiratório, hipertensão”
Outros	22	17,88	-----
<b>Total</b>	<b>123</b>	<b>100,00</b>	

Fonte: Elaborado pelos autores, 2019

A prática do consumo de plantas medicinais foi relatada em um total de 123 vezes pelos pacientes. As espécies mais citadas foram a erva-cidreira (15,45%), Chuchu (13,01%), erva-doce (12,20%) e capim santo (11,38%). Foram referidos um total de 24 espécies, a tabela 3 menciona as 10 mais citadas pelos entrevistados, bem como a sua indicação popular.

De acordo com as informações coletadas, percebe-se o grande número de pessoas que fazem uso das ervas para o tratamento da hipertensão, porém verificou-se também outras afecções que as mesmas são utilizadas, tais como problemas digestivos, respiratórios, diabetes mellitus e dislipidemia. A atividade de algumas ervas em relação a pressão arterial é respectiva a alguns metabólitos secundários, sendo considerados como princípios ativos. As plantas produzem e armazenam algumas substâncias no decorrer do seu crescimento, sendo importante para o efeito hipotensor de algumas delas e conseqüentemente utilizadas pelos pacientes hipertensos (LÚCIO, 2017).

Em relação ao local de aquisição dessas plantas a grande maioria (54,72%) das pessoas adquirem com vizinhos, amigos ou familiares, produção própria (18,87%), compras em supermercados ou farmácias (11,32%). Somente 3 usuários (5,66%) relataram obter em feiras livres. Nesse sentido, estudos realizados por (RAMOS; DAMASCENA, 2018) observaram resultados incongruentes, onde a maior parcela foi de produção própria (37,21%) e logo após (30,23%) foram adquiridos com vizinhos, amigos ou familiares.

Em um total de 39 pessoas que fazem uso de terapias alternativas com as plantas medicinais para o tratamento de algumas doenças, (50,68%) tem maior preferência pelo uso das folhas, sendo o modo de infusão a forma de preparo mais citada (40, 98%), em seguida a decocção (39,34%). Estudos realizados em uma comunidade de Mata Atlântica – Nova Rússia, Santa Catarina encontraram resultados semelhantes, indicando que a parte das plantas mais utilizadas foram as folhas (72,9%) principalmente na forma de infusão (98%) (ZENI; BOSIO, 2011).

A partir do levantamento etnofarmacológico, identificou-se três espécies que foram citadas e apresentaram estudos comprovando a sua atividade anti-hipertensiva, são elas: erva-cidreira, chuchu e alho. A erva-cidreira quando extraído seu óleo essencial é presente substancias como citronelol, citral, mirceno, limoneno e carvona. O citronelol é responsável pela atividade anti-hipertensiva da planta, pelo o mecanismo do efeito direto na musculatura lisa vascular, promovendo vasodilatação e a diminuição da resistência vascular periférica (BASTOS *et al.*, 2009).

Alguns estudos comprovam a atividade anti-hipertensiva do chuchu utilizando o extrato hidroalcoólico da raiz para o efeito hipotensor, tendo como ação vaso relaxante (LOMBARDO-EARL *et al.*, 2014). Já o alho é uma espécie que apresenta em sua composição compostos

sulfurados, aliina, alicina e ajoeno, além de glicosídeos, monoterpênicos, enzimas, vitaminas, minerais, flavonoides (campferol e quercetina) e saponinas, esses compostos sulfurados apresentaram atividade vasodilatadora *in vitro* mediada por liberação de óxido nítrico (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008).

Vale ressaltar que as plantas medicinais apresentam algumas vantagens em relação as outras terapias, ou seja, a facilidade do acesso, diminuição dos fatores de riscos por substâncias químicas quando cultivada em sua própria residência e baixo custo, porém é necessário oferecer capacitações as equipes de saúde do município com o intuito de fazer com que as pessoas utilizem de forma racional (GADELHA *et al.*, 2013).

Já os riscos existentes que essa terapia pode trazer, está relacionado com a adição de medicamentos com o intuito de aumentar e prolongar o efeito das plantas, a contaminação por agentes externos como metais pesados, pesticidas, parasitoses, grande possibilidade de toxicidade da própria planta e potencial efeito hipotensor quando utilizado com anti-hipertensivos. Todos esses riscos podem ser assumidos quando são adquiridos em locais como feira livre, lojas de produtos naturais mercado público, sendo uma das desvantagens quando se faz uso dessa terapêutica (MARAVAI *et al.*, 2011).

Uma preocupação do uso de plantas medicinais sem o conhecimento científico e sem orientação de um profissional de saúde habilitado, seria o uso conjunto com medicamentos alopáticos, onde poderá acarretar interações e efeitos tóxicos não esperado pelo o paciente (JUNIOR, 2008). Os componentes químicos que contem nas ervas possuem um potencial significativo para interagir com um princípio ativos de um fármaco, podendo comprometer sua segurança e eficácia (ALEXANDRE; BAGATINI; SIMÕES, 2008).

Em virtude da terapia largamente utilizada com as plantas medicinais, especialmente por aquelas pessoas portadoras de doenças crônicas, é de essencial importância conhecer as interações das plantas com os medicamentos anti-hipertensivos. Com essa abordagem podem-se prevenir riscos ocasionados por essa associação, diminuindo danos e contribuindo com a segurança do paciente, uma vez que há limitadas pesquisas e uma carência de informação sobre o referido assunto (SOUZA *et al.*, 2017).

Observamos na pesquisa que a utilização de plantas medicinais pelos os pacientes hipertensos da Unidade Básica de Saúde do município de Paramirim/Ba se faz bastante presente. Entre as 10 plantas mais citadas, somente o alho que tem como nome científico o



*Allium sativum* faz parte das 71 plantas citadas na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS RENISUS. Essa comparação de utilização das ervas com os vegetais presentes no RENISUS, se deve, devido a unidade básica ser um programa público, e essa política pública ter como finalidade orientar a população a fazer o uso com segurança dessas plantas (BRASIL, 2009).

### **Considerações Finais**

A hipertensão arterial sistêmica aparece em grande prevalência na população em geral, o uso de terapias alternativas como as plantas medicinais se faz presente desde os tempos remotos. Devido à grande carência de estudo nessa área, apresentando uma preocupação para os usuários, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares tem por objetivo fazer com que a população tenha mais informações sobre indicação, contraindicação, efeitos nocivos, forma correta de cultivo e preparo, entre outros. Os pacientes hipertensos ao utilizar plantas medicinais como uma terapia auxiliar, deve sempre buscar um profissional capacitado para melhor orientá-los quanto aos riscos e benefícios dessa terapia. Portanto, a pesquisa traz dados que podem ser aprofundados com o objetivo de estimular essa forma de tratamento e criar políticas públicas com sentido de capacitar os profissionais de saúde das unidades para melhor orientar e racionalizar o uso pela população.

### **Referências**

ALEXANDRE, R. F.; BAGATINI, F.; SIMÕES, C. M. O. Interações entre fármacos e medicamentos fitoterápicos à base de ginko ou ginseng. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 1, p. 117-126, 2008.

BASTOS, J. F. A. et al. Hypotensive and Vasorelaxant Effects of Citronellol, a Monoterpene Alcohol, in Rats. **Basic & Clinical Pharmacology & Toxicology**, p. 331-337, 2009.

BRASIL. MS elabora Relação de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS 06/03/2009. **Agência Saúde**, p. 3-5, 2009.

FARIAS, S. D. D. et al. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos como forma complementar no controle da hipertensão arterial. **Revista Biofarm. Vol. 12. N.03.** UEPB. Governador Mangabeira-BA. 2016.

GADELHA, C. S. et al. Estudo bibliográfico sobre o uso das plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil. **Verde de Agroecologia e Desenvolvimento Sustentável**, v. 8, n. 5, p. 208-2012, 2013.

GIROTTI, E; ANDRADE, S. M. de; CABRERA, M. A. S; MATSUO, T. Adesão ao tratamento farmacológico e não farmacológico e fatores associados na atenção primária da hipertensão arterial. **Ciênc. Saúde coletiva**. v.18, n.6, pp.1763-1772, 2013.

JUNIOR, V. F. DA VEIGA. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 18, n. 2, p. 308-313, 2008.

LOMBARDO-EARL, G. et al. Extracts and Fractions from Edible Roots of *Sechium edule* (Jacq) Sw. With Antihypertensive Activity. **Hindawi Publishing Corporation**, v., 2014.

LOPES, G. A. D. et al. Plantas medicinais: indicação popular de uso no tratamento de hipertensão arterial sistêmica (HAS). **Rev. Ciênc. Ext.** v.6, n.2, p.143, 2010.

LÚCIO, C. B. Uso de plantas medicinais com atividade no controle de hipertensão arterial. **Faculdade de Educação e Meio ambiente**, p. 1-34, 2017.

MARAVAI, S. G. et al. Plantas medicinais: percepção, utilização e indicações terapêuticas de usuários da estratégia saúde da família do município de Criciúma-SC vinculados ao PET-Saúde. **Arquivo Catarinenses de Medicina**, v. 40, n. 4, p. 69-75, 2011.

NETO, A. G. C.; GONÇALVES, A. C.; FILHO, G. M. C. Perfil dos medicamentos anti-hipertensivos utilizados por pacientes atendidos em uma unidade básica de saúde. **Revista da Universidade vale do Rio Verde, Três Corações**, v. 11, p. 311-315, 2014.

NUNES, M. G. S.; BERNARDINO, A.; MARTINS, R. D. Uso de plantas medicinais por pessoas com hipertensão. **Revista da Rede de Enfermagem do Nordeste**. v. 16, p. 775-781, 2015.

PIRIZ, M. A. et al. Uso de plantas medicinais: impactos e perspectivas no cuidado de enfermagem em uma comunidade rural. **Revista Eletrônica Enfermagem**. 2013.

RAMOS, E. S.; DAMASCENA, R. S. Avaliação do Uso de Plantas Medicinais na Academia da Saúde do Município de Rio de Contas/BA. **Id on Line Ver. Mult. Psic.**, v. 12, p. 75-84, 2018.

SILVA, M. L. B. R da; BOUSFIELD, A. B. da S. Representações sociais da hipertensão arterial. **Temas em Psicologia**. Vol. 24, nº 3, 895-909 Departamento de Psicologia. UFSC. Florianópolis – SC. 2016.

SOUZA, J. B. P. et al. Interações planta medicinal x medicamento convencional no tratamento da hipertensão arterial. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, v. 29, p. 90-99, 2017.

TOMASE, E. et al. Características da utilização de serviços de Atenção Básica à Saúde nas regiões Sul e Nordeste do Brasil: diferenças por modelo de atenção. **Ciências & Saúde Coletiva**, p. 4395-4404, 2011.

ZENI, A. L. B. et al. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na Atenção Primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. **Ciências & Saúde Coletiva**, v. 22, n. 8, p. 2703-2712, 2017.

ZENI, A. L.; BOSIO, F. O uso de plantas medicinais em uma comunidade rural de Mata Atlântica – Nova Rússia, SC. **Neotropical Biology and Conservation**, v. 6, n. 1, p. 55-63, 2011.



#### **Como citar este artigo (Formato ABNT):**

RAMOS, Edlucio Souza; RAMOS, João Henrique de Oliveira; DAMASCENA, Rodrigo Santos. Avaliação do uso de Plantas Medicinais para o tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica entre os usuários de uma Unidade Básica de Saúde. **Id on Line Rev.Mult. Psic.**, Dezembro/2019, vol.13, n.48, p. 651-661. ISSN: 1981-1179.

Recebido: 24/11/2019

Aceito: 28/11/2019