

## O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO AUXÍLIO DO TRATAMENTO DA HIPERTENSÃO ARTERIAL SISTÊMICA ATRELADO A ATUAÇÃO EDUCADORA DO ENFERMEIRO

**Resumo:** Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS) é uma doença crônica não transmissível que está no topo das que mais acometem as pessoas. Medidas vêm sendo executadas para o controle e auxílio do tratamento desta comorbidade, como é o exemplo do consumo de plantas medicinais. Realizar um levantamento bibliográfico de plantas medicinais que auxiliam no tratamento da HAS apresentando o papel dos enfermeiros como educadores e precursores da prática do consumo de plantas medicinais. Trata-se de uma revisão de literatura narrativa. Políticas públicas foram adotadas pelo Ministério da Saúde como, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, apresentando medidas que auxiliem na promoção e reabilitação da saúde. Como coadjuvante ao tratamento da HAS, cita-se: *Allium sativum*; *Alpinia zerumbet*; *Equisetum arvense*; *Lippia alba*; *Sechium edule*. A prática terapêutica de uso das plantas medicinais perdeu espaço com o surgimento das indústrias farmacêuticas, todavia, têm-se necessidade de resgatarmos a importância de tê-las como recurso terapêutico.

Descritores: Medicamentos Fitoterápicos, Plantas Medicinais e Hipertensão.

The use of medicinal plants in aid of the treatment of systemic arterial hypertension tied to the nurse's educating performance

**Abstract:** Systemic Arterial Hyperactivity (SAH) is a chronic non-communicable disease that is at the top of those that most affect people. Measures have been performed to control and assist the treatment of this comorbidity, as is the example of the consumption of medicinal plants. Conduct a bibliographic survey of medicinal plants that assist in the treatment of SAH presenting the role of nurses as educators and precursors of the practice of the consumption of medicinal plants. This is a review of narrative literature. Public policies were adopted by the Ministry of Health, such as the National Policy of Integrative and Complementary Practices, presenting measures to assist in the promotion and rehabilitation of health. As an adjunct to the treatment of SAH, it is cited: *Allium sativum*; *Alpinia zerumbet*; *Equisetum arvense*; *Lippia alba*; *Sechium edule*. The therapeutic practice of using medicinal plants has lost ground with the emergence of pharmaceutical industries, however, we need to rescue the importance of having them as a therapeutic resource.

El uso de plantas medicinales en ayuda del tratamiento de la hipertensión arterial sistémica vinculada al desempeño educativo de la enfermera

**Resumen:** La hiperactividad arterial sistémica (HAS) es una enfermedad crónica no transmisible que está en la cima de las que más afectan a las personas. Se han realizado medidas para controlar y ayudar al tratamiento de esta comorbilidad, como es el ejemplo del consumo de plantas medicinales. Realizar un estudio bibliográfico de plantas medicinales que ayuden en el tratamiento de la SAH presentando el papel de enfermeras como educadoras y precursoras de la práctica del consumo de plantas medicinales. Esta es una revisión de la literatura narrativa. Las políticas públicas fueron adoptadas por el Ministerio de Salud, como la Política Nacional de Práticas Integrativas y Complementarias, presentando medidas para ayudar en la promoción y rehabilitación de la salud. Como complemento al tratamiento de la SAH, se cita: *Allium sativum*; *Alpinia zerumbet*; *Equisetum arvense*; *Lippia alba*; *Sechium edule*. La práctica terapéutica del uso de plantas medicinales ha perdido terreno con la aparición de las industrias farmacéuticas, sin embargo, necesitamos rescatar la importancia de tenerlas como recurso terapéutico.

Descritores: Medicamentos herbarios, plantas medicinales e hipertensión.

### Micael Franco Alves

Enfermeiro Residente Multiprofissional em Saúde Coletiva pelo Instituto Capixaba de Ensino, Pesquisa e Inovação em Saúde.  
E-mail: [micaelfrancoalves@gmail.com](mailto:micaelfrancoalves@gmail.com)

### Fabio da Silva Mattos

Enfermeiro Mestrando no Programa em Ciências Fisiológicas na Universidade Federal do Espírito Santo.  
E-mail: [fabiomattos2001@yahoo.com.br](mailto:fabiomattos2001@yahoo.com.br)

Submissão: 25/05/2021

Aprovação: 21/10/2021

Publicação: 17/12/2021

### Como citar este artigo:

Alves MF, Mattos FS. O uso de plantas medicinais no auxílio do tratamento da hipertensão arterial sistêmica atrelado a atuação educadora do enfermeiro. São Paulo: Rev Recien. 2021; 11(36):462-471.

DOI: <https://doi.org/10.24276/rrecien2021.11.36.462-471>

## Introdução

Atualmente, temos na população brasileira mais de 40%<sup>1</sup> de pessoas que sofrem com doenças crônicas não transmissíveis, com destaque para a Hipertensão Arterial Sistêmica (HAS), sobretudo no público idoso. O tratamento, que pode durar até o final da vida, é feito com auxílio principal da atenção primária à saúde, que demanda de uma equipe multiprofissional para realizarem medidas de prevenção referente a doenças mais graves decorrentes da hipertensão, sendo ela um dos principais fatores de risco para demais doenças do sistema cardiovascular e nervoso.

Entende-se como HAS uma doença crônica não transmissível que está no topo das que mais acometem as pessoas ao redor do mundo por estar ela relacionada a diversos fatores de risco como a genética e o consumo de sal<sup>2</sup>. Algumas medidas vêm sendo executadas por equipes de saúde para o controle e auxílio do tratamento desta comorbidade, como é o exemplo do consumo de plantas medicinais<sup>3</sup>.

Em nosso país, o consumo das plantas medicinais está sendo incentivada através da adoção de políticas públicas que incluem uma gama de propostas para auxílio aos pacientes na promoção da saúde. Essas políticas demonstram uma maneira encontrada pelo Ministério da Saúde de aproximar os seres humanos do meio ambiente buscando estimular a utilização de bens naturais de fácil acesso e que fazem bem ao organismo<sup>3,4</sup>.

Além disso, o Brasil é país que detém a maior biodiversidade do planeta que, associada a uma rica diversidade cultural e étnica que possuem vasto conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais, tem o potencial necessário para o incentivo e desenvolvimento de pesquisas científicas

com resultados em tecnologia e terapêuticas apropriadas<sup>5</sup>.

Com isso, pretende-se comover as populações alvo da HAS para que sejam adeptas ao uso de plantas medicinais como coadjuvante no tratamento medicamentoso, assegurando gastos mínimos, facilidade no preparo e baixas probabilidades de possíveis efeitos adversos<sup>3</sup>.

O presente trabalho delimita-se em abordar uma listagem das principais plantas medicinais que podem ser usadas para auxiliar no tratamento da HAS, incluindo a importância de se propagar este conhecimento pelos usuários da saúde que apresentam esta comorbidade, enfatizando os seus riscos e benefícios para o organismo. Os profissionais de saúde, sobretudo os enfermeiros, contribuem de forma ativa como educadores e incentivadores de práticas saudáveis e de fácil acesso à população<sup>3</sup>, por isso que abordaremos a necessidade dos mesmos buscarem conhecer sobre as políticas públicas voltadas para o uso de plantas medicinais a fim de se empregar este cuidado nas consultas e grupos de rotina.

## Objetivo

Realizar um levantamento bibliográfico de plantas medicinais que auxiliam no tratamento da HAS apresentando o papel dos enfermeiros como educadores e precursores da prática do consumo de plantas medicinais.

## Material e Método

Trata-se de uma pesquisa bibliográfica sendo uma revisão de literatura narrativa, que segundo Estrela<sup>6</sup> este tipo de estudo busca atender a dois propósitos primordiais, sendo: a elaboração de uma contextualização frente a um problema e seguir para

uma investigação de possibilidades que podem responder a esta problemática com base em literaturas consultadas, e seguindo um padrão de revisão narrativa, entendemos que a mesma não implicará na busca exaustiva de conteúdo, e a seleção e interpretação do que for encontrado estará sujeita a subjetividade dos autores.

Seguindo o pressuposto deste autor, o trabalho seguiu as seguintes fases: 1) Levantamento Bibliográfico; 2) Leitura dos artigos selecionados; 3) Elaboração de resumos sobre o que foi lido (fichamentos); 4) Elaboração da resenha.

### **1) Levantamento Bibliográfico:**

O levantamento das publicações utilizadas para a elaboração deste projeto foi através da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS) por meio das seguintes bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), Base de Dados em Enfermagem (BDENF), Scientific Electronic Library Online (*SciELO*) e Localizador de Informação em Saúde (LIS). Tendo como descritores utilizados para pesquisa: “Medicamentos Fitoterápicos”, “Plantas Medicinais” e “Hipertensão”. Ao todo, foram selecionados 20 trabalhos sobre a temática, sendo nacionais ou internacionais. Referente ao ano de publicação foi selecionado artigos a partir do ano de 2015.

### **2) Leitura dos artigos selecionados:**

De início, como forma compensatória de tempo, realizou-se uma leitura prévia dos títulos e resumos dos artigos selecionados para analisar se os mesmos se enquadrariam na temática deste projeto, e após realizou-se a leitura analítica, de forma a aprofundar o conhecimento sobre o tema com base em todas as estruturas dos artigos.

### **3) Elaboração de resumos sobre o que foi lido (fichamentos):**

A elaboração de fichamentos serviu como base para marcação das partes mais importantes destacadas nas leituras, após cada artigo lido, foi elaborado um resumo que auxiliou como forma de resgate rápido durante a escrita da resenha, além de facilitar o encaixe cronológico do que deveria ser dito, sem que o foco principal fosse perdido.

### **4) Elaboração da resenha:**

Por fim, foi proposta a parte mais importante do processo de estudo, a escrita da resenha. Através de pontos objetivos e diretos, formulou-se os parágrafos respeitando a norma culta da língua portuguesa, as citações foram realizadas na forma indireta com base nos conhecimentos adquiridos com as leituras e fichamentos realizados.

## **Resultados e Discussão**

### **O que é a hipertensão arterial sistêmica e como o uso de plantas medicinais pode contribuir no seu tratamento?**

Perante a 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial<sup>2</sup>, temos que a HAS consiste em uma resposta do organismo a agentes multifatoriais mantendo os níveis pressóricos  $\geq 140$  e/ou 90 mmHg. Dentre os principais fatores que aumentam esses níveis, destacamos a idade, a ingestão de sal, o consumo de álcool, a genética, fatores socioeconômicos, o sexo e etnia. Ainda, pela diretriz, é destacado que a hipertensão está vinculada a causa de mortes súbitas, infarto agudo do miocárdio (IAM), doença arterial periférica (DAP), acidente vascular encefálico (AVE), insuficiência cardíaca (IC) e doença renal crônica (DRC)<sup>2</sup>.

Sendo esta uma grande problemática nos serviços de saúde do Brasil, muito se tem feito para que os

índices de mortalidade e hospitalização no SUS diminua, onde destacamos que a HAS é uma das principais causas diante o aumento desses indicadores<sup>7</sup>.

Políticas públicas foram adotadas pelo Ministério da Saúde (MS) para dar ênfase a este assunto como, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), as mesmas apresentam várias medidas como forma de auxílio na promoção e reabilitação da saúde, aproximando os seres humanos do meio ambiente em busca da utilização de bens naturais e de fácil acesso<sup>3,4,7</sup>.

O consumo de plantas medicinais está vinculado ao histórico cultural de uma comunidade, que passam suas experiências por gerações, e certamente foi este o refúgio encontrado para o tratamento de doenças quando ainda não se tinham tantos conhecimentos acerca dos princípios farmacológicos. Devemos sobressair que, a terapêutica moderna, apenas é composta por tantas opções de medicamentos, porque no passado alguém percebeu a importância dos produtos naturais, podendo assim expandir o grau de desenvolvimento dos fármacos<sup>8</sup>.

Frente ao estudo de Virgínio<sup>4</sup> feito com pacientes hipertensos e diabéticos que utilizam plantas medicinais, destacou-se que a faixa estaria predominante deste consumo são indivíduos acima de 60 anos de idade, e 87% dos entrevistados relataram não sentir nenhum efeito adverso após o consumo, ficando evidente que a adoção desta prática pode propor efeitos benéficos para a saúde do paciente.

Por ter comprovado um pequeno índice de pacientes que apresentaram efeitos colaterais, alguns

consomem as plantas como se existissem apenas consequências positivas, por serem elas de origem natural, contudo devemos estar atentos quanto a indicação terapêutica e aos possíveis sinais de mal-estar e queda do índice de tratamento após a utilização dessas ervas<sup>8</sup>.

Ao intercalar o uso de plantas medicinais com o tratamento de rotina para a hipertensão, temos que a interação de ambos pode contribuir para a potencialização do efeito farmacológico, e por vezes a dosagem poderá até mesmo ser diminuída pelo médico, ficando o paciente menos dependente de comprimidos e capsulas, que por vezes demandam um alto custo financeiro todos os meses, e mais saudáveis e econômicos com uma terapêutica auxiliar<sup>7,10</sup>.

#### **Apresentação das principais plantas medicinais como recurso terapêutico para hipertensão arterial sistêmica**

O uso de plantas medicinais se difere do termo “fitoterapia”, que segundo Virgínio et al.<sup>4</sup>, o medicamento fitoterápico é aquele que será produzido exclusivamente por matéria-prima vegetal das plantas (folhas, caules, raízes, sementes e flores) através de ensaios clínicos e avaliação de sua eficácia, enquanto as plantas medicinais podem ser todas aquelas que são cultivadas em quintais, compradas em feiras e casas de ervas, que de certa forma já estão prontas para o preparo e consumo em casa.

A seguir, encontramos uma listagem de 5 das principais plantas medicinais que colaboram com o tratamento da HAS:

- **ALHO (*Allium sativum*)**

Esta especiaria, é muito utilizada na culinária brasileira em forma de tempero, já é conhecida há séculos, desde da época dos faraós, e mais recentemente foi utilizado na Segunda Guerra

Mundial, sendo utilizada na cicatrização de feridas por ter ótimo efeito antibiótico<sup>3</sup>.

Em relação ao sistema cardiovascular, é confirmado pelo estudo de Meira<sup>3</sup> os efeitos positivos do alho como ação anti-hipertensiva, pois em sua composição temos o enxofre que é responsável pelo efeito cardioprotetor, além disso, podemos citar a sua ação antiplaquetária e auxiliador na redução do colesterol ruim. Já no estudo realizado por Marmitt<sup>11</sup>, destaca-se a presença da alicina (composto ativo do *Allium sativum*), que atua como mecanismo de realizar abertura seletiva de sulfoniluréias, importante ação para o controle da HAS.

Diante a sua interação medicamentosa, temos relatos de que o alho pode potencializar o efeito do fármaco nevigolol (anti-hipertensivo  $\beta$ -bloqueador), sendo que ambos demonstram uma ação vasodilatadora devido ao aumento da síntese de óxido nítrico, assim como também potencializa o efeito hipotensor do lisinopril (anti-hipertensivo inibidor da enzima conversora da angiotensina (ECA))<sup>10,12</sup>.

Quanto ao seu consumo, recomenda-se que seja feito na forma “crua”, ou então em descanso na água fria, e as recomendações frente a quantidade de ser utilizada por dia é de um dente de alho<sup>3,12</sup>.

- **COLÔNIA (*Alpinia zerumbet* (Pers.) B. L.)**

No Brasil, o cultivo desta planta é mais comum na região nordeste, e por lá ela recebe diversos nomes, como: colônia, paco-seroca, cuité-açu, pacová, gengibre-concha, cana-do-brejo, cardamomo-falso, cardamomo-do-mato e paco-seroso<sup>3</sup>.

Diante do estudo proposto por Souza<sup>10</sup>, fica evidente a sua ação hipotensora por meio do chá e do óleo essencial das folhas, pois em sua composição encontramos compostos fenólicos (flavonoides) que

ajudam na prevenção de doenças crônicas e cardiovasculares, e ainda há comprovações de seu efeito vasodilatador frente ao extrato hidroalcoólico desta planta, que leva a redução da resistência vascular periférica.

Quando ingerida com medicações anti-hipertensivas da classe dos antagonistas do cálcio (ex.: verapamil, nifedipino, anlodipina, diltiazem) e vasodilatadores diretos (ex.: hidralazina e minoxidil), a mesma pode potencializar o efeito hipotensor desses medicamentos, devido à presença semelhante do terpineol e pelas catequinas exercerem o mesmo mecanismo de ação, respectivamente<sup>10</sup>.

A colônia, quando preparada em casa, deve ser por meio de infusão das folhas e flores (3 folhas para 1 litro de água), e ainda o chá poderá ser conservado em ambiente refrigerado para ser consumido ao longo do dia e ter comprovado o seu êxito como anti-hipertensivo<sup>3</sup>.

- **CAVALINHA (*Equisetum arvense*)**

Esta erva medicinal teve seu primeiro cultivo na Europa, no Brasil ela se estende pelas regiões pantanosas, exercendo popularmente um importante papel diurético devido a presença de flavonoides e sais de potássio, e como consequência a diminuição da hipertensão arterial<sup>3</sup>. Pode ser conhecida como: cavalinha-gigante, cauda-de-cavalo, rabo-de-cavalo, erva-canudo, rabo-de-raposa, lixa-vegetal, cana-de-jacaré, etc.

Seu preparo consiste na infusão de uma colher de sopa das folhas de cavalinha (3 a 5g), em um tempo estimado de 5 a 10 minutos, e após coa-lo, tomasse morno, até 3 vezes ao dia. Por ser ela um excelente diurético, há de se ter cautela quanto ao seu uso, para

não eliminar em excesso os líquidos do corpo, por isso recomenda-se que aumente a ingestão hídrica<sup>3</sup>.

- **ERVA CIDREIRA (*Lippia alba*)**

Conhecida popularmente em muitas regiões do país, a erva cidreira é muito utilizada como terapêutica para a terapia de distúrbios do sono e ansiedade, pois exerce papel de calmante natural, e é considerada agradável ao paladar daqueles que a utilizam<sup>7,8</sup>.

Além do efeito calmante, esta planta ajuda no controle da HAS, pois em sua composição temos citrionelol, responsável por realizar o processo de vasodilatação quando entra em contato com as células da musculatura lisa vascular das artérias, e o mesmo efeito é propagado pelos medicamentos anti-hipertensivos vasodilatadores diretos (ex.: hidralazina, minoxidil, nitroprussiato), por isso é esperado que quando utilizados em conjunto com a *L. alba* aconteça uma potencialização do efeito hipotensor desses medicamentos<sup>10</sup>.

A cidreira pode ser consumida na forma de chá, extrato do óleo, macerada ou em banhos. A forma de preparo em casa é simples e prática, as folhas (que podem ser secas ou frescas) será posta em aproximadamente 150 ml de água fervente, após deixaremos tampado por 10 minutos para abafar, seu consumo pode ser 1 xícara de 2 a 3 vezes em um dia<sup>10</sup>.

- **CHUCHU (*Sechium edule*)**

Muito presente na culinária dos brasileiros no formato cozido ou refogado, o chuchu é originário de países da América Central, e dependendo da região em que pode ser encontrado ele recebe outros nomes, como: caxixe, caiota, machucho e pimpinela. Em sua composição encontramos os flavonoides, responsáveis por suas principais ações farmacológicas<sup>10</sup>.

Nos estudos propostos por Siqueira<sup>7</sup> e Souza<sup>8</sup> verificamos a eficácia do *S. edule* como diurético e hipotensor, através de sua riqueza em potássio, sobretudo no uso do caule, fortalecido com as folhas e a polpa. As interações medicamentosas encontradas pelos autores destacam potencialização de fármacos sedativos, calmantes, hipotensores e anti-histamínicos. O seu modo de preparo domiciliar é indicado na forma de infusão, deve-se utilizar 4 folhas do chuchuzero para 1 litro de água por aproximadamente 10 minutos, após deve-se coar e consumi-lo frio.

A tabela a seguir (Tabela 1), traz um resumo das plantas citadas anteriormente com seus nomes populares, efeito, interação medicamentosa e forma de consumo:

**Tabela 1.** Planta Medicinal, nomes populares, efeito, interação medicamentosa e consumo.

Planta Medicinal	Nomes Populares	Efeito	Interação Medicamentosa	Consumo
<i>Allium sativum</i>	- Alho Comum; - Alho-Hortense; - Alho-manso.	- Anti-hipertensiva; - Cardioprotetor; -Antiplaquetária; - Redução do colesterol ruim.	- Nevibolol (anti-hipertensivo $\beta$ -bloqueador); - Lisinopril (anti-hipertensivo inibidor da enzima conversora da angiotensina (ECA)).	- “crua”; - Descanso na água fria.
<i>Alpinia zerumbet</i> (Pers.) B. L.	- Colônia; - Paco-seroca; - Cuité-açu; - Pacová; - Paco-seroso. - Gengibre-concha; - Cana-do-brejo; - Cardamomo-falso; - Cardamomo-do-mato.	- Hipotensora; - Vasodilatador.	- Antagonistas do cálcio; - Vasodilatadores Diretos.	- Infusão das folhas e flores.
<i>Equisetum arvense</i>	- Cavalinha; - rabo-de-cavalo; - erva-canudo; - lixa-vegetal.	- Anti-hipertensiva; - Diurética.	- Diuréticos; - Estimulantes do Sistema Nervoso.	- Infusão das folhas.
<i>Lippia alba</i>	- Erva cidreira; - Alecrim do campo; - Alecrim Selvagem; - Cidreira brava; - Falsa melissa; - Cidrô; - Cidão.	- Calmante; - Vasodilatador;	- Vasodilatadores diretos.	- Chá; - extrato do óleo; - macerada; - em banhos.
<i>Sechium edule</i>	- Chuchu; - Caxixe; - Caiota; - Machucho; - Pimpinela.	- Diurético e hipotensor.	- Fármacos sedativos e calmantes; - Anti-histamínicos.	- Infusão das folhas.

Fonte: o autor.

De acordo a pesquisa de Ramos<sup>13</sup> realizada em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do Estado da Bahia, 86,67% dos seus entrevistados relatam fazer o uso de alguma planta medicinal para auxiliar no tratamento de suas enfermidade, sobretudo da HAS, prevalecendo a faixa etária acima de 50 anos (62,2%), o que nos refere a prevalência de uso entre a população de adultos/idosos, acreditando-se que os jovens buscam por meios mais modernos das indústrias farmacêuticas.

Ainda segundo Ramos<sup>13</sup>, as plantas medicinais mais utilizadas pelos pacientes da UBS são: erva-cidreira, chuchu, erva-doce, capim-santo e alho, dos

quais 3 destes foram citados acima quanto a posologia e interações.

Ao avaliar a forma de obtenção dessas plantas medicinais, estudos como o de Zeni<sup>14</sup> apontam que mais de 76% dos seus entrevistados coletam no próprio quintal de casa e, somente pouco mais de 2% relatam obter plantas na Atenção Básica de Saúde, perfazendo aqui a necessidade de ampliação das políticas públicas de saúde que são propostas pelo MS voltados para as práticas integrativas e complementares. Quanto ao preparo das plantas, mais de 80% tomam em forma de chás, e os demais se dividem entre suco, xarope, pomadas, gargarejo e garrafadas<sup>14</sup>.

## **Papel dos enfermeiros como educadores do uso das plantas medicinais**

Toda prática destinada a melhorias no quesito saúde exigem que os profissionais a quem se destina este parâmetro busquem conhecer e propagar conhecimentos acerca do que for tratado, portanto, não seria diferente com a terapêutica das plantas medicinais<sup>15,16</sup>.

Apesar de ser uma prática conhecida e difundida entre muitas comunidades, principalmente entre os idosos, ainda há uma escassez de informações dos consumidores e também dos profissionais da saúde quanto a recomendação do uso, efeitos adversos e índices de toxicidade<sup>8</sup>.

Segundo Siqueira<sup>7</sup>, profissionais educadores em saúde como os enfermeiros, devem enriquecer seus conhecimentos acerca dos principais efeitos causados no organismo por meio do uso de ervas medicinal, para que a sua indicação ao consumo seja de confiabilidade e de uso sustentável.

A Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos<sup>5</sup> propõem algumas diretrizes que podem incentivar e apoiar a conduta do profissional de saúde destaca-se: Promover e reconhecer as práticas populares de uso de plantas medicinais e remédios caseiros; Promover a inclusão da agricultura familiar nas cadeias e nos arranjos produtivos das plantas medicinais, insumos e fitoterápicos; Estabelecer estratégias de comunicação para divulgação do setor plantas medicinais e fitoterápicos; Fomentar pesquisa, desenvolvimento tecnológico e inovação com base na biodiversidade brasileira, abrangendo espécies vegetais nativas e exóticas adaptadas, priorizando as necessidades epidemiológicas da população.

Enfermeiros precisam questionar em suas consultas se o paciente utiliza alguma planta

medicinal, e para qual finalidade ele está utilizando, pois é comum que os usuários não mencionem durante a conversa com o profissional este consumo, e que de certa forma pode estar implicando na qualidade do tratamento<sup>4,17</sup>.

Os profissionais precisam se atentar quanto a planta medicinal que está sendo escolhida para o uso no tratamento da HAS, uma vez que não exatamente todas as partes das plantas que poderão ser usadas para infusão, trituração em pó, macerada ou em outro meio possível de consumo. Ainda, precisam educar os seus pacientes quanto ao cultivo em casa, é importante se atentar para questões de solo, clima, contaminações locais e espécies que podem facilmente serem cultivadas no quintal de casa<sup>9,17,19</sup>.

É necessário também que seja orientado o modo de preparo e conservação de cada erva, a quantidade ideal a ser ingerida durante o dia, os intervalos necessários no uso repetitivo da mesma planta, as possíveis interações medicamentosas e locais de referência onde poderão ser encontradas<sup>7</sup>.

Além disso, o enfermeiro deve valorizar e aprender com o saber popular sobre plantas medicinais, sobretudo os idosos, como foi proposto no estudo de Dias<sup>18</sup> por meio de uma oficina aberta com as pessoas idosas para compartilharem seus saberes sobre as plantas medicinais e, assim, ficou constatado que este público possui conhecimentos da temática, que balizam o cuidado familiar, através de experiências que foram construídas ao longo dos anos, tendo sido, em parte, repassado pelos seus ancestrais.

Conforme está previsto na Resolução Federal de Enfermagem 197 – 1997, os enfermeiros poderão se especializar e/ou qualificar em condutas de Terapias Alternativas, dentre as quais está empregado o uso de

plantas medicinais, no entanto, para que isso ocorra, é preciso que os governos estaduais e municipais invistam nessa temática, por meio de treinamentos, oficinas e suportes básicos para o atendimento de qualidade aos pacientes<sup>15,19,20</sup>.

## Conclusão

Diante do processo de transição demográfica que vem acontecendo nos últimos anos, destacando o índice de aumento na população idosa diante a de jovens-adultos, destaca-se o aumento significativo das doenças crônicas não transmissíveis, como a HAS, que está à frente dos principais casos de hospitalização e mortalidade no Sistema Único de Saúde (SUS). Por este fato, medidas simples, e inteiramente necessárias, precisaram ser adotadas para reverter este quadro, dentre elas destacamos a valorização dos saberes e práticas populares associados ao uso de plantas medicinais que auxiliam no controle da hipertensão.

Observa-se que a prática terapêutica de uso das plantas medicinais foi introduzida as práticas de saúde há muitos anos, mas perdeu o seu espaço com o surgimento das principais indústrias farmacêuticas na fabricação de medicações em comprimidos e capsulas. Entretanto, por ser uma fonte barata, de fácil obtenção e com menores efeitos adversos, têm-se a necessidade de resgatar a importância de tê-las como recurso terapêutico, uma vez que a equipe de saúde esteja pronta para orientar seus pacientes quanto a interação desse composto com as medicações de uso contínuo, bem como para quais fins devem ser utilizados.

## Referências

1. Instituto Brasileiro de Geografia e Estatística - IBGE. Pesquisa Nacional de Saúde. Rio de Janeiro: IBGE, 2020.

2. Malachias MVB, Souza WKS, Plavnik FL, Rodrigues CIS, Brandão AA, Neves MFT, et al. 7ª Diretriz Brasileira de Hipertensão Arterial. Arq Bras Cardiol 2016; 107(3Supl.3):1-83.

3. Meira E, Kloster EF, Kosak JM, Kolitski MF, Cutilaki VB, Mazur CE. O uso de fitoterápicos na redução e no tratamento de hipertensão arterial sistêmica. Rev Multidisciplinar Psicologia. 2017; 11(37):27-36.

4. Virgínio TB, Castro KS, Lima ALA, Rocha JV, Bonfim IM, Campos AR. Utilização de plantas medicinais por pacientes hipertensos e diabéticos: estudo transversal no nordeste brasileiro. Rev Bras Promoção Saúde. 2018; 31(4):1-10.

5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência farmacêutica. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. 60 p. (Série B – Textos Básicos de Saúde). Disponível em: <[http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_fitoterapicos.pdf](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf)>. Acesso em: abr. 2020.

6. Estrela C. Metodologia científica. 3ª edição. Editora Artes Médicas Ltda. 2018.

7. Siqueira JBV, Ceolin T, Ceolin S, Minuto JC, Oliveira SG, Oliveira ADL. (2017). Uso de plantas medicinais por hipertensos e diabéticos de uma estratégia saúde da família rural. Rev Contexto Saúde. 2017; 17(32):33-45.

8. Colet CF, Cavalheiro CAN, Dal Molin GT, Cavinatto AW, Schiavo M, Schwambach KH, Oliveira KR. Uso de plantas medicinais por usuários do serviço público de saúde do município de Ijuí/RS. Rev Bras Med Fam Comunidade. 2015; 10(36).

9. Fariais DS, Ferreira PA, Oliveira VJS. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos como forma complementar no controle da hipertensão arterial. Journal of Biology Pharmacy and Agricultural Management. 2016; 12(3).

10. Souza JBP, Costa DA, Farias AD, Souza BP. Interações planta medicinal x medicamento convencional no tratamento da hipertensão arterial. Infarma Ciências Farmacêuticas. 2017; 29(2):90-9.

11. Marmitt DJ, Rempel C, Goetttert MI, Silva A, Pombo C. Revisión sistemática de las plantas de interés para el Sistema de Salud con potencial terapéutico cardiovascular. Rev Cubana Plantas Medicinales. 2016; 21(1):108-124.

12. Alves M, Santos CPF. Plantas medicinais utilizadas no tratamento da hipertensão arterial no município de Cuité/PB. II Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde, Campina Grande, Pernambuco, 2017. Disponível em: <<http://editorarealize.com.br/revistas/conbracis/trabalhos/TRABALHOEV071MD1SA3ID73115042017110512.pdf>>. Acesso em abr 2020.
13. Ramos ES, Ramos JHO, Damascena RS. Avaliação do uso de Plantas Medicinais para o tratamento de Hipertensão Arterial Sistêmica entre os usuários de uma Unidade Básica de Saúde. Rev Psicologia. 2019; 13(48):651-661.
14. Zeni ALB, Parisotto AV, Mattos G, Helena ET. Utilização de plantas medicinais como remédio caseiro na atenção primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. Ciência Saúde Coletiva. 2017; 22:2703-2712.
15. Nunes MGS, Bernardino AO, Martins RD. Uso de plantas medicinais por pessoas com hipertensão. Rev Rene. 2015; 16(6):775-81.
16. Almeida JR, Vianini MCS, Silva DM, Meneghin RA, Souza G, Resende MA. O enfermeiro frente às práticas integrativas e complementares em saúde na estratégia de saúde da família. Rev Eletrônica Acervo Saúde. 2019; 18:e77-e77.
17. Ferreira ET, Santos ES, Monteiro JS, Gomes M, Menezes RA, Souza MJ. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos: uma revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro. Brazilian Journal of Health Review. 2019; 2(3):1511-1523.
18. Dias NS, Lima ÂR, Pereira GM, Sousa JB, Lopes LB, Heck RM. Oficina da universidade aberta da pessoa idosa: compartilhando saberes sobre plantas medicinais. Brazilian Journal of Health Review. 2019; 2(6):6167-6174.
19. Santiago MECF. Práticas integrativas e complementares: a enfermagem fortalecendo essa proposta. Uniciências. 2017; 21(1):50-54.
20. Silva SS, Matos PJS, Sampaio DC, Santos JMM, Oliveira LLC, Ribeiro YM. A atuação da enfermagem na atenção primária à saúde e a utilização das práticas integrativas e complementares no processo do cuidado. In: Congresso Internacional de Produção Científica em Enfermagem. ENFservic. 2020; 1(1):271.