



Revista de Pesquisa Cuidado é
Fundamental Online

E-ISSN: 2175-5361

rev.fundamental@gmail.com

Universidade Federal do Estado do Rio
de Janeiro
Brasil

Zdanski de Souza, Andrieli Daiane; Heck, Rita Maria; Ceolin, Teila; Miritz Borges, Anelise;
Ceolin, Silvana; Padua Lopes, Ana Carolina

O CUIDADO COM AS PLANTAS MEDICINAIS RELACIONADAS ÀS INFECÇÕES DO
TRATO URINÁRIO—UM DESAFIO À ENFERMAGEM

Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online, vol. 4, núm. 2, abril-junio, 2012, pp.
2367-2376

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro
Rio de Janeiro, Brasil

Disponível em: <http://www.redalyc.org/articulo.oa?id=505750893017>

- Como citar este artigo
- Número completo
- Mais artigos
- Home da revista no Redalyc

THE CARE OF MEDICINAL PLANTS RELATED TO THE URINARY TRACT INFECTION - A CHALLENGE FOR NURSING

O CUIDADO COM AS PLANTAS MEDICINAIS RELACIONADAS ÀS INFECÇÕES DO TRATO URINÁRIO - UM DESAFIO À ENFERMAGEM

EL CUIDADO CON LAS PLANTAS MEDICINALES RELACIONADAS A LAS INFECCIONES DEL TRACTO URINARIO
- UN DESAFÍO PARA LA ENFERMERÍA

Andrieli Daiane Zdanski de Souza¹, Rita Maria Heck², Teila Ceolin³, Anelise Miritz Borges⁴,
Silvana Ceolin⁵, Ana Carolina Padua Lopes⁶

ABSTRACT

Objective: To articulate the nursing care concerning to medicinal plants used by the interviewees in the south of Brazil for urinary tract infections. **Method:** A qualitative study of evidence based analysis. There were 31 participants from five cities in the south of Brazil. The data collection occurred between January 2009 and July 2010. Some evidences were used like the databases (Scielo, pub-med, lilacs) and books about the subject in order to associate the popular knowledge with the scientific studies integrating the nursing care. **Results:** 341 medicinal plants were mentioned, 41 of them used for the urinary tract infection (UTI), and 57% of the popular knowledge is compatible with scientific knowledge. For 12 plants was possible to associate some nursing care with urinary tract infections. **Conclusion:** The medicinal plants are important in nursing care regarding to the UTI and thus evidencing the need for continuing education in this area. **Descriptors:** Medicinal plants, Complementary therapies, Urinary tract Community, health nursing.

RESUMO

Objetivo: Articular o cuidado de enfermagem com as plantas medicinais utilizadas pelos entrevistados da região Sul do Brasil para infecções do trato urinário. **Método:** Estudo qualitativo com análise baseada em evidências. Foram 31 sujeitos pertencentes a cinco municípios da região Sul do Brasil. A coleta de dados ocorreu entre janeiro de 2009 e julho de 2010. Como evidências, foram utilizadas as bases de dados (SciELO, Pub-Med, LILACS), livros sobre a temática, buscando associar o conhecimento popular com estudos científicos, integrando aos cuidados de enfermagem. **Resultados:** Foram citadas 341 plantas medicinais, destas 41 utilizadas para Infecções do Trato Urinário (ITU), sendo que 57% do conhecimento popular está condizente com o conhecimento científico. Para 12 plantas foi possível associar alguns cuidados de enfermagem às infecções do trato urinário. **Conclusão:** As plantas medicinais são importantes no cuidado de enfermagem frente as ITUs, evidenciando a necessidade da educação permanente nesta área. **Descriptores:** Plantas medicinais, Terapias complementares, Trato urinário, Enfermagem em saúde comunitária.

RESUMEN

Objetivos: Articular el cuidado de la enfermería con las plantas medicinales utilizadas por los entrevistados articulados en la región sur de Brasil para las infecciones del tracto urinario. **Método:** Estudio cualitativo con análisis basada en evidencias. Fueran 31 sujetos pertenecientes a cinco municipios de la región sur de Brasil. La colecta de los datos ocurrió entre enero de 2009 y julio de 2010. Como evidencias fueran utilizadas las bases de los datos (Scielo, pub-med, lilacs) y libros sobre el tema, buscando asociar el conocimiento popular con estudios científicos, integrando los cuidados de la enfermería. **Resultados:** Fueran citadas 341 plantas medicinales, entre estas 41 utilizadas para Infecciones del Tracto Urinario (ITU), siendo que 57% del conocimiento popular está de acuerdo con el conocimiento científico. Para 12 plantas fue posible asociar algunos cuidados de la enfermería a las infecciones del tracto urinario. **Conclusión:** Las plantas medicinales son importantes en el cuidado de la enfermería frente las ITUs, evidenciando la necesidad de la educación permanente en esta área. **Descriptores:** Plantas medicinales, Terapias complementarias, Sistema urinario, Enfermería en la salud comunitaria.

¹Enfermeira graduada pela Faculdade de Enfermagem(FEn)/Universidade Federal de Pelotas (UFPel)/Brasil. E-mail: andriele_zdanski@hotmail.com. ²Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da FEn/UFPel. E-mail: heckpillon@yahoo.com.br

³Mestre em Enfermagem. Professora Assistente da FEn/UFPel). E-mail: teila.ceolin@ig.com.br. ⁴Doutoranda pela UFRS. E-mail: miritzenfermeira@yahoo.com.br. ⁵Enfermeira. Mestranda do PPG/FEn/UFPel. E-mail: silvana_ceolin@yahoo.com.br. ⁶Acadêmica do 5º semestre da FEn/ UFPel. Bolsista de programas de bolsas de extensão e cultura (PROBEC). E-mail: aninha_kau@yahoo.com.br. Este artigo foi um recorte de uma monografia: *Plantas medicinais utilizadas para infecções do trato urinário: Contribuições para a Enfermagem*, como requisito parcial para obtenção de título a Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas/RS, 2011.

INTRODUCÃO

O nosso país possui um vasto patrimônio genético e cultural, mostrando que essa diversidade vem sendo utilizada para fins terapêuticos desde os primórdios da humanidade¹. No Brasil, apesar de ter ampliada a atenção em saúde a partir do Sistema Único de Saúde, muitas pessoas não têm acesso aos serviços de saúde² que segurem a lógica do modelo biomédico.

Portanto, muitas vezes a população possui a sua disposição como único recurso terapêutico as plantas medicinais. Todavia, não são apenas os indivíduos com menos poder aquisitivo que utilizam esse tipo de terapia, as classes socioeconômicas mais favorecidas também estão buscando o uso das terapias complementares que englobam a fitoterapia, homeopatia, acupuntura, entre outras práticas³.

Para obter melhor qualidade de vida, as terapias complementares, em especial as plantas medicinais, têm sido utilizadas com o objetivo de prevenir e promover a saúde⁴, sendo que isso não vem ocorrendo apenas no Brasil, em países europeus como a Alemanha, por exemplo.

As terapias complementares estão fundamentadas em um referencial diferente do modelo biomédico, o qual é focado na cura, na patologia e no cuidado fragmentado⁵. O cuidado centrado na cura tem falhas que são percebidas pela população, levando muitos usuários a conhecerem outros tipos de cuidado à saúde, que tenham foco na integralidade do ser humano.

Nessa perspectiva, em 2006, o Ministério da Saúde, de acordo com a Portaria nº 971 de 3 de maio, implantou a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), fortalecendo essa prática no sistema de saúde³. Neste mesmo ano, foi aprovada por meio do Decreto Nº 5.813, de 22 de

junho, a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, a qual estabelece diretrizes e linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações voltadas à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil⁶. Essas políticas implicam na necessidade de muitos profissionais se aperfeiçoarem nessa temática, para dessa forma orientarem os indivíduos quanto às formas de cuidado em saúde com informações pertinentes e coerentes⁷.

Além da aprovação da PNPIC, também foi criada a Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS (RENISUS), na qual estão presentes 71 plantas, com o objetivo de orientar estudos que possam subsidiar a elaboração da relação de fitoterápicos a serem disponibilizados pelo Ministério da Saúde para uso da população⁸. Em 2010, foi criada a Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) nº 10 da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), a qual traz uma lista de 66 plantas medicinais e explica como estas devem ser utilizadas e suas indicações⁹. Todos esses documentos criados têm como objetivo auxiliar os profissionais de saúde e a população no uso correto das plantas medicinais.

Devido ao incentivo do governo e a crescente procura da população por esse tipo de terapia, muitas pesquisas sobre plantas medicinais estão sendo realizadas por diversas instituições do país e do mundo, dentre estas pesquisas, algumas estão voltadas para as infecções do trato urinário¹⁰.

As infecções do trato urinário (ITU), devido a sua taxa de recorrência¹¹, trazem custos financeiros e sociais para o nosso país, crescendo a necessidade de mudanças no enfoque da assistência prestada pelos serviços de saúde⁷.

Existem muitas fragilidades nessa assistência compartmentalizada realizada pelo modelo biomédico, entretanto, muitas

descobertas como transplantes foram realizados através dela⁵. Portanto, o ideal seria unir um modelo que entende a saúde de forma holística, aliada com a prática biomédica, fortalecendo o sistema de saúde e o cuidado prestado, vindo ao encontro dos princípios do SUS. Nesse contexto, a enfermagem é uma profissão que está em contato frequente com o usuário e o autocuidado deve ser considerado uma das metas do cuidado de enfermagem, pois o mesmo estimula a participação ativa do indivíduo na manutenção de sua higidez, através da partilha de responsabilidades¹².

A perspectiva do cuidado de enfermagem relacionada ao autocuidado e as complicações do trato urinário, segue uma premissa de integralidade no processo saúde-doença, no qual o profissional necessitaria empregar em sua postura profissional, o saber interdisciplinar, tendo em vista a qualidade de vida do ser humano e a riqueza no compartilhamento de conhecimentos entre diferentes áreas da saúde.

Neste artigo, tem o objetivo de articular o cuidado de enfermagem com as plantas medicinais utilizadas pelos sujeitos entrevistados para infecções do trato urinário.

METODOLOGIA

Tratou-se de uma pesquisa qualitativa, baseado em evidências¹³. A metodologia baseada em evidências é um estudo fundamentado em provas, ou seja, as melhores evidências, atualizadas para decisões com cuidados aos usuários. São utilizadas pesquisas das ciências básicas da medicina e de pesquisas clínicas respeitadas¹³. Foram utilizados como evidências artigos científicos de estudos clínicos, etnobotânicos e livros sobre a temática. As bases de dados online consultadas foram: Scientific Electronic Library Online (SciELO), PubMed,

Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), e Google Acadêmico.

A pesquisa está vinculada ao projeto *Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do RS*, desenvolvido pela Faculdade de Enfermagem da Universidade Federal de Pelotas e pela Embrapa Clima Temperado.

Os sujeitos constituíram-se de 31 informantes, os quais foram selecionados através da indicação do coordenador da associação dos feirantes e por um agente comunitário de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), através da metodologia Snowball¹⁴, identificando os confevedores de plantas medicinais. O estudo foi realizado nos domicílios das famílias, localizados nas áreas rurais dos municípios de Pelotas, Morro Redondo, Canguçu, Arroio do Padre e Rio Grande, no território Sul do Rio Grande do Sul. A coleta de dados sobre as plantas medicinais utilizadas, destacando as plantas utilizadas para infecções no trato urinário, ocorreu no período de janeiro de 2009 a julho de 2010.

Foram utilizados os seguintes instrumentos: entrevista semiestruturada, observação sistemática das plantas com registro fotográfico. Em algumas situações foram realizadas a coletas de exsicatas de plantas medicinais para posterior identificação. As plantas coletadas e fotografadas foram identificadas por um botânico, vinculado à Embrapa Clima Temperado.

Foram respeitados os princípios éticos de pesquisas com seres humanos. O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (072/2007).

Em relação à análise dos dados, as informações pertinentes ao conhecimento dos entrevistados sobre as plantas medicinais utilizadas para infecções do trato urinário foram organizadas em um quadro contendo o nome

científico, família, nome popular e uso mencionado pelos entrevistados no cuidado em saúde. Posteriormente foi realizada a fundamentação na literatura através de estudos farmacológicos, fitoquímicos e etnobotânicos.

RESULTADOS E DISCUSSÃO DOS DADOS

A população estudada foi composta por 31 sujeitos. A faixa etária oscilou entre 12 a 90 anos, sendo que as religiões católicas e luteranas foram as predominantes. Em relação ao grau de escolaridade, três eram analfabetos, 21 tinham ensino fundamental incompleto, 4

ensino

fundamental completo e integrantes por serem mais novos, estavam frequentando a escola, sendo sendo que destes, a maioria relatou que não deseja continuar trabalhando na propriedade rural e sim exercer outra profissão.

Os sujeitos entrevistados citaram 341 plantas medicinais, destas 41 plantas foram referidas para infecções do trato urinário. Entre as 41 plantas medicinais citadas nesse artigo, 12 foram possíveis de se articular com os cuidados de enfermagem relacionados às infecções do trato urinário e alguns cuidados que a população deve ter quando utilizar uma planta medicinal (Quadro 1). Com as demais 29 plantas não se observou uma articulação com as ITUs até este momento.

Nome científico	Família	Nome popular	Uso mencionado pelos entrevistados
<i>Achillea millefolium</i>	Asteraceae	mil-ramas	Dor de cabeça, hemorragias, infecção urinária, compõe vários elixires.
<i>Bidens pilosa</i>	Asteraceae	picão-preto	Tratar infecção urinária, fungos e inflamação no ovário.
<i>Citrus</i> sp.	Rutaceae	lima	Para problemas renais, baixar a febre, gripe. Se a gestante consumir a fruta as crianças ficam mais inteligentes. Aumenta produção de leite durante a amamentação.
<i>Equisentum hyemale</i>	Equisetaceae	cavalinha ou cola-de-lagarto	Tratar problemas renais.
<i>Microgramma</i> sp.	Polypodiaceae	cipó-cabeludo, sodinha	Tratar infecção urinária.
<i>Persea americana</i>	Lauraceae	abacate	Compõe os elixires, utilizado no tratamento de problemas renais e para diminuição da pressão arterial sistêmica (Hipertensão Arterial Sistêmica).
<i>Phyllanthus niruri</i>	Phyllanthaceae	erva-da-pedra	Tratar cistite.
<i>Phyllanthus</i> sp.	Phyllanthaceae	pombinha, quebra-pedra	Tratar inflamação e infecção de bexiga e rins. Tratar a presença de pedra nos rins, infecção urinária e problemas de vesícula.
<i>Sida</i> sp.	Malvaceae	vassourinha ou bassorinha-rasteira	Tratar infecção urinária.
<i>Tibouchina asperior</i>	Melastomataceae	douradinha	Tratar a infecção urinária.
<i>Tradescantia zebrina</i>	Commelinaceae	erva-santa-luzia, onda-do-mar, trapoera ou douradinha	Aliviar cistite, dor na bexiga e problemas vasculares. Tratar infecção urinária.
<i>Zea</i> sp.	Poaceae	milho-indiano	Tratar hemorragia e infecção urinária.

Quadro 1 - Plantas medicinais referidas pelos entrevistados para infecções do trato urinário. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2010.

O conhecimento e o uso dos entrevistados em relação às plantas medicinais são abrangentes, sendo que este saber não pode ser mais omitido pelos profissionais de saúde. Fato que os direciona a busca de conhecimentos e esclarecimentos sobre o assunto. Atualmente, o governo federal vem financiando alguns projetos relacionados à temática em universidades públicas, tais como: o projeto de *Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas pelos profissionais e usuários do SUS (Sistema Único de Saúde) nos municípios de Pelotas e São Lourenço do Sul/RS*, realizado pela faculdade de Odontologia da UFPel/RS, o Projeto *Plantas bioativas de uso humano por famílias de agricultores de base ecológica na região Sul do RS* desenvolvido pela Faculdade de Enfermagem da UFPel em parceria com a Embrapa Clima Temperado, além da Universidade Federal de Santa Catarina (UFSC) e demais instituições que também vem realizando trabalhos e pesquisas sobre a temática, consequentemente fazendo com que estudantes e profissionais tenham acesso a esse tipo de conhecimento.

Na área da enfermagem, é fundamental que os estudantes e profissionais consigam ter um olhar diferenciado, ou seja, além de saber identificar uma planta, é importante também conhecer sua indicação, seus possíveis efeitos colaterais e interações. Para que desta forma articular os cuidados realizados pelos usuários e àqueles prestados pelos profissionais, inserindo assim, as plantas medicinais, diante de toda a sua complexidade¹.

Nesse contexto, busca-se associar o cuidado de enfermagem com as plantas medicinais utilizadas para ITUs pelos sujeitos da pesquisa. Quando se trata de ITU, segundo a literatura, 54,7% das infecções são causadas pela *Escherichia coli* (*E.coli*)¹¹. A *E. coli* sozinha, responsabiliza-se por 70% a 85% das ITU adquiridas na comunidade¹⁵.

Dado que evidencia que a maioria das ITU têm origem bacteriana^{16,17} sendo o tratamento mais indicado, o uso de medicamentos antimicrobianos¹¹.

Em consonância aos recursos mais utilizados no plano terapêutico por ITU, verifica-se que o abacate (*P. americana*) e o picão-preto (*B. pilosa*), além de possuírem efeito antimicrobiano^{18,19}, também tem ação anti-hipertensiva^{20,21}, mostrando a importância de uma visão sistêmica no cuidado humano, pois as ITUs estão diretamente associadas ao funcionamento renal.

Entretanto, apesar dos benefícios no uso das plantas medicinais é preciso saber que algumas delas podem causar interações com outras substâncias. Estudos mostram que determinados medicamentos, quando utilizados em conjunto com as plantas, podem ter seus efeitos potencializados ou não causar o efeito esperado²².

Também é fundamental que a enfermagem conheça o usuário em sua integralidade, buscando saber se o mesmo tem alguma doença crônica ou utiliza medicações de uso contínuo, pois isso é importante no momento de sugerir uma planta medicinal. Como exemplo, pode-se observar que o picão-preto (*B. Pilosa*), além de ser anti-hipertensivo²¹, pode ser utilizado em usuários hipertensos com cardiopatia, pois esta planta não tem nenhum efeito sobre a frequência cardíaca²⁰. Fato que evidencia a importância dos profissionais de saúde terem conhecimento sobre os efeitos que a planta medicinal pode causar. Pois muitas vezes o usuário utiliza uma planta para determinada patologia, desconhecendo as implicações que esta pode desencadear quando existe a presença de outra doença associada.

Dentre a sintomatologia manifestada pela ITUs destaca-se a algia muito intensa no usuário, um exemplo é a litíase renal²³. As medicações

utilizadas para aliviar a dor e trazer conforto para o indivíduo são os anti-inflamatórios. Portanto, através de comprovação de estudos científicos, pode-se sugerir o *B. pilosa*, devido o seu efeito anti-inflamatório²⁴ e *P. niruri* usado para litíase renal²⁵. Além disso, é indicada a realização de massagens no local, pois esse cuidado alivia o desconforto local e promove o relaxamento.

A enfermagem necessita estimular e orientar o aumento da ingesta hídrica, exceto nos casos em que está contraindicada, pois ajuda a reduzir a urgência urinária relacionada com a produção da urina concentrada, diminuindo o risco de infecção da ITU e mantendo o funcionamento intestinal¹¹. Uma das formas de evitar que a urina fique estagnada na bexiga, propiciando um meio ideal para a proliferação de bactérias, é através das terapias complementares, utilizando o preparo de plantas para promover a diurese, caso o usuário não apresente retenção urinária.

Nesta pesquisa, os sujeitos referiram usar o abacate (*P. americana*), para esse caso, pois provoca o aumento no número diário de micções²⁶, dessa forma diminuindo o risco de ITU. O milho-indiano (*Zea sp.*) também pode ser indicado, pois o chá dessa planta atua como diurético²⁷.

Paralelamente a esse cuidado, a enfermeira deve avaliar a elevação de peso do usuário, pois o ganho de 1Kg no peso é igual a 1000ml de líquido retido, ou seja, edema, sintoma normal de ocorrer, principalmente em uma pielonefrite, pois a função renal está prejudicada. Nesse tipo de sintoma, é contraindicado orientar o aumento da ingesta hídrica, pois isso faz progredir o edema. Portanto, nessa condição, a enfermeira deve orientar que o usuário fique algumas vezes durante o dia na posição de tredelemburg, pois assim diminui a pressão hidrostática, reduzindo o edema e promovendo alívio da dor¹¹.

Outra planta medicinal que tem efeito diurético é a cavalinha (*E. arvense*) a qual,

segundo a RDC nº10 da ANVISA é utilizada para redução de edemas por retenção de líquidos⁹. O picão-preto (*B. pilosa*) provoca vasodilatação²⁰, consequentemente diminui o edema. Neste trabalho, foram encontradas três plantas (*Achillea millefolium*, *Equisetum arvense*, *Phyllanthus niruri*) citadas pelos informantes para ITU, as quais estão na relação da ANVISA na RDC nº10 utilizadas para ITUs⁹.

Observou-se durante esse trabalho, que muitos usuários faziam uso das plantas medicinais de forma abundante, não se preocupando com a dosagem. Neste sentido destaca-se o extrato aquoso de sementes de abacate (*P. americana*), para o qual é recomendada a utilização de até 212 miligramas para um adulto, sendo que doses extremamente elevadas não são aconselháveis²⁸. Esta informação ressalta o vasto conhecimento necessário para prestar cuidados em saúde de forma segura, utilizando para tal, as plantas medicinais.

Além de saber as possíveis interações das plantas com medicações alopáticas, das restrições para quem tem determinada doença crônica, também é preciso conhecer a dosagem, pois quando uma planta medicinal é utilizada inadequadamente, efeitos adversos poderão ocorrer. Esta ação pode ser fundamentada nas orientações preconizadas pela ANVISA⁹.

Outro cuidado fundamental é não utilizar a mesma planta por períodos prolongados²⁹, visto que o organismo humano responde cada vez menos ao tratamento. Ressalta-se que as plantas medicinais devem ser preparadas preferencialmente em doses individuais, para serem usadas logo em seguida, não sendo recomendado utilizar esse preparo no dia seguinte²⁶.

Quanto a *Sida rhombifolia*, tanto a planta fresca como o extrato, mostraram atividade antimicrobiana³⁰. O ideal é utilizar as plantas

medicinais preferencialmente frescas, pois contêm mais princípio ativo³¹. Quando não for possível utilizar a planta fresca, aconselha-se ter alguns cuidados na utilização da planta seca, como por exemplo: o tempo máximo que uma planta pode ser guardada é de um ano, acima deste período seus componentes se alteram e não servem para consumo. É importante saber o local que essa planta está cultivada, sendo que plantas na beira de estradas, locais onde houve aplicação de agrotóxicos ou outro tipo de contaminação devem ser evitadas³².

Para obter o efeito almejado, é relevante saber qual a melhor época que aquele vegetal possui maior concentração de princípios ativos e em qual parte da planta está a maior quantidade. Conhecer o composto que causa o efeito desejado, também é essencial, para que dessa forma, seja possível recorrer à literatura científica e identificar o melhor horário e época do ano para consumi-la. Destaca-se que o período do dia mais adequado para colheita das plantas é pela manhã, após o orvalho secar³².

Muitos medicamentos sintéticos são indicados para os usuários utilizarem na perspectiva de prevenir determinadas doenças, todavia com as plantas medicinais isso não é diferente, um exemplo é que o suco de limão (*Citrus* sp.), o qual possui atividade protetora contra urolitíase³³.

Foi percebido após o levantamento etnobotânico, que cinco plantas (*E. hyemale*, *Microgramma* sp., *T. zebrina*, *Phyllanthus* sp. e *Sida* sp.) foram citadas com diferentes nomes populares, porém o nome científico foi o mesmo no momento da classificação taxonômica.

A planta chamada douradinha, foi citada duas vezes com este nome popular, porém, após a identificação taxonômica verificou-se que correspondia as plantas de gêneros diferentes (*Tibouchina asperior*, *Tradescantia zebrina*).

Diante dessas constatações, salienta-se que ao utilizar uma planta medicinal, é necessário saber identificá-la, preferencialmente pelo nome científico da planta que compreende o gênero e a espécie, pois para uma mesma planta podem ser atribuídos diversos nomes populares em diferentes locais do mundo.

Entre as 12 plantas citadas para a ITU, para 8 (*A. millefolium*, *B. Pilosa*, *Citrus* sp., *E. Hyemale*, *P. Americana*, *P. Niruri*, *Sida* sp. e *Zea* sp.) foram encontrados os efeitos associados para o tratamento e prevenção de infecções do trato urinário.

O profissional de saúde precisa conhecer a composição química, contraindicações, dosagem adequada, via correta de administração, local e horário em que a planta foi colhida. Porque esses fatores podem interferir no princípio ativo e consequentemente no efeito esperado³⁴. Destarte, os profissionais de saúde, inclusive à enfermeira, necessitam ter conhecimentos básicos sobre os cuidados que devem ser tomados quando fizerem o uso de uma planta medicinal.

Por conseguinte, para a enfermagem poder colocar em prática todos esses cuidados, além do amplo conhecimento sobre a temática, é fundamental que esse profissional compreenda o contexto cultural dos usuários³⁵. Para isso, é necessário que ocorra diálogo entre ambos, proporcionando um aprendizado mútuo, rompendo com a forma imperativa de realizar a educação em saúde, na qual o profissional é quem detém o conhecimento e o usuário aquele que apenas escuta.

É necessário investir em atividades de educação em saúde pensadas como prática dialógica, que parte das experiências vividas e incentivam a autonomia de escolhas informadas, com vistas à promoção da saúde³⁶.

Apesar de existirem algumas universidades que já estão trabalhando com esse assunto, para o

profissional de saúde poder atuar nessa área, precisa ter acesso às atualizações sobre o assunto. Todavia existe uma grande dificuldade da enfermagem participar de capacitações sobre a temática, pois os cursos oferecidos estão localizados em grandes centros urbanos, dificultando o acesso para muitos profissionais de saúde.

Além disso, estes têm custo elevado e poucos oferecem a carga horária de 360 horas, necessária para o enfermeiro ser considerado especialista, conforme a Resolução (RDC) 197/97 do Conselho Federal de Enfermagem (COFEn)³⁷. Isso pode explicar o fato de existir poucos estudos realizados por enfermeiros, sendo que muitos têm interesse em aprender, entretanto as dificuldades ainda são maiores, limitando a intervenção em saúde desses profissionais.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Trabalhos com este enfoque contribuem para os profissionais de saúde, em especial, o enfermeiro, o qual realiza o cuidado ao indivíduo, visando à integralidade e à interdisciplinariedade da assistência. Nesse sentido, destaca-se a necessidade do desenvolvimento de práticas centradas no diálogo participativo, a fim de potencializar a tomada de decisão consciente dos usuários.

Salienta-se a importância da inclusão da temática referente às plantas medicinais e terapias complementares na grade curricular nos cursos da área da saúde, bem como especializações em instituições públicas para os profissionais interessados.

Para dinamizar esse saber das plantas medicinais na atenção básica seria importante a educação continuada junto às equipes da Estratégia da Saúde da Família (ESF) para então fortalecer o SUS.

Além disso, é importante que os centros formadores não se limitem apenas em transmitir informações sobre plantas medicinais, mas busquem articular este aprendizado aos demais conhecimentos de enfermagem e contemplar a realidade cultural do usuário, formando profissionais que atuem na prevenção e promoção da saúde e não apenas direcionados a seguir acriticamente o modelo biomédico.

Não obstante, foi identificado que há limites em relação às pesquisas científicas, as quais devem ser estimuladas, pois para 29 plantas citadas não foram encontrados estudos associados com as ITUS.

REFERÊNCIAS

1. Borges AM, Ceolin T, Barbieri RL, Heck RM. A inserção das plantas medicinais enquanto prática da enfermagem: um crescente desafio. *Enferm glob.* 2010 fev;18: 1-8.
2. Ferreira RS, Crisante VC, Machado TSD, Soares JDL. Utilização de fitoterápicos pela população atendida no “Programa saúde da família”, Realengo, RJ. *Rev pesqui cuid fundam (Online)* 2010 out/dez (Supl.):40-43.
3. Brasil. Ministério da Saúde. Decreto nº 5.813. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006 [acesso em 2010 Jun 15]. Disponível em:<http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/legislacao/decreto5813_22_06_06.pdf>.
4. Di Stasi LC. Plantas medicinais verdades e mentiras - O que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. São Paulo: UNESP; 2007.133p.
5. Capra F. O ponto de mutação. São Paulo: Cultrix; 1988. 432p.
6. Brasil. Ministério da Saúde. Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.

7. Souza ADZ, Vargas NRC, Ceolin T, Heck RM, Haeffner R, Viegas CRS. A enfermagem frente à utilização de plantas medicinais no tratamento complementar da hipertensão arterial sistêmica e das dislipidemias. *REME rev min enferm* 2010 out/dez; 14 (4): 473-478.
8. Brasil. Ministério da Saúde. RENISUS - Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao SUS [homepage na internet]. Disponível em: <<http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/RENISUS.pdf>>. Acesso em: 18 jun. 2011.
9. Brasil. Agência Nacional da Vigilância Sanitária. Notificação de drogas vegetais. Resolução - RDC Nº 10 de 09 de março de 2010. Brasília: ANVISA, 2010. Disponível em: <<http://www.brasisus.com.br/legislacoes/rdc/103202-10>>. Acesso em: 09 jun. 2011. 10. Pereira RS, Sumita TC, Furlan MR, Jorge AO, Ueno M. Atividade antibacteriana de óleos essenciais em cepas isoladas de infecção urinária. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38 (2):326-8.
10. Pereira RS, Sumita TC, Furlan MR, Jorge AO, Ueno M. Atividade antibacteriana de óleos essenciais em cepas isoladas de infecção urinária. *Rev Saúde Pública*. 2004; 38 (2):326-8.
11. Smeltzer SC, Bare BG, Hinkle JL, Cheever KH et al. *Brunner & Suddarth: Tratado de enfermagem médico cirúrgica*. Rio de Janeiro: Guanabara; 2009.
12. Caetano JÁ, Pagliuca LMF. Self-care and HIV/aids patients: nursing care systematization. *Revista latino-americana de Enfermagem*. 2006; 4 (3):336-45.
13. Turato ER. Metódos qualitativos e quantitativos na área da saúde: definições, diferenças, e seus objetivos de pesquisa. *Rev Saúde Pública*. 2005; 39 (3): 507-14.
14. Goodman LA. Snowball Sampling. *Annals of Mathematical Statistics*. 1961; 32:148- 70. Disponível em: <http://projecteuclid.org/DPubS/Repository/1.0/Disseminate?view=body&id=pdf_1&handle=euclid.aoms/1177705148>. Acesso em: 28 agos. 2008.
15. Gupta K, Hooton TM, Stamm WE. Increasing antimicrobial resistance and the management of uncomplicated community-acquired urinary tract infections. *Annals of internal medicine*. 2001; 135: 41-50.
16. Heiberg IP, Schor N. Abordagem Diagnóstica e Terapêutica na Infecção do Trato Urinário - ITU. *AMB rev Assoc Med Bras*. 2003; 49 (1):109-16.
17. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. *Manual de Microbiologia Clínica para Controle de Infecções em Serviços de Saúde*. Brasília: Ministério da Saúde, 2004.
18. Schlemper SR, Schlemper V, da Silva D, Cordeiro F, Cruz AB, Oliveira AE, et al. Antibacterial activity of *Persea cordata* stem barks. *Fitoterapia*. 2001; 72 (1): 73-75.
19. Rojas JJ, Ochoa VJ, Ocampo SA, Muñoz JF. Screening for antimicrobial activity of ten medicinal plants used in Colombian folkloric medicine: a possible alternative in the treatment of non-nosocomial infections. *BMC complement altern méd (Online)*. 2006; 6 (2):1-6.
20. Dimo L, Nguelefack TB, Kamtchouing P, Dongo E, Rakotonirina A, Rakotonirina S V. Hypotensive effects of a methanol extract of *Bidens pilosa* Linn on hypertensive rats. *C r Acad sci, Sér 3 Sci vie*. 1999; 322 (4):323-329.
21. Lans CA. Ethnomedicines used in Trinidad and Tobago for urinary problems and diabetes mellitus. *J Ethnobiol Ethnomed*. 2006;13:2-45.
22. Nicoletti MA, Carvalho kC, Oliveira Júnior MA, Bertasso CC, Caporossi PY, Tavares APL. Uso popular de medicamentos contendo drogas de origem vegetal e/ou plantas medicinais:

- principais interações decorrentes. *Revista Saúde*. 2010; 4 (1): 25-39.
23. Sampaio FJB, Filho GDB. Litíase Renal. guia prático de urologia; 2000. p.97-104.
24. Chih HW, Lin CC, Tang KS. Anti-inflammatory activity of Taiwan folk medicine “ham-hong-chho” in rats. *Am j chin med*. 1995; 23:273-278.
25. Campos AH, Schor N. *Phyllanthus niruri* inhibits calcium oxalate endocytosis by renal tubular cells: its role in urolithiasis. *Nephron*. 1999; 81 (4):393-7.
26. Lorenzi H, Matos FJA. Plantas Medicinais no Brasil- Nativas e Exóticas. Nova Odessa (SP): Instituto Plantarum; 2008. 544p.
27. Boorhem RL et al. Segredos e Virtudes das Plantas Medicinais. Rio de Janeiro: Reader's Digest Brasil Ltda; 1999. 416p.
28. Ozolua RI, Anaka ON, Okpo SO, Idogun SE. Acute and sub-acute toxicological assessment of the aqueous seed extract of *Persea americana* mill (Lauraceae) in rats. *Afr j tradit complem altern med*.2009; 6 (4):573-8.
29. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária .Consolidado de normas da Coordenação de Fitoterápicos, Dinamizados e Notificados (COFID) (Versão III). Resolução - RDC Nº 14 de 31 de março de 2010. Disponível em: <<http://cezarjunior.wordpress.com/2010/06/10/consolidado-de-normas-da-cofid-coordenacao-de-fitoterapicos-dinammizados-e-notificados/>>. Acesso em: 20 set. 2010.
30. Robineau LG. Hacia uma farmacopea caribeña (Tramil 7). Santo Domingo: Lionel Germónsén Robineau; 1995. 696 p.
31. López C. Considerações gerais sobre Plantas Medicinais. Ambiente: Gestão e Desenvolvimento. 2006; 1(1):19-27.
32. Peglow K. Como montar uma farmácia caseira. Editora Sinodal (RS); 2004. 51p.
33. Touhami M, Laroubi A, Elhabazi K, Loubna F, Zrara I, Eljahiri Y, et al. Lemon juice has protective activity in a rat urolithiasis model. *BMC urol (Online)*. 2007; 5: 07-18.
34. Ceolin T, Heck RM, Barbieri RL, Souza ADZ, Rodrigues WF, Vanini M. Plantas medicinais utilizadas como calmantes por agricultores ecológicos da região Sul do Rio Grande do Sul, Brasil. *Rev enferm UFPE on line*. 2009; 3(4):253-60.
35. Silva MDB, Silva LR, Meneses IMS. O cuidado materno no manejo da asma infantil: contribuição da enfermagem transcultural. *Rev pesqui cuid fundam (Online)*. 2010 out/dez. 2(Ed. Supl.):158-162.
36. Oliveira DL. A ‘nova’ saúde pública e a promoção da saúde via educação: entre a tradição e a inovação. *Rev Latino-am Enfermagem*. 2005 mai/jun; 13(3):423-31.
37. Conselho Federal de Enfermagem (COFEN). Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem. Resolução COFEN 311/2007. Disponível em: <<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materias.asp?ArticleID=7323§ionID=37>>. Acesso em: 13 jun. 2010.

Recebido em: 20/11/2011

Aprovado em: 03/05/2012