

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro



Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online

ISSN 2175-5361
DOI: 10.9789/2175-5361

PESQUISA

Plantas medicinais utilizadas na cicatrização de feridas por agricultores da região sul do RS

Medicinal plants used in the process of wound healing by growers in the south region of the RS state

Plantas medicinales usadas en la cicatrización de heridas por agricultores de la región sur de RS

Natália Rosiely Costa Vargas ¹, Teila Ceolin ², Andrieli Daiane Zdanski de Souza ³, Marjoriê da Costa Mendieta ⁴, Silvana Ceolin ⁵, Rita Maria Heck ⁶

ABSTRACT

Objective: To report the plants used by growers in the South region of the Rio Grande do Sul State, during the process of wound healing. **Method:** It is a descriptive research that analyzed qualitative data, conducted with 31 growers in the South region of the Rio Grande do Sul State. The data were collected between January 2009 and July 2010, through semi-structure interviews and simple observation, with photographic records of medicinal plants and georeferencing. The data were analyzed comparing the information cited through scientific studies. **Results:** 34 plants used in wound healing were cited. Among them, 24 were quoted in studies due to having healing, anti-inflammatory, antimicrobial and analgesic potentials that can be associated to the healing process. **Conclusion:** This study showed that 86% of plants cited by growers are in accordance with the research that was made in the scientific literature, which emphasizes the importance of health professionals in stimulating the use of medicinal plants with attested effect. **Descriptors:** Medicinal plants, Wound healing, Complementary therapies, Nursing.

RESUMO

Objetivo: Relatar as plantas utilizadas por agricultores da região Sul do Rio Grande do Sul, no processo de cicatrização de feridas. **Método:** Pesquisa descritiva que analisou dados qualitativos, realizada com 31 agricultores da região Sul do Rio Grande do Sul. Os dados foram coletados entre janeiro de 2009 e julho de 2010, através da entrevista semiestruturada, observação simples, com registro fotográfico das plantas medicinais e georeferenciamento. Os dados foram analisados comparando as informações citadas com estudos científicos. **Resultados:** Foram citadas 34 plantas utilizadas na cicatrização de feridas. Dentre elas, 24 foram referenciadas em estudos por terem potenciais cicatrizante, anti-inflamatório, antimicrobiano e analgésico que podem ser associados à cicatrização. **Conclusão:** Este estudo mostrou que 86% das plantas citadas pelos agricultores estão condizentes com a pesquisa feita na literatura científica, destacando a importância dos profissionais de saúde em estimular o uso das plantas medicinais com efeito comprovado. **Descritores:** Plantas medicinais, Cicatrização de feridas, Terapias complementares, Enfermagem.

RESUMEN

Objetivo: Relatar las plantas utilizadas por agricultores de la región Sur de Rio Grande do Sul, en el proceso de cicatrización de heridas. **Método:** Investigación descriptiva que analizó datos cualitativos, realizada con 31 agricultores de la región Sur de Rio Grande do Sul. Los datos fueron recolectados entre enero de 2009 y julio de 2010, a través de la entrevista semi-estructurada, observación simples, con registro fotográfico de las plantas medicinales y geo-referencia. Los datos fueron analizados comparando las informaciones citadas con estudios científicos. **Resultados:** Fueron citadas 34 plantas utilizadas en la cicatrización de heridas. Entre estas para 24 fueron encontrados estudios con potencial cicatrizante, anti-inflamatorio, antimicrobiano y analgésico que pueden ser asociados a la cicatrización. **Conclusión:** Este estudio mostró que 86% de las plantas citadas por los agricultores está condiciente con la investigación hecha en la literatura científica, destacando la importancia de los profesionales de salud en estimular el uso de las plantas medicinales con efecto comprobado. **Descriptor:** Plantas medicinales, Cicatrización de heridas, Terapias complementares, Enfermería.

¹ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação (PPG) da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas/RS (UFPel). Enfermeira assistencial no Hospital de Oncologia e Cardiologia Enio Duarte Fernandes. Email: nataliarvargas@gmail.com ² Doutoranda em Enfermagem pelo PPG FEn-UFPel. Prof^a Assistente da FEn/UFPel ³ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação (PPG) da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas/RS (UFPel). Bolsista do programa de demanda social (CAPES) ⁴ Enfermeira. Mestranda do Programa de Pós-Graduação (PPG) da Faculdade de Enfermagem (FEn) da Universidade Federal de Pelotas/RS (UFPel) ⁵ Enfermeira. Doutoranda do PPG/FEn/UFPel ⁶ Doutora em Enfermagem. Professora Adjunta da FEn/UFPel.

INTRODUÇÃO

As plantas medicinais são utilizadas e mencionadas desde a pré-história no processo de cicatrização de feridas, quando eram utilizadas plantas e seus extratos como cataplasmas, com intuito de estancar hemorragias e favorecer a cicatrização, sendo muitas dessas plantas ingeridas para atuação em via sistêmica.¹

Percebendo a importância das plantas medicinais, a Organização Mundial da Saúde (OMS) tem estimulado e valorizado sua utilização desde a declaração de Alma-Ata, em 1978, em que foi constatado que 80% da população mundial utiliza as plantas ou preparações delas derivadas no cuidado à saúde. Além disso, para a sua utilização segura, em 2006 foi implementada a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), inserindo estas por meio da fitoterapia, da homeopatia e da medicina antroposófica.²

Atualmente, estudos experimentais à base de plantas medicinais e outros elementos que atuam no processo de cicatrização estão sendo desenvolvidos reafirmando o importante papel da enfermagem no desenvolvimento de novas tecnologias para o tratamento de feridas.³ Podemos citar como exemplo as pesquisas com a folha do repolho (*Brassica* sp.) que estão sendo realizadas, comprovando os benefícios na cicatrização, no entanto, existem poucos estudos clínicos/farmacológicos realizados em humanos.⁴ Todavia, mesmo com essa dificuldade, já existem alguns produtos no mercado derivados de plantas, para fins medicinais, como o Biocure®, produto constituído de biomembrana, impermeável, derivada do poliisopreno, à base de látex vegetal de seringueira, que possui indicação no tratamento de ferida crônica de difícil cicatrização.⁵

O uso de terapias complementares esta crescendo pela sua facilidade de acesso e por serem menos agressivas ao corpo quando comparadas à medicina alopática.⁶ O modelo biomédico, por possuir uma abordagem predominantemente física e fragmentária, dando ênfase em especialidades, vem sendo criticado por não assistir o indivíduo em sua totalidade. Além disso, por utilizar tecnologias de alta complexidade, dificulta o acesso de grande parte da população.⁷

Por conseguinte, considera-se que a medicina alopática, por valorizar pouco o contexto sociocultural, os saberes e práticas populares de cuidado, dificulta a autopercepção da pessoa sobre sua saúde, assim como a construção da autonomia na tomada de decisões.

Muitas vezes pouco se acredita no conhecimento empírico, não obstante pesquisas realizadas sobre plantas medicinais que partem do conhecimento popular vêm mostrando que ótimos resultados podem ser obtidos⁸⁻⁹, pois sabe-se que a população não começou a utilizar as plantas por acaso, sem ter ocorrido indicação de alguém, experimentação, ou melhora de um determinado sintoma.

No Brasil, a inclusão das terapias complementares vem sendo incentivada, oportunizando sua ampliação e efetivação no SUS, buscando a integralidade na assistência.¹⁰ É essencial que os profissionais de saúde valorizem o conhecimento popular, pois estudos

como esses nos mostram que essas terapias vêm sendo pesquisadas e incentivadas, sendo um novo recurso e opção para a realização do cuidado, possibilitando aos profissionais de saúde inserir estas terapias nos seus locais de trabalho, podendo ser um complemento ao tratamento de diversas patologias, inclusive no processo de cicatrização de feridas.

Diante disto, este artigo tem por objetivo relatar as plantas utilizadas por agricultores da região Sul do Rio Grande do Sul, no processo de cicatrização de feridas.

MÉTODO

Pesquisa descritiva que analisou dados qualitativos, 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.

A população estudada foi composta por 31 sujeitos, os quais eram agricultores residentes nas áreas rurais dos municípios de Pelotas, Morro Redondo, Canguçu, Arroio do Padre e Rio Grande, região Sul do Rio Grande do Sul. A seleção dos sujeitos baseou-se na metodologia de *snowball sampling*¹¹, através da qual o coordenador da associação dos feirantes em Pelotas indicou os agricultores conhecedores de plantas medicinais, além de um agente comunitário de saúde (ACS) de uma unidade básica de saúde de Rio Grande. A coleta de dados ocorreu no período de janeiro de 2009 a julho de 2010, junto aos domicílios das famílias. A entrevista semiestruturada e a observação simples foram utilizadas como instrumentos, com registro fotográfico das plantas medicinais e georeferenciamento, utilizando o Sistema de Posicionamento Global (GPS). A entrevista questionava sobre o perfil dos sujeitos, uso das plantas medicinais no cuidado a saúde individual e da família, além de informações sobre como ocorre o repasse deste conhecimento. Durante as entrevistas não foi questionado aos participantes sobre especificações a respeito das feridas (crônicas ou agudas), apenas se utilizavam plantas na cicatrização de feridas.

O georeferenciamento foi utilizado com o objetivo de identificar a localização das plantas pesquisadas, o que permite a outro pesquisador retornar com exatidão a uma determinada planta. Além disso, foi realizado o registro fotográfico e a coleta de exsiccatas para algumas plantas medicinais, as quais foram identificadas por um botânico vinculado à Embrapa Clima Temperado.

De acordo com a abordagem metodológica escolhida, os dados foram analisados por meio das seguintes etapas: descrição do contexto dos sujeitos do estudo e elaboração do perfil dos entrevistados; transcrição das entrevistas e leitura de diário de campo.

Os agricultores entrevistados citaram 341 plantas medicinais, as quais foram organizadas em um quadro no banco de dados contendo as seguintes informações: nome popular e científico da planta, indicação, parte da planta utilizada, modo de preparo e dosagem de uso. A partir destes dados, foi elaborado um quadro (nome científico, família, nome popular e uso mencionado pelos sujeitos) com as plantas medicinais citadas para a cicatrização de feridas. Posteriormente, essas informações foram comparadas com estudos farmacológicos, fitoquímicos e etnobotânicos.

Para isso, foram realizadas buscas na literatura, em livros pertinentes ao assunto e estudos disponíveis na LILACS (Literatura Latino-Americana em Ciências da Saúde), na SciELO (*Scientific Electronic Library Online*) e na PubMed (*Public Medline*) sobre as plantas medicinais citadas com efeitos antimicrobianos, anti-inflamatórios, analgésicos e para cicatrização de feridas. As buscas foram realizadas pelo nome científico de cada planta medicinal citada.

Nesta pesquisa foi respeitada a Resolução COFEN 311/2007¹², do Código de Ética dos Profissionais de Enfermagem, e a Resolução 196/96¹³ do Conselho Nacional de Saúde do Ministério da Saúde. Todos os sujeitos da pesquisa assinaram o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE). O projeto recebeu aprovação do Comitê de Ética e Pesquisa da Faculdade de Medicina da Universidade Federal de Pelotas (072/2007).

RESULTADOS E DISCUSSÃO

A população estudada foi composta por 31 agricultores, sendo 26 do sexo feminino. A faixa etária oscilou entre 12 a 90 anos, sendo que as religiões católica e luterana foram predominantes. Em relação ao grau de escolaridade, três eram analfabetos, 21 tinham ensino fundamental incompleto, quatro o ensino fundamental completo e três participantes estavam frequentando a escola, sendo que destes, a maioria relatou não querer continuar trabalhando na propriedade rural, mas sim exercer outra profissão.

Os agricultores entrevistados citaram 341 plantas medicinais, destas, 34 foram referidas como eficazes no processo de cicatrização de feridas. Entre as 34 plantas, para seis não foi possível a identificação taxonômica, pois, durante a coleta de dados, algumas plantas não tinham frutos e/ou flores, o que dificultou a identificação destas, impedindo a classificação taxonômica. Por este motivo, estas não foram incluídas no estudo, sendo popularmente citadas como: Bálamo-do-peru, Planta-da-alemanha, Pitoco, Carniceira, Erva-paraguaia e Malva.

Destarte, este artigo se propõe a discutir as 28 plantas medicinais que foram mencionadas pelos agricultores e possuíam identificação taxonômica (quadro 1).

Quadro 1- Plantas medicinais referidas pelos agricultores na cicatrização de feridas. Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, 2012.

Nome científico	Família	Nome popular	Uso mencionado pelos entrevistados
<i>Acanthospermum australe</i>	Asteraceae	Carrapicho	Para cicatrização de feridas.
<i>Allium sativum</i>	Alliaceae	Alho	Cortes e infecções externas.
<i>Aloe arborescens</i>	Asphodelaceae	Babosa	Queimaduras, feridas infectadas, cicatrizar feridas e estancar o sangue.
<i>Aloe saponaria</i>	Asphodelaceae	Babosa-da-folha-curta	Tratamento de feridas.
<i>Alternanthera dentata</i>	Amaranthaceae	Penicilina	Tratar infecções externas, cortes e machucados.
<i>Arctium lappa</i>	Asteraceae	Baldrana	Proporciona melhora das feridas.
<i>Aspilia montevidensis</i>	Asteraceae	Mal-me-quer	Tratar rachaduras na pele e como cicatrizante.
<i>Baccharis glutinosa</i>	Asteraceae	*	Tratar cortes, cicatrização.

<i>Bidens alba</i>	Asteraceae	Picão-branco	Cicatrizar ferimentos.
<i>Bidens pilosa</i>	Asteraceae	Picão-preto	Cicatrizar ferimentos.
<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Amaranthaceae	Erva-santa-maria	É um dos componentes para fazer pomada para feridas.
<i>Citrus sinensis</i>	Rutaceae	Laranja	Para tratar feridas.
<i>Fragaria vesca</i>	Rosaceae	Morango	No tratamento de feridas.
<i>Heterothalamus sp.</i>	Asteraceae	Erva-formigueiro	Lavar feridas.
<i>Hydrocotyle bonariensis</i>	Araliaceae	Chapelinha	Para cicatrizar feridas.
<i>Malva parviflora</i>	Malvaceae	Malva	Para curar feridas.
<i>Malva sylvestris</i>	Malvaceae	Malva	Lavagem de feridas.
<i>Opuntia sp.</i>	Cactaceae	Cacto	Cicatrização (queimaduras).
<i>Pelargonium odoratissimum</i>	Geraniaceae	Malva-cheirosa	Para lavar as feridas.
<i>Persea americana</i>	Lauraceae	Abacate	Cicatrizar ferimentos
<i>Persea americana</i>	Lauraceae	Abacateiro	Cicatrizar ferimentos.
<i>Plantago sp.</i>	Plantaginaceae	Transagem	Lavagem de feridas.
<i>Salix humboldtiana</i>	Salicaceae	Salso-chorão	Cicatrizar ferimentos.
<i>Sedum dendroideum</i>	Crassulaceae	Bálsamo	Utilizada no tratamento de feridas (devido a prego enferrujado) e para cicatrização.
<i>Solidago sp.</i>	Asteraceae	Arnica	Feridas, machucaduras e hematomas.
<i>Symphytum officinale</i>	Boraginaceae	Confrei	Limpeza de feridas e cicatrização.
<i>Tanacetum vulgare</i>	Asteraceae	Catinga-de-mulata, Palminha	Tratar lesões na pele e curar feridas.
<i>Xanthium sp.</i>	Asteraceae	Carrapicho	Tratar infecção das feridas.

O processo de cicatrização é composto por quatro fases: inflamação, reconstrução, epitelização e maturação. A inflamação caracteriza-se pela reação local não específica à lesão do tecido ou invasão bacteriana. A segunda fase, reconstrutiva, ou também denominada proliferativa, regenerativa ou fibroblástica, apresenta como característica básica o desenvolvimento do tecido de granulação.¹⁴ Na epitelização, a ferida apresenta-se coberta por células epiteliais, os macrófagos liberam fator de crescimento epidérmico (FCE) que estimula a proliferação e migração dessas células.¹⁵ E, por fim, ocorre a fase de maturação, em que há diminuição progressiva da vascularização e fibroblastos, além de ocorrer aumento da força tênsil e reorientação das fibras de colágeno.¹⁴

O enfermeiro é responsável por diversos tipos de cuidados relacionados à cicatrização de feridas e constantemente busca estratégias de prevenção e avaliação, além de métodos para o seu tratamento, visando à cicatrização sem complicações e comprometimentos.¹⁶ Prestar um cuidado eficaz ao usuário com feridas é um desafio para toda equipe multiprofissional, mas principalmente para o enfermeiro, pois ele executa o cuidado multidimensional que ultrapassa a simples técnica de realizar curativos.¹⁷

A visão holística do enfermeiro associada às práticas complementares exerce um papel fundamental em hospitais, unidades básicas de saúde (UBS) e comunidade em geral. Esse profissional deve orientar os usuários sobre as terapias que podem atuar de forma complementar ao tratamento medicamentoso¹⁸, sempre considerando o saber popular e as comprovações científicas acerca do assunto.

Neste estudo, das 28 plantas citadas pelos sujeitos, para 12 foram encontrados estudos clínicos e/ou farmacológicos de ação cicatrizante: *Persea americana*⁵, *Allium sativum*¹⁹, *Solidago sp.*²⁰, *Aloe arborecens*²¹⁻²², *Opuntia sp.*²³, *Xanthium sp.*²⁴, *Symphytum officinale*^{5,22}, *Chenopodium ambrosioides*²⁵, *Malva sylvestris*²⁶, *Bidens Alba*²⁷, *Bidens pilosa*²⁸ e *Plantago sp.*²⁹

O *Persea americana* é indicado no tratamento de lesões abertas não infectadas, profilaxia de úlceras de pressão, promovendo a angiogênese; mantém o meio úmido através do ácido linoleico e acelera o processo de granulação.⁵

Em pesquisa realizada com ratos teve o objetivo de avaliar o potencial cicatrizante do *Allium sativum* com mel puro, o resultado demonstrou que esta combinação facilitou e acelerou o processo de cicatrização de feridas.¹⁹ Além disso, o *A. sativum* é indicado como antisséptico pela Resolução da Diretoria Colegiada (RDC) 10/2010 da ANVISA, que é uma lista de notificações de drogas vegetais³⁰, auxiliando na manutenção da ferida limpa, evitando assim a infecção e favorecendo o processo de cicatrização.

Uma análise a respeito do efeito da administração intraperitoneal diária (14 dias) do extrato aquoso das partes aéreas de *Solidago microglossa* mostrou que houve uma significativa redução na área das feridas em ratos, porém a dose terapêutica foi muito próxima da letal, demonstrando pouca segurança do seu uso interno.²⁰ Isso mostra a necessidade de conhecer a dosagem e os possíveis efeitos tóxicos que uma planta medicinal pode causar.

No Brasil, o cultivo e utilizações da *Aloe arborescens* são destinadas para os mesmos fins da *Aloe vera*. Os sumos mucilaginosos das folhas de *A. vera* e *A. arborescens* possuem atividade cicatrizante devido ao polissacarídeo aloferon, além de ação antimicrobiana sobre bactérias e fungos, resultando em um fitoterápico formado pelo aloferon e as antraquinonas.²² Resultados de um estudo clínico com a *Aloe ferox* e *A. arborescens*, realizado em ratos e coelhos, evidenciaram que os dois tipos de preparações facilitam o processo cicatrização da ferida, e também houve inibição seletiva do crescimento microbiano.³¹

Um estudo de caso realizado com um usuário hipertenso e diabético, com ferida isquêmica, mostrou que o uso da *A. vera* com colágeno resultou na epitelização da lesão.³ Algumas pesquisas clínicas demonstram que preparações do gel da Babosa (aloés) auxiliam na cicatrização de ferimentos, pois os polissacarídeos presentes nesta planta estimulam a atividade dos macrófagos e dos fibroblastos.²¹

O uso de *A. vera* na cura das feridas, tanto aguda quanto crônica, é um recurso barato, fácil de implementar e acessível aos usuários e trabalhadores de saúde, além disso alivia a dor, inflamação, realiza desbridamento, absorvendo exsudato.³²

Foi avaliado o potencial de cicatrização de feridas de dois extratos liofilizados de polissacarídeo existentes nos cladódios de *Opuntia ficus*, os quais foram aplicados topicamente em feridas de grande espessura em ratos. Tal aplicação acelerou a reepitelização e remodelação de feridas.²³

Os resultados de um estudo realizado em camundongos demonstraram que o extrato etanólico da fruta seca de *Xanthium strumarium* possui atividade tópica anti-inflamatória e analgésica.³³ O extrato hidrofílico de *Xanthium cavanillesii* mostrou-se ativo no processo de cicatrização.²⁴

Estudos farmacológicos mostram que *Symphytum officinale* apresenta a alantoína (substância com ação cicatrizante comprovada), ácido rosmarínico responsável pela ação anti-inflamatória.²² O uso externo desta planta é permitido para produção de medicamentos por meio da RDC 17/2000 da ANVISA³⁴, todavia é proibida a sua

administração por via oral pelo Ministério da Saúde do Brasil e por órgãos de outros países, devido à toxicidade.²²

O extrato éter etílico de flores de *Malva sylvestris* e *P. granatum* foram utilizados para avaliar a atividade de cicatrização de feridas em 200 mg/ kg / dose dia em ratos diabéticos. Os animais tratados com pomada contendo o extrato de malva mostraram uma redução significativa na área da ferida, quando comparado com o controle.²⁶

O extrato de *Bidens alba* usado em feridas abertas na região dorsal de camundongos, mostrou ser efetivo no processo de cicatrização.²⁷ Pesquisa realizada em ratos com extratos de *Bidens pilosa* e *Ocimum suave* aumentou significativamente a cicatrização da ferida em relação ao controle. Além disso, os extratos vegetais não deixaram cicatrizes proeminentes nos locais da ferida, entretanto, o mesmo não ocorreu com o grupo tratado com sulfato de neomicina.²⁸

Além dessas, para cinco plantas encontramos estudos clínicos com efeito antimicrobiano: *B. glutinosa*³⁵, *A. australe*³⁶, *M. parviflora*³⁷, *P. odoratissimum*³⁸ e *S. humboldtiana*³⁹. O efeito antimicrobiano de determinadas substâncias pode favorecer a reparação de feridas de origens diversas, uma vez que a cicatrização será mais rápida se houver menor infecção⁴⁰, podendo estar relacionada à indicação dessas plantas no processo de cicatrização.

Para as plantas *A. lappa*³⁰, *T. vulgare*⁴¹, *H. bonariensis*⁴² e *C. sinensis*⁴³ foram localizados estudos mostrando atividade anti-inflamatória. As plantas *A. saponaria*⁴⁴ e *S. dendroideum*⁴⁵ apresentaram atividade anti-inflamatória e analgésica. Em relação à *F. vesca*, encontrou-se evidência de atividade analgésica.⁴⁶

Diante disso, sabe-se que o portador de feridas vivencia diversos momentos de dor devido à lesão. A dor está interligada ao estresse e isso influencia no processo de cicatrização de feridas, causando ansiedade nos indivíduos e refletindo em sua qualidade de vida.¹⁵ Logo, plantas com propriedades analgésicas e anti-inflamatórias podem auxiliar no processo de cicatrização de feridas.

Foram pesquisadas 28 plantas para cicatrização de feridas, sendo que para quatro (*A. saponaria*, *Heterothalamus* sp., *A. montevidensis* e *A. dentata*) não foram encontrados estudos evidenciando atividade cicatrizante, anti-inflamatória, antimicrobiana e analgésica. Diante disso, podemos afirmar que o conhecimento dos agricultores condiz em 86% com o conhecimento científico.

Percebeu-se que as plantas pesquisadas possuem comprovações a respeito do potencial de cicatrização, no entanto, muitos estudos ainda são limitados já que não relatam em quais fases deste processo as plantas deveriam ser utilizadas para auxiliar na reparação das feridas. Em alguns trabalhos, são pesquisados apenas componentes isolados das plantas e não o extrato bruto, o que dificulta a indicação das plantas no processo de cicatrização. Outras plantas possuem propriedades que podem auxiliar pelos seus efeitos antimicrobianos, analgésicos e anti-inflamatórios. Além disso, há muitos estudos clínicos realizados em animais, destacando-se a necessidade de ampliar a aplicação para pesquisas em humanos.

Por conseguinte, o enfermeiro capacitado quanto ao conhecimento a respeito das plantas, além de valorizar o saber popular da população, poderá utilizá-las como recurso na

assistência de enfermagem, especialmente no processo de cicatrização de feridas, tornando o cuidado mais humano e significativo a quem vivencia.

CONCLUSÃO

É essencial que a enfermagem esteja em constante atualização para atender as necessidades de saúde da população, fato que requer do enfermeiro e da equipe de saúde a valorização do saber popular e a sua associação com o conhecimento científico. O enfermeiro deve buscar conhecer os aspectos relacionados à avaliação de feridas, opções de tratamento e prevenção, levando em consideração o acesso dos usuários aos métodos curativos e coberturas, suas situações socioeconômicas e fatores culturais, buscando assim a realização do cuidado integral.

As plantas medicinais indicadas para cicatrização pelos agricultores condizem em 86% com estudos farmacológicos/clínicos, demonstrando propriedades que podem auxiliar nesse processo. Diante desses estudos, destaca-se a importância do enfermeiro e das demais profissões da área da saúde em estimular o uso das plantas medicinais com efeito comprovado, ressaltando que esta deve ser uma relação sustentada no respeito ao outro, considerando a cultura local e a subjetividade de cada pessoa.

REFERÊNCIAS

1. Silva DM, Mocelin KR. O cuidado de enfermagem ao cliente portador de feridas sob a ótica do cuidado transcultural. *Nursing*. 2007; 9 (105): 81-8.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006. Disponível em: <http://dtr2004.saude.gov.br/dab/docs/publicacoes/geral/pnpic.pdf>. Acesso em: 05 mar. 2011.
3. Oliveira SHS, Soares MJGO, Rocha PS. Uso de cobertura com colágeno e Aloe vera no tratamento de ferida isquêmica: estudo de caso. *Rev esc enferm. USP*. 2010; 44 (2) : 346-351.
4. Sarandy MM. Avaliação do efeito cicatrizante do extrato de repolho (*Brassica oleracea* var. capitata) em ratos Wistar [dissertação de mestrado]. Viçosa- Minas Gerais: Programa de pós-graduação em Biologia Celular e estrutural da Universidade Federal de Viçosa-MG; 2007.
5. Lima A. Plantas medicinais no tratamento de feridas. Petrópolis (RJ): EPUB; 2009.
6. DiStasi LC. Plantas medicinais verdades e mentiras - O que os usuários e os profissionais de saúde precisam saber. São Paulo: UNESP; 2007.
7. Ceolin T. Conhecimento sobre plantas medicinais entre agricultores de base ecológica do sul do Brasil [dissertação de mestrado]. Pelotas: Universidade Federal de Pelotas, Curso de Enfermagem, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem; 2009.

8. Dutra MG. Plantas medicinais, fitoterápicos e saúde pública: Um diagnóstico situacional em Anápolis, Goiás [tese]. Centro Universitário de Anápolis Unievangélica; 2009.
9. Silva MAB, Melo LVL, Ribeiro RV, de Souza JPM, Lima JCS, Martins DT, et al. Levantamento etnobotânico de plantas utilizadas como anti-hiperlipidêmicas e anorexígenas pela população de Nova Xavantina-MT, Brasil. *Rev Bras Farmacogn.* 2010; 20 (4): 549-562.
10. Ceolin T, Heck RM, Pereira DB, Martins AR, Coimbra VCC, Silveira DSS. Inserción de terapias complementarias en el sistema único de salud atendiendo al cuidado integral en la asistencia. *Enferm glob.* 2009; 16: 1-10. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/66311/63931>.
11. Goodman LA. Snowball sampling. *Ann Math Statist.* 1961;32(1):148-70.
12. COFEn. Resolução 311/2007. Aprova a reformulação do código de ética dos profissionais de enfermagem. [acesso em 2011 Abr 6]. Disponível em:<http://www.portalcofen.gov.br/2007/materiais.asp?ArticleID=7221§ionID=34>.
13. Brasil. Conselho Nacional de Saúde. Comissão Nacional de Ética em Pesquisa - CONEP. Resolução n. 196/96. Dispõe sobre pesquisa envolvendo seres humanos. Brasília: Ministério da Saúde, 1996.
14. Blanck M. Fisiopatologia das feridas. In: *Enfermagem e úlceras por pressão: Da reflexão sobre a disciplina às evidências nos cuidados*. Grupo ICE - Investigação Científica em Enfermagem. Espanha:Imprensa Pelayo; 2008. p. 261-276.
15. Dealey C. *Cuidando de Feridas: um guia para enfermeiras*. 3ª ed. (Atheneu). São Paulo: Atheneu; 2007.
16. Morais GFC, Oliveira SHS, Soares MJGO. Avaliação de feridas pelos enfermeiros de instituições hospitalares da rede pública. *Texto contexto enferm.* 2008; 17 (1) : 98-105.
17. Silva CL, Figueiredo NMA, Meireles IB. *Feridas: fundamentos e atualizações em enfermagem*. 2ª ed. (Yendis). São Caetano do Sul (SP): Yendis ; 2007.
18. Santos AM, Abrão FMS, Oliveira RC, Carriconde CA. Práticas complementares: uma nova visão holística de enfermagem para atenção básica em saúde. In: *Anais do 2º Seminário Nacional de Diretrizes para Enfermagem na Atenção Básica em Saúde (SENABS)*, 20-22 ago 2009; Recife - PE. Recife: Associação Brasileira de Enfermagem, Seção Pernambuco; 2009. p.422-5.
19. Sidik K, Mehmood A. Acceleration of wound healing by aqueous extracts of *Allium sativum* in combination with honey on cutaneous wound healing in rats. *Int j mol med adv sci.* 2006, 2 (2): 231-5.
20. Neto MAF, Fagundes DJ, Beletti ME, Novo NF, Juliano Y, Silva NP. Systemic use of *Solidago microglossa* DC in the cicatrization of open cutaneous wounds in rats. *Braz j morphol sci.* 2004, 21 (4): 207-10.
21. Saad GA, Léda PHO, Sá IM, Seixlack ACC. *Fitoterapia contemporânea. Tradição e ciência na prática clínica*. 1ª ed. (Elsevier). Rio de Janeiro (RJ): Elsevier; 2009.
22. Lorenzi H, Matos FJA. *Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas*. São Paulo (SP): Instituto Plantarum de Estudos da Flora; 2002.
23. Trombetta D, Puglia C, Perri D, Licata A, Pergolizzi S, Lauriano ER, et al. Effect of polysaccharides from *Opuntia ficus-indica* (L.) cladodes on the healing of dermal wounds in the rat. *Phytomedicine.* 2006, 13 (5): 352-8.
24. Schmidt C, Fronza M, Goettert M, Geller F, Luik S, Flores EMM, et al. Biological studies on Brazilian plants used in wound healing. *J. ethnopharmacol.* 2009, 122 (3): 523-532.
25. Matos FJA. *Farmácias Vivas: Sistema de Utilização de Plantas Medicinais Projetado para Pequenas Comunidades*. 4ª ed. Fortaleza: Editora UFC; 2002.

26. Pirbalouti A G, Azizi S, Koohpayeh A, Hamedi B. Wound healing activity of *Malva sylvestris* and *Punica granatum* in alloxan-induced diabetic rats. *Acta pol. pharm.* 2010, 67 (5): 511-6.
27. Fernández CM, Gutiérrez MG, Machado ATS, Alemán RB. Efecto cicatrizante de extracto fluido de Romerillo (*Bidens alba* Linné). *Medicentro (Villa Clara)*. 2003, 7 (4).
28. Hassan KA, Deogratus O, Nyafuono JF, Francis O, Engeu OP. Wound healing potential of the ethanolic extracts of *Bidens pilosa* and *Ocimum suave*. *Afr J pharm pharmacol.* 2011, 5 (2): 132-6.
29. Singh S, Singh R, Kumar N, Kumar R. Wound healing activity of ethanolic extract of *Plantago Ovata* (*Ispaghula*) seeds. *Rev ciênc farm básica apl.* 2011, 1 (7): 108-111.
30. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução - RDC nº 10, de 9 de março de 2010 [acesso em 2011 Jun. 06]. Disponível em: <http://www.brasilsus.com.br/legislacoes/rdc/103202-10>.
31. Jia Y, Zhao G, Jia J. Preliminary evaluation: The effects of *Aloe ferox* Miller and *Aloe arborescens* Miller on wound healing. *J Ethnopharmacol.* 2008, 120 (2): 181-9.
32. Domínguez MCR, Pérez VR, Trujillo JMG. Procedimiento de enfermería: "curas de heridas agudas y crónicas con el filete de *Aloe vera*". *Enferm glob.* 2007, 10:1-13. Disponível em: <http://revistas.um.es/eglobal/article/view/200>.
33. Han T, Li HL, Zhang QY, Han P, Zheng HC, Rahman K, et al. Bioactivity-guided fractionation for anti-inflammatory and analgesic properties and constituents of *Xanthium strumarium* L. *Phytomedicine.* 2007, 14 (12) : 825-9.
34. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Resolução de Diretoria Colegiada nº 17, de 24 de fevereiro de 2000 [acesso em 2009 ago. 7]. Disponível em: <http://e-legis.anvisa.gov.br/leisref/public/showAct.php?id=1380>.
35. Verastegui A, Sanches CA, Heredia N, Garcia-Alvarado JS. Antimicrobial activity of extracts of three Chihuahuan desert major plants from the Chihuahuan desert. *J ethnopharmacol.* 1996, 52 (3): 175-177.
36. Portillo A, Vila R, Freixa B, Adzet T, Canigual S. Antifungal activity of Paraguayan plants used in traditional medicine. *J ethnopharmacol.* 2001, 76 (1): 93-8.
37. Tadeg H, Mohammed E, Asres K, Gebre-Mariam T. Antimicrobial activities of some selected traditional Ethiopian medicinal plants used in the treatment of skin disorders. *J ethnopharmacol.* 2005, 100 (1-2): 168-175.
38. Andrade MA, Cardoso MG, Batista LR, Freire JM, Nelson DL. Antimicrobial activity and chemical composition of essential oil of *Pelargonium odoratissimum*. *Rev bras farmacogn.* 2011, 21 (1): 47-52.
39. Toso R, Steibel PE, Troiani HO, Oriani DS, Ardoino S, Toribio M, et al. Busqueda sistematizada de plantas com actividad farmacológica utilizando el banco de extractos vegetales de plantas nativas y naturalizadas de la provincia de la pampa. *Rev bras ciênc vet.* 2006, 8 (1): 25- 30.
40. Martins MF, Caetano FAM, Sírio OJ, Yiomasa MM, Mizusaki CI, Figueiredo LD, et al. Avaliação macro e microscópica da cicatrização de lesões experimentalmente provocadas em pele de coelhos tratadas com secreção mucoglicoproteica do escargot *Achatina fulica*. *Braz j vet res anim sci.* 2003, 40 (3): 213-8.
41. Xie G, Schepetkin IA, Quinn MT. Immunomodulatory activity of acidic polysaccharides isolated from *Tanacetum vulgare* L. *Int immunopharmacol.* 2007, 7 (13): 1639-50.

42. Ouviaña A, Gorzalczany S, Acevedo C, Ferraro G. Actividad antiinflamatoria tópica de extractos de *Hydrocotyle bonariensis* Lam. (Apiaceae). *Latin american journal of pharmacy*. 2009, 28 (6): 941- 4.
43. Li S, Lo CY, Ho CT. Hydroxylated polymethoxyflavones and methylated flavonoids in sweet orange (*Citrus sinensis*) peel. *J agric food chem*. 2006, 54 (12): 4176-85.
44. Yoo EA, Kim SD, Lee WM, Park HJ, Kim SK, Cho JY, et al. Evaluation of antioxidant, antinociceptive, and anti-inflammatory activities of ethanol extracts from *Aloe saponaria* Haw. *Phytother res*. 2008, 22 (10): 1389-95.
45. De Melo GO, Malvar DC, Vanderlinde FA, Pires PA, Côrtes WS, Filho PG, et al. Phytochemical and pharmacological study of *Sedum dendroideum* leaf juice. *J ethnopharmacol*. 2005, 102 (2): 217-220.
46. Kanodia L, Borgohain M, Das S. Effect of fruit extract of *Fragaria vesca* L. on experimentally induced inflammatory bowel disease in albino rats. *Indian j pharmacol*. 2011, 43 (1): 18-21.

Recebido em: 13/12/2012
Revisões requeridas: 19/06/2013
Aprovado em: 03/10/2013
Publicado em: 01/04/2014

Endereço de contato dos autores:
Natália Rosiely Costa Vargas
Juscelino K. de Oliveira, nº 2200, bl 33 A, apto 202, Pelotas, RS, Brasil,
96080000. Email: nataliarvargas@gmail.com