

DOI: <https://doi.org/10.36489/saudecoletiva.2020v10i55p3013-3022>

Estudo de caso: ação do ácido hialurônico e ativos naturais na cicatrização de feridas – Pharmacure®

Case study: action of hyaluronic acid and natural assets in wound healing – Pharmacure®

Estudio de caso: acción de ácido hialurónico y activos naturales en la curación de heridas - Pharmacure®

RESUMO

Estudos demonstram efeitos promissores dos fitoterápicos para o tratamento de feridas de diversas etiologias. OBJETIVOS: Avaliar a eficácia e benefícios do uso de Pharmacure®, contendo ativos naturais e fitoterápicos no tratamento da Erisipela. MÉTODOS: Realizou-se um estudo de caso de uma mulher de 57 anos que apresentava uma lesão extensa decorrente de Erisipela. Realizou-se observações, medições e registros fotográficos semanalmente. Os curativos eram realizados diariamente com limpeza e aplicação da loção Pharmacure®. RESULTADOS: Após 35 dias observou-se reparação cutânea da lesão, evolução cicatricial mais rápida e positiva, aproximações das bordas e melhor alinhamento das mesmas. A lesão cicatrizou completamente em 122 dias. DISCUSSÃO: Os fitoterápicos constituintes da loção associados ao ácido hialurônico são evidenciados na literatura dado seu potencial antimicrobianos, anti-inflamatórios e cicatrizante. Destaca-se as intervenções do enfermeiro para o sucesso do tratamento de feridas. CONCLUSÃO: O Pharmacure® apresentou-se como cobertura promissora na reparação tecidual de pacientes com Erisipela.

DESCRIPTORIOS: Cicatrização, Medicamentos fitoterápicos, Plantas medicinais; Erisipela.

ABSTRACT

Studies demonstrate promising effects of Phytotherapeutic drugs for the treatment of wounds of different etiologies. OBJECTIVES: To evaluate the efficacy and benefits of using Pharmacure®, containing natural and phytotherapeutic drugs in the Erysipelas treatment. METHODS: A case study of a 57-year-old woman with an extensive lesion arising from Erysipelas. Observations, measurements and photographic records were made weekly. Dressings were applied daily with cleaning and application of the Pharmacure® lotion. RESULTS: After 35 days, skin repair of the lesion, faster and positive wound healing evolution, approximation of the edges and better alignment were observed. The lesion healed completely in 122 days. DISCUSSION: The phytotherapeutic constituents of the lotion associated with hyaluronic acid are evidenced in the literature given their antimicrobial, anti-inflammatory and healing potential. The nurse's interventions for the successful treatment of wounds are highlighted. CONCLUSION: Pharmacure® presented a promising coverage for tissue repair in patients with Erysipelas.

DESCRIPTORS: Wound Healing; Phytotherapeutic Drugs; Plants, Medicinal; Erysipelas.

RESUMEN

Los estudios demuestran efectos prometedores de los medicamentos medicinales para el tratamiento de heridas de diferentes etiologías. OBJETIVOS: Evaluar la eficacia y los beneficios del uso de Pharmacure®, que contiene medicamentos naturales y herbales en el tratamiento de la Erisipela. MÉTODOS: Se realizó un estudio de caso de una mujer de 57 años con una lesión extensa debida a Erisipela. Se realizaron observaciones, mediciones y registros fotográficos semanalmente. Los apósitos se aplicaron diariamente con limpieza y aplicación de la loción Pharmacure®. RESULTADOS: Después de 35 días, se observó reparación de la piel por la lesión, evolución de curación más rápida y positiva, aproximación de los bordes y mejor alineación. La lesión se curó completamente en 122 días. DISCUSIÓN: los componentes fitoterapéuticos de la loción asociada con el ácido hialurónico se evidencian en la literatura debido a su potencial antimicrobiano, antiinflamatorio y curativo. Se destacan las intervenciones de la enfermera para el tratamiento exitoso de las heridas. CONCLUSIÓN: Pharmacure® se presentó como una cobertura prometedora para la reparación de tejidos en pacientes con Erisipela.

DESCRIPTORIOS: Cicatrización de Heridas; Medicamentos Fitoterápicos; Plantas medicinales; Erisipela.

RECEBIDO EM: 16/07/2020 APROVADO EM: 28/07/2020

Ana Karine Rocha de Pádua

Bacharel em Enfermagem – Faculdade Estácio de Sá (FESBH). Pós-Graduação Terapia Intensiva Adulto (UNA). Pós-Graduação Terapia Intensiva Neo e Pediatria – Santa Casa. Pós- Graduação Tratamento de Feridas Avançado – Faculdade Ciências Médicas Belo Horizonte- MG.

ORCID: 0000-0002-7267-4958

INTRODUÇÃO

Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para tratamento de diversas doenças, quer de forma tradicional, devido ao conhecimento das propriedades de determinada planta, que é passado de geração a geração, quer pela utilização de espécies vegetais, como fonte de moléculas ativas¹.

As observações populares sobre o uso e a eficácia de plantas medicinais contribuem de forma relevante para a divulgação das virtudes terapêuticas dos vegetais, prescritos com frequência, pelos resultados medicinais que produzem, apesar de não terem seus constituintes químicos conhecidos. Dessa forma, usuários de plantas medicinais de todo o mundo, mantém em voga a prática do consumo de fitoterápicos, tornando válidas informações terapêuticas que foram sendo acumuladas durante séculos².

O Brasil é descrito internacionalmente como detentor da maior reserva florestal diversificada do planeta. O potencial dessa flora para uso na medicina tem sido destacado no meio científico interessado em descobrir novas partículas, matéria, elementos que possam estimular a reparação cirúrgica. Contudo, ainda é incipiente o que existe de trabalhos com metodologia cientificamente estruturada. As maiores partes das publicações são de ensaios empíricos baseados no dito popular³.

As observações populares sobre o uso e eficácia de plantas medicinais concorrem de forma relevante para a divulgação das virtudes terapêuticas dos vegetais, prescritos com frequência, pelos resultados medicinais que produzem, apesar de não terem seus constituintes químicos conhecidos. Dessa forma, usuários de plantas medicinais de todo o mundo, mantém a prática do consumo de fitoterápicos, tornando válidas informações terapêuticas que foram sendo acumuladas durante séculos².

Considera-se neste sentido, lembrar que o Ministério da Saúde brasileiro, nos últimos anos, busca estimular a inserção das práticas complementares de cuidado no sistema oficial de saúde. Destaca-se a implementação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF)⁴ e a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC)⁵, ambas no ano de 2006, e visam estimular o acesso às práticas complementares e às plantas medicinais, para o cuidado em saúde, de forma eficaz e segura.

A ação cicatrizante de feridas promovidas por ativos naturais é amplamente discutida na literatura. Sua utilização é mencionada desde a pré-história, quando eram utilizadas plantas e extratos vegetais, na forma de cataplasmas ou ingestão com o intuito de estancar hemorragias e favorecer a cicatrização⁶. Vários fitoterápicos são referenciados para o tratamento de feridas complexas, baseados em seus potenciais cicatrizantes tais como a Melaleuca (Melaleuca alternifolia), o Aloe vera e a Papaína.

O óleo de Melaleuca é reportado como poderoso antifúngico, anti-inflamatório, balsâmico e imuneestimulante⁷. Por sua vez, a Aloe vera é amplamente conhecida por seu potencial de estimulação do crescimento tecidual e regeneração celular⁸ e a Papaína, uma enzima proteolítica extraída do mamão papaia (Carica Papaya) é evidenciada pela sua capacidade de remoção do tecido desvitalizado, desbridante enzimático, autolítico, antimicrobiano, anti-inflamatório e uniformização da cicatrização⁹. Estes compostos podem ser combinados a outros elementos a fim de acelerar o processo de cicatrização dessas feridas, existem coberturas e agentes tópicos contendo o ácido hialurônico¹⁰

O tratamento de feridas, como as decorrentes da Erisipela Bolhosa, se constitui um desafio, visto seu alto índice de reincidência e as lacunas decorrentes da

complexidade do quadro e dos cuidados de enfermagem¹¹. Dessa forma a literatura aponta que as pesquisas sobre reparação de tecidos são altamente dinâmicas e em crescente expansão, devido à atual necessidade da busca de novas tecnologias pertinentes, eficazes, seguras, de baixo custo, com destaque aos fitoterápicos¹². Neste sentido, o objetivo deste estudo foi avaliar a eficácia e benefícios do uso de ativos naturais no tratamento da Erisipela bolhosa, Pharmacure®, com fórmula contendo Ácido hialurônico, Melaleuca, Aloe vera, Papaína 10%, no tratamento de feridas agudas e crônicas

MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, do tipo estudo de caso. Este foi realizado no Centro de Especialidades médicas em Magé, RJ, no período de 16 de agosto de 2019 à 04 de dezembro de 2019. A coleta dos dados do curso clínico da lesão foi realizada por meio dos registros no prontuário da paciente, observação e medições semanais da lesão, bem como por registro fotográfico. A paciente assinou o termo de consentimento livre esclarecido, informado conforme determinação da Resolução 196/96 do Ministério da Saúde.

A paciente em questão é do sexo feminino, 57 anos, obesa, hipertensa, apresentando lesão extensa em MID (Membro Inferior Direito) e dorso do pé direito, com comprometimento profundo das camadas da pele, necrose e exsudato purulento. Lesão medindo cerca de 28cm x 20cm, dorso do pé 16cm, bordas irregulares, necrose por coliquação, exsudato seropurulento em grande quantidade. Pele perilesional edemaciada, apresentando sinais flogísticos.

Após a primeira avaliação a paciente começou a ser acompanhada pela equipe do programa, verificada presença de tecido necrótico e a necessidade de desbridamento instrumental. Iniciado limpeza diária

Figura 1- Registro fotográfico da evolução do tratamento da lesão em MID decorrente de Erisipela no 1º, 35º e 68º dia



Fonte: Fotografia da autora

Figura 2- Registro fotográfico do tratamento de lesão em MID decorrente de Erisipela ao 122º dia



Fonte: Fotografia da autora

com soro fisiológico (SF) 0,9% e aplicação diária de fina camada de creme Pharmacure® no leito da lesão. As trocas diárias de curativos eram realizadas duas vezes ao dia, devido volume de exsudato.

Após procedimento, paciente manteve-se aos cuidados da clínica médica, recebendo antibioticoterapia (sendo utilizado inicialmente Oxacilina EV 4/4h, Ceftriaxone 1 G EV 12/12h) e suporte clínico (cabeceira elevada, infusão de soro fisiológico 0,9% e glicosado 10%), além de cuidados intensivos com a extensa ferida. Dentre as medidas de controle e tratamento, pode-se relacionar intervenções nutricionais, controle da carga microbiana e do biofilme, controle dos sintomas e doenças concomitantes e uso de curativos adequados. Permaneceu internada por 122 dias, após completa cicatrização da lesão, otimização de exames e melhora clínica.

RESULTADOS

Após 35 dias de tratamento com Pharmacure®, observou-se a reparação cutânea da lesão, evolução cicatricial mais rápida e positiva durante o tratamento, aproximações das bordas e melhor alinhamento das mesmas observada no 68º dia do tratamento (Figura 1). A lesão cicatrizou por completo em 122 dias de uso do produto (Figura 2).

Observou-se que os mecanismos de ação e uso do Pharmacure® contribuíram de maneira expressiva para o manejo da lesão, à medida que acelera o processo cicatricial, desde de que permitida as interações celulares e moleculares necessárias; ou seja, mediante a remoção, tanto quando possível de esfacelos e tecido necrótico, o que ocorreu no caso. Outro aspecto importante observada foi a facilidade de uso do produto. Sua fácil aplicação e remoção em finas camadas contribuem sobremaneira com a assistência, profissional ou não, prestada ao paciente, aspectos relevantes no contexto da aderência ao tratamento.

DISCUSSÃO

A Erisipela Bolhosa é uma patologia cutânea de etiologia essencialmente es-

treptocócica e frequentes episódios de recorrência e está associada, a outras comorbidades como a diabetes e a obesidade. Esta é caracterizada pelo acentuado comprometimento do plexo linfático, com formação de placas eritematosas, juntamente com edema e dor, o que causa um mal estar generalizado no paciente¹¹.

O tratamento desta patologia é considerado complexo, realizado essencialmente com antibióticos. Entretanto, observa-se que os microrganismos têm apresentado resistência, o que torna a terapia laboriosa, com evolução para a cronificação, recidivas, e piora generalizada do quadro de saúde e qualidade de vida do indivíduo¹¹. Por tal motivo, os estudos apontam para a necessidade da descoberta de novos fármacos que apresentem segurança, eficácia e que sejam economicamente viáveis¹².

Os biocompostos e fitoterápicos estudados para o tratamento das lesões decorrentes da Erisipela devem apresentar componentes químicos com ação regenerativa, anti-inflamatória e antimicrobiana⁸. Neste sentido, a utilização dos compostos constituintes da loção Pharmacure® são reportadas na literatura em vista do seu potencial efeito cicatrizante.

Estudos prévios demonstraram a eficácia da utilização de ácido hialurônico para aceleração da cicatrização tecidual, fibrose, melhora significativa da angiogênese, além de apresentar efeitos anti-inflamatórios¹³.¹⁴. No estudo de Nyhman¹⁰ foi apontado que o ácido hialurônico apresenta alto potencial de reepitelização e uma alta regulação proteica em feridas profundas.

De modo semelhante, estudos ressaltam as propriedades cicatrizantes da Aloe vera, devido sua capacidade de promoção da proliferação de elementos atuantes no processo de cicatrização como fibroblastos, ácido hialurônico e hidroxiprolina¹⁵. Por sua vez, o óleo de Melaleuca tem demonstrado ser um importante coadjuvante no tratamento de feridas, dado sua eficácia antimicrobiana e antiinflamatória⁷. Com relação à papaína, no estudo de Rodrigues¹⁶ verificou-se que em lesões ulcerativas venosas tratadas com gel de Papaína a 2% houve redução significativa da

áreas lesionadas, além de redução de exsudato e aumento do tecido de granulação.

Estes resultados corroboram com os achados clínicos no presente estudo, no que tange à melhoria significativa da lesão por Erisipela após o uso contínuo da formulação avaliada. Desse modo, estes resultados sugerem uma perspectiva positiva para o tratamento de feridas crônicas como aquelas causada por Erisipela, visando a qualidade de vida e sobrevida do paciente acometido.

Estudos prévios demonstraram a eficácia da utilização de ácido hialurônico para aceleração da cicatrização tecidual, fibrose, melhora significativa da angiogênese, além de apresentar efeitos anti-inflamatórios.

Em razão disso, neste estudo de caso, foi trabalhado com a paciente intervenções de enfermagem na qual a ajudaram na melhora do quadro. O enfermeiro precisa estar capacitado para aplicar seus conhecimentos teóricos, técnicos, práticos e científicos, pois dificilmente o profissional irá prevenir ou tratar somente a Erisipela. Afinal, ela é uma doença oportunista. O enfermeiro nunca deve esquecer que a in-

formação, “práticas educativas”, promoção da qualidade de vida e saúde são a essência do cuidado. O enfermeiro deve informar, em casos confirmados de Erisipela, a frequência com que aparece. E, se recidiva, a infecção secundária deve ter prioridade, sendo logo eliminada¹⁷.

Entre competências e atribuições, cabe ao enfermeiro “realizar curativos, coordenar e supervisionar a equipe de enfermagem na prevenção e cuidado às feridas”. Ele pode, ainda, prescrever e sugerir “medicamentos/coberturas” usados como fitoterápicos para terapia e tratamento de feridas. Criar protocolos institucionais com intuito de prevenir. Pode, ainda, aperfeiçoar-se a partir de novas técnicas e tecnologias voltadas para acelerar o processo de cicatrização, o que há de mais moderno no mundo em coberturas e curativos; laser de baixa intensidade, terapia por pressão negativa”, fitoterapia, argiloterapia, oxigenoterapia hiperbárica, “ozonioterapia”. Importante, também, acompanhar o processo de evolução da ferida por meio de algum registro, como por exemplo a fotografia, desde que o paciente autorize¹⁸.

Situar-se ao tratamento da Erisipela por parte dos enfermeiros e equipe multidisciplinar é fundamental no resultado e antevê, o uso de antibióticos na ação preventiva. As melhores orientações dizem respeito à higienização do local da ferida, que é a principal porta de entrada, e permite evitar patologias como obesidade, diabetes, entre outras¹⁹.

Diante do exposto sobre os desafios enfrentados pelos profissionais envolvidos no tratamento de feridas, considera-se que as intervenções realizadas neste relato de caso favoreceram uma melhora significativa no quadro de Erisipela. O uso da formulação Pharmacure® pode ser considerado cobertura promissora por manutenção do ambiente úmido ideal, efeito desbridante, limpeza e organização do leito da ferida, mesmo em lesões complexas.

CONCLUSÃO

O Brasil ocupa postura invejável do prisma da biodiversidade, tem a singu-

lar oportunidade de garantir soberania e magnitude com a utilização de fitoterápicos e plantas medicinais na atenção básica à saúde de modo sustentável. Levando em consideração o alto custo do tratamento de feridas crônicas ofertado no mercado atual, faz-se necessário a criação de novos produtos acessíveis à população portadora. Deste modo tornou-se promissor investir em pesquisas com produtos naturais devido à fácil aquisição, eficácia, segurança e baixo custo.

Destaca-se que a implementação de curativos envolvendo o uso do Pharmacure® demonstrou ser uma alternativa terapêutica eficiente na aceleração da cicatri-

zação de lesões de casuísticas complexas, sendo interessante sua disponibilidade aos pacientes portadores de feridas desta natureza. Além disso, pode-se afirmar também que apresenta propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes, antialérgicas, antinociceptivo, além de efeitos positivos no tratamento da Erisipela bolhosa, otimização da angiogênese, que também assessoria a redução da inflamação.

Compreende-se para tanto que o Pharmacure® torna-se uma alternativa promissora quando comparado aos métodos terapêuticos convencionais pela alta disponibilidade na natureza, perfil de segurança e amplo mecanismo de ação já

comprovado. No entanto é preciso enfatizar, de prelúdio, o preparo, divulgação e capacitação de profissionais para que possam orientar e educar a sociedade quanto ao assunto e complexidade para escolha correta da cobertura e processo de cicatrização de uma ferida de Erisipela.

Ademais, por meio deste artigo, o conhecimento de muitos profissionais de saúde, e mesmo, da sociedade quanto ao tratamento da Erisipela pode ser acrescido. Em especial a relevância de se estudar as coberturas e fitoterápicos sendo este último um assunto em desenvolvimento, não obstante pode ser usado de modo responsável e seguro. ■

REFERÊNCIAS

1. Carvalho ACB, Silveira D. Drogas vegetais: uma antiga nova forma de utilização de plantas medicinais. *Brasília Med.* 2010; 48(2):219-237.
2. Maciel MAM, Pinto AC, Veiga Jr. VF. Plantas medicinais: a necessidade de estudos multidisciplinares. *Quím. Nova.* 2002; 25(3): 429-438.
3. Malafaia O, Campos ACL, Torres O, Goldenberg S (2006) Os fitoterápicos e seu potencial na cicatrização em cirurgia. *Acta Cirurg. Bras.* 2006; (21): 1-2.
4. Brasil. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências. *Diário oficial da União.* 22 jun. 2006.
5. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS. Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
6. Silva DM, Mocelin KR. O cuidado de enfermagem ao cliente portador de feridas sob a ótica do cuidado transcultural. *Rev. Nursing.* 2007; 9(105):8188, 2007.
7. Silva LL; Almeida R, Vericimo MA, Macedo HW. Atividades terapêuticas do óleo essencial de Melaleuca (*Melaleuca alternifolia*) uma revisão de literatura. *Braz. J. Hea. Rev.* 2019; 2(6): 6011-6021 nov./dec. 2019.
8. Piriz MA, Lima CAB, Jardim VMR, Mesquita MK, Souza ADZ, Heck RM. Plantas medicinais no processo de cicatrização de feridas: uma revisão de literatura. *Rev. bras. plantas med.* 2014; 16(3): 628-636.
9. Tavares AS, Marques GS, Nascimento DC, Rodrigues FR, Savin, RCS, Souza VDO. Uso da papaína em feridas por enfermeiros da área cirúrgica de um Hospital Universitário Ver. enf. atual in derme. 2019:87.
10. Nyman EMD, Henricson J, Ghafouri, A, Chris D, Kratz MDG. Ácido hialurônico acelera a reepitelização e altera a expressão de proteínas em um modelo de ferida humana. *PRS glob. Open.* 2019; 7 (5): 2221.
11. Silva PLN, Abreu GGD, Fonseca, JR, Souto, SGT, Gonçalves RPF. Diagnósticos e intervenções de enfermagem em paciente com Erisipela: estudo de caso em hospital de ensino. *Rev. Elet. G&S.* 2013; 4(4): 1512-1526.
12. Mandelbaum SH, Di Santis EP, Mandelbaum MHS. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte II. *An. Bras. Dermatol.* 2003; 78(5): 521-522.
13. Cunha MA, Ramos AMO, Dantas Filho AM, Azevedo RCF, Araujo FLFB. Tratamento tópico de queimaduras do dorso de ratos com ácido hialurônico. *Acta Cir. Bras.* 1999; 14(4).
14. Anilkumar TV, Muhamed J, Jose A. Advantages of hyaluronic acid as a component of fibrin sheet for care of acute wound. *Biologicals.* 2011; 39(2):81-88.
15. Hashemi AS, Madani AS, Abediankenari S. The Review on Properties of Aloe Vera in Healing of Cutaneous Wounds. *Bio-Med Res.* 2015:1-7.
16. Rodrigues ALS, Oliveira BGRB, Futuro DO, Secoli SR. Efectividad del gel de papaína en el tratamiento de úlceras venosas: ensayo clínico aleatorio. *Rev. Latino-Am. Enfermagem.* 2015; 23(3): 458-465.
17. Mota IR, Filho ERA. Atuação do enfermeiro na cicatrização da Erisipela por meio de coberturas e fitoterápicos. *Anais do 17 Simpósio de TCC e 14 Seminário de IC do Centro Universitário ICESP.* 2019(17); 904-912.
18. Conselho Federal de Enfermagem-COFEN. Resolução nº. 501, 09 dez. 2015. Norma técnica que regulamenta a competência da equipe de enfermagem no cuidado às feridas. *Diário Oficial da União* 17 dez. 2015.
19. Sociedade Brasileira de Dermatologia. Erisipela. [publicação online]; 2017 [acesso em 02 jun. 2020] Disponível em 2019. Disponível em: <https://www.sbd.org.br/dermatologia/pele/doencas-e-problemas/Erisipela/38/>