

ASSISTÊNCIA DE ENFERMAGEM NO TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS EM PACIENTES DIABÉTICOS COM A APLICAÇÃO DA FITOTERAPIA

JULIANA FAGUNDES MENDES¹

LIVIA PERASOL BEDIN²

RESUMO

Introdução: A fitoterapia é definida como uma prática integrativa caracterizada pela utilização de plantas medicinais e tem sido incorporada ao tratamento de feridas que contribui no aumento da qualidade de vida do indivíduo. **Objetivo:** O objetivo deste estudo será avaliar a aplicabilidade da fitoterapia no tratamento de feridas crônicas em pacientes diabéticos com base nas evidências científicas, descrever os benefícios da fitoterapia no tratamento de feridas crônicas, levantar estudos sobre uso de fitoterápicos em pacientes diabéticos com feridas crônicas. **Metodologia:** Realizado sob a forma de revisão integrativa de produções que abordam o tema “tratamento de feridas crônicas em pacientes diabéticos com a aplicação da fitoterapia”, cuja finalidade foi reunir informações sobre o tema de maneira sistemática, contribuindo para a compreensão do tema estudado. **Resultados e Discussão:** Foram selecionados 30 artigos para embasamento da pesquisa, dos quais 10 deles foram utilizados para formulação do artigo. **Considerações finais:** Conclui-se que a fitoterapia aplicada ao tratamento de feridas crônicas torna-se uma alternativa de grande relevância para o processo de cicatrização de feridas em pacientes diabéticos.

Palavras-chave: Fitoterapia, Feridas Crônicas, Diabetes, Assistência de Enfermagem.

ABSTRACT

Introduction: Phytotherapy is defined as an integrative practice characterized by the use of medicinal plants and has been incorporated into the treatment of wounds that contribute to increasing the individual's quality of life. **Objective:** The objective of this study will be to evaluate the applicability of herbal medicine in the treatment of chronic wounds in diabetic patients based on scientific evidence, to describe the benefits of herbal medicine in the treatment of chronic wounds, to raise studies on the use of herbal medicines in diabetic patients with chronic wounds. **Methodology:** Conducted in the form of an integrative review of productions that address the theme "treatment of chronic wounds in diabetic patients with the application of herbal

¹ Aluna graduando do Curso de Enfermagem do Centro Universitário Salesiano - Vitória, Brasil. E-mail: julianafagundesmendes@gmail.com

² Professora Doutora e Enfermeira do Curso de Graduação em Enfermagem do Centro Universitário Salesiano - Vitória, Brasil. E-mail- lbedin@ucv.edu.br

medicine", whose purpose was to gather information on the theme in a systematic way, contributing to the understanding of the studied theme. **Results and Discussion:** 30 articles were selected to support the research, of which 10 were used to formulate the article. **Final considerations:** It is concluded that phytotherapy applied to the treatment of chronic wounds becomes an alternative of great relevance to the wound healing process in diabetic patients.

Keywords: Phytotherapy, Chronic wounds, Diabetes, Nursing care.

1 INTRODUÇÃO

De acordo com o Ministério da Saúde (2013) a fitoterapia é uma prática integrativa caracterizada pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas, sem a utilização de substâncias ativas isoladas, ainda que de origem vegetal englobando plantas medicinais, extratos e medicamentos fitoterápicos.

A fitoterapia no SUS é utilizada como uma prática complementar, que restabelece de forma mais suave e duradoura a saúde do paciente, apresentando baixa incidência de efeitos colaterais em relação ao tratamento tradicional [...] (DINIZ, SILVA 2012).

Além do alto custo financeiro, o tratamento de feridas crônicas existe o custo social e pessoal envolvidos neste processo de adoecimento. Essas lesões são recorrentes e incapacitantes, repercutem em toda vida do portador, levando a dificuldade de deambulação, afastamento do convívio social e familiar, tanto por reações repulsa, quanto por isolamento próprio (DANTAS *et al.*, 2012).

A fitoterapia enquanto prática integrativa complementar, associada ao tratamento convencional traz inúmeros benefícios e uma dimensão mais humanizada e integral ao paciente. Resgata sua condição histórico-cultural, contribui para a valorização do indivíduo como agente de sua própria história (BUENO, 2016).

Segundo o caderno de Atenção Básica (2012), a utilização das plantas medicinais na assistência básica é favorecida pela aceitação popular, pela variedade de recursos naturais no país por políticas públicas, como a Política Nacional de Práticas naturais Integrativas e Complementares (PNPIC) e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF). Essas políticas estão voltadas para a inclusão da fitoterapia no SUS (BRASIL, 2012).

Como é possível minimizar os impactos negativos da recidiva das feridas crônicas em pacientes diabéticos durante o processo de cicatrização através do tratamento com a aplicação da fitoterapia?

O objetivo deste estudo foi avaliar a aplicabilidade da fitoterapia no tratamento de feridas crônicas em pacientes diabéticos

Descrever os benefícios da fitoterapia no tratamento de feridas crônicas

Levantar estudos sobre uso de fitoterápicos em pacientes diabéticos com feridas crônicas

O tratamento de feridas vem sendo tema destacado em diversos setores profissionais da área de saúde no mundo todo. Este estudo é relevante, pois irá contribuir para os profissionais de saúde que atuam na assistência básica, na perspectiva de aprofundar os conhecimentos e estudos nesse âmbito para nortear

as intervenções que melhorem a assistência relacionada a esse paciente e consequentemente, sua qualidade de vida.

2 REFERENCIAL TEÓRICO

2.1 PACIENTE DIABETICO

“O diabetes é uma patologia que se instala silenciosamente e provoca muitas complicações para o organismo ocasionando no início sintomas bem comuns como: fome exagerada, sede, boca seca, perda de peso e grande quantidade de urina” (SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019, p 12).

O diabetes é um importante problema de Saúde Pública que tem aumentando de forma significativa, em particular a do tipo 2 cuja prevalência são pessoas com faixa etária de idade avançada, atualmente verifica-se em pessoas dos 20 aos 45 anos e vem sendo associado com a hospitalização pelas complicações que surgem independentemente do desenvolvimento econômico, político e social de um país (CUBAS et al. 2013).

O diabetes é uma doença metabólica do organismo que apresenta alterações nas proteínas, lipídeos e carboidratos ocasionando deficiência na secreção de insulina e resistência dos tecidos (GUTON; HALL 2016).

De acordo com as Diretrizes de 2019 da Sociedade Brasileira de Diabetes, o Diabetes Mellitus é um grupo de enfermidades metabólicas caracterizadas por hiperglicemia (aumento dos níveis de glicose no sangue), resultado de defeitos na secreção de insulina, em sua ação, ou ambos. Trata-se de uma complexa doença, na qual coexiste um transtorno global do metabolismo dos carboidratos, lipídios e proteínas (DIRETRIZES SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

Em um estudo feito no Brasil no ano de 2010 apresentou resultados que mostram que até 2025 o país deverá ter aproximadamente 17,6 milhões de pessoas com diabetes. Por isso, é necessário o planejamento primário no atendimento ao portador de uma pré-diabetes para que não se desenvolva a doença o gastos em saúde pública (BAZOTTE, 2010).

“Indivíduos com diabetes apresentam maiores taxas de hospitalizações em comparação com os que não têm diabetes, além de maior duração da hospitalização para um mesmo problema de saúde” (DIRETRIZES SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019, p 12).

As estatísticas feitas no Brasil mostram que os indivíduos portadores de diabetes estão entre a quinta causa de internação hospitalar, a principal causa de amputação e de cegueira adquirida e responsável por grande parte de internação em Unidade Terapia Intensiva (NOVATO 2019).

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS) o diabetes é a terceira causa de mortalidade, ficando atrás somente da hipertensão devido ao uso do tabaco. O sistema de saúde e vários profissionais não se conscientizaram das complicações que essas comorbidades trazem a população (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAUDE, 2018).

Na perspectiva tanto do paciente como do profissional da saúde, o tratamento da diabetes é complexo e difícil de ser realizado devido à necessidade de modificar os hábitos de vida que consiste na mudança da alimentação, a prática de exercícios físicos, o controle de glicemia, os uso de medicamentos diariamente, dificultando no controle da doença (BRASIL, 2013).

O paciente diabético tem mais predisposição a infecções devido à imunossupressão por isso são mais vulneráveis ao surgimento de feridas sendo um fator de complicação no tratamento de lesões (PAGGIARO; NETO; FERREIRA, 2010).

A Assembléia das Nações Unidas abordou no ano de 2018 pela segunda vez sobre o diabetes, o que chamou a atenção da OMS por ser uma necessidade de uma maior conscientização sobre o tema devido à relevância em saúde que se apresenta (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2018).

O diabetes apresenta nos dias de hoje como uma epidemia mundial o que gera um grande desafio nos serviços de saúde, pois devido o envelhecimento da população, o estilo de vida não saudável, o aumento da obesidade são os grandes responsáveis por elevar a estimativa do aumento de portadores de diabetes representando um dos graves problemas de saúde pública (BRASIL, 2013).

2.2 FERIDAS EM PACIENTES DIABÉTICOS: TIPOS MAIS COMUNS

As feridas mais comuns no pacientes diabéticos são as lesões por pressão devido acometer a muitos pacientes acamados e o pé diabético, duas das mais complicadas no processo de cicatrização que necessita de um tratamento contínuo da equipe multidisciplinar (OLIVEIRA; GAMBA, 2015).

Para Paggiaro e Neto (2010) o aumento de recidiva das feridas em pacientes diabéticos acontece devido ao complexo tratamento que engloba vários fatores sistêmicos e locais, o que permite a falha na cicatrização das feridas no plano assistencial.

Geovanini e Junior (2018) ainda acrescentam que as feridas crônicas são descritas como de longa duração ou de recorrência freqüente e ocorre um desvio na seqüência do processo cicatricial fisiológico.

O tratamento desse tipo de lesão em pacientes diabéticos é longo devido em alguns casos serem utilizados antimicrobianos enxertos de tecidos com grandes desvantagens e efeitos colaterais indesejados (MONTES et al., 2019).

As feridas por sua vez representam um grave problema de saúde pública, em especial as lesões crônicas. Atingem o indivíduo gerando custos não só econômicos como também acarretam prejuízos psicológico, social e pessoal com alto impacto em sua qualidade de vida (ALMEIDA, 2014; SILVEIRA, 2014).

De acordo com a Sociedade Brasileira de Diabetes, estima-se que, no mundo todo, ocorram duas amputações a cada minuto devido ao pé diabético. Grande parte dessas amputações (85%) são precedidas por úlceras diabéticas. Os diabéticos têm mais dificuldade para cicatrização de lesões de pele e, por isso, as feridas no pé demoram mais tempo para curar (DIRETRIZES SOCIEDADE BRASILEIRA DE DIABETES, 2019).

O tratamento das úlceras diabéticas requer paciência e experiência. O principal objetivo de todos os esforços consiste em evitar a amputação e promover a cicatrização da lesão (DINIS ET al., 2016).

Portanto, a enfermagem se mostra como a equipe da área da saúde que está mais próxima dos pacientes, devendo avaliá-los integralmente, pois desempenham um importante trabalho no tratamento de feridas, uma vez que acompanham a evolução da lesão, orienta e executa o curativo (MORAIS; OLIVEIRA; SOARES, 2018).

Uma das principais causas de internações de pacientes diabéticos é a amputação de membros inferiores, um fator de incapacidade, invalidez, aposentadoria precoce e morte que implica em altos custos financeiros. Geralmente, a amputação ocorre em decorrência das alterações vasculares e neurológicas acarretadas pela doença (IBIAPINA et al. 2014).

2.3 USO DA FITOTERAPIA NO PLANO TERAPEUTICO DO ENFERMEIRO

A Fitoterapia faz parte da história desde a idade média, que já se utilizava as plantas medicinais no tratamento de feridas, o que demonstra a importância do resgate dessa cultura tradicional que agrega mais uma ferramenta no cuidado com lesões (AUN, 2014).

O Ministério da Saúde caracteriza a fitoterapia atualmente como uma prática integrativa fundamentada em conhecimentos de fisiologia, fisiopatologia, farmacologia, química, bioquímica, além de estar sujeita a regulamentação em farmacovigilância, o que torna esta prática terapêutica uma ciência consolidada (BRASIL, 2013).

“A prática clínica diária na vida de qualquer profissional que atende na rede pública de saúde, em especial nas unidades de saúde não é uma tarefa simples. O contexto social e econômico vivenciado no Brasil é um fator agravante” [...] (BUENO, 2014, p. 11).

A avaliação e o cuidado da ferida é atribuição dos enfermeiros que executa o planejamento, o acompanhamento e execução dos curativos dessas feridas (HAYSAHI, 2010).

O Ministério da Saúde regulamentou o uso da fitoterapia no SUS na assistência básica como uma prática integrativa do tratamento a população que visa o acolhimento, acompanhamento e promoção de saúde, no qual engloba uma assistência integral a população que possibilita um estímulo ao autocuidado (BRASIL, 2012).

As práticas integrativas como a fitoterapia estão sendo incorporadas em unidades básicas de saúde, visando à promoção da saúde e a prevenção de doenças. Estas práticas também é conduzida pelo enfermeiro, que incorpora mais uma ferramenta de trabalho mediante a aquisição e o aperfeiçoamento de conhecimentos fundamentados nesta área (CAVALCANTE, 2015).

Os enfermeiros têm um importante papel a desempenhar no tratamento de feridas e precisam estar cientes de suas responsabilidades. É evidente que tal papel deve ser visto no contexto da equipe multidisciplinar, porque as feridas não podem ser encaradas como algo isolado do resto do corpo (DEARLEY, 2010).

A PNPIC foi aprovada no SUS no ano de 2006 pela Portaria nº971 a qual não atribui a utilização dessa prática a uma profissão específica, mas orienta ter formação na prática do uso das plantas medicinais para o respaldo legal do profissional de saúde, elucidando uma área para ser explorada pelos enfermeiros (BRASIL, 2012).

Aproximadamente 60% da população mundial utilizam quase que inteiramente plantas para a medicação e os produtos naturais têm sido reconhecidos como uma fonte importante de medicamentos terapeuticamente eficazes (KUMAR et al., 2012).

A RDC nº 10, de 2010, que traz uma lista com 66 plantas medicinais que podem ser utilizadas e distribuídas pelos serviços de saúde, elucidando aspectos como dose, preparação e contra indicações. Enquanto a RDC Nº14, 31 de março de 2010 são considerados medicamentos fitoterápicos os obtidos com emprego exclusivo de matérias-primas ativas vegetais, cuja eficácia e segurança são validadas por meio de levantamentos farmacológicos, de utilização, documentações científicas e evidências clínicas do uso (BRASIL, 2012).

Segundo Cândido 2010 o enfermeiro deve ter uma visão ampla no que se refere ao tratamento de uma ferida crônica, o papel desse profissional não se resume a apenas execução dos curativos prescritos pelo médico. O profissional de enfermagem preenche uma lacuna importante no tratamento de feridas, pois executa o curativo diariamente e está em maior contato com o paciente.

2.4 BENEFÍCIOS DA FITOTERAPIA NO TRATAMENTO DE FERIDAS CRÔNICAS

A utilização das plantas medicinais em tratamentos faz parte da história da civilização e a natureza é um presente população. Os índios fazem muito bem o uso do que a natureza proporciona. Eles tem as plantas medicinais como o seu principal tratamento contra enfermidades devido a seus conhecimentos históricos e os mantém atualmente (MARTINS; PORTO; HASHIMOTO, 2017).

Segundo Cavalcante (2015) a utilização da fitoterapia pelos enfermeiros no cuidado na atenção básica incorpora mais uma ferramenta de trabalho desde que tenha os conhecimentos específicos para o esclarecimento de dúvidas e orientações à população quanto ao uso correto e seguro.

A Organização Mundial da Saúde elaborou guias e protocolos definindo as normas do uso dos fitoterápicos para uma melhor aplicação pela comunidade, pois é um conhecimento tradicional da população que vem ganhando uma expansão mundial (DA SILVA et al., 2014).

A implantação da fitoterapia contribui como uma prática integrativa complementar, que oferece uma importante estratégia na atenção básica de saúde dos usuários do SUS de forma eficiente com qualidade e segurança na saúde do paciente promovendo o processo de inclusão social com o resgate do saber popular e tradicional (BASTOS; LOPES, 2010).

No Brasil já existe em algumas regiões programas de práticas integrativas complementares incluindo a fitoterapia com o objetivo de proporcionar alternativas mais acessíveis a comunidade na atenção básica de saúde trazendo os benefícios das plantas medicinais de uma forma eficaz e com menor custo (IBIAPINA et al. 2014).

O Ministério da Saúde visando melhorar o acesso da população nas práticas integrativas complementares nos programas de assistência básica do SUS está investindo junto com as Secretarias Municipais de Saúde em programas com a inclusão dos fitoterápicos em diversos estados do Brasil (SANTOS et al. 2019).

A Portaria MS/GM Nº 533 com a Relação Nacional de Medicamentos Essenciais – RENAME elenca a relação de doze medicamentos fitoterápicos, alguns dos listados

classificados no processo de cicatrização de feridas, foi publicada pelo Ministério da Saúde, em 28 de março de 2012 (BRASIL, 2012).

A importância da implantação da Fitoterapia na atenção básica de saúde beneficia a participação da comunidade no conhecimento da assistência médica no seu tratamento no qual seja participativo no cuidado a saúde que promove seus direitos e deveres de cidadão (BASTOS; LOPES, 2010).

A expansão do uso por parte da população de plantas medicinais é visto pela OMS como uma ação integrativa histórica devido ao menor custo e por ser mais acessível, visto que a utilização de medicamentos sintéticos nos últimos anos foram considerados mais caros e agressivos ao organismo (ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DE SAÚDE, 2018).

O Brasil é o país de maior biodiversidade do planeta que, associada a uma rica diversidade étnica e cultural que detém um valioso conhecimento tradicional associado ao uso de plantas medicinais [...] (BRASIL, 2012).

A consolidação da fitoterapia na assistência básica de saúde envolve a capacitação dos profissionais de saúde para promover um atendimento adequado à população atendida nos serviços de saúde (FONTENELE, 2012).

Os efeitos das plantas medicinais e fitoterápicos sobre a cicatrização de tecidos envolvem principalmente os efeitos antioxidantes com ação antiinflamatória e antibacteriana sobre a pele e mucosa (BORELLA, 2010; FRANCISCO, 2010).

O Brasil ocupa uma posição invejável do ponto de vista da biodiversidade, com amplo patrimônio genético e rica diversidade cultural, e tem uma oportunidade única de garantir sua soberania e relevância com a utilização de plantas medicinais e fitoterápicos na atenção básica de saúde (BRASIL, 2012).

O Brasil apresentou avanços em suas políticas públicas com a formulação e implementação de programas e legislação em relação à fitoterapia, o Programa Farmácia Viva é um exemplo dessa conquista. No SUS os fundamentos e princípios do nível de atenção básica promovem as Práticas Integrativas Complementares de saúde através das ações da fitoterapia, o fortalecimento da promoção de saúde, prevenção e tratamento dos agravos, suprimindo a carência e necessidades de insumos da comunidade local, das unidades de saúde, principalmente nos municípios de baixa renda, fortalecendo o vínculo dos usuários da comunidade com as equipes, a autonomia do usuário e o cuidado integral em saúde (BRASIL, 2012).

3 METODOLOGIA DA PESQUISA

A revisão realizou-se no período de Abril a Novembro de 2020, no qual foram elaboradas e organizadas todas as etapas da pesquisa. A pergunta norteadora utilizada foi “Qual a aplicabilidade da fitoterapia no tratamento de feridas crônicas em pacientes diabéticos?”. A pergunta foi definida para a formulação do tema, sendo decidida a partir de pesquisas e estudos baseados no mesmo.

Através desta pergunta, foram realizadas buscas em site para aprimoração e aprofundamento do tema. O site escolhido foi o da Biblioteca Virtual de Saúde (www.bvs.br), no qual foram pesquisados os descritores da saúde no link DECs (Descritores de Saúde) as palavras-chaves: Fitoterapia, Feridas Crônicas, Diabetes e Assistência de enfermagem. Além disso, foram realizadas buscas nas bases de dados da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scielo e

BIREME, visando alcançar os mais variados tipos de referências para formulação do artigo.

O critério de inclusão utilizado para a seleção dos artigos foi: possuírem relação direta com o tema escolhido, nome do autor, data de publicação, local da pesquisa, data de publicação a partir do ano de 2015, em língua portuguesa. O critério de exclusão foi baseado em descartar aqueles que não atenderem aos critérios de inclusão. A busca inicial resultou em um total de 30 artigos, dos quais foram selecionados 10 artigos para elaboração da pesquisa.

Para melhor demonstração dos dados, foi elaborado um quadro com os artigos selecionados para a pesquisa, a fim de demonstrar de forma clara seus objetivos, resultados e conclusões. Os artigos foram anexados e separados por título, autor e ano de publicação, objetivos, resultados e conclusão.

4 RESULTADOS E DISCUSSÃO

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/ CONCLUSÕES
Fitoterapia como alternativa no tratamento de diabetes: aplicabilidade do profissional enfermeiro	Danilo da Silva Müller; Eliara A. Silva. Ano: 2016	Apontar as ações do fitoterápico <i>allium Cepa</i> L e <i>AlliumSavatium</i> , no tratamento de diabetes. Relatar as possibilidades do profissional enfermeiro para atuar no campo da fitoterapia	Espera-se com este trabalho incentivar novas pesquisas que apontem para utilização de fitoterápicos por enfermeiros, de forma que possa auxiliar a recomendação de Fitoterápicos nas estratégias de Saúde da Família e aumentar o interesse pela pesquisa no âmbito das prática integrativas e Complementares	Conclui-se que estes fitoterápicos atuam como uma forma opcional de terapêutica, disponível aos profissionais que cuidam de pacientes diabéticos e hipertensos considerando-se ser este um tratamento de menor custo, cujos benefícios se somam aos da terapia convencional

Fonte: adaptada pelo autor

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/ CONCLUSÕES
Tratamento de ferida com plantas medicinais e fitoterápicos: relato de experiência	WéricaA. Moreno; Maria da Glória Dutra Adelmo M. Rodrigues Ano: 2017	O objetivo do presente relato de experiência foi descrever a cicatrização de uma ferida cirúrgica proveniente de uma colecistectomia (retirada cirurgia da vesícula biliar), que após 167 dias de pós-operatório não apresentava indícios de cicatrização.	Em um período de trinta e cinco dias obtivemos resultados no processo de cicatrização da ferida, usando apenas três espécies de plantas, Girassol, e a Mamona como fitoterápico em forma de óleos e a planta Mastroço/ Erva de Santa Maria. Procedimentos e Caminhos Percorridos nos Cuidados. Os resultados foram estudados durante 04 semanas.	O cuidado com feridas é uma atividade do cotidiano do enfermeiro e, ao mesmo tempo, um desafio que requer conhecimento específico, habilidade e abordagem holística. A necessidade de maior conhecimento na realização dos cuidados com as feridas parece despertar profissionais da área da assistência para a pesquisa.

Fonte: adaptada pelo autor

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/ CONCLUSÕES
1.1.1. 1.1.2. Eficácia da fitoterapia no processo de cicatrização tecidual de pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus	Joyce Lopes Macedo; Irislene Costa Pereira; Amanda S. S. Oliveira; Magnólia Magalhães; Ano: 2017	Verificar através de estudos a eficácia da fitoterapia no processo de cicatrização tecidual de pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus.	Observou-se que na literatura existem inúmeros estudos que relacionam a prática da fitoterapia com a cicatrização de feridas de pacientes diabéticos, onde a maioria dos fitoterápicos utilizados obtiveram resultados benéficos no processo de cicatrização tecidual dos mesmos	A incidência de Diabetes Mellitus está se tornando cada vez maior. O retardo no processo de cicatrização é lento e, o indivíduo tem chances maiores de ter membros amputados, quando não tratado adequadamente. E os fitoterápicos estão cada vez mais presentes nesse processo, por ser de fácil acesso e menor custo.

Fonte: adaptada pelo autor

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/ CONCLUSÕES
Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas revisão integrativa da literatura	Camila S. Lemos; Ana G. L. Rodrigues; Ana C. C. M. Queiroz; Hélio Galdino Júnior; Suelen G. Malaquias Ano: 2018	Identificar na literatura práticas relacionadas à medicina tradicional e complementar em saúde utilizadas no tratamento de pessoas com feridas crônicas	Foram analisados 18 artigos que envolvem úlceras de perna (94,4%) e lesões por pressão (5,6%). Identificaram-se fitoterapia (66,7%), apiterapia (22,2%) e ozonioterapia (11,1%) como todos os desfechos que se relacionavam com cicatrização de feridas.	Considerando as três modalidades de práticas identificadas e seus desfechos clínicos, evidenciam-se lacunas na literatura. Não há evidências que sustentem indicação de alguma prática no atendimento a essa população, o que reforça o campo promissor de atuação do enfermeiro.

Fonte: adaptada pelo autor

TÍTULO DO ARTIGO	AUTORES/ANO	OBJETIVO	RESULTADOS	RECOMENDAÇÕES/ CONCLUSÕES
1.1.3. 1.1.4. Fitoterapia: regulamentação e utilização pela enfermagem	Danielle Cavalcante; Michelle dos Reis. Ano: 2018	Esclarecer as diferentes aplicações da Fitoterapia, sua regulamentação, e o papel do enfermeiro em relação a essa prática terapêutica.	Assim, foi observado que a Fitoterapia é uma prática terapêutica muito antiga e que vem sendo aprimorada. A prática e as substâncias utilizadas, chamadas de fitoterápicos, são regulamentadas no Brasil segundo os mesmos critérios dispensados aos medicamentos alopáticos.	Além da divulgação da Fitoterapia como opção de tratamento, o enfermeiro tem habilitação para a prescrição de fitoterápicos, especialmente no atendimento ambulatorial das unidades básicas de saúde.

Fonte: adaptada pelo autor

Foram selecionados 30 artigos para embasamento da pesquisa, dos quais 10 deles foram utilizados para formulação do artigo. Todos os artigos selecionados estavam disponíveis em língua portuguesa e foram pesquisados entre o período de 2016 a 2020 nas bases de dados da Literatura Latino Americana em Ciências da Saúde (LILACS), Scielo e BIREME.

O uso de plantas medicinais, datada há milhares de anos e utilizadas no auxílio da recuperação de feridas foi desenvolvida por diferentes tipos de concepções filosóficas, místicas, religiosas e científicas, que relacionavam o corpo humano à arte do curar. Naquela época, os curativos eram feitos de forma primitiva, com utilização de argilas, água e plantas medicinais que eram capazes de aliviar ou curar as enfermidades, normalmente utilizadas em forma de chás ou infusões. Atualmente, a planta medicinal é industrializada e obtida sob a forma de medicamento, resultado da fitoterapia (MORENO; DA GLÓRIA DUTRA; RODRIGUES, 2017).

Em um estudo de caso realizado com uma paciente idosa (60 anos), diabética, hipertensa, sedentária e com problemas relacionados à tireóide, foram utilizados: fitoterápicos, óleo de girassol, óleo de mamona e mastruço, ou também conhecido como erva de Santa Maria (MORENO; DA GLÓRIA DUTRA; RODRIGUES, 2017). O óleo de girassol, rico em ácidos graxos, tem a capacidade de atingir os vasos sanguíneos e linfáticos, proporcionando efeito local e sistêmico no organismo (LANIA *et al.*, 2018).

O óleo de mamona possui ação terapêutica para inflamações agudas e crônicas (CALDAS, 2020).

E o mastruço ou erva de Santa Maria possui atividades antifúngicas, tripanoscida, esquistossomicida, inseticida, antioxidante, cicatrizante e citotóxica (DE ALMEIDA *et al.*, 2019).

Os resultados obtidos após 35 dias do tratamento de uma ferida na região do abdome foram considerados satisfatórios. O óleo de mamona auxiliou no desbridamento enzimático, permitindo a revitalização do tecido. Após limpeza com a erva de Santa Maria, o óleo de girassol era aplicado para acelerar o processo de cicatrização (MORENO; DA GLÓRIA DUTRA; RODRIGUES, 2017).

Por serem considerados de fácil acesso e com boa eficácia, muitos estudos envolvendo os fitoterápicos estão sendo utilizados para o tratamento da diabetes. Em uma pesquisa bibliográfica, foram estudados o Extrato de *Pfaffia glomerata*, pomada tópica de ervas, Aloe vera de uso oral, extrato etanólico 10% tópico, extrato hídrico alcoólico tópico, extrato de plantas *Astragalus Radix* e *Rehmannia Radix*, extrato metanólico das plantas *Ranunculus pedatus* Waldst e *Ranunculus constantinopolitanus*, extrato hidroalcoólico das plantas *Radix Rhizoma Notoginseng*, *Radix Angelicae Sinensis* (Oliv.) Diels, *Lonicera japonica* Flos, *Paeonia suffruticosa* Andr, extrato etanólico da raiz *Albizia lebeck* Benth de uso tópico e creme com óleo essencial da planta *Trachyspermum AMMI* a 2,86% (MACEDO *et al.*, 2017).

O estudo foi desenvolvido em diferentes países e dividido em grupos de controle e grupos de uso do fitoterápico. Após análise dos dados, o grupo dos fitoterápicos se sobressaiu sobre o grupo de controle. Na variável úlcera crônica de pé diabético, o grupo de controle obteve resultado de 62,5% e o grupo de fitoterápico, com utilização de ervas da Pomada TangzuYuyang, obteve 91,7% de melhora. A Pomada “TangzuYuyang” (TYO), formada à base de óleo de gergelim e cera de abelha, foi também utilizada em outro estudo no tratamento de uma úlcera por complicação neuroisquêmica de diabetes mellitus (DM). Após 24 semanas, houve melhora na cicatrização das úlceras e poucos efeitos colaterais (LEMOS *et al.*, 2018).

No caso do Aloe vera, o grupo de controle obteve melhores resultados, apresentando maior aumento da infiltração celular e angiogênese. Já com o uso do Extrato etanólico de *Sonchus oleraceus* L, observou-se diminuição da lesão e melhor cicatrização. O Brasil *Calendula officinalis* associada à Terapia a Laser de Baixa Intensidade (TLBI) e LED. Administrado no leito da ferida em úlceras por complicação de DM. Observou-se redução da dor estatisticamente significativa quando comparado com o uso de AGE (LEMOS *et al.*, 2018).

O extrato metanólico de *Ranunculus Pedatus* Waldst e o *Ranunculus constantinopolitanus* demonstraram atividade antiinflamatória com o valor de inibição de 26,2% e 23,3%. Após 25 semanas, o resultado obtido foi de que o grupo de controle alcançou 96,5% de cicatrização, enquanto o grupo dos fitoterápicos alcançou 99,68% (MACEDO *et al.*, 2017).

Além disso, a busca por fitoterápicos tem crescido cada vez mais, e diversos estudos têm sido desenvolvidos a cada ano. Em 2018, um estudo bibliográfico trouxe informações importantes sobre os seguintes fitoterápicos: o extrato hidroglicólico de *Plenusdermax-Calendula officinalis*, em forma de aplicação tópica por spray, administrado em lesão por pressão (LPP) durante 30 semanas. Gerou cicatrização completa das LPPs em 88% dos pacientes, além do auxílio no desbridamento e na redução da colonização bacteriana (LEMOS *et al.*, 2018).

A biomembrana vegetal de *Hevea brasiliensis*, categorizada no Brasil, foi utilizada em uma úlcera venosa, sem ultrapassar as bordas, realizando oclusão com gaze e ataduras. A biomembrana vegetal favoreceu a cicatrização, especialmente na fase inflamatória, relacionando-se à intensa angiogênese e reepitelização (LEMOS *et al.*, 2018).

O Extrato da casca de *Mimosa tenuiflora* foi utilizado em associação com polietileno-glicol (PEG200) e Carbopol em uma úlcera venosa, sendo cicatrizadas em cerca de 13 semanas, com redução da área da úlcera e promoção do efeito terapêutico (LEMOS *et al.*, 2018).

O Brasil Látex natural, composto 60% em folha, conhecido por palmilha (cobertura primária), é formado pela associação da palmilha a um dispositivo com liberação de

Diodo Emissor de Luz (LED). É utilizado principalmente em úlcera em pé por complicação de diabetes milicos (LEMOS *ET al.*, 2018).

O Carboximetilcelulose (CMC), composto por 20% em pasta, com aplicação no leito da lesão, foi utilizado em úlceras venosas. Após avaliação com resultados significantes, muitos autores inferem que CMC 20% é uma possibilidade terapêutica de baixo custo para o tratamento de úlceras venosas refratárias (LEMOS *et al.*, 2018).

O Taiwan Creme tópico de *P. amboinicus* e *C. asiática*, utilizado no leito da ferida de úlceras por complicação da diabetes. Quando comparado ao hidrocoloide em fibra, não houve diferenças significativas na área da lesão (LEMOS *et al.*, 2018).

A Austrália Extrato da semente de castanha-da-índia (*Aesculus hippocastanum*), utilizada em úlcera venosa, não apresentou evidência estatística. Entretanto, para condições clínicas menos complexas são indicadas o uso de castanha-da-índia, por sugerirem maior efetividade desse fitoterápico. A Ozonioterapia, utilizada em úlceras por complicação de DM, também não gerou resultados significativos (LEMOS *et al.*, 2018).

O curativo à base de Mel Manuka, administrado em úlceras venosas, após comparação com utilização de hidrogel, houve maior redução de esfacelos e maior índice de cicatrização, além de auxiliar no controle de infecção. O Chile Extrato do Mel de Ulmode aplicação tópica associada ao ácido de ascórbico utilizando em úlceras venosas, teve 100 % de cicatrização das úlceras dos participantes, sem sinais de complicação ou reações adversas em um estudo de 37 dias (LEMOS *et al.*, 2018).

A Polônia Própolis 7% de aplicação tópica, após limpeza com solução salina, utilizada em úlceras venosas, obteve cicatrização após 6 semanas com 100% de aproveitamento e o tempo de cicatrização da ferida foi menor comparado ao uso de própolis, que teve cicatrização após 16 semanas. A Romênia Óleo ozonizado associado ao α -bisabolol de aplicação diária em úlceras venosas, após avaliação, foi constatado melhora na cicatrização e melhora da ferida (LEMOS *et al.*, 2018).

Outra forma de utilização dos fitoterápicos é em forma de chás, sucos ou *in natura*. As plantas mais utilizadas como antidiabéticas são: Fabaceae, Myrtaceae, Asteraceae, Euphorbiaceae, Lamiaceae, Solanaceae, Brassicaceae, Chrysobalanaceae e Lilaceae. Após muitos estudos, puderam selecionar e identificar os compostos químicos presentes nessas plantas de forma isolada, possibilitando um maior entendimento de suas ações terapêuticas e identificando como essas moléculas agem no organismo (MACEDO, 2019).

Após análise de 20 artigos, num outro estudo de revisão de literatura, destacou-se a importância do uso de fitoterápicos nos diferentes níveis de atenção à saúde e de como o médico e o enfermeiro devem estar aptos para prescrever os medicamentos fitoterápicos. Além das diversas plantas medicinais citadas, o Ginseng, o Guaraná e a Valeriana são também plantas de destaque. A ação do Ginseng e do Guaraná promovem energia no organismo, reduzindo o desânimo e o cansaço e auxiliando na diminuição do estresse, além de combater a depressão, a fadiga e ser um bom estimulante tônico muscular. Já a Valeriana atua combatendo a febre e o resfriado, tem ação em doenças como a catapora e o sarampo, age também como sedativo, auxiliando no combate à insônia e estresse (CALVALCANTE; DOS REIS, 2018).

Esses fitoterápicos auxiliam no tratamento de doenças crônicas, reduzindo os sintomas de dor e sendo uma opção a mais de tratamento não invasivo, principalmente nos casos de DM. Entretanto, é necessário ter cuidado quanto ao uso indiscriminado, pois os fitoterápicos podem ser tóxicos se utilizados em grande

escala, sendo o enfermeiro o responsável por esclarecer a adequação do uso dessas plantas (CALVALCANTE; DOS REIS, 2018).

Quanto aos gastos proporcionados pelo uso dos fitoterápicos no tratamento de lesões crônicas causadas por DM, foi constatada uma redução drástica dos custos. Em um comparativo feito num estudo de caso, a redução dos gastos foi de R\$ 627,87 para R\$ 103,20. Além de ser mais econômico, o fitoterápico também é mais acessível e gera maior aceitabilidade pela população brasileira (DE ANDRADE *et al.*, 2019).

Sabe-se que a diabetes é decorrente da insuficiência ou não produção de insulina pelo organismo, prejudicando a atuação da glicose. Por esse motivo, lesões graves podem decorrer dessa doença, como ulcerações, destruição de tecidos e infecções neuropáticas e arteriais, que se não tratadas, podem ocasionar amputação dos membros. O tratamento, portanto, é de responsabilidade do enfermeiro, responsável por realizar a avaliação sistemática de pacientes com essa patologia. É importante que ele esteja atento aos sinais e sintomas visuais e sensitivos, mas também aos principais fatores de risco que podem agravar o quadro do paciente. Além disso, o enfermeiro deve ser empático, visando prestar o melhor cuidado possível, dando continuidade ao tratamento de forma a acelerar o processo de cicatrização das lesões para proporcionar melhor qualidade de vida ao indivíduo (CAMPOI *et al.*, 2019).

A assistência de enfermagem é fundamental quando se trata da utilização de fitoterápicos como forma de tratamento. O enfermeiro precisa conhecer de fato o funcionamento e as principais consequências desse uso, somente dessa forma ele será capaz de promover um cuidado humanizado, integral e transcultural, possibilitando a diminuição de agravos e favorecendo a promoção da saúde. Além disso, o conhecimento é a principal forma de atuação da ciência, dando base para a assistência do profissional e proporcionando maior segurança durante seu atendimento (FERREIRA *et al.*, 2019).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com base nos estudos conclui-se que as plantas medicinais utilizadas pela fitoterapia tornam-se alternativas de grande relevância no processo de cicatrização de feridas nos pacientes diabéticos, além de ser mais econômico, também é mais acessível e gera maior aceitabilidade pela população, que começam a fazer parte da atenção básica, considerando que o seu uso seja validado por estudos que afirmem seu potencial cicatrizante, o que sugere novos estudos de comprovação clínica, custos e benefícios, e a constante atualização acerca das publicações realizadas.

Identificou-se que alguns dos fitoterápicos mais destacados como coberturas para o tratamento de feridas e lesões crônicas, segundo os artigos encontrados na pesquisa. São eles: óleo de girassol, óleo de mamona e mastruço, também conhecido como erva de Santa Maria (MORENO; DA GLÓRIA DUTRA; RODRIGUES, 2017), entre outros: o extrato hidroglicólico de Calêndula, o Aloe Vera (LEMOIS *et al.*, 2018). Esses fitoterápicos auxiliam no tratamento de lesões crônicas, reduzindo os sintomas de dor e sendo uma alternativa a mais de tratamento não invasivo, principalmente nos casos de portadores de diabetes.

O Ministério da Saúde destaca na lista proposta pela RENISUS as plantas com marcada atuação na cicatrização de feridas que são: (Castanha-da-índia), (Cajueiro), (Bardana), (Calêndula), (Pau-ferro), (Guaçatonga), além de suas indicações, efeitos adversos e contra indicações mais comuns (BRASIL, 2010).

Tendo em vista os estudos apresentados faz-se necessário a capacitação profissional para a atuação nos programas, seguindo as normativas da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares. Os enfermeiros prescritores da assistência básica devem receber treinamento de órgãos competentes para a execução dos procedimentos que engloba a fitoterapia, para que possam executar com segurança as orientações dos benefícios e contra indicações dos fitoterápicos.

REFERÊNCIAS

- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), **RESOLUÇÃO - RDCNº 14, DE 31 DE MARÇO DE 2010**; Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos [Resolução na internet [a c e s o e m 1 0 a b r 2 0 2 0] D i s p o n í v e l e m: Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), Resolução RDC nº 10, 9 de março de 2010; Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências [acesso em 10 abr 2020] D i s p o n í v e l e m: BRASIL. Ministério da Saúde.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **RESOLUÇÃO-RDC nº14, de 31 de março de 2010.**
- ANVISA. **Formulário de Fitoterápicos da Farmacopéia Brasileira.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: ANVISA, 2011. **Caderno das Nossas Plantas Medicinais:** Instruções Práticas e Preparações Tradicionais da Fitoterapia Brasileira, Viçosa: UFV; 2011
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Estratégias para o cuidado da pessoa com doença crônica: diabetes mellitus** / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2013. 160 p.: il. (Cadernos de Atenção Básica, n. 36)
- BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares:** plantas medicinais e fitoterapia na atenção básica. Brasília: Ministério da Saúde, 2012.
- Bueno, Maria José Adami (Coord.) **Manual de plantas medicinais e fitoterápicos utilizados na cicatrização de feridas** / coordenação de Maria José Adami Bueno; colaboração de Beatriz Bertolaccini Martinez e José Carlos Bueno. – Pouso Alegre: Univás, 2016.
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política nacional de plantas medicinais e fitoterápicos** / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2006.
- BRASIL. Ministério da saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Resolução-RDC Nº 10 de 09 de março de 2010.** Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais. Brasília: Ministério da Saúde, 2010.
- CALDAS, Ágata. ÓLEOS DA FLORA E FAUNA UTILIZADOS PARA FINS MEDICINAIS COMERCIALIZADOS NA CIDADE DE BELÉM, PARÁ. **Revista Saúde e Meio Ambiente**, v. 11, n. 2, p. 164-188, 2020.
- CAMPOI, Ana Laura Mendes et al. Assistência de enfermagem a pacientes com feridas crônicas: um relato de experiência. **Revista Família, Ciclos de Vida e Saúde no Contexto Social**, v. 7, n. 2, p. 248-255, 2019.
- CAVALCANTE, Danielle Urbietta de Lima; DOS REIS, Michelle Cristina Guerreiro. Fitoterapia: regulamentação e utilização pela Enfermagem. **Revista de Enfermagem da FACIPLAC**, v. 1, n. 1, 2018.
- CONSELHO FEDERAL DE ENFERMAGEM. Resolução COFEN 197. Estabelece e reconhece as **Terapias Alternativas como especialidade e/ou qualificação do profissional de Enfermagem**. In: CONSELHO REGIONAL DE ENFERMAGEM. Documentos básicos de enfermagem. São Paulo, 1997. p197.
- LEMONS Camila et al. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: Revisão integrativa da literatura. **Aqueçam** v. 18, n. 3, p. 327-342, 2018.

DE ALMEIDA, Thais Aparecida et al. ATIVIDADES BIOLÓGICAS E COMPOSIÇÃO QUÍMICA DO ÓLEO ESSENCIAL DE CHENOPODIUM AMBROSIOIDES L.(ERVA DE SANTA MARIA). **ANAIS SIMPAC**, v. 10, n. 1, 2019.

DE ANDRADE, Lidianie Lima et al. Tratamento convencional e fitoterápico de lesões crônicas em um ambulatório: comparação de custos. **Revista Enfermagem Atual In Derme**, v. 88, n. 26, 2019.

DE BRITO, Veronica Periuset al. A fitoterapia como uma alternativa terapêutica complementar para pacientes com Diabetes Mellitus no Brasil: uma revisão sistemática. **Saúde e meio ambiente: revista interdisciplinar**, v. 9, p. 189-204, 2020.

FERREIRA, Eberto Tibúrcio et al. A utilização de plantas medicinais e fitoterápicos: uma revisão integrativa sobre a atuação do enfermeiro/The use of medicinal and phytotherapy plants: an integrational review on the nurses' performance. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 3, p. 1511-1523, 2019.

LANIA, Bruno Grosselliet al. O uso dos óleos de café e girassol em feridas cutâneas: efeitos locais e sistêmicos= The use of coffee and sunflower oils in cutaneous wounds: local and systemic effects. 2018.

LE MOS Camila da Silva et al. Práticas integrativas e complementares em saúde no tratamento de feridas crônicas: Revisão integrativa da literatura. **Aquichan**, v. 18, n. 3, p. 327-342, 2018.

LONDRINA. Prefeitura do Município. Autarquia Municipal de Saúde. **Fitoterapia: protocolo**. Prefeitura do Município. Autarquia Municipal de Saúde-- 1. ed.-- Londrina, PR: [s.n], 2006. Saúde – 3. ed. – Londrina, Pr. 2012 99 p.: il.

Relação Nacional de Medicamentos Essenciais: **RENAME 2014 / Ministério da Saúde, Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos, Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos**. – 9. ed. – Brasília: Ministério da Saúde, .228 p., 2015a.

MACEDO, Joyce Lopes et al. Eficácia da fitoterapia no processo de cicatrização tecidual de pacientes com diagnóstico de diabetes mellitus. **Revista Ciência & Saberes-UniFacema**, v. 3, n. 1, p. 396-400, 2017.

MACEDO, Wanderson de Lima Rodrigues. USO DA FITOTERAPIA NO TRATAMENTO DE DOENÇAS CRÔNICAS NÃO TRANSMISSÍVEIS: REVISÃO INTEGRATIVA. **Revista Brasileira Interdisciplinar de Saúde**, v. 1, n. 3, 2019.

MORENO, Wérica de Andrade; DA GLÓRIA DUTRA, Maria; RODRIGUES, Adelmo Martins. TRATAMENTO DE FERIDA COM PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: RELATO DE EXPERIÊNCIA. In: **Congresso Interdisciplinar- ISSN: 2595-7732**. 2017.

MÜLLER, Danilo da Silva; DA SILVA, Eliara Adelino. Fitoterapia como alternativa no tratamento de diabetes: aplicabilidade do profissional enfermeiro. **Revista Pró-UniverSUS**, v. 7, n. 1, p. 15-15, 2016.