



ISSN: 2230-9926

Available online at <http://www.journalijdr.com>

IJDR

International Journal of Development Research

Vol. 10, Issue, 08, pp. 39514-39518, August, 2020

<https://doi.org/10.37118/ijdr.19626.08.2020>



RESEARCH ARTICLE

OPEN ACCESS

O USO DE FITOTERÁPICOS EM LESÕES CUTÂNEAS: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

^{*1}Raissy Graciano de Souza, ¹Lucas Manoel dos Santos Lourenço, ¹Rayla Gabriela Elias Antunes, ¹Henrique Charles Sousa Reis, ²Gabriela Rodrigues Alves and ³Mikael Henrique de Jesus Batista

¹Graduandos de Enfermagem da Faculdade Unida de Campinas – FacUnicamps, Goiânia, Goiás, Brasil

²Enfermeira Especialista em Enfermagem Dermatológica, Mestre em Enfermagem, Doutoranda em Saúde e Desenvolvimento da Região do Centro-Oeste da Universidade Federal de Mato Grosso do Sul

³Enfermeiro no Instituto Federal de Educação, Ciência e Tecnologia de Tocantins, Doutorando em Engenharia Biomédica

ARTICLE INFO

Article History:

Received 17th May 2020

Received in revised form

19th June 2020

Accepted 21st July 2020

Published online 30th August 2020

Key Words:

Toque Terapêutico.

Terapias Complementares.

Enfermagem.

*Corresponding author:

Raissy Graciano de Souza,

ABSTRACT

Uso dos fitoterápicos manifestou-se desde as civilizações pré-históricas até os dias de hoje, e pode ser usada como forma de tratamento em lesões cutâneas. Objetivo: Identificar os principais fitoterápicos utilizados no tratamento de lesões cutâneas e seus efeitos no processo de cicatrização de feridas. Metodologia: Trata-se de uma revisão integrativa da literatura. A busca dos artigos científicos na Biblioteca Virtual em Saúde Pública BVS/Bireme/OMS, na qual foi utilizada os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Fitoterapia, Cicatrização e Ferimentos e Lesões”, combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2008 a 2019 e disponíveis na íntegra gratuitamente. Os critérios de exclusão foram pesquisas realizadas com animais e in vitro. Resultados: A busca resultou em 9 artigos que abordaram sobre o uso de fitoterápicos em lesões de pele. A partir da análise dos artigos, foi encontrado 11 tipos de fitoterápicos com amplas formas de utilizações em diferentes tipos de lesões. Observou-se no presente estudo que o uso dos fitoterápicos como terapia tópica adjuvante teve resultados positivos nos mais variados tipos de feridas. Dentre os principais efeitos podemos citar: aceleração na cicatrização, indução de um bom tecido de granulação e ações anti-inflamatórias e antibacterianas.

Copyright © 2020, Raissy Graciano de Souza et al. This is an open access article distributed under the Creative Commons Attribution License, which permits unrestricted use, distribution, and reproduction in any medium, provided the original work is properly cited.

Citation: Raissy Graciano de Souza, Lucas Manoel dos Santos Lourenço, Rayla Gabriela Elias Antunes, Henrique Charles Sousa Reis, Gabriela Rodrigues Alves and Mikael Henrique de Jesus Batista. “O uso de fitoterápicos em lesões cutâneas: revisão integrativa da LITERATURA”, *International Journal of Development Research*, 10, (08), 39514-39518.

INTRODUCTION

O uso dos fitoterápicos manifestou-se desde as civilizações pré-históricas e é demonstrada na cultura atual. Por meio da sua utilização em décadas passadas, o conhecimento empírico da população refinou-se e hoje temos a ciência da farmacobotânica como produção de fármacos efetivos (BRASIL, 2006). A Fitoterapia surgiu como um novo recurso terapêutico com o uso de plantas medicinais comuns ou raras e nativas a partir da visualização dos animais que ingeriam plantas para alívio da dor. Sendo assim, o homem conseguiu aprimorar essas plantas em suas diferentes formas farmacêuticas de tal forma que a sua abordagem terapêutica promove o desenvolvimento comunitário, socioeconômico e a ecossófia (OLIVEIRA, AKISSUE, 1993). A Organização Mundial de Saúde (OMS) lançou em 2002 a cartilha que promove a estratégia de uso da Medicina Tradicional, Medicina Complementar/Alternativa nos sistemas de saúde de

forma integradora às técnicas da medicina atual e que preconiza o desenvolvimento de políticas observando os requisitos de: segurança, eficácia, qualidade, uso racional e acesso. Essa estratégia chega ao Brasil resultando na criação da portaria nº 971 em 03 de Maio de 2006 que institui e aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS) trazendo assim a Fitoterapia como um recurso de fácil acesso visto que, o Brasil tem a maior diversidade vegetal existente aliado com o grande conhecimento empírico da população, ressaltando também o seu baixo potencial de efeitos adversos que acarreta em um uso demasiado pela comunidade, principalmente no tratamento de lesões cutâneas (BRASIL, 2006). As feridas são comuns na vida cotidiana, e a pele humana tem a capacidade de realizar espontaneamente o reparo dessas lesões sob condições saudáveis (YAMADA, 2015). Contudo, alguns fatores intrínsecos e externos podem interferir nesse processo,

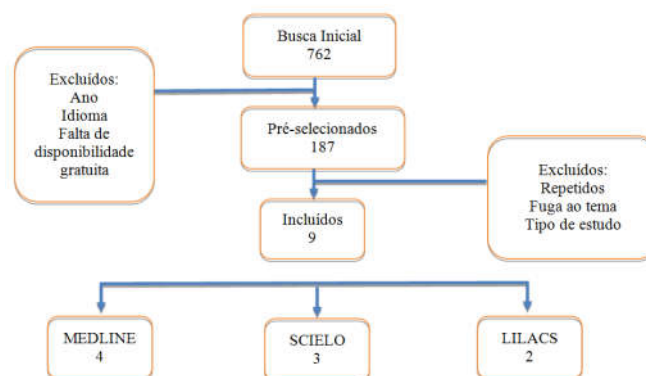
levando a lesões não curadas de feridas crônicas, que afetam cotidianamente a qualidade de vida do indivíduo (GIOVANINI, 2014). Nesse sentido o uso de plantas medicinais pode ser utilizado como prática integrativa no planejamento do tratamento da ferida, visto que algumas plantas apresentam alta eficácia clínica, porém ainda se faz necessário estudos científicos que demonstrem indicações terapêuticas. A cicatrização é um processo fisiológico, dinâmico e complexo, e consiste em uma cascata de eventos celulares, bioquímicos e moleculares. O processo de cicatrização é dividido didaticamente em três fases: fase inflamatória, fase proliferativa ou granulação e fase de remodelamento ou maturação (YAMADA, 2015). O uso de qualquer agente cicatrizante ou cobertura requer um saber clínico e científico do profissional que diariamente está em contato direto nesse processo de cicatrização (DEALEY, 2008). Sabe-se que o enfermeiro é um profissional com competência para a avaliação e tratamento de feridas, possibilitando melhores condições para o processo de cicatrização. O uso da fitoterapia tende a crescer na prática clínica e em pesquisas, mas infelizmente ainda não é discutido essa temática no ensino por instituições de ensino superior (IES) ou profissionais de saúde (BRUNING, MOSEGUI, VIANNA, 2012; SANTOS, 2009), isso ocorre por falta de maiores comprovações científica voltadas para seu uso em humanos, garantindo a seguridade do tratamento. Neste sentido, é possível observar a falta de conhecimento sobre as indicações dos fitoterápicos em tratamento de feridas por parte dos enfermeiros e a dificuldade de explorar o universo da farmacobotânica. Desta forma, o objetivo do estudo foi identificar os principais fitoterápicos utilizados no tratamento de lesões cutâneas e seus efeitos no processo de cicatrização de feridas.

METHODOLOGY

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, baseada no processo metodológico proposto pela Mendes, Silveira e Galvão (2008). Primeiramente foi definido uma questão norteadora, e para isso, utilizou-se a estratégia PICO, a qual é representada por um acrônimo dos quatro elementos fundamentais para a construção da pergunta de pesquisa, onde P = Paciente, I = Intervenção, C = Comparação e O = desfecho (Outcomes) (SANTOS, PIMENTA, NOBRE, 2007). Sendo assim, considerou-se, P = seres humanos, I = fitoterápicos, O = cicatrização de lesões cutâneas. A pergunta norteadora neste estudo foi: Quais as indicações dos fitoterápicos para a cicatrização de lesões cutâneas em humanos?

A coleta de dados foi realizada no período de abril a junho de 2019. A busca dos artigos científicos foi realizada por quatro pesquisadores, de forma independente, utilizando a estratégia de busca avançada da Biblioteca Virtual em Saúde Pública BVS/Bireme/OMS, na qual foi utilizada os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS): “Fitoterapia, Cicatrização e Ferimentos e Lesões”, combinados com o operador booleano “AND”. Os critérios de inclusão foram artigos em português, inglês e espanhol, publicados entre os anos de 2008 a 2019 e disponíveis na íntegra gratuitamente. Os critérios de exclusão foram pesquisas realizadas com animais e in vitro. Na 1ª fase, para a seleção dos artigos foi realizada uma leitura criteriosa dos títulos e resumos de todas as publicações a fim de verificar os que se adequaram aos critérios de inclusão. Nos casos em que o título e o resumo não foram suficientes para definir a sua primeira seleção, estes foram buscados na íntegra.

As publicações que não estavam disponíveis na íntegra na busca virtual foram excluídas da revisão. Em seguida, na 2ª fase, seguindo os critérios, foi realizada a releitura na íntegra dos estudos selecionados. Os artigos selecionados foram classificados de acordo com as evidências e grau de recomendação, e para isso foi usada a categorização do Centre For Evidence-Based Medicine de 2011 (CEBM, 2011). A Figura 1 apresenta, o processo de seleção dos estudos. Foram selecionadas 9 publicações. Os motivos das exclusões variaram entre tema incompatível ao objetivo do estudo, tipo de publicação, duplicados, idioma, ano de publicação e falta de acesso gratuitos.



Fonte: Criado pelo autor

Figura 1. Processo de seleção dos estudos. Goiânia, GO, Brasil, 2019

RESULTS AND DISCUSSION

Foram analisados 9 artigos, 4 (44%) encontrados na base de dados MEDLINE, 3 (33%) na SCIELO, 2 (22%) na LILACS. Os artigos foram caracterizados e organizados na tabela 1 de acordo com o título, autores, ano, base de indexação e objetivos. A maioria (55%) das publicações foram encontradas na língua portuguesa, sendo todas realizadas por mais de um profissional da equipe multidisciplinar. Os artigos estão publicados em periódicos de enfermagem e interdisciplinar. Quanto ao tipo de delineamento de pesquisa dos artigos, evidenciou-se (78%) estudo de caso, (11%) revisões da literatura e (11%) clínico observacional, de coorte. Na tabela 2, os artigos foram analisados de acordo com o fitoterápico, etiologia da lesão, forma da utilização, efeitos sobre a lesão, nível de evidência e grau de recomendação. Em relação a etiologia das lesões, foram estudadas lesões por pressão (2%), queimaduras (1%) e feridas infectadas (2%) feridas diabéticas (1%) ferida isquêmica (1%) feridas abertas (1%) ulcera de buruli (1%) e úlceras neuropáticas (1%). Dentre os artigos analisados a *Calêndula officinalis* foi o fitoterápico encontrado em dois estudos, esta é uma planta popularmente conhecida como bem me quer, calêndula-hortense, malmequer, maravilha dos Jardins. L. pertence à família Asteraceae. A *Calêndula* é nativa em toda região do Mediterrâneo e cultivada em toda a Europa. É extensamente utilizada pelas indústrias farmacêutica, cosmética e alimentícia e pela população em geral por causa das suas atividades anti-inflamatória e antiedematosa e a sua parte utilizada é a flor (SIMÕES, 2001). O óleo essencial da *Calêndula* foi utilizado no tratamento de lesão por pressão e pé diabético, apresentou resultados benéficos acelerando o processo da cicatrização da ferida, alívio da dor, ação anti-inflamatória, estimulação a neovascularização, aceleração da proliferação celular e desbridamento autolítico (CARVALHO et al, 2016). No tratamento da lesão por pressão foi utilizado o extrato de

bioativos de *Calêndula officinalis* Plenusermax® em spray. O Plenusermax® é um complexo enriquecido de bioativos importantes na resolução dos processos inflamatórios dérmicos e de cicatrização. A extração otimizada de bioativos, o seu sistema de transporte e a formação de agregados biomoleculares funcionais são os seus grandes diferenciais. Em 30 semanas a proporção foi de 88% das feridas cicatrizadas sem eventos adversos durante o tratamento (BUZZI et al, 2016). Observou-se que, tanto o óleo essencial quanto o extrato de bioativos de *Calêndula officinalis* Plenusermax® em spray apresentaram resultados significativos, verificando assim a eficácia da *Calêndula officinalis* tanto no tratamento de lesões do pé diabético quanto no tratamento de lesão por pressão. *Erythrophleum suaveolens* é uma árvore comum na África, popularmente usada pelos moradores da região. A casca contém uma variedade de alcaloides, embora o teor desta substância nas sementes seja substancialmente menor que na casca do caule, as sementes são mais tóxicas. Essa forte atividade se deve a uma forte saponina hemolítica, que atua de maneira sinérgica aos alcaloides. A casca é usada como um emético e purgativo. Uma decocção diluída das raízes é usada como anti-helmíntico, especialmente contra a tênia no mundo ocidental. Usada externamente, a casca esmagada é aplicada aos inchaços causados pela Filária. A casca seca em pó é usada para curar a dor de cabeça e uma decocção das raízes e da casca é aplicada para aliviar a dor geral do corpo, além de sua ação antibacteriana e anti-inflamatória no tratamento de lesões (ANDREOLI et al, 2015).

Ostemonocoleus micranthus assim como a *Erythrophleum suaveolens* é árvore de origem Africana, é colhida na natureza para uso local como remédio. A casca é socada em água e aplicada como uma pasta para tratar o reumatismo e a infertilidade em mulheres. No tratamento de lesão de pele, foi usado o chá (decocção) da casca de *Erythrophleum suaveolens* juntamente com o pó da casca de *Stemonocoleus micranthus* com sal para o tratamento da úlcera de Buruli, em uma criança de 11 anos, em Camarões. A aplicação dos fitoterápicos envolveu a limpeza da lesão, pelo menos uma vez por dia, com o chá obtido por fervura da casca de *E. suaveolens* e como uma cobertura primária eles usaram, uma mistura de sal e de pó de casca de *S. micranthus*, foi aplicada na lesão aberta diariamente, durante um período de três meses. As propriedades medicinais dos produtos dessas duas plantas já foram descritas anteriormente, e sabe-se que elas são usadas na medicina tradicional na África Ocidental e Central para tratar diferentes condições, desde problemas de fertilidade até distúrbios estomacais (ANDREOLI et al, 2015). Dentre os artigos analisados a Aloe vera foi o fitoterápico mais prevalente nos estudos (DAT et al., 2012; RAHMANI et al., 2014; OLIVEIRA, SOARES, ROCHA, 2010). É uma planta conhecida em muitas regiões pelo termo “babosa”. Ela possui o caule geralmente longo e com presença de acúleos. A predominância dessa planta se dá em climas tropicais. Em um ensaio clínico avaliou-se os efeitos de cicatrização desse fitoterápico, utilizando um creme com concentração de 0,5 % no tratamento de fissuras anais crônicas sendo aplicado o creme 3 vezes ao dia e apresentou como resultado a melhora significativa no quadro de dor dos pacientes na primeira segunda terceira e quarta semana após o início do tratamento (RAHMANI et al, 2014). O uso da aloe vera juntamente com o colágeno no tratamento de feridas isquêmicas também foi bem sucedido apresentando cicatrização da área da lesão após 2 meses e 11 dias (OLIVEIRA, SOARES, ROCHA, 2010). Dat

et al., (2012) utilizaram em feridas agudas (queimadura, feridas cirúrgicas, deiscência, biópsia de pele) e feridas crônicas (lesão por pressão). Aloe vera é eficaz em processos de cicatrização, reconhecido como estimulante da proliferação de fibroblastos, angiogênese, produção de diversos fatores de crescimento, síntese dos componentes da matriz extracelular e aumenta a síntese de colágeno (Tarameshloo et al., 2012).

O Carica papaia, o mamoeiro é uma planta de caule semi-herbáceo, oco e cilíndrico. Silva et al, (2012) utilizaram para o tratamento de lesão por pressão e úlceras arteriais, após 7 dias do início do tratamento já foi possível perceber resultados como diminuição de reações inflamatórias, tecidos desvitalizados e secreção purulenta (SILVA et al, 2012). Segundo Volpáto, Kourková, Zelený (2012) dentro de sua coleta de dados que buscou sobre os saberes populares da eficácia do *Cuminum cyminum* e também da *Acacia tortilis* no processo de cicatrização de feridas infectadas e sua utilização, relata que as plantas eram utilizadas pelos povos quando as feridas apresentavam pontos de infecção como tratamento antisséptico na qual eram trituradas e colocadas na lesão. O *Cuminum cyminum* é uma planta de origem antiga no Mediterrâneo Oriental e do Egito. No Brasil popularmente conhecido como cominho, a planta é bastante utilizada na culinária brasileira, porém não existe nenhuma citação da mesma nos manuais do Ministério da Saúde em relação a seu uso no processo de aceleração e cicatrização de feridas. Ainda de acordo com Volpáto, Kourková, Zelený (2012), a *Allium cepa* L. e *Cuminum cyminum* foram utilizadas para feridas infectadas por apresentar ação antisséptica. Em relação a *Convolvulus trabutianus* foi utilizada na última fase do processo de cicatrização, na fase de maturação para evitar cicatrizes hipertróficas, sendo utilizada na forma de chá da flor em queimaduras. Em busca de relacionar a outros estudos voltados para a mesma linhagem, não foi encontrada nenhuma associação com a planta bem como qualquer citação em outros artigos (VOLPÁTO, KOURKOVÁ, ZELENÝ, 2012).

O *Myracrodruon urundeuva* Alamo da família botânica Anacardiaceae e nome científico *Schinus terebinthifolius*, é conhecida popularmente por aroeira e/ou aroeira-do sertão e originado na América do Sul. São altamente disseminados no Brasil, nas regiões Norte, Nordeste, Centro-Oeste e Norte do Sudeste. Tem indicação terapêutica no tratamento de corrimentos vaginais, ulcerações gástricas e em febres (ALMEIDA, 2011), além do tratamento de úlceras neuropáticas com presença de tecido de granulação e tecido esbranquiado de característica fúngica, com dor intensa (SILVA et al., 2012). Foram observados benefícios do fitoterápico no tratamento em dois pacientes portadores de úlceras neuropáticas após o uso do fármaco através do método de infusão de 50g da folha da erva e 1 litro de água fervida. Após deixaram em reserva até atingir a temperatura ambiente, a solução foi usada na realização da limpeza da lesão (SILVA et al., 2012). Por meio da portaria n. 2.982, de 26 de novembro de 2009, a aroeira e mais 7 fitoterápicos foram incluídos no Elenco de Referência de Medicamentos e Insumos Complementares para a Assistência Farmacêutica na Atenção Básica em Saúde (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2009). Entretanto, o uso foi recomendado em forma de gel para produtos ginecológicos anti-infecciosos tópicos simples. Neste sentido, sugere-se estudos clínicos randomizados da sua utilização em lesões de pele.

Tabela 1. Caracterização das publicações analisadas conforme título, autores, ano, base de indexação e objetivos. Goiânia, GO, Brasil, 2019.

Artigo	Título do Artigo	Autoria (Ano)	Base de Indexação	Objetivo
A1	Terapia a laser de baixa intensidade e <i>Calêndula officinalis</i> no reparo de úlcera de pé diabético	CARVALHO et al. (2016)	SCIELO	Avaliar os efeitos da TLBI isolada e associada ao óleo de <i>Calêndula officinalis</i> no processo de reparo de úlceras em pé diabético.
A2	Cicatrização de úlceras por pressão com extrato <i>Plenusdermax®</i> de <i>Calendula officinalis</i> L.	BUZZI, FREITAS, WINTER (2016)	SCIELO	Avaliar, durante um período de 30 semanas, os benefícios terapêuticos do extrato de bioativos de <i>C. officinalis</i> no tratamento de úlceras de pressão.
A3	Complete Healing of a Laboratory-Confirmed Buruli Ulcer Lesion after Receiving Only Herbal Household Remedies	ANDREOLLI et al. (2015)	MEDLINE	Relatar o uso de ervas na cicatrização de úlcera de Buruli
A4	Effects of Aloe vera cream on chronic anal fissure pain, wound healing and hemorrhaging upon defecation: a prospective double blind clinical trial	RAHMANI et al. (2014)	MEDLINE	Investigar o uso de um creme tópico contendo 0,5% de suco de Aloe vera em fissura anal.
A5	Uso de cobertura com colágeno e aloe vera no tratamento de ferida isquêmica: estudo de caso	OLIVEIRA, SOARES, ROCHA(2010)	SCIELO	Relatar o caso clínico de um paciente diabético e hipertenso, portador de ferida isquêmica, tratado com cobertura não convencional, à base de Aloe vera e colágeno
A6	Fitoterapia: uma tecnologia de cuidado proximal comunitária à pessoa idosa e sua família – práticas populares aliadas aos conhecimentos científicos*	SILVA et al. (2012)	LILACS	Demonstrar a eficácia do uso dos fitoterápicos <i>Carica Papaya</i> e <i>Myracrodruon urundeuva</i> Allemão no cuidado às pessoas idosas com úlceras por pressão, arterial e neuropática de membros inferiores.
A7	Aloe vera for treating acute and chronic wounds (Review)	DAT et al. (2012)	LILACS	Avaliar os efeitos dos produtos derivados da Aloe vera (para exemplo curativos e géis tópicos) na cicatrização de feridas agudas (por exemplo, lacerações, incisões cirúrgicas e queimaduras) e crônicas feridas (por exemplo feridas infeccionadas, úlceras arteriais e venosas).
A8	A Rosa Mosqueta no tratamento de feridas abertas: uma revisão	SILVA, VIEIRA, KAMADA (2009)	MEDLINE	Revisar na literatura o uso e indicações da Rosa de Mosqueta em feridas abertas.
A9	Healing war wounds and perfuming exile: the use of vegetal, animal, and mineral products for perfumes, cosmetics, and skin healing among Sahrawi refugees of Western Sahara	VOLPÁTO, KOURKOVÁ, ZELENÝ (2012)	MEDLINE	O uso de cosméticos e remédios usados para curar aflições de pele.

Tabela 2. Utilização dos fitoterápicos e seus efeitos. Goiânia, GO, Brasil, 2019

Fitoterápico	Etiologia da Lesão	Forma da utilização	Efeitos sobre a lesão	Nível de Evidência Grau de recomendação
<i>Calêndula officinalis</i>	Úlceras diabéticas e lesão por pressão	Óleo e solução (spray)	Alívio de dor, ação anti-inflamatória, estimula a neovascularização e acelera a proliferação celular, desbridamento (limpeza, na forma de spray)	1B – A;
<i>Erythrophleum suaveolens</i> e <i>Stemonocoleus micranthus</i>	Úlcera de Buruli	Chá da casca de <i>Erythrophleumsuaveolens</i> e uma mistura de sal e de pó da casca de <i>Stemonocoleus micranthus</i> .	Ação anti-inflamatórias e antibacteriana.	4 - C
Aloe Vera	Fissura anal crônica, úlceras isquêmicas, queimaduras de primeiro e segundo grau	Creme e gel a 0,5%	Ação Anti-inflamatória e proliferação de fibroblastos.	1B-A
<i>Acácia tortilis</i> , <i>Cuminum cyminum</i> , <i>Allium cepa</i> L.	Feridas infectadas	Triturado	Antisséptico	5 - D
<i>Convolvulus trabutianos</i> <i>Papaína (Carica Papaya)</i>	Queimaduras Lesão por pressão e arterial.	Chá da flor Solução, gel, creme	Auxilia na fase de maturação, evita cicatrizes Ação antiinflamatórios, remoção de tecidos desvitalizados, proliferação de fibroblastos, e auxilia na neovascularização	5 - D 1B-A
<i>Myracrodruon urundeuva</i> allemão	Úlceras neuropáticas	Chá da folha	Anti-inflamatória, vasoconstrição, antialérgica, antibacteriana, desbridante, auxilia na neovascularização	5 - D
Rosa mosqueta	Feridas abertas úlceras varicosas, úlceras pós-traumáticas, eczemas de contato e deiscências pós-cirúrgicas	Óleo de semente a 26%	Auxilia na fase de maturação, diminuindo cicatrizes hipertróficas	2A - B

A Rosa Mosqueta ou Rosa aff. rubiginosa pertence ao gênero das Rosas da família Rosaceae, e há no mundo cerca de 70 espécies. E é também conhecida como rosa selvagem, rosa silvestre, rosa canina, rosa primitiva, hunds rose, rosa selvática (DOGAN, KAZANKAYA, 2006). Sua recomendação de uso na forma de óleo em feridas abertas, onde há uma rápida cicatrização e formação do tecido de granulação. Além disso não evidenciou nenhum tipo de reação alérgica ao uso da mesma. Também observou o benefício em cicatrizes queloides, hipertróficas, cicatrizes acneiformes e radiodermites. Porém para Silva, Vieira, Kamada (2009), há necessidade de estudos clínicos para evidencição científica do tratamento. Foi possível identificar neste estudo 11 fitoterápicos utilizados no tratamentos de diversas lesões de pele, agudas e crônicas. Observou-se que foram utilizados em forma de chá, óleo, solução e gel. A maioria dos produtos tiveram efeitos antiinflamatórios, entretanto, também foi percebido efeitos importantes que contribuem para a fase de proliferação e de maturação. Portanto, os estudos mostraram níveis de evidência e grau de recomendação baixo, e isso nos mostra que investigações futuras com delineamentos de pesquisa mais acurados devem ser realizados.

Conclusion

No presente estudo observamos que o uso dos fitoterápicos como terapia tópica adjuvante teve resultados positivos nos mais variados tipos de feridas como aceleração da cicatrização, indução de um bom tecido de granulação e ações anti-inflamatórias e antibacterianas. Entende-se que o uso de fitoterápicos é benéfico para o tratamento de feridas e há uma especificidade em cada um deles de acordo com o tipo de lesão. Porém, há uma baixa disseminação dos estudos na sociedade profissional-acadêmica, onde se faz necessário pesquisas para avaliar essa eficácia. Neste sentido, recomenda-se a realização de futuros ensaios clínicos randomizados para demonstrarem maiores evidências sobre a utilização dessas plantas medicinais no tratamento de lesões de pele.

REFERENCES

Almeida, M. Z. (2011). Plantas Mediciniais. 3ª edição. EDUFBA, Salvador. Available from SciELO Books.

Andreoli, A, Mou, F, Minyem, J.C, Wantong F.G, Noumen D, Awah PK, et al. (2015). Cura completa de uma lesão de úlcera de buruli confirmada por laboratório após receber apenas remédios caseiros à base de plantas. PLoS Negl Trop Dis 9 (11): e0004102. <https://doi.org/10.1371/journal.pntd.0004102>.

Brasil. Ministério Da Saúde (2006). Portaria n. ° 971, de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde. Diário Oficial da União, v. 84, 2006.

Brasil. Ministério da Saúde (2016). Secretaria De Atenção Básica. Política Nacional de práticas integrativas e complementares no SUS-PNPIC-SUS. Embrapa Informação Tecnológica, 2006. <http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf> Acesso em: 15 abr. 2019.

Bruning, M. C. R., Mosegui, G. B. G., & Vianna, C. M. D. M. (2012). A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu-Paraná: a visão dos profissionais de saúde. *Ciência & saúde coletiva*, 17, 2675-2685.

Buzzi, M., Freitas, F. D., & Winter, M. D. B. (2016). Cicatrização de úlceras por pressão com extrato Plenusdermax® de Calendula officinalis L. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 69(2), 250-257.

Carvalho, A. F. M., Feitosa, M. C. P., de Freitas Coelho, N. P. M., Rebêlo, V. C. N., de Castro, J. G., de Sousa, P. R. G., Arisawa, E. A. L. S. (2016). Terapia alaser de baixa intensidade e Calendula officinalis no reparo de úlcera em pé diabético. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 50(4), 628-634.

Dat, A. D., Poon, F., Pham, K. B., & Doust, J. (2012). Aloe vera for treating acute and chronic wounds. *Cochrane database of systematic reviews*, n. 2, 2012.

Dealey, C. (2008). Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. 2008. 3ª edição. Local: São Paulo. Editora Atheneu.

Dogan, a, Kazankaya, A. (2006). Fruit properties of rose Hip species grown in lake van basin (eastern Anatolia region). *Asian J Plant Sci*. 5(1), 120-2.

Geovanini, T. (2014). Tratamento de feridas e curativos: Enfoque multiprofissional. In *Tratamento de feridas e curativos: enfoque multiprofissional* (pp. 512-512).

Mendes, K. D. S., Silveira, R. C. D. C. P., & Galvão, C. M. (2008). Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem. *Texto & contexto enfermagem*, 17(4), 758-764.

Oliveira, F. D., Akissue, G. (1993). *Fundamentos de Farmacobotânica*; 1ª edição. São Paulo: Atheneu, 203-216.

Oliveira, S. H. D. S., Soares, M. J. G. O., & Rocha, P. D. S. (2010). Uso de cobertura com colágeno e aloe vera no tratamento de ferida isquêmica: estudo de caso. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 44(2), 346-351.

Rahmani, N., Khademloo, M., Vosoughi, K., & Assadpour, S. (2014). Effects of Aloe vera cream on chronic anal fissure pain, wound healing and hemorrhaging upon defecation: a prospective double blind clinical trial. *Eur Rev Med Pharmacol Sci*, 18(7), 1078-84.

Santos, C. M. D. C., Pimenta, C. A. D. M., & Nobre, M. R. C. (2007). A estratégia PICO para a construção da pergunta de pesquisa e busca de evidências. *Revista Latino-Americana de Enfermagem*, 15(3), 508-511.

Santos, J. S. D., Vieira, A. B. D., & Kamada, I. (2009). A Rosa Mosqueta no tratamento de feridas abertas: uma revisão. *Revista Brasileira de Enfermagem*, 62(3), 457-462.

Silva, L. W. S., da Hora, F. L., de Santana Silva, J., Ferraz, T. B., Santos, D. C. L., França, C. S., Aguiar, D. S. (2012). Fitoterapia: uma tecnologia de cuidado proximal comunitária à pessoa idosa e sua família—práticas populares aliadas aos conhecimentos científicos. *Revista Kairós: Gerontologia*, 15(1), 35-53.

Tarameshloo, M., Norouzian, M., Zarein-Dolab, S., Dadpay, M., & Gazor, R. (2012). A comparative study of the effects of topical application of Aloe vera, thyroid hormone and silver sulfadiazine on skin wounds in Wistar rats. *Laboratory Animal Research*, 28(1), 17-21.

Volpato, G., Kourková, P., & Zelený, V. (2012). Healing war wounds and perfuming exile: the use of vegetal, animal, and mineral products for perfumes, cosmetics, and skin healing among Sahrawi refugees of Western Sahara. *Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine*, 8(1), 49.

World Health Organization. Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2002-2005. Ginebra: Organización Mundial de la Salud, 2002.

Yamada, B. F. A (2015). *Pele-o manto protetor: higiene & hidratação*. São Paulo: Andreoli.