



Encontro Internacional  
de Produção Científica  
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

## USO DA PAPAÍNA, CALENDULA OFFICINALIS E PRÓPOLIS NO PROCESSO DE CICATRIZAÇÃO DE LESÕES CUTÂNEAS

*Elen Xavier Ososki<sup>1</sup>; Bruna Muller Cardoso<sup>2</sup>*

<sup>1</sup>Acadêmica do Curso de Farmácia, Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. Maringá-PR. Bolsista do Proni.  
elenxavi@hotmail.com

<sup>2</sup>Orientadora, Doutora, Docente do Curso de Farmácia, Centro Universitário de Maringá – UNICESUMAR. Maringá-PR.  
bruna.cardoso@unicesumar.edu.br

### RESUMO

O presente trabalho tem como objetivo avaliar a evolução terapêutica da Papaína, Própolis e Calêndula em casos de lesões cutâneas e verificar a efetividade desses produtos no processo de cicatrização dessas feridas. Assim como contribuir para a ampliação do uso de fitoterápicos em Maringá. Uma vez que a eficácia dos géis for confirmada através deste estudo, a indicação será primordial para a cicatrização de feridas, atendendo dessa forma as necessidades dos usuários, profissionais e do município quanto à eficácia, segurança e custo benefício. Os dados serão obtidos através do acompanhamento de pacientes no Ambulatório de Feridas do Hospital Municipal de Maringá Dr<sup>a</sup> Thelma Villanova Kasprovicz, onde serão observados os tipos de curativos realizados, registro da avaliação e das medidas, evolução e mudanças fisiológicas relacionadas com o tempo de cicatrização das feridas, tempo necessário de tratamento e características da lesão: como tipo de tecido, sinais de infecção, tipo de exsudato, odor e intensidade da dor. Para a avaliação do processo de evolução cicatricial, será medida a redução da lesão e ainda serão realizados registros fotográficos para comprovação da efetividade dos géis. A determinação do tempo de cicatrização será obtida por meio de análise estatística através do cálculo do coeficiente de correlação de Pearson. Espera-se observar evolução gradativa da cicatrização das feridas e comprovar a eficácia terapêutica dos produtos do Programa Verde Vida de Maringá, demonstrando que a utilização dos mesmos é uma alternativa de baixo custo e que proporciona evolução satisfatória durante o processo cicatricial.

**PALAVRAS-CHAVE:** Evolução Cicatricial; Feridas; Fitoterápicos; Tratamento Alternativo.

## 1 INTRODUÇÃO

O processo de cicatrização é comum a todas as feridas, independentemente do agente causador, e para que ocorra a reconstituição tecidual, é necessária uma série de cascata de eventos celulares, moleculares e bioquímicos (CAMPOS et al., 2007).

Segundo Sales Pereira et al (2012) o processo de cicatrização de feridas é complexo pois envolve diversos métodos com o objetivo de reparar o tecido. Esses processos estão divididos em três fases: inflamatória, proliferativa e de remodelagem. A principal célula envolvida no processo de reparo tecidual da fase inflamatória é o macrófago, que promove a degradação e remoção de componentes do tecido danificado, como colágeno, elastina e proteoglicanos. Na fase de proliferação vai ocorrer o fechamento da lesão e na fase de remodelagem ocorre a recuperação da estrutura tecidual, por meio da maturação dos elementos e alterações na matriz extracelular, com depósito de proteoglicanos e colágeno.

Nos últimos anos tem-se verificado um crescente interesse pelo uso de alternativas naturais para o tratamento e controle de enfermidades. No processo de cicatrização isso não é diferente. Segundo Mandelbaum et al (2003) atualmente existem diversas alternativas naturais para auxiliar na cicatrização e durante a realização de curativos. Um produto eficaz no processo de cicatrização deve facilitar a remoção, proporcionar conforto, não exigir trocas frequentes, ter boa relação custo/benefício e facilidade de aplicação e adaptabilidade (SALES PEREIRA et al., 2012).

Haddad et al (2000) afirmam que para ocorrer o processo de cicatrização é preciso um ambiente úmido, por isso a necessidade do uso de curativos comercializados pelas indústrias.



Encontro Internacional  
de Produção Científica  
24 a 26 de outubro de 2017

ISBN 978-85-459-0773-2

Porém, segundo os autores, essa tecnologia não está ao alcance de todos os brasileiros, de modo que as alternativas naturais podem ganhar mais espaço neste contexto.

De acordo com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC, 2015) a incorporação da Fitoterapia no sistema público possibilita aos usuários do Sistema Único de Saúde o acesso a um serviço antes restrito à prática privada. Como opção preventiva e terapêutica os produtos de origem vegetal passam a constituir as bases para o tratamento de diversas doenças, garantindo a eficácia, qualidade e segurança da integralidade na atenção à saúde no Brasil.

O Ministério da Saúde tem enfatizado a necessidade da utilização de plantas medicinais no âmbito sanitário, uma vez que 80% da população mundial utilizam essas plantas na Atenção Primária à Saúde, todo esse interesse popular e institucional vem crescendo e contribuindo dessa forma para o fortalecimento da fitoterapia no SUS (PNPIC, 2015).

A Organização Mundial de Saúde (OMS) considera a Fitoterapia um recurso terapêutico caracterizado pelo uso de plantas medicinais em suas diferentes formas farmacêuticas e que tal abordagem incentiva o desenvolvimento comunitário, a solidariedade e a participação social. Dessa forma a organização busca estimular a inserção e acesso às práticas complementares e utilização das plantas medicinais, para o cuidado da saúde voltada à garantia do uso seguro e racional no tratamento com fitoterápicos (BRASIL, 2006).

A Resolução nº 338/04, do Conselho Nacional de Saúde enfatiza que a Política Nacional de Assistência Farmacêutica contempla a utilização das plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos no processo de atenção à saúde, respeitando os conhecimentos tradicionais, baseada no incentivo à produção nacional, com a utilização da biodiversidade existente no País. Nesse contexto as plantas medicinais e os fitoterápicos estão entre os principais recursos terapêuticos da Medicina Complementar e Alternativa e o uso das mesmas passou a ser uma ferramenta importante para os profissionais de saúde, usuários, pesquisadores e gestores (BRASIL, 2006).

O interesse por parte do governo e também da população vem fortalecendo a introdução dos fitoterápicos e das plantas medicinais na atenção básica no sistema público (BRASIL, 2006). Em Maringá a Papaína, a Própolis e a Calêndula, apresentam grande aceitação, graças as suas propriedades terapêuticas, baixo custo e toxicidade aceitável, e devido a esses benefícios elas encontram-se relacionadas na seleção de medicamentos da REMUME de Maringá (2012 - 2013).

Essa seleção de produtos é baseada em critérios como: comprovada eficácia, segurança, conveniência posológica, disponibilidade no mercado e menor custo, que atendem as necessidades epidemiológicas prevalentes em Maringá (REMUME, 2012-2013).

Em setembro do ano 2000 foi implantado em Maringá o programa de fitoterapia “Verde Vida”, o qual padronizou o uso de alguns fitoterápicos manipulados na rede municipal de saúde. Dentre os manipulados a Calêndula e a Própolis estão presentes, como gel tópico em bisnagas de 30 e 100g. A Papaína que é um produto oficial do programa de manipulados, encontra-se em duas concentrações, Gel de Papaína a 2% (ação cicatrizante) e Gel de Papaína a 8% (ação desbridante), (OGAVA et al., 2003).

Ainda conforme Ogava et al (2003) a distribuição dos fitoterápicos é realizada na forma de dispensação na farmácia central mediante apresentação de receitas pelas unidades de saúde. Como forma de instruir a prescrição e orientação dos produtos pelos profissionais da rede, foram organizados cursos introdutórios gerais sobre fitoterapia, e treinamentos específicos sobre os produtos padronizados. Os autores salientam que os resultados mostraram uma saída expressiva dos fitoterápicos manipulados, tendo em vista que os mesmos são produzidos e utilizados pela Secretaria Municipal de Saúde desde 1995 em curativos, sendo bem aceitos pelos médicos e enfermeiros devido aos excelentes resultados apresentados no tratamento de queimaduras, deiscências, escaras e lesões em geral.



Tanto a Calêndula quanto a Própolis e a Papaína apresentam, um baixo custo em relação às coberturas utilizadas atualmente, tornando-se mais acessíveis à população, por isso, o presente trabalho tem como objetivo avaliar a ação terapêutica desses produtos em casos de lesões cutâneas e verificar a efetividade dos mesmos no processo de cicatrização dessas feridas.

## 2 MATERIAIS E MÉTODOS

Será realizado um estudo descritivo com ênfase no acompanhamento de casos para avaliar a ação terapêutica da Calêndula, Própolis e da Papaína na evolução do processo de cicatrização de diversos tipos de lesões cutâneas.

Os dados serão obtidos através do acompanhamento de pacientes no Ambulatório de Feridas do Hospital Municipal de Maringá Dr<sup>a</sup> Thelma Villanova Kasprovicz, onde serão observados os tipos de curativos realizados, registro da avaliação e das medidas, evolução e mudanças fisiológicas relacionadas com o tempo de cicatrização das feridas, tempo necessário de tratamento e características da lesão: como o tipo de tecido, presença de tecido necrótico, sinais de infecção, tipo de exsudato, odor e intensidade da dor.

Para a avaliação do processo de evolução cicatricial, será medida a redução da lesão com o auxílio de uma régua para obtenção das extensões laterais e verticais das feridas e ainda serão realizados registros por documentação fotográfica para comprovação da efetividade dos géis. A determinação do tempo de cicatrização será obtida por meio de análise estatística através do cálculo do coeficiente de correlação de Pearson.

A pesquisa tem como critério de inclusão pessoas que apresentam lesões cutâneas de diferentes etiologias, de ambos os sexos, faixas etárias, levando em consideração as variáveis sociodemográficas e variáveis clínicas de cada paciente.

Serão selecionados 10 pacientes com feridas crônicas de diferentes etiologias: úlceras venosas; úlceras diabéticas; úlceras por pressão; úlceras mal perfurante plantar; queimaduras e feridas pós trauma. O tratamento será realizado com base na avaliação da equipe de enfermagem do ambulatório, que por sua vez prescreve o tipo de curativo padronizado de acordo com o Protocolo de Feridas do Município de Maringá. A evolução do quadro clínico do paciente será acompanhada junto ao especialista e a equipe de enfermagem e em casos de agravamento da lesão será realizada imediata mudança de conduta durante o tratamento.

A pesquisa conta com a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa da Unicesumar através do parecer 2.197.246 e o termo de Consentimento Livre Esclarecido será assinado pelos pacientes durante o acompanhamento dos casos.

## 3 RESULTADOS ESPERADOS E DISCUSSÃO

Até o momento foram selecionados 10 pacientes com 11 feridas crônicas: cinco úlceras venosas; duas úlceras de decúbito; duas úlceras de mal perfurante plantar; uma úlcera diabética; uma queimadura e uma ferida pós trauma.

Com relação às variáveis sócio-demográficas observa-se uma idade média de 65,8 anos e predomínio de pacientes do sexo masculino. Em relação às variáveis clínicas há um predomínio da presença de Insuficiência Venosa em 4 casos, seguida de Diabetes Mellitus em 5 casos e Hipertensão Arterial em 1 caso.

A conduta terapêutica é realizada de acordo com o Protocolo de Feridas do Município de Maringá. De maneira geral o gel de Papaína 8% é utilizado para remover tecidos com necrose, enquanto que a papaína 2% é usada na fase de granulação para aumentar a força tênsil da cicatriz.



O gel de Própolis é usado em feridas infectadas e deiscência, e o gel de Calêndula estimula o desenvolvimento do tecido de granulação podendo ser utilizado na fase inflamatória e em feridas não infectadas.

Registros fotográficos de 3 pacientes realizados no mês de agosto de 2017:

**PACIENTE 1:** J.P.S. 63 anos. Apresenta Insuficiência Venosa, a lesão possui tecido com necrose que é tratado com gel de Papaína 8% e no tecido de granulação com presença de infecção é utilizado gel de Própolis.



**Figura 1.** Úlcera Venosa com tecido de necrose. 12/08/2017

**Fonte:** Dados da pesquisa

**PACIENTE 2:** J.J.A. 87 anos. Apresenta Úlcera de Decúbito em calcâneo direito e esquerdo. Em Tratamento com gel de Própolis e gel de Papaína 8% nos tecidos necrosados.



**Figura 3.** Úlcera em calcâneo esquerdo. 16/08/2017

**Fonte:** Dados da pesquisa



**Figura 4.** Úlcera em calcâneo direito. 16/08/2017

**Fonte:** Dados da pesquisa

**PACIENTE 3:** C.A.T. 56 anos. Paciente com Diabetes Mellitus e Úlcera de Mal Perfurante Plantar.



**Figura 1.** Úlcera em Região Plantar.

**Fonte:** Dados da pesquisa

16/08/2017



O trabalho realizado no ambulatório tem como objetivo promover a prevenção de feridas bem como o reestabelecimento da saúde dos pacientes, através da diminuição do tempo de cicatrização dos portadores de lesões cutâneas.

#### 4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Durante avaliação das variáveis sociodemográficas, variáveis clínicas e características das lesões dos pacientes, espera-se obter evolução gradativa da cicatrização das feridas com o uso dos géis de Papaína, Calêndula e Própolis. Por meio dos registros fotográficos e mensuração das lesões, pretende-se comprovar a eficácia terapêutica dos produtos do Programa Verde Vida de Maringá, e demonstrar que a utilização dos mesmos é uma alternativa de baixo custo e que proporciona evolução satisfatória durante o processo cicatricial.

#### REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE, Portaria nº 971, de 03 de maio de 2006. Disponível em: [http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971\\_03\\_05\\_2006.html](http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2006/prt0971_03_05_2006.html) acesso em: 02 de abril de 2017.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS : atitude de ampliação de acesso. Brasília, v. 2, p. 98, 2015.

CAMPOS, A. C. L.; BORGES-BRANCO, A.; GROTH, A. K. Cicatrização de Feridas. **ABCD Arq. Bras. Cir. Dig.** v. 20, n. 1, p. 51-58, 2007.

HADDAD, M. C. L.; BRUSCHI, L. C.; MARTINS, E. A. P. Influência do açúcar no processo de cicatrização de incisões cirúrgicas infectadas. **Rev. latino-am.enfermagem**, Ribeirão Preto, v. 8, n. 1, p. 57-65, janeiro 2000.

MANDELBAUM, S. H.; DI SANTIS, E. P.; MANDELBAUM, M. H. S. Cicatrização: conceitos atuais e recursos auxiliares - Parte I. **An. Bras Dermatol**, v. 78, n. 4, p. 393-410, 2003.

OGAVA, S. E. N; et al., Implantação do programa de fitoterapia "Verde Vida" na secretaria de saúde de Maringá (2000-2003). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 13, supl., p. 58-62, 2003.

REMUME, **Relação Municipal de Medicamentos Essenciais**. Disponível em: <http://www2.maringa.pr.gov.br/sistema/arquivos/7132c08776ab.pdf> acesso em: 02 de abril de 2017.

SALES PEREIRA, J. F.; BICALHO, L.; SILVA, D. A. Uso de Própolis associada a outros componentes no tratamento de feridas oncológicas após excisão. Rio de Janeiro, **Acta Biomedica Brasiliensia**, v. 3, n. 2, p. 15-25, 2012.