



Ednaldo Cavalcante de Araújo. Enfermeiro, Professor Doutor (Pós-doutor) do Departamento de Enfermagem e do Programa de Pós-Graduação em Enfermagem - Mestrado e Doutorado em Enfermagem, do Centro de Ciências da Saúde, da Universidade Federal de Pernambuco/PPGENF/CCS/UFPE. Recife (PE), Brasil. Pós-doutor pela Université René Descartes, Departement des Sciences Sociales, Faculté des Sciences Humaines et Sociales – Sorbonne/Paris V, France. Recife (PE), Brasil. E-mail: ednenjp@gmail.com

A cicatrização de feridas com uso de produtos naturais

A cicatrização de feridas foi uma das preocupações dos médicos egípcios, pois diversos meios curativos foram registrados, dentre os quais, ataduras de pano, fios de linho para sutura, carne fresca, plantas medicinais e levedo de cerveja. Os cortes eram amarrados com tiras de linho impregnadas de resinas, ou atadas com carne fresca, que não era utilizada apenas para servir de atadura, mas por conter fermentos hemostáticos também.

A respeito de plantas consideradas medicinais, o Salgueiro (*Salix alba*, *Salix alba* Caerulea, *Salix × sepulcralis* Chrysocoma, *Salix* Tristis, *Salix babylonica*, *Salix matsudana*), foi referido para o tratamento de feridas supuradas, sendo posteriormente comprovada suas propriedades anti-inflamatórias. No antigo Egito, se combatiam inflamações com um extrato obtido da casca do salgueiro. Esse extrato é que, mais tarde, permitiu a síntese do ácido acetil salicílico - lançado comercialmente pela empresa alemã Bayer, em 1899, com o nome de Aspirina.

Desde 1700 a.C. o açúcar, era utilizado pelos cirurgiões egípcios por meio de combinações com mel e unguento, aplicados diariamente em feridas e cobertos com ataduras de pano fino.

A "borra de cerveja", denominada de **Levedo de cerveja**, foi mencionada no Papiro de Ebers. Sua ingestão era recomendada para combater os abscessos da pele. Nos casos de edemas e apóstemas nas pernas, era prescrito sob a forma de compressa local.

No Império Romano se utilizava para favorecer a cicatrização vinho, água do mar, óleo, cataplasmas com trigo, pão e figos. A

utilização do figo em úlceras aponta para o uso da enzimoterapia, pois o figo contém a enzima ficina que promove a proteólise, livrando as lesões do tecido necrosado.

Na Índia Antiga há relatos de que os ferimentos eram tratados e curados com o uso de plantas medicinais. Outros procedimentos também foram utilizados pelos indianos, como as grandes formigas negras, cujos ferrões eram usados para sutura de ferimentos intestinais. No caso de ferimentos abdominais internos, abria-se a parede abdominal e procurava-se fechar os ferimentos intestinais. A sutura não era feita com materiais sujeitos à putrefação, que levaria a infecções. Empregavam-se os ferrões fechados das formigas visto que, provavelmente, o ácido fórmico tinha efeito antisséptico. Obviamente deixavam-se os ferrões dentro do corpo e suturava-se a abertura externa.

Hipócrates, assim como outros estudiosos, era contra a teoria de que na presença de pus a ferida iniciava a cicatrização. Sua conduta era de acordo com suas observações clínicas e sugeria que as feridas fossem mantidas secas após lavagem com vinho ou vinagre. Acreditava que a natureza curava a lesão no tempo certo, usava-se mel e óleo no preparo de pomadas. Como cobertura de feridas utilizava lã fervida em água. Infelizmente, nesta época o método de Hipócrates não era acreditado pelo povo grego. Por sua vez, Celsus adicionou às receitas de Hipócrates o uso de óleo, mel e ervas como folhas de Oliveira (*Olea europaea* L.) ou *Alôes vera* e defendia que era necessário haver a limpeza das feridas com a finalidade de remoção dos corpos estranhos antes de suturar.

A sangria foi outro procedimento utilizado em épocas remotas para tratar feridas. No Brasil, os índios usavam frequentemente a escarificação e a sangria e o pajé

Araújo EC de.

(curandeiro), depois de friccionar as folhas de urtiga (*Urtiga urens* L.) ou de cansação (*Yatropa urens*) na parte dolorosa ou inflamada do corpo, fazia incisões e escarificava a lesão com pedra afiada, até que extraísse o sangue, acreditando que a ação terapêutica consistia na *retirada do sangue podre e do mal*. O calor seco era outro meio utilizado pela terapêutica indígena para tratar grandes ferimentos ou úlceras de difíceis cicatrizações.

Com a introdução de armas de fogo nas guerras, houve o aparecimento de novas feridas, de cicatrizações mais difíceis, com índice de infecções exorbitantes, levando muitos soldados à morte. A esse respeito, durante o século XV, cirurgiões utilizavam óleo queimado, gema de ovo e vários tipos de folhas e que provinham seus soldados com caixas contendo teia de aranha e lã para combater sangramentos. O médico da época Ambroise Paré, durante uma batalha, não possuindo óleo fervente para tratar os ferimentos e utilizando uma mistura de gema de ovo, óleo de rosa e terebentina, observou significativa diminuição no índice de infecção nos soldados.

Outros vegetais como copaíba (*Copaifera officinalis* L.), capeba (*Piper umbellatum* L.), cabriúva (*Myrocarpus frondosus* Fr. Allem.) e caroba (*Jacaranda copaia ssp. spectabilis* (Mart. ex A. DC.) AH Gentry), também eram utilizados pelos índios, na época do descobrimento do Brasil, para tratar ferimentos, dermatoses e "frialdades". Os negros, por meio de seus feiticeiros, que eram denominados "preto curador", utilizavam água com carvão para lavar as feridas. São atribuídos aos africanos a introdução de excrementos na terapêutica popular e o costume de tratar ferimentos com o uso de estrume.

Nos séculos XVIII e XIX o avanço da química levou à descoberta de compostos como o cloro e iodo, utilizados para limpeza de pele. No início do século XX, com o avanço da ciência biológica, novas maneiras e técnicas de tratamento de feridas surgiram. A exemplo cita-se o hipoclorito que até hoje é utilizado como antisséptico e várias foram as substâncias preparadas para promover a cicatrização, dentre elas, as pomadas à base de penicilina e sulfas, já que um dos grandes desafios da época era o de prevenir e/ou curar infecções. Menciona-se ainda que, por volta dos anos 40 e 60, surgiram substâncias mais específicas, que foram aquelas para digerir o colágeno, fibrina ou crosta das superfícies das feridas, conhecidas como proteolíticas.

O cotidiano: espaço de pesquisas com as representações...

Na Suécia foi introduzida uma fórmula à base de resina de pinheiro, mel de abelha, ácido bórico e creme de leite com a finalidade de auxiliar no processo cicatricial. No entanto, sabe-se que não basta apenas o tratamento local do ferimento, é necessário um conjunto de fatores para que o organismo reaja à agressão ao tecido, como as técnicas cirúrgicas assépticas, cuidados de enfermagem e o estado metabólico do paciente.

Desse modo, a busca pelos conhecimentos utilizados em tempos longínquos é uma realidade no dias atuais e estudos com plantas medicinais e produtos naturais vem comprovando efeitos no processo da cicatrização.

REFERÊNCIAS

- Candido LC. Nova abordagem no tratamento de feridas. São Paulo: Senac; 2001. 282p.
- Dealey C. Cuidando de feridas: um guia para as enfermeiras. 3rd ed. São Paulo: Atheneu; 2008. 256p.
- Silva MSH. Acajumembrana: um novo recurso no tratamento de lesões. João Pessoa: Universitária UFPB; 2004.72p.

Correspondência

Ednaldo Cavalcante de Araújo
Universidade Federal de Pernambuco
Departamento de Enfermagem
Av. Prof. Moraes Rego, s/n, 2º piso do bloco A, anexo ao Hospital das Clínicas/UFPE
Cidade Universitária
CEP 50670-901 – Recife (PE), Brasil