

A Prática da Fitoterapia no Tratamento de Feridas Complexas em Ambiente Domiciliar: Relato de Experiência

The Practice of Phytotherapy in the Treatment of Complex Wounds in the Home Setting: Experience Report

La Práctica de la Fitoterapia en el Tratamiento de Heridas Complejas en el Ámbito Domiciliario: Informe de Experiencia

RESUMO

Objetivo: Relatar a experiência de um enfermeiro no uso de formulações fitoterápicas no tratamento domiciliar de feridas complexas, com foco na erisipela bolhosa, evidenciando a viabilidade e a eficácia percebida dessa abordagem integrativa.

Método: Trata-se de um relato de experiência desenvolvido a partir do acompanhamento domiciliar de pacientes com lesões infecciosas, utilizando soluções e coberturas manipuladas à base de plantas medicinais com propriedades cicatrizantes, anti-inflamatórias e antimicrobianas. O cuidado foi conduzido de forma autônoma pelo enfermeiro, com avaliação clínica contínua e participação ativa dos familiares no processo terapêutico. **Resultados:** Observou-se melhora progressiva dos sinais inflamatórios, redução do exsudato e cicatrização completa das feridas, sem intercorrências ou efeitos adversos. Destacaram-se, ainda, a adesão dos pacientes, o fortalecimento do vínculo terapêutico e o aumento da sensação de bem-estar. **Conclusão:** A experiência reforça o papel autônomo do enfermeiro na implementação de práticas integrativas e complementares, demonstrando que o uso de formulações fitoterápicas pode contribuir para a humanização, a resolutividade e a ampliação do acesso ao cuidado em contextos domiciliares e vulneráveis.

DESCRIPTORES: Medicamento Fitoterápico. Cicatrização de Feridas. Assistência de Enfermagem Domiciliar.

ABSTRACT

Objective: To report the experience of a nurse using phytotherapeutic formulations in the home treatment of complex wounds, focusing on bullous erysipelas, highlighting the feasibility and perceived effectiveness of this integrative approach. **Method:** This is an experience report based on home follow-up of patients with infectious lesions, using solutions and dressings prepared with medicinal plants with healing, anti-inflammatory, and antimicrobial properties. Care was conducted autonomously by the nurse, with continuous clinical assessment and active participation of family members in the therapeutic process. **Results:** Progressive improvement of inflammatory signs, reduction of exudate, and complete wound healing were observed, without complications or adverse effects. Patient adherence, strengthening of the therapeutic bond, and increased well-being were also noted. **Conclusion:** The experience reinforces the autonomous role of nurses in implementing integrative and complementary practices, demonstrating that the use of phytotherapeutic formulations can contribute to humanization, problem-solving capacity, and expanded access to care in home and vulnerable contexts.

DESCRIPTORS: Phytotherapeutic Drugs. Wound Healing. Home Nursing Care.

ID Pedro Ivo Torquato Ludgerio

Mestrando em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Norte
ORCID: 0000-0002-6452-3615

ID Mércia Maria de Santi

Doutora em Ciências Sociais. Escola de Saúde Pública. Universidade Federal do Rio Grande do Norte
ORCID: 0000-0002-7518-5383

ID Rosires Magali Bezerra de Barros

Doutora em Saúde Coletiva. Escola de Saúde Pública. Universidade Federal do Rio Grande do Norte
ORCID: 0000-0002-5527-6691

ID Francisco de Assis Moura Batista

Doutorando em Saúde Coletiva. Universidade Federal do Rio Grande do Norte
ORCID: 0000-0002-5527-6691

ID Geovani Gonçalves do Nascimento

Graduando em Enfermagem. Centro Universitario Paraíso do Ceará
ORCID: 0009-0002-6976-4642

ID Grasiela Piuvezam

Doutora em Ciências da Saúde. Universidade Federal do Rio Grande do Norte
ORCID: 0000-0002-2343-7251

RESUMEN

Objetivo: Relatar la experiencia de un enfermero en el uso de formulaciones fitoterapéuticas en el tratamiento domiciliario de heridas complejas, con enfoque en la erisipela bullosa, destacando la viabilidad y la eficacia percibida de este enfoque integrador. **Método:** Se trata de un informe de experiencia desarrollado a partir del acompañamiento domiciliario de pacientes con lesiones infecciosas, utilizando soluciones y coberturas elaboradas con plantas medicinales con propiedades cicatrizantes, antiinflamatorias y antimicrobianas. El cuidado fue conducido de manera autónoma por el enfermero, con evaluación clínica continua y participación activa de los familiares en el proceso terapéutico. **Resultados:** Se observó mejoría progresiva de los signos inflamatorios, reducción del exudado y cicatrización completa de las heridas, sin complicaciones ni efectos adversos. También se destacaron la adhesión de los pacientes, el fortalecimiento del vínculo terapéutico y el aumento de la sensación de bienestar. **Conclusión:** La experiencia refuerza el papel autónomo del enfermero en la implementación de prácticas integrativas y complementarias, demostrando que el uso de formulaciones fitoterapéuticas puede contribuir a la humanización, la resolutivez y la ampliación del acceso al cuidado en contextos domiciliarios y vulnerables.

DESCRIPTORES: Medicamento Fitoterapéutico. Cicatrización de Heridas. Atención de Enfermería Domiciliaria.

RECEBIDO: 04/11/2025 APROVADO: 11/12/2025

Como citar este artigo: Ludugério PIT, Santi MM, Barros RMB, Batista FAM, Nascimento GGN, Piuvezam G. A Prática da Fitoterapia no Tratamento de Feridas Complexas em Ambiente Domiciliar: Relato de Experiência. Revista Feridas (Edição Brasileira) [Internet]. 2026 [acesso ano mês dia];15(72):2817-2821. Disponível em: DOI: <https://doi.org/10.36489/feridas.2026v15i72p2817-2821>

INTRODUÇÃO

As feridas infectocontagiosas são um desafio significativo na prática de enfermagem, especialmente quando associadas a condições clínicas que exigem acompanhamento prolongado e cuidados específicos fora do ambiente hospitalar. A erisipela bolhosa, uma forma grave dessa condição, caracteriza-se pela formação de bolhas, dor, eritema e elevado risco de complicações, o que demanda intervenções especializadas para promover a cicatrização e prevenir recidivas¹.

A erisipela é uma condição de elevada prevalência no Brasil, acometendo cerca de 10 a cada 100 mil habitantes por ano, principalmente entre pessoas idosas ou com doenças crônicas como hipertensão e diabetes². Estima-se que, entre os quadros de infecções de pele e partes moles, a erisipela corresponda a uma das principais causas de internação hos-

pitalar por causas dermatológicas, com impacto direto sobre os custos do sistema de saúde e sobre a qualidade de vida dos pacientes. Sua forma bolhosa, embora menos comum, tende a evoluir com maior gravidade e apresentar tempo de recuperação prolongado³.

A fitoterapia é uma prática complementar que une saberes tradicionais ao conhecimento científico. O uso de plantas medicinais com propriedades antimicrobianas, anti-inflamatórias e cicatrizantes tem se mostrado promissor no manejo de feridas, contribuindo para o controle da infecção e a regeneração tecidual⁴. No contexto do Sistema Único de Saúde (SUS), a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) estimula a adoção dessas práticas como alternativas terapêuticas seguras, acessíveis e eficazes⁵.

Paralelamente, a autonomia profissional do enfermeiro tem amplia-

do as possibilidades de inovação nos processos de trabalho, sobretudo na atenção domiciliar⁶. O protagonismo desse profissional na seleção e aplicação de tecnologias leves-duras, como os fitoterápicos, evidencia a capacidade de desenvolver soluções individualizadas, eficazes e humanizadas no cuidado⁷.

Nesse contexto, o uso de abordagens terapêuticas integrativas e a atuação autônoma do enfermeiro configuram alternativas viáveis para qualificar a assistência em contextos de vulnerabilidade. Diante disso, este trabalho objetiva descrever o tratamento domiciliar de dois pacientes com erisipela bolhosa, que utilizaram formulações fitoterápicas como coberturas.

MÉTODO

O presente manuscrito constitui um relato de experiência profissio-

nal desenvolvido por um enfermeiro no contexto do cuidado domiciliar a pessoas com feridas infectocontagiosas, utilizando fitoterápicos como recurso terapêutico complementar no manejo clínico e no processo de cicatrização. A experiência emergiu da prática cotidiana e do exercício clínico do cuidado, sustentada em princípios da integralidade e na busca por alternativas seguras e acessíveis para o tratamento de feridas.

A vivência ocorreu em domicílios situados na zona urbana do município de Juazeiro do Norte, no estado do Ceará, Brasil, durante o acompanhamento de dois pacientes em situação de vulnerabilidade clínica. O primeiro contato com ambos deu-se durante a atuação do enfermeiro como preceptor em um hospital público da região sul do Estado, quando familiares observaram o manejo de feridas com o uso de formulações fitoterápicas e, posteriormente, procuraram o profissional para continuidade do cuidado no ambiente domiciliar, de forma particular.

O cuidado domiciliar foi prestado integralmente pelo enfermeiro, com o apoio eventual de cuidadores familiares previamente orientados,

assegurando a continuidade da terapêutica nos intervalos entre as visitas profissionais. O trabalho foi norteado pela escuta ativa, pelo vínculo e pela corresponsabilização entre profissional, paciente e família.

A experiência compreendeu o acompanhamento clínico e o manejo de duas pessoas com diagnóstico médico de erisipela bolhosa, em momentos distintos do ano de 2024. Em ambos os casos, a condução do cuidado priorizou a avaliação integral do paciente, o controle do processo infeccioso, o uso racional de formulações fitoterápicas com propriedades antimicrobianas e cicatrizantes, e a educação em saúde dos cuidadores para o manejo domiciliar seguro.

Mais do que seguir um protocolo rígido, a condução do cuidado baseou-se em princípios da prática reflexiva, com decisões pautadas na resposta clínica, nas condições locais e nas possibilidades terapêuticas disponíveis. O enfermeiro foi responsável por todas as etapas do cuidado (avaliação, prescrição das coberturas, acompanhamento e alta dos serviços de enfermagem) à orientação contínua dos cuidadores.

Por se tratar de um relato de expe-

riência profissional, sem caráter experimental e sem exposição de dados sensíveis, este trabalho enquadra-se nas exceções previstas no artigo 1º da Resolução CNS nº 510/2016 e no artigo 26º da Resolução CNS nº 674/2022. Foram observados os princípios éticos da autonomia, do sigilo e da confidencialidade, com autorização livre e esclarecida (oral e escrita) dos participantes e cuidadores para o uso de imagens e informações clínicas de forma anônima e exclusivamente para fins científicos.

RESULTADOS

A experiência relatada evidenciou a viabilidade e a efetividade do uso de formulações fitoterápicas no cuidado domiciliar de feridas infectocontagiosas, especialmente em pacientes com condições clínicas complexas. Durante a condução dos cuidados, observou-se que a aplicação dessas formulações favoreceu a evolução satisfatória das lesões, com melhora progressiva dos aspectos locais, como redução do exsudato, da dor e do edema, além da reepitelização visível do tecido lesionado.

Imagem 1, 2, 3 e 4 – Evolução clínica inicial da ferida antes do início do tratamento fitoterápico



Fonte: arquivos do autor, (2024)

A prática também revelou a importância do acompanhamento próximo e contínuo do enfermeiro no contexto domiciliar, fortalecendo o vínculo terapêutico e a confiança entre profissional, paciente e família. A atuação sistemática e o registro cuidadoso das intervenções possibilitaram a avaliação da resposta clínica e o ajuste individualizado das condutas conforme a evolução de cada situação.

A experiência destacou, ainda, a relevância da educação em saúde para a adesão terapêutica. A capacitação dos cuidadores familiares para a realização dos

curativos nos intervalos entre as visitas profissionais mostrou-se fundamental para a continuidade e a segurança do tratamento, evitando complicações e reduzindo a necessidade de hospitalizações.

Outro aspecto relevante foi a aceitação e o interesse dos pacientes e familiares pelo uso de práticas integrativas e complementares. A percepção de melhora clínica associada ao alívio da dor e à cicatrização contribuiu para maior engajamento no processo terapêutico e para o fortalecimento da autonomia do paciente no cuidado.

Não foram observadas reações adversas locais ou sistêmicas relacionadas às formulações utilizadas, o que reforça a segurança e o potencial terapêutico das combinações fitoterápicas aplicadas. O resultado geral da experiência aponta que a utilização de fitoterápicos, quando conduzida por profissional habilitado e dentro dos limites éticos e científicos da enfermagem, pode representar uma alternativa viável, acessível e resolutiva para o manejo domiciliar de feridas infectocontagiosas.

Imagem 5,6 e 7: Resultado pós tratamento



Fonte: arquivos do autor, (2024)

DISCUSSÃO

A experiência relatada demonstra que a fitoterapia, quando integrada à prática clínica do enfermeiro, pode constituir uma estratégia promissora e eficaz no cuidado de feridas, especialmente em contextos domiciliares e em territórios com acesso limitado a recursos terapêuticos convencionais. O uso de formulações à base de barbatimão, copaíba, própolis, calêndula e melaleuca, entre outros compostos naturais com propriedades antimicrobianas, anti-inflamatórias e cicatrizantes, mostrou-se coerente com a literatura científica que respalda o emprego desses ativos no processo de reparo tecidual⁴.

A condução da prática pelo enfermeiro reflete o exercício da autonomia profissional, conforme previsto na legislação e nas diretri-

zes éticas da categoria, e alinha-se às políticas públicas que incentivam o uso racional e seguro de terapias integrativas, como a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS⁵. A incorporação de fitoterápicos manipulados ao cuidado domiciliar, sustentada por conhecimento técnico e observação clínica sistemática, evidencia o protagonismo do enfermeiro na ampliação do cuidado integral, seguro e humanizado⁶.

Ao contrário de um protocolo rígido, a experiência baseou-se em uma prática reflexiva e adaptável, construída a partir das necessidades e respostas dos pacientes, com foco na integralidade e na singularidade do cuidado. Essa flexibilidade caracteriza o relato de experiência como uma modalidade que valoriza o aprendizado prático e a construção de conhecimento a partir da vivência profissional, mais do que a comprovação de resultados

quantitativos.

A experiência também revelou desafios inerentes ao cuidado domiciliar, como a limitação de recursos, a necessidade de engajamento familiar e a manutenção de registros clínicos sistematizados. Contudo, tais desafios foram superados por meio do vínculo terapêutico, da orientação contínua e do acompanhamento próximo, reforçando a importância da comunicação efetiva e do protagonismo da enfermagem no planejamento e na execução de cuidados complexos.

Do ponto de vista clínico, a resposta favorável ao uso das formulações fitoterápicas reforça evidências já consolidadas sobre a segurança e eficácia dessas substâncias no tratamento de feridas infecciosas. Estudos recentes apontam que princípios ativos como taninos, flavonoides e ácidos graxos presentes em espécies vegetais, especial-

mente o barbatimão e a copaíba, possuem ação anti-inflamatória, antimicrobiana e cicatrizante, capazes de acelerar o fechamento de feridas e reduzir a carga bacteriana local^{1,3}. Essa base científica confere robustez ao uso clínico dos fitoterápicos como alternativa complementar às terapias convencionais, sobretudo em casos de erisipela bolhosa e lesões de difícil cicatrização.

Além disso, a literatura de enfermagem reforça a necessidade de inovação e empreendedorismo clínico no cuidado, destacando o papel do enfermeiro como agente de transformação e pesquisador da própria prática⁷. O desenvolvimento de formulações personalizadas, associadas ao raciocínio clínico e ao conhecimento farmacobotânico, representa um exemplo concreto de como a enfermagem pode articular ciência, autonomia e humanização. Tais iniciativas contribuem para o fortalecimento da prática avançada e para a ampliação da resolutividade das ações em saúde.

Também é importante destacar que não há consenso sobre o “curativo ideal” para casos de erisipela bolhosa, o que evidencia uma lacuna nas diretrizes terapêuticas padronizadas. Nesse contexto, a experiência relatada contribui ao propor uma abordagem alternativa e fundamentada em evidências, demonstrando que o uso criterioso de produtos fitoterápicos pode alcançar resultados com-

paráveis ou até superiores aos obtidos com produtos industrializados, especialmente em contextos de cuidado domiciliar^{8,9}.

De modo geral, o uso de fitoterápicos mostrou-se uma alternativa segura e eficaz, ampliando o repertório terapêutico da enfermagem e contribuindo para a resolutividade do cuidado. A vivência reforça que práticas integrativas, quando aplicadas de forma ética e fundamentada, podem complementar significativamente as terapias convencionais, além de promover a autonomia profissional e o fortalecimento das práticas baseadas em evidências no contexto do SUS.

CONCLUSÃO

A experiência relatada reafirma o potencial da fitoterapia como estratégia promissora no cuidado domiciliar de feridas infectocontagiosas, especialmente em contextos de vulnerabilidade e limitação de recursos. O uso de formulações fitoterápicas manipuladas demonstrou-se seguro, acessível e efetivo, contribuindo para a cicatrização das lesões, o alívio da dor e a melhora geral do bem-estar dos pacientes.

Mais do que os resultados clínicos, a vivência destacou a relevância da presença contínua e do olhar sensível do profissional no domicílio, fortalecendo vínculos, promovendo a autonomia dos pacientes e valori-

zando os saberes compartilhados no cuidado cotidiano. A atuação profissional pautada na escuta, na corresponsabilidade familiar e na integração de práticas tradicionais com o conhecimento científico ampliou as possibilidades terapêuticas e reafirmou o papel do enfermeiro como agente transformador do cuidado em saúde.

A prática evidenciou, ainda, que a utilização segura de fitoterápicos requer fundamentação técnica, ética e científica, além de uma postura crítica diante das diferentes realidades dos territórios e das condições de vida dos usuários. Essa experiência mostra que é possível associar tecnologias leves, como o vínculo e a educação em saúde, a tecnologias naturais e acessíveis, fortalecendo um modelo de atenção mais humanizado e resolutivo.

Ao integrar saberes populares e científicos, o enfermeiro não apenas amplia o alcance das Práticas Integrativas e Complementares no SUS, mas também reafirma a autonomia e o protagonismo da enfermagem na produção do cuidado integral e culturalmente sensível. Essa vivência contribui, portanto, para o avanço das práticas clínicas inovadoras e para a consolidação de um cuidado que une ciência, sensibilidade e compromisso social.

REFERÊNCIAS

1. Ferreira MEJ, Custódio RJ de M. Erisipela Bolhosa: um relato de caso. *Health Residencies Journal - HRJ* [Internet]. 2023 May 31 [cited 2023 Sep 4];4(19). Available from: <https://escresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/508>
2. Caetano M, Amorim I. Erisipela. *Acta Médica Portuguesa*, v.18, n.5, 385-394, set. /out. 2005. Disponível em: <https://www.actamedicaportuguesa.com/revista/index.php/amp/article/view/1040>.
3. Araújo R.C, Alexandrino A, Sousa A.T.O, ERISPELA E CELUITE: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E CUIDADOS GERAIS. *Rev. Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 29º de novembro de 2021 [citado 5º de junho de 2025];95(36):e-021173. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1240>
4. Piriz MA, Lima CAB, Jardim VMR, Mesquita MK, Souza ADZ, Heck RM. Plantas medicinais no processo de cicatrização de feridas: uma revisão de literatura. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais* [Internet]. 2014 Sep;16(3):628-36. Available from: <https://www.scielo.br/j/rbpm/a/vhQqk6dVw75JWWvhYzZrj4yQ/?format=pdf&lang=pt>
5. Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. Brasília: Ministério da Saúde; 2018.
6. Geremia DS, Oliveira JS, Vendruscolo C, Souza JB, Santos JL, Paese F. Autonomia profissional do enfermeiro na Atenção Primária à Saúde: perspectivas para a prática avançada. *Enferm Foco*. 2024;15(Supl 1):e-202417SUPL1. DOI: <https://doi.org/10.21675/2357-707X.2024.v15.e-202417SUPL1>
7. Copelli FH da S, Erdmann AL, Santos JLG dos. Entrepreneurship in Nursing: an integrative literature review. *Revista Brasileira de Enfermagem*. 2019 Feb;72(supl 1):289-98.
8. Ferreira MEJ, Custódio RJ M. Erisipela Bolhosa: um relato de caso. *Health Residencies Journal - HRJ* [Internet]. 2023 May 31;4(19). Available from: <https://escresidencias.emnuvens.com.br/hrj/article/view/508>
9. Araújo RC, Alexandrino A, Sousa ATO. ERISPELA E CELUITE: DIAGNÓSTICO, TRATAMENTO E CUIDADOS GERAIS. *Rev. Enferm. Atual In Derme* [Internet]. 29º de novembro de 2021 [citado 5º de junho de 2025];95(36):e-021173. Disponível em: <https://www.revistaenfermagematual.com.br/index.php/revista/article/view/1240>