

# CUIDADO É FUNDAMENTAL

Universidade Federal do Estado do Rio de Janeiro Escola de Enfermagem Alfredo Pinto

Anais do VII fórum nacional de mestrados profissionais em enfermagem

## RESUMO

**Dermatite ocre em membros inferiores: estudo de caso interventivo com argila medicinal**

Monica<sup>1</sup>; Ana Edite Espínola Gonçalves Pires<sup>2</sup>; Rafaela Pereira Fernandes<sup>3</sup>; Antonia Oliveira Silva<sup>4</sup>

**Linha de Pesquisa:** Enfermagem e Saúde no Cuidado ao Adulto e Idoso

**Introdução:** A Dermatite Ocre é um tipo de púrpura hipostática, caracterizada por petéquias e equimoses que ocorrem nas pernas e região perimaleolar, que confluem deixando áreas de pigmentação acastanhada e hemosiderótica, apresentando distribuição “em bota”. É observada em adultos e idosos que permanecem em pé por muito tempo ou nas condições que causam estase - varizes, obesidade, atrofia muscular, artrites, deformidades ósseas e pés planos. Em virtude do aumento da pressão hidrostática intracapilar, há o extravasamento de hemácias, com depósito de hemossiderina. Portanto, a dermatite ocre purpúrea resulta da passagem de hemácias para o interstício celular e subsequente degradação globular, liberação do grupo Heme da hemoglobina com elemento Ferro, este, deposita-se no interstício conferindo a pele uma coloração acastanhada, marrom escura, “ferruginosa”, típico da Dermatite Ocre Purpúrea. Geralmente, recomenda-se o uso de cremes à base de alfa-hidroxiácidos, venotrópicos, quelantes de ferro, vitamina K1 e K3, e, hidratantes associados a anti-inflamatórios tópicos. Geralmente, recomenda-se o uso de cremes à base de alfa-hidroxiácidos, venotrópicos, quelantes de ferro, vitamina K1 e K3, e, hidratantes

<sup>1</sup>Odontóloga, Mestranda, Universidade Federal da Paraíba, Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS/UFPB/CNPq.

<sup>2</sup>Fisioterapeuta, Universidade Federal da Paraíba, Colaborador, Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS/UFPB/CNPq, Email: anaegpp@gmail.com.

<sup>3</sup>Fisioterapeuta, Universidade Federal da Paraíba, Colaborador, Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS/UFPB/CNPq, Email: rafafernandesfisio@hotmail.com.

<sup>4</sup>Enfermeira, Pós Doutora, Docente, Universidade Federal da Paraíba, Programa de Pós-Graduação em Enfermagem, Programa de Mestrado Profissional em Gerontologia, Grupo Internacional de Estudos e Pesquisas sobre Envelhecimento e Representações Sociais – GIEPERS/UFPB/CNPq.

associados a anti-inflamatórios tópicos. Argiloterapia ou Geoterapia é o uso da terra no combate às enfermidades e uma das importantes técnicas terapêuticas da medicina natural que pode ser usada tanto de modo preventivo como auxiliar no tratamento de doenças. Extraída da terra, é uma das técnicas mais antigas, utilizada antes mesmo da Era Cristã, para cura de doenças da pele. A Argila possui propriedades que variam conforme sua composição, porém quase todas são ativadoras do metabolismo, absorvente, bactericida, antisséptica, analgésica, cicatrizante, desodorante, além de neutralizar e absorver radioatividade. Todas essas propriedades são ativadas quando a argila é umedecida. Novos métodos relacionados a tratamentos alternativos no processo saúde-doença vêm sendo adotados, pois as terapias convencionais medicamentosas já não suprem totalmente a recuperação do paciente. A procura por terapias complementares faz com que profissionais da saúde se mobilizem e investiguem técnicas que possam ser associadas aos recursos terapêuticos convencionais, a fim de proporcionar uma maior segurança e entusiasmo na busca pelo progresso do tratamento. **Objetivo:** Apresentar o estudo de caso interventivo para o tratamento da Dermatite Ocre utilizando a Argila Medicinal. **Método:** Trata-se de um estudo de caso interventivo com análise qualitativa dos dados. A amostra foi selecionada conforme conveniência em um projeto de extensão na comunidade Cidade Madura em João Pessoa- PB. Utilizou-se como critério de inclusão para a amostra o diagnóstico clínico de Dermatite Ocre em Membros Inferiores e participação voluntária do participante. Inicialmente, o participante foi esclarecido quanto aos procedimentos e benefícios da aplicação da argila medicinal. O instrumento utilizado para coleta dos dados foi a ficha de avaliação e evolução elaborada previamente, contendo os itens de interesse: exame físico com inspeção, palpação e goniometria, observando sinais e sintomas clínicos da dermatite ocre antes e após aplicação dos procedimentos técnicos. Ainda foi utilizado registro da avaliação e evolução por meio de imagens. Os encontros ocorreram nos meses de fevereiro e março, com aplicações semanais de 30 minutos. Em todos os encontros o terapeuta realizava a assepsia da região com água e sabão líquido neutro, enxugava com toalha e em seguida, elevava o membro inferior para aplicação da argila medicinal branca Dr. Saúde Produtos Naturais, dos dedos ao joelho, no sentido distal para proximal, com uso de pincel plano de cerdas macias, sendo retirado com água corrente após os 30 minutos de ação do produto. A argila era preparada da seguinte forma: em uma cubeta de silicone colocava-se a medida de 3 colheres de sopa, e acrescentava 30 ml de água mineral, mexendo com espátula de silicone até formar uma pasta homogênea. Todo produto excedente quando não utilizado no participante era descartado, pois o produto não é reutilizável. Foram realizadas seis aplicações no total. Os dados coletados foram analisados de forma qualitativa comparando a clínica antes e depois da aplicação. **Resultados e Discussão:** Inicialmente as queixas principais do participante eram: dores, dormência, formigamento ao toque junto com redução na amplitude de movimento. Apresentava sinal de cacifo positivo e doloroso, pele ressecada com coloração castanha escura em formato de bota com bordas avermelhadas e veias de médio calibre aparente. Dados iniciais da perimetria: panturrilha direita 37 cm e tornozelo direito 27 cm; panturrilha esquerda 35 cm e tornozelo esquerdo 27 cm. Goniometria dos tornozelos constava os seguintes valores: 10° dorsiflexão e 25° flexão plantar, tornozelo direito; 10° dorsiflexão e 20° flexão plantar, tornozelo esquerdo. Ao término da última aplicação foi refeita uma avaliação comparativa que visivelmente nos mostrava uma redução no edema confirmado pelo teste de cacifo negativo ao redor dos tornozelos e positivo, porém discreto na região dorsal do pé esquerdo. Além dos relatos do participante que afirmava não sentir mais a nevralgia, dormência e formigamento. Outro aspecto relevante na inspeção foi referente à renovação tecidual, onde a pele encontrava-se mais hidratada com textura homogênea e coloração castanha clara.

Dados da perimetria final: panturrilha direita 36 cm e tornozelo direito 24,5 cm; panturrilha esquerda 33 cm e tornozelo esquerdo 25 cm. Goniometria dos tornozelos: 10° dorsiflexão e 40° flexão plantar, tornozelo direito; 10° dorsiflexão e 25° flexão plantar, tornozelo esquerdo. De acordo com Medeiros (2013), os efeitos de geoterapia podem ser muito mais complexos e valorizados no seu âmbito terapêutico, quando o foco for a integralidade do processo de cada indivíduo. A argila tem a propriedade de influenciar o processo bioenergético do indivíduo em função de suas estruturas cristalográficas, dos efeitos dos elementos do mineral, da simbologia das cores, dos significados e da sua influência. No caso em questão, corroborando as afirmações de Medeiros (2013), a argila medicinal confirmou sua eficácia principalmente nas propriedades de: ativação do metabolismo, ao diminuir o edema de forma considerável; analgesia e assepsia, quando melhorou a condição geral da pele, e contribuiu com a diminuição das dores e desconfortos experimentados anteriormente. A argila se mostrou vantajosa também por ter um baixo custo. Além de eficaz, o método teve boa aceitação quando proposto ao participante, pelo fato de que a argila proporciona uma sensação de bem-estar e conforto quando aplicada. **Conclusão:** Diante do exposto, a argila pode ser eficaz em afecções semelhantes à dermatite ocre. Porém, pelo fato de haver pouca literatura testando os benefícios da argila em quadros clínicos semelhantes, outros estudos são necessários para confirmar ainda mais as propriedades da Argila em distúrbios ortopédicos, dermatológicos e vasculares.

## Referências

1. BARCELOS, A.C.F.; SOUZA, N.M.; GARCIA, T.R.U.; APARECIDA, C.; SCUDELER, M.I.P.; CASTRO, C.G.C.; ALVAREZ, F.R.; CARVALHO, L.T. Manifestações Dermatológicas da Insuficiência Venosa Crônica. *Cad Bras Med*, v. 27, n. 3, p.: 1-58, 2014.
2. BONTEMPO, M. *Medicina Natural*. São Paulo: Nova Cultura, 1994.
3. BRASIL. **Envelhecimento e Saúde da Pessoa Idosa**. Brasília: Ministério da Saúde, 2007. 192 p.
4. MEDEIROS, G.M.S.S. **Geoterapia- Teorias e Mecanismos de Ação: um manual teórico-prático**. Tubarão: Unisul, 2007.
5. MEDEIROS, G. M. S. **O poder da argila medicinal: princípios teóricos, procedimentos terapêuticos e relatos de experiências clínicas**. Blumenau: Nova Letra, 2013.
6. PERETTO, I.C. **Argila: um santo remédio e outros tratamentos compatíveis**. São Paulo: Paulinas, 1999.
7. TAVARES, C.A.A. **Dermatite Ocre Purpurea**. <http://drtavares.com/orientacoes/dermatiteocre-purpurea.php> Acessado: 21/04/2017.
8. TRAVASSOS, P. **Alternativas de A-Z**. Rio de Janeiro: Senac, 2003.