

Eficácia do hidratante *Regenèr* emulsão em pacientes diabéticos*Efficacy of Regenèr Emulsion Moisturizer in Diabetic Patients**Eficacia del humectante en emulsión Regenèr en pacientes diabéticos***Juliano André da Silva¹**

ORCID: 0000-0002-7314-3761

Cladis Loren Kiefer Moraes²

ORCID: 0000-0003-4579-3588

Gerson Appel¹

ORCID: 0000-0001-8470-4379

¹Dermús Pharma. Santa Catarina, Brasil.²Faculdade Associadas de Santa Catarina. Santa Catarina, Brasil**Como citar este artigo:**

Silva JA, Moraes CLK, Appel G. Eficácia do hidratante *Regenèr* emulsão em pacientes diabéticos. *Glob Acad Nurs.* 2021;2(4):e192. <https://dx.doi.org/10.5935/2675-5602.20200192>

Autor correspondente:

Cladis Loren Kiefer Moraes

E-mail: cladismoraes@uol.com.br

Editor Chefe: Caroliny dos Santos Guimarães da Fonseca
Editor Executivo: Kátia dos Santos Armada de Oliveira

Submissão: 01-10-2021**Aprovação:** 12-11-2021**Resumo**

Objetivou-se avaliar a eficácia do hidratante *Regenèr* emulsão no processo de regeneração e manutenção da saúde da pele dos membros inferiores de pacientes com Diabetes Mellitus. Pesquisa qualitativa, exploratória, tipo estudo de caso, realizada em uma instituição hospitalar pública na Grande Florianópolis em Santa Catarina, entre agosto e outubro de 2020. Os resultados relatados pelos pacientes foram à redução do ressecamento da pele das pernas e/ou pés ou xerose, melhora da coloração da pele referente às lesões da dermatopatia diabética, melhora da sensibilidade e resistência da pele, redução do prurido, diminuição do incômodo e desconforto da pele assim como a melhora na pele e sua coloração, quando comparada ao dia inicial e o dia final do tratamento. Conclui-se que o estudo possui grande relevância para a área da enfermagem, apresenta uma abordagem sobre os cuidados preventivos e de hidratação eficaz para a manutenção da qualidade da pele de membros inferiores dos pacientes diabéticos.

Descritores: Diabetes Mellitus; Enfermagem; Pele; Técnicas de Fechamento de Ferimentos; Hidratação.**Abstract**

This study aimed to evaluate the effectiveness of *Regenèr* Emulsion moisturizer in the process of regeneration and maintenance of skin health in the lower limbs of patients with Diabetes Mellitus. Qualitative, exploratory, case-study research, carried out in a public hospital in Greater Florianópolis, Santa Catarina, between August and October 2020. The results reported by the patients were the reduction of dryness of the skin on the legs and/or feet or xerosis, improvement in skin color related to diabetic dermatopathy lesions, improvement in skin sensitivity and resistance, reduction of itching, reduction of skin discomfort and discomfort, as well as improvement in the skin and its color, when compared to the initial day and the day end of treatment. It is concluded that the study has great relevance for the field of nursing, it presents an approach to preventive care and effective hydration for maintaining the quality of the skin of the lower limbs of diabetic patients.

Descriptors: Diabetes Mellitus; Nursing; Skin; Wound Closure Techniques; Fluid Therapy.**Resumén**

Este estudio tuvo como objetivo evaluar la efectividad de la crema hidratante *Regenèr* Emulsion en el proceso de regeneración y mantenimiento de la salud de la piel en los miembros inferiores de pacientes con Diabetes Mellitus. Investigación cualitativa, exploratoria, de estudio de caso, realizada en un hospital público de Gran Florianópolis, Santa Catarina, entre agosto y octubre de 2020. Los resultados reportados por los pacientes fueron la reducción de la sequedad de la piel de piernas y / o pies o xerosis, mejora del color de la piel relacionada con las lesiones de la dermatopatia diabética, mejora de la sensibilidad y resistencia de la piel, reducción del picor, reducción del malestar y bienestar de la piel, así como mejora de la piel y su color, en comparación con el día inicial y el día fin del tratamiento. Se concluye que el estudio tiene gran relevancia para el campo de la enfermería, presenta un enfoque de cuidados preventivos e hidratación eficaz para mantener la calidad de la piel de los miembros inferiores de los pacientes diabéticos.

Descritores: Diabetes Mellitus; Enfermería; Piel; Técnicas de Cierre de Heridas; Fluidoterapia.

Introdução

O Diabetes Mellitus (DM) representa uma doença de alta prevalência, com alta morbimortalidade. Segundo dados do 9º Atlas de Diabetes, da Federação Internacional de Diabetes (IDF), em 2019 a estimativa era de 463 milhões de diabéticos, com cerca de 32 milhões de casos na América Central e do Sul. Enquanto no Brasil, 17 milhões de adultos (entre 20 e 79 anos) convivem com o diabetes, o equivalente a 11,4% da população nessa faixa etária. Em relação ao penúltimo levantamento da IDF, feito em 2017, o aumento de casos no Brasil foi de 31%. Isso coloca o Brasil na lista das dez nações que apresentaram maior elevação de casos da doença no mundo todo¹.

A crescente urbanização, trouxe mudanças no estilo de vida, na dieta, na redução da frequência da atividade física com aumento das taxas de obesidade, sendo fatores que contribuem para a maior prevalência da DM. Além das graves complicações renais, vasculares e oftalmológicas, a pele pode ser comprometida por várias doenças diretamente relacionadas ao diabetes ou com associações ainda não totalmente comprovadas².

Os indivíduos portadores de DM são em geral, indivíduos vulneráveis a uma série de complicações de natureza infecciosa, como os processos bacterianos, fúngicos e virais³.

As infecções cutâneas são frequentes na DM, especialmente na DM tipo 2, verificando-se que a sua incidência é superior nos diabéticos comparativamente à população em geral e correlaciona-se com os níveis de glicose no sangue. As infecções da pele e tecidos moles apresentam uma importância particular em doentes diabéticos uma vez que as lesões na pele podem surgir como porta de entrada de bactérias¹.

Em um estudo, avaliaram 125 pacientes com DM tipo 1 e 2 em um centro na Argentina. O estudo mostrou uma prevalência de 90,4% de doenças de pele, incluindo xerodermia (69%), dermatofitose (52%), *tinea pedis* (39%), dermatopatia diabética (35%) síndrome de espessamento da pele (25%) e pé diabético (24%) entre outras. As diferenças entre os padrões de lesões permanecem incertas entre os tipos de diabetes. Um total de cinco estudos avaliou doenças de pele nos tipos 1 e 2 de DM. Chatterjee *et al.* (2014) verificam que a maior prevalência de desordem da pele no DM tipo II (75,6 vs 41%). Os distúrbios cutâneos mais comuns no DM tipo 1 foram xerose diabética, infecções e mão diabética. Os distúrbios mais frequentes no DM tipo 2 foram infecções, xerose e dermatopatia diabética⁴⁻⁷.

Dermopatia diabética (DD) é a lesão cutânea específica mais comum em pacientes com diabetes. Apresenta, na pele, lesões acastanhadas circunscritas localizadas nos membros inferiores de pacientes diabéticos. Sua incidência pode variar de 7% a 70% dos pacientes diabéticos. DD é observado com mais frequência em pacientes idosos, com mais de 50 anos e naqueles com uma longa história de diabetes. Além disso, é mais comum em homens. A origem do DD é desconhecida e não há relação com a diminuição da perfusão local. Outra explicação possível é devida a traumas leves que não comprometem a cicatrização. Como a DD tende a ocorrer sobre

proeminências ósseas, sugere-se que ocorra em resposta a trauma súbito. A DD consiste em depressões acastanhadas, de superfícies pequenas e bem definidas com aparência atrófica, parecendo cicatrizes. Geralmente as lesões medem menos de 1 cm de diâmetro e apresentam formato arredondado. Ocasionalmente, podem se estender e atingir até 2,5 cm. As depressões são suaves e hiper pigmentadas e a intensidade do pigmento está relacionada ao grau de atrofia. Geralmente assintomático, não causa dor ou coceira e normalmente está localizado bilateralmente em regiões pré-tibiais e distribuído assimetricamente. O aparecimento da DD no início é pouco documentado, sendo uma doença subnotificada².

Estudos relatam que no geral, a infecção cutânea e a xerose mostraram-se desordens cutâneas importantes e prevalentes em vários estudos, independentemente do tipo de DM. Entre as infecções cutâneas, a etiologia fúngica parece ser a mais comum e as de origem bacteriana são as menos frequentes. Prurido e dermatopatia diabética também foram relatados⁸.

Pacientes acometidos por diabetes independentemente do tipo apresentam sintomas como pele seca e ressecada o que ocasionam lesões cutâneas. Apresentam frequentemente xerose nos pés, caracterizada por ressecamento anormal e desconfortável. Assim como no diabético pode ocorrer a xerose, também pode ser identificado sintomas como prurido^{9,10}.

A Diabetes Mellitus (DM) é, não raras vezes, acompanhada de prurido generalizado, que se pensa ser resultado da disfunção autonômica e neuropatia diabética. A normalização dos níveis de glicose no sangue melhora os sintomas como o prurido¹¹.

A hidratação cutânea é uma das estratégias utilizadas para amenizar os sintomas da desidratação cutânea, a pele tende a ficar hidratada, saudável, macia, flexível, elástica e com bom aspecto cutâneo com o uso tópico diário dos dermocosméticos. Os principais mecanismos de atuação dos hidratantes na pele, a partir de seu uso tópico são: a oclusão, a umectação e a hidratação ativa (ou umectação ativa)¹².

Justifica-se este estudo por considerar que manter a pele dos membros inferiores do paciente com DM saudável é um grande desafio, considerando que muitos produtos destinados aos cuidados da pele, disponíveis no mercado, tem como ativo hidratante a ureia, que dependendo da concentração e a fragilidade ou sensibilidade da pele do paciente, pode irritar e agredir a pele, aumentando o processo inflamatório e comprometendo sua resistência e integridade.

Considerando que a forma ideal de hidratação de uma emulsão, é pelo mecanismo de umectação ou hidratação ativa concedida pelos elementos ativos da sua composição e não pelo mecanismo de oclusão, o hidratante *Regenèr* Emulsão apresenta esse diferencial, além de outros benefícios como a melhoria da microcirculação e consequente oxigenação da pele, permitindo uma melhor regeneração dos tecidos fragilizados do paciente diabético. Diante disso, questiona-se qual é a eficácia da utilização do hidratante *Regenèr* Emulsão no processo de regeneração da



pele dos membros inferiores de pacientes de DM com xerose, prurido e dermopatia diabética?

A relevância do estudo reside em avaliar uma forma de manter a pele dos membros inferiores do diabético íntegra, hidratada, resistente e flexível, com a utilização do *Regenèr* Emulsão, que se apresenta como opção para melhorar a qualidade de vida do paciente diabético que apresenta xerodermia, prurido e dermopatia diabética, evitando a evolução ou agravamento do problema. Este estudo tem como objetivo avaliar a eficácia do hidratante *Regenèr* Emulsão no processo de regeneração e manutenção da saúde da pele dos membros inferiores de pacientes de DM que apresentam xerose, prurido ou dermopatia diabética.

Metodologia

Pesquisa qualitativa, exploratória, descritiva, tipo estudo de caso, realizado no Instituto de Cardiologia de Santa Catarina (SC). A pesquisa qualitativa busca na realidade social aprofundar conhecimentos, com a riqueza de significados que lhe é peculiar, no próprio dinamismo individual e coletivo que qualquer pensamento ou discurso se traduza no avanço e aproximação das vidas entre seres humanos e sociedade¹³.

Na abordagem exploratória o estudo busca soluções para o fenômeno, na abordagem entre a população e a variável de estudo. Já a abordagem descritiva expõe os resultados encontrados nesta interação¹⁴.

O estudo de caso observa a interação entre a população e a(s) variável(s), integra a realidade com a representação teórica, utilizando a ciência na condução do estudo em um processo simbiótico de objetividade, subjetividade e suporte teórico¹⁵.

O Instituto de Cardiologia de SC localiza-se no município de São José na Grande Florianópolis uma instituição pública pública de referência cardiovascular no estado. A escolha da instituição ocorreu a partir de uma das pesquisadoras que atua como Enfermeira no local.

A investigação que utiliza estudo de caso necessita ser criteriosa com o número de unidades de análise. Para tanto se definiu como critérios de inclusão: pacientes residentes nas cidades de região da Grande Florianópolis, de ambos os sexos, idades variadas, com diabetes tipo 1 ou tipo 2, com pele íntegra (características e sintomas de xerodermia, dermopatia diabética e/ou prurido na pele dos membros inferiores). Os critérios de exclusão foram pacientes que residem fora das cidades adjacentes a instituição de saúde, gestantes, pacientes com alergia a algum dos componentes do *Regenèr* Emulsão, pacientes com lesão de pele, pacientes com aspecto de pele saudável que não apresentam ressecamento, prurido ou dermopatia diabética¹⁶.

Atenderam aos critérios de inclusão 3 pacientes diabéticos com alterações na pele do tipo xerodermia, apresentando prurido e dermopatia diabética, do sexo masculino e com idades variadas internados na instituição.

A hidratação da pele proposta no estudo aconteceu com a utilização regular do *Regenèr* Emulsão, ocorre pelo mecanismo de umectação, originária dos componentes

naturais da formulação que contém aminoácidos higroscópicos em veículo emulsão com pH fisiológico. Além da hidratação, a ação anti-inflamatória do *Regenèr* Emulsão é um fator de alta relevância, pois interfere positivamente na microcirculação periférica, culminando em melhoria da oxigenação e consequente melhoria na qualidade da pele.

O *Regenèr* Emulsão é um dermocosmético da linha *Sùmred*, inscrito na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) com o nº MS 25351.174631/2019-23 e produzido pelo CNPJ 08.540.561/0001-95, em Santa Catarina. É um dermocosmético, da linha farmacêutica, de emulsão elaborada com ativos naturais, destaque para o extrato de Aloe Vera entre seus ativos funcionais. *Regenèr* Emulsão é um produto multifuncional, hidratante, calmante, dermatológica e clinicamente testado e indicado para a hidratação e cuidados de peles sensíveis. Foi aprovado em teste de avaliação clínica de aceitabilidade cutânea em pele sensível em condições normais de uso, e avaliação de redução do eritema induzido por *tape stripping* via mexametria, realizado pelo Laboratório *Kosmoscience*.

O período da coleta de dados foi de agosto a outubro de 2020 há contar como dia inicial a avaliação dos voluntários e entrega do instrumento de coleta de dados. A coleta de dados ocorreu após a explicação dos objetivos da pesquisa, da leitura e assinatura do Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE), assim como a autorização para uso de imagem.

A coleta de dados iniciou após a triagem dos pacientes diabéticos da instituição, conforme anamnese e observação das características da pele dos membros inferiores. Foram selecionados 3 pacientes do sexo masculino que atendiam todos os critérios de inclusão, e que aceitaram participar de forma voluntária da pesquisa.

Para realizar a coleta de dados, foi elaborado um roteiro instrucional constituído de: (1) Questões norteadoras, quanto ao ressecamento, sensibilidade, prurido, irritação e desconforto; (2) Identificação (da pessoa em estudo), fase de coleta de informações, utilizando várias fontes (entrevista, observação, exame físico, prontuário do paciente); (3) Resumo dos problemas ou alterações identificados, que consiste em analisar e categorizar os dados para o levantamento de problemas de enfermagem; (4) Fundamentação teórica. Embasados na literatura, responder como? e por quê? à presente situação; (5) Alternativas ou propostas, identificando a melhor solução para o problema identificado; (6) Ações implementadas ou recomendadas, acompanhando a evolução e registrando as mudanças e (7) Discussão⁵.

Os pesquisadores avaliaram a evolução do tratamento dos problemas de pele como dermopatia diabética, xerose e prurido com o hidratante *Regenèr* Emulsão, juntamente com a equipe de enfermagem envolvida, na Unidade de Internação da Clínica médica e ambulatório da Instituição. Após a alta dos pacientes, o acompanhamento foi realizado na residência do voluntário, garantindo assistência e acompanhamento até o final do tratamento. As unidades de *Regenèr* Emulsão foram concedidas sem custos para a pesquisa na Instituição, pela empresa *Sùmred*.



Os pacientes foram avaliados nos dias 0, e em média a cada 07 dias e no dia 30. Os questionários aplicados no dia zero e no dia 30 da pesquisa foram analisados e os resultados apresentados na forma de tabela. Após a alta do paciente, foi realizado acompanhamento periódico na residência do voluntário, garantindo assistência até o final do tratamento proposto.

Após a coleta dos dados, foram feitas análises fotográficas e a comparação das imagens tomadas no início, e em média a cada 07 dias. A comparação foi realizada confrontando as fotos do primeiro ao último dia de registros.

No teste de avaliação clínica de aceitabilidade cutânea o *Regenèr Emulsão* foi considerado de alta tolerância para peles sensíveis, suportando os termos clinicamente testado e dermatologicamente testado, indicado para peles sensíveis, e na avaliação de redução do eritema induzido. O *Regenèr Emulsão* conferiu redução significativa do eritema cutâneo, indicando que o produto proporciona efeito calmante, acelerando a recuperação natural da pele após 60 minutos da aplicação.

Considerando que a pele dos membros inferiores dos diabéticos em geral tem propensão a problemas de ressecamento, eritema e xerose com prurido, podendo chegar a lesões de difícil regeneração, o *Regenèr Emulsão* se apresenta como uma excelente opção para os cuidados preventivos regulares de manutenção da saúde da pele de pacientes diabéticos.

A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa do Instituto de Cardiologia de Santa Catarina sob o Parecer nº 4.168.421, respeitando integralmente as exigências da Resolução nº 466/2012, que regulamenta as pesquisas envolvendo seres humanos¹⁷.

Resultados

A pesquisa conta com a participação de 3 voluntários, que concluíram o tratamento com o *Regenèr Emulsão*. Os participantes da pesquisa responderam um questionário específico para a qualidade da pele com dermatopatia diabética, xerose e prurido, elaborado pelos

pesquisadores, que avalia o impacto dessas patologias dermatológicas na qualidade de vida. Os resultados dos questionários inicial e final são apresentados nos Quadros 1 e 2, respectivamente.

Desses voluntários, três (100%) eram homens, com faixa etária entre cinquenta e dois a setenta e sete anos. Quanto ao motivo da internação na Instituição, dois pacientes, (66,66%) estavam internados devido à amputação de membro inferior e um (33,34%) devido à desvascularização do membro inferior esquerdo. Dois pacientes (66,66%) eram portadores de diabetes tipo 1 enquanto um (33,34%) era diabético tipo 2. Um paciente era alérgico a dipirona e portador de doença circulatória.

Um paciente era hipertenso e alérgico a medicamentos, portador de marca-passo e fazia tratamento com heparina. Dos três pacientes participantes do estudo, todos (100%) apresentavam a pele fina e dois (66,66%) apresentavam descamações e crostas na pele. Um paciente (33,34%) apresentava a pele áspera enquanto um paciente (33,34%), apresentava a pele lisa. Dois participantes (66,66%) apresentavam dermatopatia diabética, dois (66,66%) relatavam prurido intenso e um (33,34%) prurido moderado, enquanto os três pacientes (100%), apresentavam xerose.

Quanto aos hábitos de vida, nenhum dos 3 participantes era fumante, e não consumiam álcool em demasia, todos mantinham uma alimentação regular, tomavam sol e realizavam a higiene diária da pele. Dois participantes (66,66%) utilizavam hidratante na pele dos membros inferiores, enquanto um (33,34%), não utilizava hidratante.

Todos os participantes receberam um frasco de 200g do *Regenèr Emulsão* e foram orientados sobre a forma de aplicação na pele e a frequência de uso.

O Quadro 1 retrata o resultado do questionário aplicado aos pacientes da pesquisa antes de iniciar o tratamento. As respostas foram caracterizadas quanto a intensidade em 0-5, sendo 0 retrato da ausência, valores de 1-3 considerados insuficiente e 4-5 adequadas.

Quadro 1. Questionário aplicado antes do tratamento, para avaliar as condições da pele. Valores de 0 a 5 caracterizam a intensidade. Santa Catarina, SC, Brasil, 2020

QUESTIONAMENTOS	0	2-3	4-5
Você está ciente dos problemas que a diabetes pode causar na pele?	1		2
Você se preocupa com a pele das suas pernas e pés?			3
Você considera a pele das suas pernas e pés sensível?			3
Você sente a pele das suas pernas e pés ressecadas?			3
Você sente coceira nas suas pernas?		1	2
Você fica incomodado(a) com o ressecamento e coceira na sua pele?			3
Você sente sua pele ressecada e irritada com a utilização do sabonete em barra?			3
Você percebeu algum efeito colateral na utilização de outro produto para o tratamento da pele das suas pernas e pés?	2		1

O mesmo questionário foi aplicado após os 30 dias de uso do *Regenèr Emulsão*.



Quadro 2. Questionário aplicado ao término no tratamento para avaliar as condições da pele. Valores de 0 a 5, caracterizam a intensidade. Santa Catarina, SC, Brasil, 2020

QUESTIONAMENTOS	0	1-3	4-5
Você sentiu sua pele menos sensível e mais resistente após o final do tratamento?			3
Você sentiu melhora com relação ao ressecamento da pele das pernas e pés após o final do tratamento?			3
Você sentiu redução da coceira após o final do tratamento?			3
Você sentiu a diminuição do incômodo e desconforto da pele após o final do tratamento?			3
Você sentiu a diminuição da persistência/frequência da coceira e do ressecamento após o final do tratamento?			3
Você sentiu sua pele menos sensível após o final do tratamento?			3
Como você avalia a melhora da sua pele comparada à última vez em que você preencheu este questionário?			3
Após a finalização do tratamento, você considera que a aparência da sua pele está melhor?			3
Em uma escala de 0 a 5, sendo 0 correspondente a nenhuma ou pouca e 5 correspondendo a muita melhora, como você classifica este tratamento em relação à satisfação, bem-estar e conforto que ele lhe proporcionou?			3

Os resultados avaliados e relatados pelos voluntários após os 30 dias de uso do Regenèr Emulsão, registrados no Quadro 2, confirmam a redução do ressecamento ou xerose, do prurido e da coloração da pele referente às lesões da dermatopatia diabética.

Quanto à evolução da pele dos pacientes participantes da pesquisa, foi realizado registro fotográfico antes e após os 30 dias com o uso regular do hidratante Regenèr Emulsão. As fotos abaixo retratam a pele dos membros inferiores no início do tratamento de cada paciente e após 30 dias de tratamento.

Figura 1. Início do Tratamento Paciente 01. Primeiro dia ou dia 0. Santa Catarina, SC, Brasil, 2020



Figura 2. Término do Tratamento Paciente 01. 30 dias após o tratamento. Santa Catarina, SC, Brasil, 2020



Figura 3. Início do Tratamento Paciente 02. Primeiro dia ou Dia 0. Santa Catarina, SC, Brasil, 2020



Figura 4. Término do Tratamento Paciente 02. 30 dias após. Santa Catarina, SC, Brasil, 2020



Figura 5. Início do Tratamento Paciente 03. Primeiro dia do tratamento. Santa Catarina, SC, Brasil, 2020



Figura 6. Término do Tratamento Paciente 03. 30 dias após. Santa Catarina, SC, Brasil, 2020



Todos os participantes da pesquisa relataram que sentiram menos sensibilidade e mais resistência da pele ao final do tratamento, sentiram melhora com relação ao ressecamento da pele das pernas e pés após o final do tratamento, sentiram redução da coceira após o final do tratamento, relataram a diminuição do incômodo e desconforto da pele após o final do tratamento, sentiram a diminuição da persistência e frequência da coceira e do ressecamento após o final do tratamento, relataram melhora da pele comparada ao dia inicial do tratamento, consideram que a aparência da pele melhorou e relatou satisfação, bem estar e conforto ao tratamento proposto pelos pesquisadores.

Discussão

De acordo com os resultados apresentados no Quadro 2 e nos registros fotográficos, os participantes relataram que obtiveram melhora com relação ao ressecamento da pele, redução do prurido, redução da sensibilidade e desconforto. Também relataram a melhora da aparência e resistência da pele.

Tais achados podem estar relacionados com o mecanismo de ação dos ativos do *Regenèr Emulsão*, produto destinado para cuidados de peles sensíveis como a dos diabéticos. O produto tem ação hidratante, calmante (anti-inflamatória), regeneradora e restauradora do manto hidrolipídico, melhorando a função barreira e reduzindo a perda de água transepidermal. Como o hidratante *Regenèr Emulsão* melhora a microcirculação cutânea, oferta consequentemente, mais oxigênio para a pele, resultando em melhor coloração, maior firmeza e resistência da pele.

Um estudo realizado sobre produtos de cuidados com a pele, reforça que os produtos a serem utilizados devem ser escolhidos com o objetivo de melhorar a hidratação da pele e restaurar sua função de barreira. Devem, portanto, conter componentes reidratantes e de reposição de lipídios. Quanto mais "seca" a pele parecer, maior será a necessidade do conteúdo lipídico da emulsão de tratamento (de preferência usando formulações de água em óleo)¹⁰.

Os enfermeiros devem ampliar a concepção sobre as finalidades produtivas dos produtos na prevenção de complicações das doenças crônicas, apesar dos pacientes do estudo estar internados em uma instituição de cardiologia. A visão holística do enfermeiro permite tornar os pacientes agentes ativos na administração do cuidado e o uso de tecnologias¹⁸.

No estudo, os pesquisadores reconhecem que o cuidado e a tecnologia são aliados na prevenção de agravos da pele, reconhecidos em leis e teorias por diversas ciências como a fisiologia, a farmacologia, a enfermagem, a nutrição e a cosmetologia¹⁹.

Neste sentido, *Regenèr Emulsão* mantém em sua composição um equilíbrio entre os teores de água e de lipídios (triglicerídeos de cadeia média), o que confere propriedade restauradora da função barreira, sem excesso de elementos lipídicos, que poderia comprometer a adesão ao tratamento. A reposição do manto hidrolipídico é complementada na aplicação do *Regenèr Emulsão*, pela ação hidratante, concedida por aminoácidos higroscópicos da aloe vera, pelo pantenol e pela alantoína da composição, que atuam em sinergia, potencializando suas funções, por serem produtos de origem natural.

Estudo mostrando sobre a utilização de plantas medicinais nos pacientes diabéticos que apresentavam xerose e fissura nos pés, destaca que atualmente existem vários produtos à base de plantas com propriedades pró-cicatrizantes e curativas, que vem sendo usados para o tratamento de lesões na pele e que tais fitoterápicos melhoram a coagulação sanguínea, combatem a infecção e aceleram a cicatrização e que apresentam menos efeitos secundários que muitos produtos químicos utilizados para a mesma finalidade²⁰.

Na busca de terapias alternativas aos tratamentos alopáticos de patologias dermatológicas, um trabalho propõe o uso da homeopatia, em formulações tópicas, associando o conhecimento tradicional da homeopatia com a tecnologia de cosméticos de base como cremes e géis. Os resultados obtidos em alguns casos, mesmo onde o tratamento alopático tradicional não obteve o êxito

esperado, foram bastante representativos, com menores efeitos colaterais e melhora da patologia dermatológica²¹.

Confirmando os benefícios dos dermocosméticos fitoterápicos, um estudo realizado com creme de calêndula, apresentou excelentes resultados em tratamento de lesões de membros inferiores em 4 pacientes diabéticos, prevenindo o progresso da infecção, reduzindo a coceira, vermelhidão e dor, reduzindo o ressecamento da pele, além de reduzir o aparecimento de cicatrizes, permitindo que os pelos nas pernas voltassem a crescer, sem nenhuma intolerância, apenas uma grande satisfação para os pacientes²².

Foi possível observar resultado favorável com a melhora acentuada em relação ao bem estar e satisfação com o tratamento proposto com o creme emoliente *Regenèr Emulsão*, o que atesta os resultados obtidos em outros estudos, como um trabalho realizado com quarenta pacientes com diabetes, que avaliou a aplicação de um emoliente com ureia 5% e ácido hidroxietilpiperazina etanosulfônico a 0,2%, associados à lactato de sódio, glicerol, derivados do ácido isostático, manteiga de karite, bisabolol e glicina, duas vezes ao dia, durante um mês em um braço e uma perna, em condições normais, e apresentou como resultado, uma taxa de hidratação da pele em diabéticos semelhante à de pessoas saudáveis. A melhora da pele seca foi acompanhada por uma redução significativa na descamação e prurido na pele, assim como uma melhora significativa na função da barreira cutânea, demonstrando que o tratamento com emoliente pode ser útil, limitando as complicações cutâneas associadas ao aumento de açúcar no sangue²³.

O uso de um creme emoliente com glicerol 15% e parafina líquida a 10% na xerose do pé em 57 pacientes com diabetes, por 28 dias, demonstrou que o tratamento com um emoliente é eficaz para melhorar a xerose do pé em pacientes com diabetes e que a melhora começou a ser observado a partir do décimo quarto dia. O estudo considera que um tratamento eficaz deve ser capaz de restaurar a barreira cutânea e prevenir a perda de água, para manter a hidratação e proteção adequadas da pele²⁴.

Acredita-se que os resultados obtidos estejam relacionados à combinação e equilíbrio dos teores dos ativos naturais do *Regenèr Emulsão*, principalmente a Aloe Vera, a Camomila e a Calêndula, que atuam em sinergia, apresentando propriedades hidratantes pelo mecanismo de umectação, permanecendo por mais de oito horas após a

aplicação na pele e dos emolientes da composição, como os triglicerídeos do ácido cárpico caprílico, que promovem maior flexibilidade à pele, redução da inflamação, melhoria da microcirculação e consequente oxigenação dos tecidos, o que é fundamental para manter a saúde e integridade da pele.

Considerações Finais

As dermatoses são sem dúvida, muito inconvenientes e desconfortáveis para os que as possuem e se constituem em um desafio para os profissionais de saúde. Muitos pacientes apresentam dermatoses e não encontram uma forma adequada de prevenção ou de tratamento.

Desta forma, o estudo realizado mostra que após o uso do hidratante e emoliente *Regenèr Emulsão* foi possível observar, tanto pelo aspecto da pele, como pelos relatos dos participantes, que houve redução da xerose, que as lesões da dermatopatia diabética foram amenizadas e o prurido na pele dos membros inferiores dos voluntários também teve redução significativa.

Após o uso do *Regenèr Emulsão* como hidratante diário na pele dos membros inferiores desses pacientes por 30 dias, houve um reflexo positivo na vida dos participantes do estudo, trazendo mais conforto e melhora da autoestima e bem-estar.

Portanto, os resultados apontam positivamente para a escolha do *Regenèr Emulsão* como hidratante para a pele dos membros inferiores dos diabéticos, promovendo a manutenção da função barreira da pele e minimizando o ressecamento, melhorando a coloração e reduzindo o prurido da pele. O produto promoveu efeitos positivos na atenuação e controle dos sintomas das patologias dermatológicas, impactando positivamente na saúde da pele e na qualidade de vida dos usuários.

O estudo possui grande relevância para a área da enfermagem, pois apresenta uma abordagem sobre os cuidados preventivos e de hidratação eficaz com um produto natural específico para a manutenção da qualidade e saúde da pele dos membros inferiores dos pacientes diabéticos.

Desse modo, o presente trabalho não possui o objetivo de esgotar a temática, mas de servir de parâmetro para realização de novos estudos com o *Regenèr Emulsão* ou outros produtos hidratantes e emolientes, a fim de trazer mais evidências científicas em relação à prevenção de problemas dermatológicos na pele dos membros inferiores dos diabéticos.

Referências

1. Sociedade Brasileira de Diabetes (SBD). Diretrizes da Sociedade Brasileira de Diabetes [Internet]. São Paulo (SP): SBD; 2019 [acesso em 5 mai 2020]. Disponível em: <http://www.saude.ba.gov.br/wp-content/uploads/2020/02/Diretrizes-Sociedade-Brasileira-de-Diabetes-2019-2020.pdf>
2. Mendes AL, Miot HA, Haddad JV. Diabetes mellitus and the skin. *An Bras Dermatol*. 2017;92(1). DOI: 10.1590/abd1806-4841.20175514
3. Dahlke RJ, Botelho TKR, Loch AP, Cordova CMM. Micoses superficiais em pacientes com diabetes mellitus atendidos em um ambulatório geral em Blumenau, SC. *Rev. bras. Anal [Internet]*. 2015 [acesso em 5 mai 2020];47(4). Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-797102>
4. Raposo JTB. Lesões cutâneas no diabetes mellitus - Área Científica de Dermatologia [Dissertação]. Mestrado em Medicina da Faculdade de Medicina da Universidade de Coimbra [Internet]. Coimbra, Portugal; 2016 [acesso em 21 abr 2020]. Disponível em: <https://estudogeral.uc.pt/handle/10316/36929>



5. Galdeano F, Zaccaria S, Parra, V, Gianini ME, Salomón S. Manifestaciones cutáneas de la diabetes mellitus y su importância. *Dermatol Argent* [Internet]. 2010 [acesso em 21 abr 2020];16(2). Disponível em: <https://www.dermatolarg.org.ar/index.php/dermatolarg/article/view/563/267>
6. Chatterjee N, Chattopadhyay C, Sengupta N, Chancal D, Sarma N, Pai SK. An observational study of cutaneous manifestations in diabetes mellitus in a tertiary care Hospital of Eastern India. *Indian J Endocrinol Metab* [Internet]. 2014 [acesso em 21 abr 2020];18(2). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/labs/pmc/articles/PMC3987274/>
7. International Diabetes Federation (IDF). Global guideline for type 2 diabetes [Internet]. 2017 [acesso em 30 abr 2020]. Disponível em: <https://www.idf.org/e-library/guidelines/79-global-guideline-for-type-2-diabetes>
8. Sanad EM, Elfangary MM, Sorour N, Elnemisy NM. Skin manifestations in Egyptian diabetic patients: a case series study. *Egyptian Journal of Dermatology and Venereology* [Internet]. 2013 [acesso em 22 abr 2020];33(2). Disponível em: https://www.ejdv.eg.net/temp/EgyptJ Dermatol Venerol 33 256-4116559_112605.pdf
9. Cruz RO, Acioly CMC, Araújo AA, Arruda AJCG. Xerose cutânea em idosos: a importância do cuidado de enfermagem especializado. *Revista UNINGÁ* [Internet]. 2016 [acesso em 22 abr 2020];49. Disponível em: <http://revista.uninga.br/index.php/uninga/article/view/1296>
10. Augustin M, Wilsmann TD, Korber A, Kerschler M, Itschert G, Dippel M, et al. Diagnosis and treatment of xerosis cutis: a position paper. *J Dtsch Dermatol Ges*. 2019;17(7). DOI: 10.1111/ddg.13906
11. Valente C, Rosmaninho I. Prurido crônico: da etiologia ao tratamento. *Rev Port Imunoalergologia* 2019;27(3). DOI: 10.32932/rpia.2019.07.017
12. Amaral KfV, Souza RBA. A importância da Hidratação Cutânea para melhor tratamento das disfunções estéticas. *Rev. Mut. Psi*. 2019;13(48). DOI: 10.14295/online.v13i48.2284
13. Minayo MC. Pesquisa social teoria, método e criatividade. 34.ª Edição. Petrópolis: Editora Vozes; 2016.
14. Freitas WRS, Jabbour CCJ. Utilizando estudo de casos(s) como estratégia de pesquisa qualitativa: boas práticas e sugestões. *ESTUDO & DEBATE* [Internet]. 2011 [acesso em 30 nov 2020];18(2). Disponível em: <https://www.nelsonreyes.com.br/560-566-1-PB-2.pdf>
15. Orsolini AVP, Oliveira SFP. Estudo de caso como método de investigação qualitativa: uma abordagem bibliográfica. Franca: Uni-FACEP [Internet]. 2010 [acesso em 30 nov 2020]. Disponível em: http://pos.unifacp.com.br/_livros/Cultura_Desenv/Artigos/Alba_Sheila.pdf
16. Abreu DPG, Ávila JA, Santos SSC, Ilha S, Silva BT. Report study contributions to the nursing care: an experience report. *Rev enferm UFPE On-line*. 2016;10(3). DOI: 10.5205/reuol.8702-76273-4-SM.1003201627
17. Ministério da Saúde (BR). Resolução n.º 466, de 12 de dezembro de 2012. Dispõe sobre diretrizes e normas regulamentadoras de pesquisas envolvendo seres humanos. *Diário Oficial da União* [Internet]. Brasília (DF): MS; 2013 [acesso em 30 nov 2020];12(1). Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/cns/2013/res0466_12_12_2012.htm
18. Pereira AS, Bezerra CCC, Almeida ACL, Silva MRB, Souza DRS, Silva KCF, et al. A importância do conhecimento do enfermeiro na prevenção das lesões por pressão em pacientes submetidos à posição prona. *Glob Acad nurs*. 2021;2(Spe.2):e115. DOI: 10.5935/2675-5602.20200115
19. Pereira VFR, Maciel CM, Dázio EMR, Nascimento MC, Fava SMCL. Cuidado de enfermagem às pessoas com deficiência na atenção primária à saúde. *Glob Acad nurs*. 2021;1(1)e7. DOI: 10.5935/2675-5602.20200007
20. Silva LL, Lopes PF, Monteiro MHDA, Maceo HW. Importância do uso de plantas medicinais nos processos de xerose, fissuras e cicatrização na diabetes mellitus. *Rev. Bras plantas med*. 2015;17(4). DOI: 10.1590/1983-084X/14_078
21. Andréo BGC, Valderrama RF. Emprego da homeopatia para afecções cutâneas de resultado inestético: evidências da literatura. *Revista Brasileira Multidisciplinar* [Internet]. 2020 [acesso em 30 nov 2020];23(1). Disponível em: <https://go.gale.com/ps/i.do?id=GALE%7CA632709421&sid=googleScholar&v=2.1&it=r&linkaccess=abs&issn=14153580&p=AONE&sw=w&userGroupName=anon%7Eea2b79b3>
22. Cioinac SE. Use of calendula cream balm to medicate the feet of diabetic patients. *Int. J. Nurs. Sci* [Internet]. 2016 [acesso em 30 nov 2020];3. Disponível em: <https://reader.elsevier.com/reader/sd/pii/S2352013215300533?token=4E1BD7217DEA64FF85FAEB22E84F9570AD3FD4385BB87B0889B590D4DA59D3F45D6CB585ADB5E82A3D67EF5372A9DA12&originRegion=us-east-1&originCreation=20210922141048>
23. Seité S, Khemis A, Rougier A. Importance of treatment of skin xerosis in diabetes. *J Eur Acad Dermat Venereol*. 2011;25(5). DOI: 10.1111/j.1468-3083.2010.03807.x
24. Martini J, Huertas C, Turlier V, Martory CS, Delaure A. Efficacy of an emollient cream in the treatment of xerosis in diabetic foot: a double-blind, randomized, vehicle-controlled clinical trial. *Eur Acad Dermatol Venereol*. 2017;31(4). DOI: 10.1111/jdv.14095

