

Extrato da *Jacaratia combensis* O. Kuntze para tratamento tópico de feridas cutâneas produzidas experimentalmente em caprinos (*Capra hircus*). Aspectos macroscópicos

Andrade, L.S.S.¹;
Coelho, M.C.O.C.¹;
Monteiro, V.L.C.¹;
Porto, A.L.F.¹;
Carneiro-Leão, A.M.A.¹

1- Departamento de Medicina Veterinária - Universidade Federal Rural de Pernambuco – PE

As perdas cutâneas são freqüentes em animais domésticos, tendo como agravantes as diferentes etiologias, a extensão da ferida e os custos com o tratamento. A medicação natural, em nossos dias, passou a ser uma alternativa de grande validade, devido ao baixo custo e pela valorização de alguns produtos e de algumas plantas. Diversas plantas são utilizadas na prevenção e tratamento de doenças dos animais, algumas por serem dotadas de ação cicatrizante são usadas no tratamento de feridas. A *Jacaratia corumbensis* O. Kuntze, conhecida popularmente como mamãozinho de veado, é um arbusto nativo da região semi-árida nordestina e de fácil cultivo. O tubérculo desta planta é utilizado para fabricação de doces caseiros e na alimentação de animais durante a seca, porém esta planta é pouco estudada quanto as suas potencialidades para uso como fitoterápicos e não há relatos na literatura de seu uso na cicatrização de feridas. Em estudos preliminares observou-se que esta planta é rica em açúcares e não contém substâncias tóxicas. Com base que o açúcar é capaz de acelerar o processo de cicatrização em feridas topicamente tratadas extratos de plantas ricos em açúcares podem contribuir para a restauração da integridade funcional e estética da pele, representando uma alternativa de tratamento simples e economicamente viável para todas as camadas sociais. Este trabalho teve como objetivo avaliar o processo cicatricial de feridas cutâneas em caprinos tratadas topicamente com uma pomada produzida com o extrato da *Jacaratia corumbensis* O. Kuntze. Foram utilizados dez caprinos, fêmeas, adultas, sem raça definida e considerados clinicamente sadias, os animais foram pré-medicados após jejum hídrico e alimentar, com sulfato de atropina e cloridrato de xilazina, na dose de 0,044mg/kg e 1mg/kg respectivamente, por via intra-venosa. O campo operatório foi preparado empregando-se ampla tricotomia da região torácica e antisepsia com álcool etílico à 70° e gluconato de clorohexidina. Após realizar bloqueio local, utilizando cloridrato de lidocaína, na dose de 7mg/kg, foram efetuadas seis feridas, com auxílio de moldes de 4,0 cm², sendo três no hemi-tórax direito e três no hemi-tórax esquerdo. As falhas cutâneas receberam o tratamento de acordo com a metodologia estabelecida: foram consideradas as feridas do grupo controle as localizadas no hemi-tórax direito e que receberam aplicação tópica de lanolina e curativo não aderente (Adaptic®) e grupo tratado, as feridas localizadas no hemi-tórax esquerdo e que receberam aplicação tópica da pomada de *Jacaratia corumbensis* O. Kuntze e curativo não aderente. Os curativos foram trocados diariamente, aplicando-se 1ml do tratamento preconizado no leito de cada ferida. As feridas foram avaliadas com 24 horas de pós-operatório e a cada três dias, observando-se a presença de hiperemia, edema, dor, secreção, prurido, presença e característica das crostas, tecido de granulação, contração da ferida e tecido cicatricial. Este estudo iniciou-se como uma tentativa de obter uma formulação terapêutica alternativa, de fácil obtenção e baixo custo para tratamento de feridas abertas. Com relação aos aspectos macroscópicos ao 3° dia de evolução pós-cirúrgica observou-se hiperemia (100%), edema circunscrito à área da ferida (75%) e ausência de secreção (100%). Estas reações inflamatórias são consideradas fisiológicas representando pré-requisito à cicatrização, correspondendo a fase inflamatória caracterizada pelo aparecimento de rubor, calor, turgor e dor medida pela ação da bradicinina e cinina. Foi observada a presença de crosta em todas as feridas, sendo que no grupo controle até o 3° dia havia ausência da crosta em 100% das feridas provavelmente devido ao constante trauma produzido pela aderência e retirada do curativo. Quanto ao aspecto clínico as colora-

ções das crostas variaram de vermelha a marrom, de delgada a espessa no grupo controle e, no grupo tratado, de amarela a marrom, tendo aspecto semelhante à pomada produzida com o extrato da planta, despreendendo-se com facilidade, durante a troca de curativos. A presença de crosta em uma ferida não é considerada pré-requisito para a cicatrização e pode apresentar vantagens e desvantagens para a evolução do processo. O tecido de granulação foi evidenciado a partir do 4º dia em todas as feridas dos grupos. No grupo tratado a partir do 6º dia este tecido preenchia todo o leito das feridas. Como no grupo controle as crostas eram bem aderidas, o tecido de granulação muitas vezes não era visualizado nas avaliações. A coloração observada variava de rósea a vermelho, esta cor conferida ao tecido de granulação se deve a grande quantidade de vasos neoformados, sendo essencial para a cicatrização pois carrega novos fatores para o interior da ferida. Todas as feridas evoluíram dentro do tempo esperado, ressaltando que ao 21º dia de evolução pós-cirúrgica todas as lesões estavam reepitelizadas, com exceção de três lesões do grupo tratado que cicatrizaram com 19 dias. Tal resultado pode ser explicado pelos cuidados direcionados para com as feridas, o estado clínico dos caprinos e a utilização de curativos de proteção externa, podendo-se concluir que a pomada produzida a partir do extrato da *Jacaratia corumbensis* O. kuntze pode ser uma alternativa fitoterápica no tratamento de feridas cutâneas em caprinos.

Cicatrização clínica de feridas iatrogênicas em eqüinos utilizando membrana de látex natural (*Hevea brasiliensis*) sem polilisina

Silva, L.A.F.¹;
Ataide, I.B.¹;
Paulo, N.M.¹;
Silva, O.C.¹;
Lopes, D.T.¹;
Ferraz, H.T.¹;
Pascoal, L.M.¹;
Silva, M.A.M.¹

1- Escola de Veterinária - Universidade Federal de Goiás – GO

Em lesões na região proximal do membro locomotor de eqüinos pode-se tentar a cicatrização por segunda intenção com uso de bandagens e limpeza freqüente da ferida até formação de tecido de granulação suficiente. Se a parte distal do membro for afetada com grande déficit tecidual, geralmente há formação de tecido de granulação excessivo. A membrana natural de látex (oriunda de *H. brasiliensis*) tem sido utilizada, experimentalmente, com sucesso, na clínica dermatológica humana por ser atóxica e bem aceita pelo organismo. Para Mrué, esse material estimula a angiogênese, reepitelização e neoformação tecidual. Este estudo objetivou avaliar a cicatrização clínica de feridas iatrogênicas em eqüinos protegidas por membrana de látex natural sem polilisina. Utilizou-se quatro eqüinos adultos e saudáveis, que permaneceram durante o estudo em piquetes com gramíneas apropriadas para a espécie. Após jejum completo de 12 horas, tranqüilização com xilazina 10%, contenção em decúbito lateral, tricotomia da região medial do metacarpo em ambos os membros e antisepsia com iodopovidona, realizou-se anestesia local com lidocaína 2%. Por sorteio definiu-se o membro a ser tratado e seu respectivo controle, tendo o membro torácico direito recebido tratamento nos animais um, dois e quatro e o membro torácico esquerdo no animal três. Com o auxílio de um “punch”, em cada membro fez-se uma incisão circular na pele removendo-se o fragmento com auxílio de tesoura e pinça de dissecação com dente. O diâmetro transversal das lesões foi aferido por meio de paquímetro e uma das feridas protegida por um recorte da membrana de látex, proporcional ao seu diâmetro e, gaze para garantir sua permanência no local. A ferida do membro contralateral recebeu apenas gaze. Ambas foram protegidas por ataduras elásticas. Os curativos foram trocados a cada 48 horas, higienizando as feridas com solução NaCl 0,9% e novamente protegendo-as conforme descrito. Observava-se o aspecto macroscópico das feridas, presença de secreções, tecido de granulação e epitelização. Semanalmente, aferia-se o diâmetro das feridas com paquímetro, em um total de quatro medidas. Os