

Guia para prescrição de Hidratantes na atenção primária

Autores: Andressa Bocalon | Felipe Mota Rezende

Nossa Missão

Levar assistência e promover educação permanente aos profissionais lotados nas Unidades de Saúde, independentemente de sua localização, fomentando o acolhimento, diagnóstico e conduta terapêutica através de tecnologia de informação e comunicação, de forma ética e eficaz, buscando melhorar a qualidade da assistência local e reduzir o número e qualificar os encaminhamentos para as unidades de referência.



Aponte sua câmera
para o QR Code
acesse nosso site!



ou acesse: tele.medicina.ufg.br

GUIA PARA PRESCRIÇÃO DE HIDRATANTES NA ATENÇÃO PRIMÁRIA

Autores: Andressa Bocalon | Felipe Mota Rezende

Última atualização: 09/07/2024

Os hidratantes são produtos que restabelecem o teor hídrico da superfície da pele, preservando a função de barreira cutânea.¹⁻³ A hidratação da pele é um recurso terapêutico essencial para diversas doenças dermatológicas, como dermatite atópica, dermatite de contato e psoríase, e para os estados em que há perturbação da barreira cutânea, como em caso de pele seca (xerose) e de solução de continuidade da pele.¹⁻⁵ Também é grande aliada no controle do prurido e na diminuição do uso do corticoide.^{3,4}

Existem diversos ingredientes contidos em um hidratante que contribuem para a hidratação da pele.² Os ingredientes podem ter os seguintes mecanismos de ação:¹⁻³

- **Oclusivo:** Ativo que evita a evaporação transepidérmica de água. Exemplos: vaselina*, óleo mineral, silicones e lanolina.
- **Higroscópico ou umectante:** Ativo que tem afinidade pela molécula de água e a retém na epiderme. Exemplos: ureia**, ácido hialurônico, glicerina, pantenol e sorbitol.
- **Emoliente:** Ativo que preenche os espaços entre as células da camada córnea. À semelhança de um “cimento”, tais ativos contribuem para adesão dos “tijolos” (corneócitos) e são particularmente úteis nos estados descamativos e de ruptura da barreira cutânea fisiológica. Exemplo: vaselina, ureia, ceramidas, aminoácidos, ácidos graxos.

**A vaselina é um ingrediente de escolha para áreas de solução de continuidade.*

***A ureia possui também ação ceratolítica para peles secas e descamativas.*

Os hidratantes com ação terapêutica têm em sua composição uma combinação de ingredientes com mecanismos de ação diferentes. É preferível que o hidratante tenha cosmética agradável, boa espalhabilidade e não possua perfume.^{1,3,5,6} Entretanto, é importante considerar a custo-efetividade do hidratante, buscando conciliar um menor custo para o paciente com a hidratação recomendada para a condição atual da pele. Não há evidências de ensaios controlados que suportem o uso de um hidratante sobre outro,⁷ portanto, a seleção do produto é baseada em:

- **Condição atual da pele e região do corpo:** As características da pele do paciente e a gravidade da condição dermatológica são determinantes na escolha do produto. A região do corpo pode influenciar na decisão (loção e creme nas áreas de pele mais fina, pomada nas áreas de pele mais espessa).
- **Propriedades do hidratante e potência da hidratação:** Produtos à base de óleo retém melhor a umidade da pele e são hidratantes mais potentes. Confira as características das principais apresentações de produtos dermatológicos na tabela 1.

- **Preferência e aceitabilidade do paciente:** A adesão é um fator determinante ao prescrever hidratantes (o paciente pode não usar um produto se achar que não funciona ou não é agradável de aplicar). O paciente pode preferir produtos mais leves e à base de água e considerar desagradáveis produtos oleosos e com cheiro forte. As experiências anteriores da pessoa com produtos hidratantes são importantes na decisão.
- **Custo de aquisição:** a terapia de hidratação da pele pode ser onerosa para o paciente (hidratantes não são disponibilizados pelo SUS) e o custo pode ser determinante na adesão do tratamento; portanto, prefira o produto mais custo-efetivo e acessível para o paciente.

Tabela 1. Características das principais apresentações de produtos dermatológicos

	Loção	Creme	Pomada
Vantagens	Alto teor de água	Intermediário entre a loção e a pomada	Maior hidratação
	Rápida absorção		Menor irritação da pele
Desvantagens	Menor duração	Intermediário entre a loção e a pomada	Alta oleosidade
	Maior custo		Mais desagradável
Indicações	Pele fina e sensível		Pele espessa
	Uso no rosto		Pele descamativa

Abaixo, apresentamos opções de produtos hidratantes comercializados no Brasil conforme classificação própria dos autores baseada na composição divulgada pelo fabricante, na experiência clínica dos autores – sem conflitos de interesse com as marcas citadas – e nas opções apresentadas pela Sociedade Brasileira de Pediatria e Associação Brasileira de Alergia e Imunologia^{5,6}. Recomendamos incentivar o paciente no período agudo e sintomático de uma dermatose a adquirir um hidratante com potência moderada a intensa, apesar de maior custo, com os argumentos de: melhor controle clínico; economia na redução da necessidade de corticoides e anti-histamínicos;^{1,6} e da possibilidade de substituir por outro hidratante de menor custo durante o tratamento de manutenção da doença. Os produtos foram identificados de acordo com o custo médio* conforme a legenda a seguir:

\$ Menor custo; **\$\$** Custo intermediário; **\$\$\$** Custo elevado; **\$\$\$\$** Custo muito elevado.

**O custo médio foi definido pela média de preço disponível na internet em junho/2024 de diversas farmácias a cada 100g ou 100ml do produto. O preço está sujeito a alteração e pode variar em diferentes municípios e diferentes redes de farmácias.*

Hidratantes à base de vaselina. Hidratante potente e o único indicado para áreas de solução de continuidade². Prescrição sugerida para placas de eczema localizadas, para lesões agudas com fissuras e para pequenas áreas de espessamento (cotovelos, pés, etc.). Sua cosmética pegajosa, porém, o torna desagradável para grandes áreas e regiões pilosas.

Dauf® Gel Corporal de Vaselina Sólida 100g \$
Needs® Vaselina Sólida 100g \$
Vasenol® Geleia de Vaselina Original 100g \$\$

Hidratantes à base de ureia. Prescrição sugerida para áreas de pele espessada e descamativas. Evitar em pele muito sensibilizada, eritematosa, fina, com solução de continuidade, em gestantes e crianças.

Hidratantes com potência leve a moderada (sem ureia). Prescrição sugerida para pele ressecada, levemente descamativa, não escoriada, não eritematosa, e para os pacientes que estão em estágio de manutenção do tratamento.

Hidratantes com potência moderada a intensa (sem ureia). Prescrição sugerida para pele muito ressecada, eritematosa com prurido moderado. Preferível para os estágios agudos de dermatites.

Dauf® <i>loção</i> ureia 10% 500g \$
Needs® <i>loção</i> de ureia 10% 500g \$
Dermovance® S <i>loção</i> 500ml \$\$\$
Cetaphil® Pro Ureia 10% <i>loção</i> 300ml \$\$\$
Ureadin® <i>loção</i> 10% 400ml \$\$\$

Neutrogena® pele seca a extra-seca <i>loção</i> 400ml \$
Nivea® derma care 3+ <i>loção</i> 200ml \$\$
Cetaphil® <i>creme</i> ou <i>loção</i> 453g ou 473ml \$\$
CeraVe® <i>creme</i> ou <i>loção</i> 454g ou 473ml \$\$
Vasenol® clinical <i>loção</i> 200ml \$\$
Fisiogel® <i>creme</i> 450g \$\$
Neutrogena® Norwegian <i>loção</i> 400ml \$\$
Epidrat® corpo intensivo <i>creme</i> 450g \$\$
Bepantol® Derma <i>loção</i> 400ml \$\$
Nutriol® <i>loção</i> 400ml \$\$
Dersani® <i>creme</i> 200ml \$\$\$
Hidrakids® <i>loção</i> 200g \$\$\$\$
Lipikar® <i>loção</i> 200ml \$\$\$\$

Nivea® lata <i>creme</i> 145g \$\$\$
Fisiogel® <i>loção</i> (cor azul) 400ml \$\$\$
Klavie® Clinical <i>creme</i> ou <i>loção</i> 440g \$\$\$
Nutriol® Med <i>loção</i> 390g \$\$\$
Umiditá® <i>loção</i> 500ml \$\$\$
Nutratomic® PRO-AMP <i>loção</i> 400ml \$\$\$
Hydraporin AI® <i>loção</i> 450g \$\$\$\$
Atoderm® intensive <i>baume</i> 200ml \$\$\$\$

Hidratantes com ação sobre o prurido.

Prescrição sugerida para pacientes com prurido intenso e pele muito sensibilizada. Têm a desvantagem do custo mais elevado, em relação às categorias anteriores.

Umidita [®] Al <i>loção</i> 500ml \$\$\$\$
Fisiogel [®] Al <i>loção</i> (cor rosa) 400ml \$\$\$\$
Cetaphil [®] pro AD fast control <i>espuma</i> 100ml \$\$\$\$
Lipikar [®] AP+M <i>baume</i> 200ml \$\$\$\$
Atoderm [®] SOS <i>spray</i> 50ml \$\$\$\$

Referências:

- 1- Lupi Omar, Cunha Paulo R. Rotinas de Diagnóstico e Tratamento da Sociedade Brasileira de Dermatologia. 2nd rev. ed. aum. Rio de Janeiro: AC Farmacêutica; 2013.
- 2- Lodén, Marie. "Role of topical emollients and moisturizers in the treatment of dry skin barrier disorders." American journal of clinical dermatology 4 (2003): 771-788.
- 3- Azulay RD, Azulay DR, Azulay-Abulafia L. Dermatologia. 8ª ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2022.
- 4- Belda Junior Walter, Chiacchio Nilton Di, Criado Paulo Ricardo. Tratado de Dermatologia. 4th ed. Rio de Janeiro: Editora Atheneu; 2023. 2 vol.
- 5- Prado, Evandro, et al. "Dermatite atópica grave: guia prático de tratamento da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e Sociedade Brasileira de Pediatria." Arq. Asma, Alerg. Imunol (2022): 432-467.
- 6- Carvalho, Vânia O., et al. "Guia prático de atualização em dermatite atópica-Parte II: abordagem terapêutica. Posicionamento conjunto da Associação Brasileira de Alergia e Imunologia e da Sociedade Brasileira de Pediatria." Arq. Asma, Alerg. Imunol (2017): 157-182.
- 7- NHS. Emollient Formulary and Guidance - 2019 Update [Internet]. Waltham Forest and East London Medicines Optimisation and Commissioning Committee; 2019. Disponível em: <https://www.elft.nhs.uk/>

TELESSAÚDE GOIÁS

ULTRAPASSANDO DISTÂNCIAS



Prof. Dr Alexandre Chater Taleb

Coordenador

Núcleo de Telemática e Telessaúde - Faculdade de Medicina - UFG