

USO DO MEL NO TRATAMENTO DE FERIDAS: REVISÃO DE LITERATURA BASEADA EM EVIDÊNCIAS PRÁTICA

Sandro Rogério Almeida Matos Júnior¹
Samara Stephanny Morais Santos Matos²

Enfermagem



ISSN IMPRESSO 1980-1769
ISSN ELETRÔNICO 2316-3151

RESUMO

Trata-se de uma revisão da literatura com o objetivo de identificar e analisar evidências científicas acerca do uso do mel no tratamento de feridas. Realizou-se busca eletrônica nas bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura do Caribe em Ciências da Saúde (MEDCARIB), e Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (MEDLINE) com os descritores: mel, ferimentos e lesões, cicatrização de feridas. O uso de mel como terapia para o tratamento de feridas decorrentes de situações agudas ainda não tem um suporte científico estruturado. Na literatura clínica sobre o uso de mel em vários tipos de feridas: feridas infectadas, queimaduras, gangrena de Fournier e lesão por pressão. Os resultados observados são a rápida limpeza da flora bacteriana contaminante, a rápida remoção do mau odor das feridas e, ainda, o efeito de desbridamento. Os estudos apresentados nesta revisão evidenciam a eficácia da utilização do mel tanto na sua forma natural, quanto do mel processado e esterilizado especialmente para o uso no tratamento de feridas, no processo de reparo do tecido lesado bem como no tratamento da infecção. Isto tem sido visto de maneira positiva, uma vez que seu uso pode significar uma diminuição significativa nos custos do tratamento. Por fim, o mel pode ser considerado uma possibilidade de tratamento para feridas, especialmente em regiões tropicais, onde é disponibilizado em ampla escala, desde que sejam observadas as condições de controle de qualidade do produto, visando potencializar as propriedades terapêuticas do mel e minimizar os riscos de infecção.

PALAVRAS-CHAVE

Mel. Lesões. Feridas.

ABSTRACT

This is a review of the literature with the objective of identifying and analyzing scientific evidence about the use of honey in the treatment of wounds. An electronic search was performed in the databases of the Virtual Health Library (VHL): LILACS (Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences), BDNF (Nursing Databases), MEDCARIB (Caribbean Literature in Health), and MEDLINE (International Literature in Health and Biomedical Sciences) with the descriptors: honey, wounds and lesions, wound healing. The use of honey as therapy for the treatment of wounds due to acute situations does not yet have a structured scientific support. In the clinical literature on the use of honey in several types of wounds: infected wounds, burns, Fournier gangrene and pressure injury. The results observed are the rapid cleaning of contaminating bacterial flora, the rapid removal of bad odor from wounds, and the effect of debridement. The studies presented in this review show the efficacy of using honey in its natural form, as well as honey processed and sterilized especially for use in wound treatment, in the repair of damaged tissue as well as in the treatment of infection. This has been seen in a positive way, since its use can mean a significant reduction in treatment costs. Finally, honey can be considered a possibility of treatment for wounds, especially in tropical regions, where it is available on a large scale, provided that the conditions of quality control of the product are observed in order to enhance the therapeutic properties of the honey and to minimize the risks of infection.

KEYWORDS

Honey; Injuries; Wounds.

1 INTRODUÇÃO

A pele é um órgão essencial para manutenção da vida, pois exerce importantes funções de proteção ao corpo, tais como: auxílio na manutenção da temperatura corporal, proteção contra invasão de microrganismos patogênicos, participa na regulação e equilíbrio da perda de líquidos, sintetiza vitamina D, protege contra os raios ultravioletas. Uma vez prejudicada torna o organismo vulnerável a diversas disfunções (COTRAN, 2006).

Lesão pode ser definida como qualquer ruptura da integridade da pele, membranas mucosas ou em qualquer outra estrutura do corpo, podendo ser causada por diferentes razões, apresentando-se com diferentes formas, tamanhos e profundidades (MARQUEZ, 2003). Ainda, segundo Blanes (2004), ferida é a representação causada por uma intervenção contínua em um tecido corporal. Estas modificações da pele podem ser ocasionadas por traumas, processos inflamatórios, degenerativos ou por deficiência na formação (BORGES *et al.*, 2001).

O *North American Nursing Diagnosis Association* (NANDA) 2015-2017, seguindo esta mesma direção de definição da sua composição, apresenta três diagnósticos de enfermagem específicos a problemas teciduais: risco de integridade da pele, integridade da pele prejudicada e integridade tissular prejudicada (NANDA, 2015).

Assim, ao avaliar o paciente, o enfermeiro deve buscar identificar as condições que podem torná-lo vulnerável a desenvolver uma lesão, ou seja, se este apresenta diagnóstico de "risco de integridade da pele prejudicada" e estabelecer ações específicas para prevenção. Em se tratando de paciente com ferida, a avaliação não deve se limitar à lesão, mas deve ser realizada de forma global, visando atender a todos os fatores que possam interferir no processo de reparo tecidual (MORISON; HARRIS; CORLETT, 2004).

O mel é uma solução viscosa e supersaturada em açúcar; contendo, aproximadamente, 30% de glicose, 40% de frutose; 5% de sacarose; 20% de água assim como muitas outras substâncias tais como: aminoácidos, vitaminas, minerais e enzimas (SATO; MIYATA, 2000).

Dessa forma, pesquisadores na área de tratamento de feridas têm desenvolvido estudos, resgatando o uso de terapias naturais, historicamente utilizadas no passado, visando ampliar o conhecimento acerca destes produtos, para que possam ser utilizados com segurança. Como é o caso do mel, que possui ação bactericida e bacteriostática comprovada, constituindo uma alternativa de baixo custo financeiro (ALVES *et al.*, 2008). Assim, seu uso pode significar uma estratégia de atenção à saúde muito significativa, especialmente em países mais pobres.

Este estudo tem como objetivo geral identificar e analisar evidências científicas acerca do uso do mel no tratamento de feridas. E como objetivos específicos: identificar estudos científicos que abordavam o uso do mel no tratamento de lesões, identificarem as vantagens do uso do mel nas feridas e avaliar a eficácia deste produto no tratamento das feridas.

2 METODOLOGIA

Este estudo compõe-se de uma revisão da literatura realizada mediante os seguintes passos, preconizados por Pereira (2006). Busca nas seguintes bases de dados da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências de Saúde (LILACS), Bases de Dados de Enfermagem (BDENF), Literatura do Caribe em Ciências da Saúde (MEDCARIB), e Literatura Internacional em Ciências da Saúde e Biomédica (MEDLINE), com os descritores: mel, fermentos e lesões, cicatrização de feridas.

A escolha destas bases de dados deu-se pelo fato de estarem entre as mais utilizadas por enfermeiros da prática assistencial em nossa realidade de trabalho, sendo amplamente conhecidas e pesquisadas em nosso meio. Os artigos foram acessados na íntegra disponíveis na BVS. Todos os estudos acessados na íntegra foram lidos e os dados dos artigos analisados e extraídos de acordo com as categorias que emergiram.

3 ANÁLISE DE DADOS

O uso de mel como terapia para o tratamento de feridas decorrentes de situações agudas ainda não tem um suporte científico estruturado. Porém em várias referências na literatura clínica sobre o uso de mel em vários tipos de feridas: feridas infectadas, queimaduras, gangrena de Fournier e lesão por pressão. Os resultados observados, mais comumente reportados, são a rápida limpeza da flora bacteriana contaminante, a rápida remoção do mau odor das feridas e, ainda, o efeito de desbridamento, fazendo com que o tecido necrosado se destaque, eliminado, então a necessidade de desbridamento cirúrgico (EDDY; GIDEONSEN, 2005).

Quadro 1 – Distribuição dos artigos caracterizados pelo uso do mel no tratamento de feridas de acordo com os autores, tipo de estudo, objetivo, procedimentos e resultados

AUTORES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	PROCEDIMENTOS	RESULTADOS
LOTFY, M. <i>et al</i>	Estudo de caso	Descrever a eficácia do uso combinado do mel, própolis e mirra no tratamento de pé diabético.	Uma pasta de mirra (50g), mel de abelha e própolis (800mg), foi aplicada no leito da ferida.	Após quatro semanas de tratamento a ferida havia cicatrizado e o paciente retornado ao trabalho.
VAN DER WEYDEN, E.A.	Estudo de caso	Relatar os resultados do uso do mel no tratamento de úlceras de pressão.	Realizada limpeza da ferida com solução salina, aplicação de placa de alginato de cálcio impregnada com mel, diretamente no leito da ferida.	Em 23 dias a ferida apresentou granulação, diminuição do exsudato e ausência de odor. Em 8 semanas apresentava 25% do tamanho original e evidente epitelização. Em 11 semanas, houve cicatrização.

AUTORES	TIPO DE ESTUDO	OBJETIVO	PROCEDIMENTOS	RESULTADOS
KINGSLEY, A.	Estudo de caso	Relatar os resultados do uso do mel no tratamento de uma ferida venosa infectada.	Limpeza da ferida com um creme aquoso, aplicação de um creme (Betnovate®) na pele adjacente para diminuir o eczema e após 5min aplicação de óleo de "castor" e zinco na área. Aplicação do mel (Manuka®) na área de lesão, cobertura com curativo absorvente, bandagens na direção do pé ao joelho. Troca de curativos duas vezes ao dia.	As trocas de curativo duas vezes ao dia aumentou o custo, devido ao tempo dispensado pela enfermagem na realização do procedimento. Após introduzir um curativo não aderente, a dor diminuiu, mas não cessou. Em 15 dias já não havia odor nem sinais de eczema.
COOPER, R.A. <i>et al.</i>	Caso Clínico	Demonstrar a eficácia do curativo com mel, no tratamento de uma ferida cirúrgica recalcitrante	A paciente foi instruída a aplicar o produto diretamente no leito da ferida e cobrir com curativo absorvente (Combine dressings®) após o banho, e trocar a cada 24 horas. O tratamento local foi conduzido juntamente com antibioticoterapia sistêmica, durante os 7 primeiros dias.	Foi observada melhora em 1 semana, com diminuição do processo inflamatório e da dor, ausência de infecção. As bactérias eram ausentes em 7 dias. A ferida fechou em 1 mês, o tratamento foi descontinuado. Houve concentração da cicatriz e rompimento em três ocasiões. Em 4 meses, o uso foi descontinuado, e a cicatriz mostrou-se flexível.

Fonte: Dados da pesquisa.

Os estudos apresentados nesta revisão evidenciam a eficácia da utilização do mel tanto na sua forma natural, quanto do mel processado e esterilizado especialmente para o uso no tratamento de feridas, no processo de reparo do tecido lesado bem como no tratamento da infecção. Isto tem sido visto de maneira positiva, uma vez que seu uso pode significar uma diminuição significativa nos custos do tratamento (DEALEY, 2006).

Como pode ser visto no quadro acima, o mel tem sido estudado em situações diversas, como o estudo de Lotfy e outros autores (2006), que utilizaram o mel no pé diabético, com resultados satisfatórios de ausência de exsudato e pus e aparecimento de tecido de granulação. Isto contribui para diminuir a crença daqueles que acreditam que o uso do mel e do açúcar no tratamento de feridas de pessoas diabéticas pode acarretar descontrole do regime de tratamento e controle da glicemia.

4 CONCLUSÃO

Esta revisão da literatura identificou que o mel tem sido utilizado no tratamento de feridas de diferentes etiologias, com resultados satisfatórios significativos no processo de reparo tecidual, com efeitos duradouros, constituindo uma alternativa muito valiosa comparada às terapias tradicionais.

Por fim, o mel pode ser considerado uma possibilidade de tratamento para feridas, especialmente em regiões tropicais, onde é disponibilizado em ampla escala, desde que sejam observadas as condições de controle de qualidade do produto, visando potencializar as propriedades terapêuticas do mel e minimizar os riscos de infecção.

REFERÊNCIAS

ALVES, D.F.S. *et al.* Efeitos da aplicação tópica do mel de *Melipona Subnitida* em feridas infectadas de ratos. **Rev. Col. Brás. Cir.**, v.35, n.3, p.188-193, maio-jun. 2008.

BORGES, E.L. *et al.* **Feridas:** como tratar. Belo Horizonte: Coopemed Editora Médica, 2001. 144p.

BLANES, L. Tratamento de feridas. In: BLANES, L.; BAPSTISTA, J.C.C. **Cirurgia vascular:** guia ilustrado. São Paulo, 2004. p.1-24.

COTRAN, R. *et al.* Fundamentos da patologia. In: COTRAN, R. **Patologia bases patológicas das doenças.** 7.ed. Rio de Janeiro: Elsevier, 2006.

COOPER, R.A. *et al.* Manuka honey used to heal a recalcitrant surgical wound. **Eur J Clin Microbiol Infect Dis.**, v.20, n.10, p.758-759, oct. 2001.

EDDY, J.J.; GIDEONSEN, M.D. Topical honey for diabetic foot ulcers. **J. Fam. Pract.**, v.54, n.6, p.533-535, jun. 2005.

DEALEY, C. Princípios gerais do tratamento de feridas. Em: **Tratamento de feridas. Um guia para enfermagem.** Lisboa: Climepsi, 2006. p.75-99.

KINGSLEY, A. The use of honey in the treatment of infected wounds: case studies. **Br J Nurs.**, v.10, Suppl.22, p.13-16,18,20, dec.2001.

LOTFY, M. *et al.* Combined use of honey, bee propolis and myrrh in healing a deep, infected wound in a patient with diabetes mellitus. **Br. J. Biomed. Sci.**, v.63, n.4, p.171-173, 2006.

MARQUEZ, R. R. Avaliação da ferida. In: GOGIA, P.P. **Feridas: tratamento e cicatrização.** Rio de Janeiro: Revinter, 2003. p.11-21.

MORISON, M.; HARRIS, J.; CORLETT, J. Planeamento dos cuidados a paciente com úlcera de perna. In: MORINSON, M. **Prevenção e tratamento de úlceras de pressão.** Loures: Lusociência. 2004.

NANDA – North American Nursing Diagnosis Association – **Diagnóstico de Enfermagem da NANDA: definições e classificações 2015-2017.** Porto Alegre: Artmed, 2015.

PEREIRA, Â. L. **Revisão sistemática da literatura sobre produtos usados no tratamento de feridas.** 2006. 129p. Dissertação (Mestrado em Enfermagem) – Programa de Pós-Graduação Mestrado em Enfermagem, Faculdade de Enfermagem, Universidade Federal de Goiás, 2006.

SATO, T.; MIYATA, G. The nutraceutical benefit, part III: honey. **Nutrition**, v.16, n.6, p.468-469, 2000.

VAN DER WEYDEN, E.A. The use of honey for the treatment of two patients with pressure ulcers. **British Journal Community Nursing**, v.8, n.12, p.14-20, dec. 2003.

Data do recebimento: 26 de Dezembro de 2017

Data da avaliação: 13 de Junho 2018

Data de aceite: 3 de Julho de 2018

1 Graduando em Enfermagem pela Universidade Tiradentes – UNIT. E-mail: jhuninho_almeida@hotmail.com

2 Pós-Graduanda em Enfermagem Cardiológica pela Universidade Tiradentes – UNIT; Graduada em Enfermagem; Orientadora; Enfermeira. E-mail: Samara.fm.enf@hotmail.com

