

# Resumo de provas da WHAM: Utilização de iogurte para a gestão de feridas malcheirosas

**Palavras-chave** Odor da ferida, ferida malcheirosa, iogurte

**Como referência** Watts R and Solomons T. WHAM evidence summary: Use of yoghurt for managing malodorous wounds. WCET® Journal 2021;41(4):22-24

**DOI** <https://doi.org/10.33235/wcet.41.4.22-24>

## QUESTÃO CLÍNICA

Qual é a melhor prova disponível para avaliar a eficácia do tratamento com iogurte na gestão de feridas malcheirosas?

## RESUMO

O mau cheiro pode ocorrer em feridas crónicas (por exemplo, tumores, lesões por pressão e úlceras venosas). A combinação de colonização bacteriana anaeróbica, biofilme e tecido necrótico produz o odor. A menos que o odor e exsudado da(s) ferida(s) malcheirosa(s) sejam significativamente reduzidos, podem ter impactos físicos e psicológicos no indivíduo com uma ferida, incluindo embaraço, depressão e isolamento social<sup>1</sup>. Apesar de ter sido efectuada uma pesquisa detalhada na literatura, não foram encontradas provas que apoiem o uso de iogurte para reduzir o mau odor em feridas crónicas. A investigação sobre a eficácia dos probióticos pode fornecer provas neste campo no futuro.<sup>2</sup>

## Recomendações de prática clínica

Todas as recomendações devem ser aplicadas tendo em consideração a ferida, a pessoa, o profissional de saúde e o contexto clínico.

Não há provas suficientes sobre a eficácia dos produtos de iogurte para fazer uma recomendação comprovada sobre a sua utilização na redução do odor em feridas crónicas.

## Fontes de prova: pesquisa e avaliação

Este resumo foi conduzido utilizando métodos publicados pelo Instituto Joanna Briggs (JBI)<sup>3-7</sup>. O resumo baseia-se numa pesquisa bibliográfica sistemática em inglês que combina termos de pesquisa que descrevem feridas malcheirosas e

iogurtes (iogurte OU bacilo acidófilo vivo) E (odor da ferida OU ferida fungante maligna\* OU ferida malcheirosa\*). Foram realizadas pesquisas em Embase, Medline, Biblioteca Cochrane, CINAHL, Scopus, Epistimonikos e Google Scholar para datas até Agosto de 2021. Foi atribuído aos estudos um nível de prova (Quadro 1) baseado na hierarquia do JBI<sup>3-7</sup>. As recomendações são feitas com base no conjunto de provas e são classificadas de acordo com o sistema reportado pelo JBI<sup>3-7</sup>.

## ANTECEDENTES

Ao longo do tempo, inúmeras soluções têm sido empregadas no tratamento do problema do odor da ferida, algumas com sucesso<sup>8</sup>. No entanto, falta investigação sobre a eficácia comparativa de diferentes estratégias para gerir o odor da ferida. Um autor refere-se a "tentativa e erro" como sendo o processo de avaliação dos tratamentos mais eficazes ou ineficazes.<sup>9</sup> Só recentemente foram implementados ensaios controlados para proporcionar alguma certeza de eficácia<sup>10</sup>. Os resultados destes estudos foram agora combinados em várias revisões sistemáticas<sup>11-13</sup>.

Com o desenvolvimento comercial de vários tratamentos, o mau odor da ferida pode ser prontamente gerido. Contudo, em contextos de poucos recursos, as estratégias de gestão de odores de feridas, tais como pensos especializados e produtos farmacêuticos, podem estar além do alcance financeiro do serviço de saúde ou do indivíduo.

Consequentemente, foram procurados métodos alternativos com tratamento mais baratos. Enquanto alguns têm provas que apoiam a sua utilização, outros provaram não ter êxito na obtenção de benefícios clínicos significativos e alguns ainda estão por estudar formalmente. O iogurte enquadra-se nesta última categoria.

## PROVA

Embora vários artigos de revistas nas décadas de 1980 e 1990 mencionassem o iogurte vivo simples no tratamento do mau odor e exsudado de feridas, os seus relatórios não fornecem um plano de investigação nem quaisquer dados. Entre aqueles que consideraram o uso de iogurte neste período estavam Benbow, Welch, Schulte e Houghton e Young com as suas especulações

---

### Robin Watts\*

AM, PhD, MHSc, BA, Dip NEd, FRCNA  
Professor Emérito, Universidade de Curtin, Escola de Enfermagem,  
Obstetrícia e Paramédica, unidade de Tratamento e Cicatrização de  
Feridas (WHAM)

### Terena Solomon

BA, Grad Dip Lib Sc ALIA  
Universidade de Curtin

\* Autor correspondente

Prova de nível 1: Projetos experimentais	Prova de nível 2: Projetos quase experimentais	Prova de nível 3: Observacional - projetos analíticos	Prova de nível 4: Observacional - estudos descritivos	Prova de nível 5: Opinião de peritos / pesquisa de banco
Nulo	Nulo	Nulo	Nulo	Nulo

peçoais sobre como o iogurte poderia funcionar<sup>14-17</sup> na redução do odor da ferida.

Haughton e Young declararam que o iogurte não deve ser utilizado devido à possibilidade de infecção por *Lactobacillus*, levando à cessação deste tratamento em muitos cenários clínicos, apesar de não haver provas que apoiem a alegação<sup>15</sup>. O desenvolvimento em laboratório de um peptídeo de leite à base de probióticos mais hidrogel único pode desafiar esta ideia. Trabalhos recentes que promovem a cura de feridas através da utilização de bactérias probióticas ou dos seus extractos envolvem lisados de *Lactobacillus* e até à data tem mostrado resultados iniciais promissores<sup>2</sup>.

### CONSIDERAÇÕES DE UTILIZAÇÃO

Considerar a utilização de tratamentos alternativos de baixo custo para gerir feridas malcheirosas, incluindo chá verde<sup>18</sup>, mel de qualidade médica<sup>19</sup>, pasta de açúcar<sup>15</sup>, ou folhas de farelo de arroz<sup>20</sup>.

### CONFLITO DE INTERESSES

Os autores declaram não haver conflitos de interesse, em conformidade com as normas do Comité Internacional de Editores de Revistas Médicas (ICMJE).

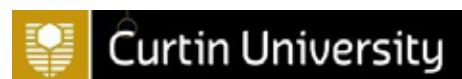
### SOBRE OS RESUMOS DE PROVAS DA WHAM

O resumos de provas da WHAM é consistente com a metodologia publicada em:

Munn Z, Lockwood C, Moola S. O desenvolvimento e uso de resumos de provas em sistemas de informação para pontos de atendimento: Uma abordagem de revisão rápida e simplificada, *Worldviews Evid Based Nurs*. 2015;12(3):131-8.

Os métodos são descritos em pormenor nos recursos publicados pelo Instituto Joanna Briggs, tal como citados neste resumo de provas. Os resumos de provas da WHAM são submetidos a uma revisão por pares por um Grupo de Especialistas de Referência Internacional e Multidisciplinar em Feridas. Os resumos de provas da WHAM fornecem um resumo das melhores provas disponíveis sobre tópicos específicos e fazem sugestões que podem ser utilizadas para informar a prática clínica. As provas contidas neste resumo devem ser avaliadas por profissionais devidamente formados e com conhecimentos especializados na prevenção e gestão de feridas e as evidências devem ser consideradas no contexto do indivíduo e do profissional, do ambiente clínico e de outras informações clínicas relevantes.

Copyright © 2021 Wound Healing and Management Unit, Curtin Health Innovations Research Institute, Curtin University



### REFERÊNCIAS

1. Patel B, Cox-Hayley D. Managing wound odor. *J Palliat Med*, 2010;13(10):1286-7.
2. Mohammedsaeed W, Cruickshank S, McBain AJ, O'Neill CA. *Lactobacillus rhamnosus* GG lysate increases re-epithelialization of keratinocyte scratch assays by promoting migration. *Scientific reports*, 2015;5:16147.
3. Munn Z, Lockwood C, S. M. The development and use of evidence summaries for point of care information systems: A streamlined rapid review approach. *Worldviews Evid Based Nurs*, 2015;12(3):131-8.
4. Aromataris E, Munn Z, editors. *JBI 2021. Manual for Evidence Synthesis*. <https://synthesismanual.jbi.global>: Joanna Briggs Institute.
5. Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party. *New JBI Grades of Recommendation*. 2013. [https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-grades-of-recommendation\\_2014.pdf](https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-grades-of-recommendation_2014.pdf): Joanna Briggs Institute.
6. Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party. *Supporting Document for the Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation*. 2014. <https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI%20Levels%20of%20Evidence%20Supporting%20Documents-v2.pdf>: Joanna Briggs Institute.
7. Joanna Briggs Institute Levels of Evidence and Grades of Recommendation Working Party. *JBI Levels of Evidence*. 2013. [https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence\\_2014\\_0.pdf](https://jbi.global/sites/default/files/2019-05/JBI-Levels-of-evidence_2014_0.pdf): Joanna Briggs Institute.
8. Akhmetova A, Saliev T, Allan IU, Illsley MJ, Nurgozhin T, Mikhalovsky S. A comprehensive review of topical odor-controlling treatment options for chronic wounds. *J Wound Ostomy Cont Nurs*, 2016;43(6):598-609.
9. Gethin G, Grocott P, Probst S, Clarke E. Current practice in the management of wound odour: An international survey. *Int J Nurs Stud*, 2014;51(6):865-74.
10. Villela-Castro DL, Santos VL, Woo K. Polyhexanide versus metronidazole for odor management in malignant (fungating) wounds: a double-blinded, randomized, clinical trial. *J Wound Ostomy Cont Nurs*, 2018;45(5).
11. da Costa Santos CM, de Mattos Pimenta CA, Nobre MRC. A systematic review of topical treatments to control the odor of malignant fungating wounds. *Journal of Pain and Symptom Management*, 2010;39(6):1065-76.

12. Winardi A, Irwan AM. Topical treatment for controlling malignant wound odour. *EWMA Journal*, 2019;20(2):7-15.
13. Caldeira Brant JM, Teodora da Silva LH. Efetividade do metronidazol tópicoe/ou sistêmico no controle do mau odor de tumores malignos fétidos: revisão sistemática. *Revista da Faculdade de Odontologia de Porto Alegre*, 2021;62(1):121-8.
14. Benbow M. Malodorous wounds: how to improve quality of life. *Community Nurse*, 1999;5(1):43-6.
15. Houghton W, Young T. Common problems in wound care: malodorous wounds. *Br J Nurs*, 1995;4(16):959-63.
16. Schulte MJ. Yogurt helps to control wound odor. *Onc Nurs Forum*, 1993;20(8):1262.
17. Welch LB. Buttermilk & yogurt: odor control of open lesions. *Crit Care Update*, 1982;9(11):39-44.
18. Lian SB, Xu Y, Goh SL, Aw FC. Comparing the effectiveness of green tea versus topical metronidazole powder in malodorous control of fungating malignant wounds in a controlled randomised study. *Proceedings of Singapore Healthcare*, 2014;23(1):3-12.
19. Samala RV, Davis MP. Comprehensive wound malodor management: Win the RACE. *Cleve Clin J Med*, 2015;82(8):535-43.
20. Hayashida K, Ogino R, Yamakawa S, Shirakami E. Antiodor effects of rice bran sheets in patients with malodorous wounds. *J Palliat Med*, 2020;23(6):750-1.