

“EFEITO DE POMADA DE PRÓPOLIS EM ORABASE PARA TRATAMENTO DE ULCERAÇÕES AFTOSAS RECORRENTES – UM ESTUDO PILOTO”

Nícolás Renan Pensin¹
Carin Pensin²
Cristina Sayuri Nishimura Miura³
Daniela de Cassia Faglioni Boleta-Ceranto⁴

PENSIN, N. R.; PENSIN, C.; MIURA, C. S. N.; BOLETA-CERANTO, D. C. “Efeito de pomada de própolis em orabase para tratamento de ulcerações aftosas recorrentes – um estudo piloto”. *Arq. Ciênc. Saúde UNIPAR*, Umuarama, v. 13, n. 3, p. 199-204, set./dez. 2009.

RESUMO: As ulcerações aftosas recorrentes (UAR), popularmente conhecidas como aftas, acometem cerca de 20% da população e causam muito desconforto. Como sua etiologia não está bem definida, os tratamentos empregados nem sempre são eficazes. As terapias naturais são cada vez mais procuradas, dentre elas destaca-se a utilização da própolis. A própolis é um composto resinoso produzido pelas abelhas para proteção da colmeia. Inúmeros trabalhos demonstram propriedades farmacológicas da própolis. Trabalhos na área odontológica, inclusive, demonstram a utilização da própolis para tratamento das aftas na forma de solução alcoólica. Considerando que não há estudos sobre o uso de pomada de própolis para a terapêutica das lesões aftosas, o objetivo deste trabalho foi analisar o efeito de uma pomada de própolis no tratamento de aftas. Os resultados obtidos demonstraram que o uso da pomada de própolis em orabase reduziu o índice de dor e o tempo de cicatrização em casos de aftas, e ocasionou um prolongamento entre as recidivas em portadores de UAR. Esses resultados são promissores, entretanto, considerando ser um estudo preliminar, novos trabalhos nesta área devem ser realizados para solidificar a eficácia da própolis em pomada para tratamento de UAR.

PALAVRAS-CHAVE: Própolis; Pomada; Afta; Orabase.

“EFFECT OF ORABASE PROPOLIS OINTMENT FOR RECURRENT MINOR APHTHOUS TREATMENT – A PILOTY STUDY”

ABSTRACT: The recurrent aphthous ulcers, commonly known as aphthae, affect about 20% of population and cause much discomfort when chewing, swallowing and speaking. As its etiology is not well defined the treatments employed are not always effective. The natural therapies are increasingly sought by people, among them there is the use of propolis. Propolis is a resinous compound produced by bees for protecting the hive. Numerous studies demonstrate the propolis pharmacological properties. There are works in dentistry showing the propolis use for aphthae treatment in alcoholic solution form. There are no studies about propolis ointment use for ulcers treatment. The objective of this work was to analyze the effect of a propolis ointment for aphtae treatment. The results showed that propolis ointment use reduced the pain level and the healing time in aphtae cases, and it causes a prolongation between relapses in patients with this kind of lesions. These results are promising, however, it must be considered that it is a preliminary study and further work in this area should be conducted to solidify the effectiveness of propolis ointment for treating aphtae.

KEYWORDS: Propolis; Ointment; Aphtous; Orabase.

Introdução

As ulcerações aftosas recorrentes (UAR), popularmente conhecidas como aftas, constituem uma entidade comum na clínica odontológica, têm uma incidência universal e seu conhecimento é obrigatório para todo cirurgião dentista. Têm-se relatos de aftas desde a antiguidade (Hipócrates 460-370 a.C.), entretanto, sua causa ainda não foi definida. Várias hipóteses etiológicas são especuladas, como hereditariedade, traumas variados sobre a mucosa bucal, microrganismos (bactérias), alterações hematológicas, hormonais e psicológicas. Sendo assim, os tratamentos instituídos nem sempre alcançam o sucesso esperado. Estima-se que 20% da população seja afetada pelo problema, com uma prevalência um pouco maior em mulheres. A grande maioria dos portadores (90%) apresenta surtos esporádicos, com sintomato-

logia discreta à moderada (MARCUCCI, 2005), o que se refere às ulcerações aftosas menores. Porém, alguns quadros destoam desta estatística, com lesões bastante intensas que aparecem em curtos intervalos de tempo, as chamadas UAR maiores. Considerando a prevalência das UAR menores e do desconforto que causam aos pacientes, prejudicando a mastigação, deglutição e a fala, estudos à procura de novas formas de tratamento são necessários.

Em vista de as pessoas buscarem cada vez mais intensamente formas alternativas e naturais de tratamento, torna-se interessante o estudo destas também para serem usadas em aftas bucais. Entre as diversas possibilidades de tratamento natural encontra-se a própolis. O uso da própolis como tratamento terapêutico natural vem de mais de 5000 anos, em muitas partes do mundo (MANARA et al., 1999). Os sacerdotes do antigo Egito faziam uso para embalsa-

¹Cirurgião-dentista graduado em Odontologia pela Universidade Paranaense

²Farmacêutica graduada Universidade Paranaense

³Mestre em Microbiologia pela Universidade Estadual de Londrina, especialista em Periodontia, professora assistente das Disciplinas de Clínica Multidisciplinar I e II da Universidade Paranaense – UNIPAR – cmiura@unipar.br

⁴Mestre e Doutora em Odontologia área de Concentração Fisiologia Oral pela Unicamp, professora Titular das Disciplinas de Anatomo-fisiologia e Diagnóstico Bucal da Universidade Paranaense – UNIPAR – dbolela@unipar.br

mar os mortos. Posteriormente, os gregos passaram a usá-la na forma de unguento e, por conseguinte, a eles se deve a etimologia da palavra: *pro*, significa em defesa de e *epolis*, cidade, ou seja, em defesa da cidade (ou colmeia). Países europeus, principalmente do Leste, há dois mil anos, usam a resina das colmeias para tratar doenças infecciosas (ANDRÉA et al. 2005). A própolis é constituída de várias substâncias resinosas, gomosas e balsâmicas, de consistência viscosa, recolhida de brotos, cascas de árvores ou outros vegetais, pelas abelhas. As abelhas modificam sua composição por meio da adição de secreções salivares, resultando em um aroma característico, dependendo da origem das plantas, com cor variável desde amarelada, esverdeada ao pardo escuro. Seu emprego na vida da colônia está relacionado com suas propriedades mecânicas, sendo utilizada na construção e adaptação da colmeia, e antimicrobianas, garantindo um ambiente asséptico (FUNARI; FERRO, 2006).

A composição química da própolis é bastante complexa, pois também depende da origem das plantas visitadas pelas abelhas. O melhor indicador dessa origem é a análise da sua composição, comparada com a provável fonte vegetal. A determinação da origem geográfica e, principalmente, a origem vegetal aliada à fenologia (interferências climáticas) da planta hospedeira, se faz importante no controle de qualidade e até mesmo na padronização das amostras de própolis, para uma efetiva aplicação terapêutica (PARK et al. 2002). Muitos estudos revisados por Menezes (2005) demonstram que a própolis tem atividade antiinflamatória, antimicrobiana, antineoplásica, entre outras, em vários tipos de patologias e com metodologias o mais diversificadas possível.

Em 1999, Manara et al. realizaram uma revisão do uso da própolis na odontologia. A análise de diversos trabalhos permitiu-os observar atividade antibacteriana, conferida pela presença de flavonóides, ácidos aromáticos e ésteres em sua composição; ação bactericida, decorrente da presença dos ácidos ferúlico e cafeico; atividade antiviral, *in vitro* (*Herpes Simplex, Influenza*), em função da ação de flavonóides e derivados de ácidos aromáticos e também ação imunoestimuladora, hipotensiva, citostática e antiúlcera (auxílio na cicatrização). Acrescenta-se a isso o fato de a própolis ser anticariogênica (PARK et al. 1998), o que levou os autores a concluírem que a utilização da própolis pode ser bastante viável para o tratamento das doenças bucais, inclusive as úlceras aftosas recorrentes.

Grégio et al. (2005) avaliaram o efeito de soluções alcoólicas de própolis no processo de reparo de lesões ulceradas na mucosa oral de ratos e

seus resultados mostraram que o extrato alcoólico da própolis promoveu uma aceleração nos fenômenos relacionados à cicatrização. Houve uma diminuição do tempo de epitelização da úlcera e na qualidade, e quantidade das células ligadas ao infiltrado inflamatório, o que comprova que formulações farmacêuticas que contenham a própolis como princípio ativo favoreceriam o reparo de lesões ulceradas e acelerariam o tempo de cicatrização.

Estudos em seres humanos também já foram realizados para o tratamento de lesões aftosas recorrentes na cavidade bucal, com resultados bastante satisfatórios. Lotufo et al. (2005) utilizaram solução alcoólica de própolis a 5% aplicada topicamente para o tratamento de UAR e concluíram que o seu uso reduz o número, a duração e a frequência das recorrências das lesões. Trabalho similar foi realizado por Samet et al. (2006), que utilizaram própolis via oral em uma dose diária de 500 mg/dia e também obtiveram um excelente resultado na redução das recorrências e na melhora da qualidade de vida do paciente.

Baseado no exposto, o objetivo do presente trabalho foi analisar o efeito de uma pomada em orabase de própolis para o tratamento das lesões aftosas recorrentes.

Materiais e Métodos

População do estudo

Para a realização do presente estudo foram selecionados trinta participantes com histórico de UAR, com uma frequência mínima de quatro recorrências por ano. Os indivíduos foram recrutados na população acadêmica da Universidade Paranaense (UNIPAR) e de pacientes do Curso de Odontologia da mesma Universidade, preferencialmente pessoas que já tivessem sido submetidas a diferentes tipos de tratamento sem resultados satisfatórios. A seleção destes pacientes foi realizada por meio da aplicação de um questionário (anexo 01). Os critérios para inclusão foram o relato de episódios recorrentes de UAR, idade entre 10 e 50 anos, motivação para participarem do estudo e a assinatura de um termo de consentimento livre esclarecido (RAMOS; SILVA, 2006), no caso de menor de idade o termo foi assinado pelo responsável. Os voluntários com doenças sistêmicas, endócrinas, metabólicas ou reumáticas, gestantes e indivíduos com alterações hormonais, imunossupressão ou que fizeram uso de corticóides nos três meses anteriores ao tratamento e indivíduos com alergia aos componentes da pomada foram excluídos da pesquisa. Os participantes foram esclarecidos sobre os objetivos e a metodologia do trabalho,

e após assinarem um termo de consentimento livre e esclarecido receberam a pomada de própolis para uso.

Após três meses de uso da pomada de própolis, houve a troca da mesma por uma pomada controle, ou seja, os indivíduos que receberam a pomada de própolis inicialmente passaram a utilizar placebo após 3 meses. Os voluntários não sabiam a que tipo de tratamento estavam sendo submetidos (controle ou própolis), com o objetivo de se evitar o viés. Para tanto, os medicamentos foram entregues em embalagens não identificadas. Os participantes foram instruídos a aplicarem a pomada sobre a lesão três vezes ao dia, preferencialmente já nos primeiros sinais do aparecimento da UAR. Também foi solicitado que, caso houvesse algum efeito colateral, o voluntário parasse o tratamento e procurasse imediatamente os pesquisadores. Os participantes preencheram um questionário para avaliação dos resultados (anexo 2). Ao final do período de pesquisa, foram coletadas as informações para análise. O trabalho foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa Envolvendo Seres Humanos da UNIPAR (CEPEH) sob protocolo 12.126/2008.

Medicamentos utilizados

Pomada de própolis em orabase a 5% (elaborada por bioquímica habilitada, a partir de extrato de Própolis 40% adquirido da empresa Bioessens Ltda, Cotia – SP, com validade por um período de 2 anos a partir de sua fabricação).

Para controle negativo foi utilizada uma pasta em orabase que serviu como veículo do própolis na elaboração da pomada

Resultados

Do total de 30 participantes que iniciaram a pesquisa, somente 15 a concluíram, sendo que os resultados foram avaliados de acordo com um questionário aplicado aos pacientes (anexo 2).

Do total dos participantes 40% eram homens (n=12) e 60% mulheres (n=16), desse percentual somente 18% (n=3) consideravam haver relação entre o período pré-menstrual e o surgimento das aftas.

Em relação aos fatores predisponentes ao aparecimento das UAR, 6,7% dos voluntários relataram o estresse como agente iniciador; 13,3% baixa imunidade; 26,7% trauma; 6,7% alimentação; 26,6% descreveram outros fatores ou nenhum e 20% relataram mais de um fator (figura 1).

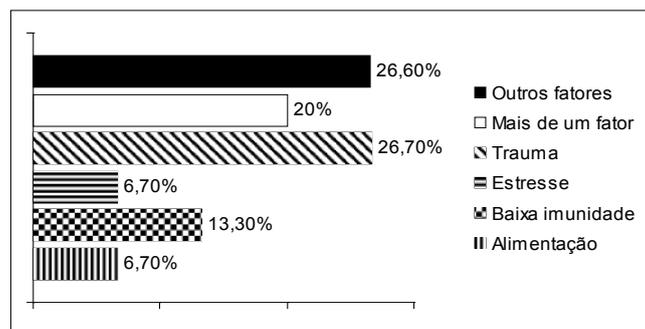


Figura 1: Fatores predisponentes ao desenvolvimento das UAR apresentados em porcentagem.

Quanto ao tipo de medicamento utilizado para o tratamento das UAR, pelos participantes da pesquisa antes do início da mesma, 40% descreveram não utilizar nenhum tipo de medicamento, enquanto os outros 60% relataram usar alguma das seguintes substâncias: própolis líquida, bicarbonato de sódio, Gengilone®, Oncilon A Orabase®, Bismujet®, Albocrezil®, sal e vinagre.

Com relação às recorrências das lesões após a utilização da pomada de própolis, 86,7% (n=13) dos participantes responderam que houve um prolongamento no tempo entre os episódios das lesões, enquanto 13,3% (n=2) responderam que não perceberam tal alteração.

Também foi avaliado o período de cicatrização das lesões. Antes da utilização da pomada o período de duração das lesões aftosas eram em média de 7 a 14 dias, após o uso da mesma passaram a cicatrizar entre 2 a 5 dias.

Os voluntários foram instruídos a estabelecer um índice de dor de 0 a 10, sendo 0 a dor mínima e 10 a máxima. Os resultados obtidos demonstram uma redução na dor média de 7,7 para 3,9 após o uso da pomada de própolis (Figura 2).

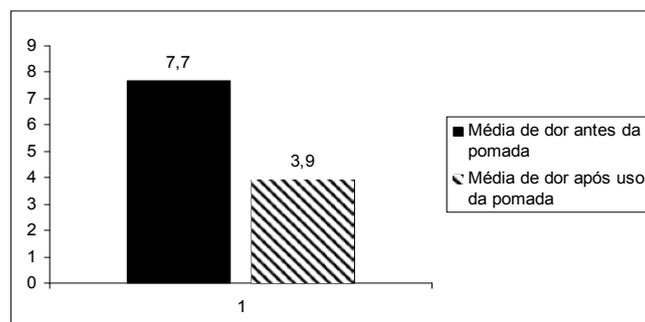


Figura 2: Média de dor referida pelos voluntários antes e após o uso da pomada de própolis

Quanto aos resultados obtidos com o uso do placebo, percebeu-se que em alguns casos também houve uma redução da dor, não comparada aos obtidos com a própolis.

Discussão

Em vista de alta prevalência das UAR na população geral, do desconforto que elas causam em seus portadores, suas recorrências e da dificuldade em se obter um tratamento efetivo, elas ainda são um desafio para os profissionais que as tratam (MARCUCCI, 2005, LOTUFO, et al. 2005).

A etiologia das UAR ainda não está bem definida, e isso dificulta o estudo de métodos terapêuticos. A maior prevalência em mulheres encontrada na literatura (MARCUCCI, 2005) pôde ser comprovada com os resultados do presente trabalho, o que poderia estar relacionado a fatores hormonais, contudo somente 20% das mulheres participantes da pesquisa relacionaram os episódios de aftas ao período pré-menstrual.

A literatura aponta que vários são os fatores predisponentes ao desenvolvimento das aftas (LOTUFO, 2005), o que também foi encontrado neste estudo. O presente trabalho demonstrou que o fator predisponente mais relacionado foi o trauma, seguido por baixa imunidade, alimentação e estresse. Estes resultados destoam parcialmente do que é descrito na literatura, que demonstram a alimentação, o trauma e o estresse respectivamente como fatores principais ao aparecimento das lesões (LOTUFO, 2005; MARCUCCI, 2005).

Dias et al. (1997) realizaram um estudo sobre a aplicação de própolis em solução alcoólica a 5% na cura de feridas sépticas faciais em humanos, e relataram que 90% dos pacientes apresentaram uma melhora total aos 7 dias de tratamento e somente 1 paciente necessitou de 13 dias para cura total da ferida. Este menor tempo de cicatrização, após o uso de própolis em solução, também foi observado na mucosa de ratos por Grégio et al. (2005). Isto comprova a ação cicatrizante da própolis, nossos resultados corroboram esta propriedade, pois enquanto o período de cicatrização das aftas era de 7 a 14 dias, após o uso da pomada em orabase a cicatrização das ulcerações aftosas recorrentes ocorreu entre 2 a 5 dias.

Muitas afirmações feitas sobre a ação terapêutica da própolis ainda não foram confirmadas em pesquisas, assim estudos para esclarecer o seu mecanismo de ação relacionado a sua composição química são necessários, evitando desta forma, o empirismo de sua utilização.

Quanto aos resultados obtidos com o uso do placebo, percebeu-se que em alguns casos também houve uma redução da dor. Contudo, sem reduzir o tempo de cicatrização, este fato pode ser justificado pelo efeito protetor da orabase sob as lesões.

Os resultados obtidos demonstram uma resposta favorável da eficácia da pomada de própolis em orabase a 5%. Contudo, considerando a dificuldade em se conseguir a adesão dos voluntários participantes, novos estudos devem ser realizados para corroborar estes resultados.

Conclusão

De acordo com os resultados obtidos neste estudo, a pomada de própolis em orabase a 5% acelerou o processo de cicatrização das ulcerações aftosas recorrentes. Também se observou uma significativa diminuição da dor descrita pelos pacientes, e um prolongamento no tempo entre os episódios das lesões.

Referências

- ANDRÉA, M. V.; COSTA, C. N.; CLARTON, L. Própolis na cura e prevenção de doenças? Pode ser uma boa alternativa! **Bahia Agríc.** v. 7, n.1, p. 19-21, 2005.
- DIAS, J. C. Q.; RODRÍGUES, O. A.; VELÁZQUES, M. D.; MILIÁN, M. L. Empleo de la tintura de propóleo al 5 en la cura de herida sépticas faciales. **Rev. Cuba Estomatol.**, Cuba, v. 34, n. 1, p. 347-51, 1997
- FUNARI, C. S.; FERRO, V. O. Análise de própolis. **Ciênc. Tecnol. Aliment.** v. 6, n. 1, p. 171-178, 2006.
- GRÉGIO, A. M. T. et al. Efeito da propolis mellifera sobre o processo de reparo de lesões ulceradas na mucosa bucal de ratos. **Estud. Biolog.** v. 27, n. 58, p. 43-47, 2005.
- LOTUFO, M. A. et al. Clinical evaluation of the topical use of propolis in recurrent minor aphthous ulceration. **Cienc Odontol Bras.** v. 8, n. 3, p. 6-9, 2005.
- MANARA, L. R. B. et al. Utilização da própolis em odontologia. **Rev. FOB.** v. 7, n.3/4, jul./dez. 1999.
- MARCUCCI, G. **Fundamentos de odontologia: estomatologia.** São Paulo: Guanabara Koogan, 2005.
- MENEZES, H. própolis: uma revisão dos recentes estudos de suas propriedades farmacológicas. **Arq. Inst. Biol.** v. 72, n. 3, p. 405-411, 2005.

Pomada de própolis no tratamento de aftas.

PARK, Y. K. et al. Própolis produzida no sul do Brasil, Argentina e Uruguai: evidências fitoquímicas de sua origem vegetal. **Cienc. Rural**, v. 32, n. 6, 2002.

_____. Antimicrobial activity of propolis on oral microorganisms. **Cur. Microbiol.** v. 34, p. 24-28, 1998.

RAMOS-E-SILVA, M. et al. Clinical evaluation of fluid extract of chamomilla recutita for oral aphtae. *Journal of Drugs in Dermatology*, v. 5, n. 7, p. 612-617, 2006.

SAMET, N. et al. The effect of bee propolis on recurrent aphthous stomatitis: a pilot study. *Clin Oral Invest.* **Clin Oral Investig.** v.11, n. 2, p. 143-147, 2007.

Recebido em: 18/06/2009

Aceito em: 25/10/2009

Received on: 18/06/2009

Accepted on: 25/10/2009

Anexo 01:

Questionário

Nome: _____ sexo: () M () F

Data de nascimento: _____ estado civil: () solteiro () casado () outro

Endereço: _____

Telefone pra contato: _____

Já teve afta? () sim () não

Tem afta com que Frequência _____

Em média quantas lesões aparecem por vez? _____

Quanto tempo aproximadamente duram as lesões? _____

Existe algum fator relacionado ao aparecimento das lesões? () sim () não

Qual? _____

Quando aparecem usa algum medicamento? () sim () não Qual? _____

Usa prótese? () sim () não Usa aparelho ortodôntico? () sim () não

Apresenta algum tipo de doença sistêmica (geral)? () sim () não

Toma algum medicamento? () sim () não Qual? _____

Está grávida? () sim () não

Estaria disposto a contribuir para uma pesquisa sobre tratamento de aftas? () sim () não

Anexo 02:

Nome do voluntário: _____ telefone de contato: _____

Data de início da lesão: _____

Você relaciona o aparecimento da lesão a algum fator? () sim () não Qual? _____

Anote no quadro abaixo quantas vezes aplicou o medicamento em cada um dos dias e a intensidade da dor no valor de 0 a 10, sendo 0 a menor dor possível e 10 a maior dor possível, em cada um dos dias nos quais permanecer a lesão:

Dia	Aplicações	Dor	Dia	Aplicações	Dor
1			8		
2			9		
3			10		
4			11		
5			12		
6			13		
7			14		

Atenção: Se as lesões permanecerem por mais de 14 dias procurar os pesquisadores!

Utilizou algum outro medicamento para tratamento da lesão além daquele sugerido na pesquisa?

() sim () não Qual? _____

Data de cura da lesão: _____