

O uso das plantas medicinais no tratamento de situações odontológicas comuns na atenção primária à saúde

The use of medicinal plants in the treatment of common dental situations in primary health care

El uso de plantas medicinales en el tratamiento de situaciones odontológicas comunes en la atención primaria de salud

Recebido: 16/05/2022 | Revisado: 02/06/2022 | Aceito: 03/06/2022 | Publicado: 10/06/2022

Fabício Guimarães Rodrigues

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2192-8065>

Prefeitura Municipal de Florianópolis, Brasil

E-mail: campoaberto@yahoo.com.br

Jeferson Luis de Oliveira Stroparo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0003-1094-530X>

Universidade Positivo, Brasil

E-mail: jef_stroparo@hotmail.com

Fernanda Manzini

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-3047-4632>

Prefeitura Municipal de Florianópolis, Brasil

E-mail: manzinifer@gmail.com

Resumo

O uso das plantas para tratar os problemas de saúde é algo comum a todas as culturas humanas e o Brasil é privilegiado por ter uma grande biodiversidade de espécies vegetais. Muitas plantas já têm estudos que comprovam a sua eficácia para o tratamento de doenças humanas bastante comuns e outras plantas são muito usadas pela população, mas são carentes de estudos confiáveis que comprovem a sua eficácia. O uso da fitoterapia já é regulamentado na odontologia, contudo, são poucos os profissionais que usam este recurso na prática clínica e que realizam a prescrição de fitoterápicos aos seus pacientes. O objetivo desse trabalho é realizar uma revisão bibliográfica e demonstrar através de referências confiáveis que é possível prescrever o uso das plantas medicinais para o tratamento ou auxílio no tratamento das situações odontológicas mais comuns da Atenção Primária à Saúde (APS). São apresentadas plantas indicadas para uso no tratamento de cárie dental, doenças periodontais, lesões nos tecidos moles bucais e halitose, indicando para cada planta: nome popular, parte utilizada, forma de utilização, posologia, via de administração, propriedades e contra-indicações. Essa revisão mostrou que é viável o uso das plantas medicinais na odontologia na APS, com respaldo científico, utilizando plantas de fácil acesso, valorizando o saber popular. Espera-se que esse trabalho sirva como base para a capacitação e educação permanente dos cirurgiões dentistas da rede municipal de saúde, possibilitando outras formas de atender as demandas dos pacientes da APS que buscam por serviços odontológicos.

Palavras-chave: Atenção Primária à Saúde; Plantas medicinais; Odontologia; Ensino em saúde.

Abstract

The use of plants to treat health problems is something common to all human cultures and Brazil is privileged for having a great biodiversity of plant species. Many plants already have studies that prove their effectiveness for the treatment of very common human diseases and other plants are widely used by the population, but they lack reliable studies that prove their effectiveness. The use of herbal medicine is already regulated in dentistry, however, there are few professionals who use this resource in clinical practice and who prescribe herbal medicines to their patients. The objective of this work is to carry out a literature review and demonstrate through reliable references that it is possible to prescribe the use of medicinal plants for the treatment or assistance in the treatment of the most common dental situations in Primary Health Care (PHC). Plants indicated for use in the treatment of dental caries, periodontal diseases, oral soft tissue injuries and halitosis are presented, indicating for each plant: popular name, part used, form of use, dosage, route of administration, properties and contraindications. This review showed that the use of medicinal plants in dentistry in PHC is feasible, with scientific support, using easily accessible plants, valuing popular knowledge. It is hoped that this work will serve as a basis for the training and continuing education of dental surgeons in the municipal health network, enabling other ways to meet the demands of PHC patients who seek dental services.

Keywords: Primary Health Care; Medicinal plants; Dentistry; Health teaching.

Resumen

El uso de plantas para tratar problemas de salud es algo común a todas las culturas humanas y Brasil es privilegiado por tener una gran biodiversidad de especies vegetales. Muchas plantas ya cuentan con estudios que prueban su eficacia para el tratamiento de enfermedades humanas muy comunes y otras plantas son muy utilizadas por la población, pero carecen de estudios fiables que demuestren su eficacia. El uso de fitoterapia ya está regulado en odontología, sin embargo, son pocos los profesionales que utilizan este recurso en la práctica clínica y que prescriben fitoterapia a sus pacientes. El objetivo de este trabajo es realizar una revisión bibliográfica y demostrar a través de referencias confiables que es posible prescribir el uso de plantas medicinales para el tratamiento o asistencia en el tratamiento de las situaciones odontológicas más comunes en la Atención Primaria de Salud (APS). Se presentan plantas indicadas para uso en el tratamiento de caries dental, enfermedades periodontales, lesiones de tejidos blandos orales y halitosis, indicando para cada planta: nombre popular, parte utilizada, forma de uso, dosis, vía de administración, propiedades y contraindicaciones. Esta revisión mostró que el uso de plantas medicinales en odontología en la APS es factible, con respaldo científico, utilizando plantas de fácil acceso, valorando el saber popular. Se espera que este trabajo sirva de base para la formación y educación continua de los cirujanos dentistas de la red municipal de salud, posibilitando otras formas de atender las demandas de los pacientes de la APS que buscan servicios odontológicos.

Palabras clave: Atención Primaria de Salud; Plantas medicinales; Odontología; Enseñanza en salud.

1. Introdução

As plantas medicinais estão presentes na história humana desde o princípio e ao longo dos anos os povos catalogaram as próprias plantas medicinais e os usos destas na terapêutica. Dessa forma, cada povo criou o seu próprio rol de conhecimentos sobre as plantas medicinais, diversificando bastante a indicação de uso. Grande parte dos consumidores de plantas medicinais consideram-nas seguras e sentem-se encorajados a consumi-las, pois consideram que, por serem naturais, são necessariamente seguras, sendo comum a expressão "não faz mal para a saúde porque é 100% natural", divulgada amplamente nos meios de comunicação (Veiga Junior et al., 2005; Firmo et al., 2012; Silveira et al., 2015).

Estudos mostram que, apesar da maioria dos profissionais da saúde acreditar nos efeitos positivos dos medicamentos fitoterápicos e das plantas medicinais no combate a enfermidades, grande parte ainda se mostra reticente quanto a sua prescrição, apontando a falta de conhecimentos sobre as plantas medicinais e também falta de estudos clínicos que comprovem os efeitos sobre o organismo humano (Reis et al., 2014; Santos & Rezende, 2019).

Cabe destacar que existe diferença entre medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais, pois enquanto os fitoterápicos são medicamentos extraídos por meio de processos tecnológicos controlados através de matérias primas de origem vegetal – não se considera medicamento fitoterápico aqueles que incluem na sua composição substâncias ativas isoladas, sintéticas ou naturais, nem as associações dessas com extratos vegetais – as plantas medicinais, por sua vez, são espécies vegetais usadas com propósito terapêutico (Ministério da Saúde, 2008; Silveira et al., 2008; Barbosa et al., 2012).

As plantas medicinais podem ser usadas de diferentes formas: in natura, sumo, decocção, infusão, maceração, percolação, tintura, extrato fluido, elixir, xarope, compressa, cataplasma, inalação, bochecho, gargarejo e unguento e são de mais fácil acesso do que os medicamentos fitoterápicos, especialmente em um país com recursos naturais abundantes como o Brasil (Zeni et al., 2017; Morais et al., 2021; Meccatti et al., 2022).

A prescrição de plantas medicinais pode ser um excelente aliado terapêutico, mas, assim como os medicamentos alopáticos podem causar efeitos adversos nos pacientes ou interações medicamentosas, potencializando ou suprimindo o efeito no organismo do paciente (Barbosa et al., 2012).

O acesso às práticas integrativas e complementares é assegurada por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (Ministério da Saúde, 2008; (Ministério da Saúde, 2009). Em Florianópolis, em consonância com as políticas nacionais, são desenvolvidas ações como oficinas de reconhecimento de plantas medicinais voltada aos agentes comunitários de saúde, hortos didáticos nas unidades básicas de saúde, atividades de educação permanente em plantas medicinais para os médicos, dentistas, enfermeiros e

farmacêuticos e elaboração de um memento terapêutico municipal (Giraldi e Hanazaki, 2010).

A Resolução nº 82 do Conselho Federal de Odontologia (CFO), de 25 de setembro de 2008, reconhece e regulamenta o uso de práticas integrativas e complementares pelo cirurgião-dentista, dentre elas está explícito no Artigo 1º o uso da fitoterapia como forma de promoção da saúde. Essa resolução trata especificamente da fitoterapia no Capítulo II, que permite ao cirurgião-dentista indicar o uso das plantas medicinais na odontologia.

Por fim, o uso das plantas medicinais integra o paciente à comunidade, fazendo-o valorizar a cultura e os recursos naturais do local onde vive e cabe aos profissionais da saúde, especialmente na Atenção Primária à Saúde (APS), apropriar-se desse conhecimento e saber quando e como indicar aos pacientes.

O objetivo deste trabalho é discutir o uso de plantas medicinais no tratamento das principais situações odontológicas da Atenção Primária à Saúde, a fim de auxiliar a incorporação da prescrição de plantas medicinais na prática dos profissionais de Florianópolis.

2. Metodologia

Para definição das plantas medicinais, foram selecionadas quatro situações odontológicas mais comuns encontradas na APS, a saber: cárie dental, doenças periodontais, lesões nos tecidos moles bucais e halitose.

Realizou-se uma revisão narrativa com um levantamento bibliográfico de artigos e teses e consulta a manuais do Ministério da Saúde para busca de plantas medicinais indicadas para as situações odontológicas elencadas (Rother, 2007). As bases de dados usadas na busca pelos artigos foram PubMed, Scopus, SciELO, Lilacs e Portal de Teses Capes e demais bases de dados pertinentes. Também foi realizada uma consulta a manuais oficiais e políticas públicas do Ministério da Saúde e de Florianópolis sobre o uso de fitoterapia e plantas medicinais no SUS.

A escolha das plantas medicinais indicadas levou em consideração a facilidade de acesso do usuário. Para cada planta selecionada são apresentados: nome popular, parte utilizada, forma de utilização, posologia, via de administração, propriedades e contraindicações.

3. Resultados e Discussão

O objetivo dessa pesquisa bibliográfica foi a de buscar na literatura as plantas medicinais que podem ser comprovadamente utilizadas no tratamento de algumas das principais situações odontológicas vivenciadas na APS. Situações que requeiram essencialmente a realização de procedimentos, como a exemplo, uma restauração decorrente de trauma, não são aqui abordadas.

Recomenda-se cautela na prescrição de fitoterápicos para gestantes e lactantes uma vez que os dados de literatura são escassos, e muitas vezes contraditórios.

As plantas medicinais podem ser utilizadas em diversas preparações, tanto em uso interno (ingeridas como chás e xaropes), quanto em uso externo ou tópico (na pele ou nas mucosas das cavidades naturais). Para orientar o uso das plantas medicinais descritas ao longo deste trabalho, as formas de preparo e uso estão apresentadas na Tabela 1.

Tabela 1 - Principais formas de utilização das plantas medicinais.

Formas de preparo		Orientações gerais
Chá	Infusão	Preparação que consiste em verter água fervente sobre a droga vegetal e, em seguida, tampar ou abafar o recipiente por um período de tempo determinado. Método indicado para partes de drogas vegetais de consistência menos rígida (folhas, flores, inflorescências e frutos) e para substâncias ativas voláteis. Para uma xícara de chá (150mL), usa-se a proporção de 8g a 10g da planta fresca ou 4g a 5g da planta seca (droga vegetal). Deixa-se o chá repousar pelo tempo de 5min a 10 min e, então, ele pode ser consumido ainda quente.
	Decocção (cozimento)	Preparação que consiste na ebulição da planta em água potável por tempo determinado. Método indicado para partes da planta com consistência rígida, tais como cascas, raízes, rizomas, caules, sementes e folhas coriáceas. O tempo de cozimento pode variar de 5min a 20min. Após a fervura, coar e consumir ainda quente.
	Maceração	Preparação que consiste no contato da droga vegetal com água, à temperatura ambiente, por tempo determinado para cada parte da planta utilizada. Método indicado para partes vegetais que possuam substâncias que se degradam com o aquecimento. Folhas, sementes e partes tenras ficam de 10h a 12h, enquanto caules, cascas e raízes duras ficam de 22h a 24h.
Gargarejo		Agitação de infuso, decocto ou maceração, na garganta, pelo ar que se expelle da laringe, não devendo ser engolido o líquido ao final.

Fonte: Garlet (2019).

Plantas Medicinais Utilizadas No Tratamento Da Cárie Dental

A cárie dentária representa o problema de saúde bucal mais importante e prevalente tratado na APS no Brasil. Os efeitos negativos da cárie dentária sobre a vida das pessoas incluem dificuldade de mastigar, diminuição do apetite, perda de peso, dificuldade para dormir, irritabilidade, e baixa autoestima. De etiologia multifatorial, sua prevalência tem como determinantes fatores biológicos, alimentares, comportamentais e socioeconômicos, bem como fatores de acesso a bens de consumo e a serviços de saúde. Desta forma o tratamento e prevenção da doença cárie também deve adotar mecanismos diversos na abordagem junto ao paciente, além dos costumeiros métodos de remoção dos tecidos contaminados e do tratamento restaurador (Silveira et al., 2015).

Nessa condição, o uso de práticas integrativas e complementares torna-se bastante útil, pois aborda a doença e seu tratamento oferecendo múltiplas soluções, adequando-se à realidade do paciente. Com o objetivo de desenvolver abordagens alternativas para reduzir ou prevenir a cárie, vários trabalhos mostraram a potencial atividade anti cárie de uma série de produtos naturais, envolvendo o conhecimento popular, plantas e terapias comuns às comunidades locais.

O uso das plantas medicinais no tratamento das doenças está presente na tradição e medicina popular de todos os países. Pesquisadores tentaram selecionar agentes eficazes de uma grande quantidade de ervas tradicionais em seus países. Por exemplo, na Ásia investigou-se vinte medicamentos chineses tradicionais por sua atividade antimicrobiana contra quatro bactérias orais comuns, incluindo *Streptococcus mitis*, *Streptococcus sanguis*, *Streptococcus mutans* e *Porphyromonas gingivalis*, onde dois dos 20 extratos da medicina tradicional chinesa testados demonstraram atividade antimicrobiana consistente com zonas de crescimento contra *Streptococcus mutans*, principal responsável pela cárie dentária (Cheng et al., 2015).

No Brasil diversos estudos também abordam o uso de fitoterápicos para tratamento e prevenção das doenças bucais, incluindo a cárie dentária. Nesse estudo optou-se por plantas medicinais que tenham ação contra o *S. mutans* e que sejam de fácil acesso à população, tornando o uso da fitoterapia na odontologia uma alternativa para diminuição da prevalência da cárie dentária especialmente em pacientes que tenham maior dificuldade de higienização, seja por hábito ou por outras dificuldades.

Algumas das principais plantas usadas para controle da placa dental causadora da cárie são: romã (*Punica granatum*), zedoária (*Curcuma zedoarea*), cravo-da-índia (*Syzygium aromaticum*) e calêndula (*Calendula officinalis*) (Grieve 2021).

A romã (*Punica granatum*), espécie pertencente à família Punicaceae, apresenta ação bactericida e bacteriostática sobre bactérias Gram-positivas e Gram-negativas constituintes do biofilme dental, sendo comparada ação anti bactericida da clorexidina. A formulação de dentifrício com extrato de romã mostrou eficiência e diminuiu significativamente o índice de

biofilme, com a vantagem que por ser um produto natural não oferece os mesmos riscos de antibactericidas (Argenta et al., 2016).

A zedoária (*Curcuma zedoarea*) possui óleos essenciais que caracterizam o aroma da planta e atuam como analgésicos, antiespasmódicos, antiviróticos, cicatrizantes, desinfetantes, são auxiliares na recuperação do tecido da pele e apresentam ação anti-inflamatória, comprovando ser eficiente no controle da placa dental e por consequência no controle da cárie dental (Buffon et al., 2001).

O cravo-da-índia (*Syzygium aromaticum*) tem a origem nas Filipinas e leste da África, sendo também encontrado na Indonésia, Zanzibar e Ceilão. É cultivado em vários países tropicais inclusive no Brasil, mais precisamente no sul da Bahia, estimando a área cultivada em 8.500 hectares em mais de 3.000 propriedades, caracterizando-se como atividade de agricultura familiar. A produção anual apresenta-se em torno de 2.200 toneladas de cravo seco (Costa et al., 2011).

É a partir do cravo que se extrai o eugenol, óleo essencial com ação antimicrobiana muito utilizado nos consultórios. Além do seu uso na preparação dos produtos – cimentos, pastas, etc. – à base de óxido de zinco e eugenol, o cravo-da-índia é utilizado pela população no tratamento de odontalgias, aftas, mau hálito e estomatites. Essa espécie possui propriedades medicinais de antissepsia, desinfecção e analgesia (Araújo et al., 2009; Aleluia et al., 2015).

O cravo-da-índia possui ação consubstanciada por testes clínicos e laboratoriais e estão entre os fitoterápicos mais utilizados em odontologia. Por possuir menos efeitos adversos, pode ser indicado para uso rotineiro para pacientes que apresentem maior propensão à cárie dental (Aleluia et al., 2015).

Uma planta bastante versátil é a calêndula. Na Antiguidade de forma empírica já eram conhecidas algumas propriedades medicinais atribuídas às flores da *Calendula officinalis*, popularmente conhecida como calêndula. É uma planta herbácea anual, originária da região Mediterrânea, pertencente à família Asteraceae. Em estudo in vitro foi comprovando a eficiência da calêndula no controle da placa bacteriana, atuando de forma bactericida e bacteriostática (Buffon et al., 2001; Parente et al., 2009).

A Tabela 2 apresenta as principais plantas medicinais utilizadas no tratamento da cárie dental e as orientações para prescrição.

Tabela 2 - Principais plantas medicinais utilizadas no tratamento da cárie dental.

Nomenclatura Botânica e popular	Parte utilizada e forma de Utilização	Posologia / modo de uso	Contraindicações
<i>Punica granatum L.</i> / Romã	Casca do fruto Decocção	6g de casca do fruto (pericarpo) seca em 150mL água, ferver durante 5 minutos. Fazer bochechos três vezes ao dia.	Não ingerir o produto após o bochecho.
<i>Curcuma zedoaria</i> / Zedoária	Rizomas Decocção	1 colher de chá de rizomas finamente fatiados em 1 xícara de água, ferver de 2 a 3 minutos. Fazer bochechos e gargarejos 2x ao dia. Pode ser engolido após os bochechos aliviando também úlceras e azia.	Contraindicado para mulheres nos três primeiros meses de gestação e durante a amamentação.
<i>Syzygium aromaticum L.</i> / Cravo-da-índia	Botões florais Maceração	Para controle do biofilme: ½ copo com água, adicionar 1 colher das de sopa com vinagre, 5 colheres das de sopa com álcool de cereais, 5 cravos e macerá-los. Coar, diluir 5 gotas em um copo de água e fazer bochechos.	Não se deve mascar o cravo, mesmo estando na sua forma comercial e própria, devido à alta concentração de eugenol.
<i>Calendula officinalis L.</i> / Calêndula	Flores secas Infusão	1 colher de sopa (1-2g) flores secas em 150mL de água quente. Após higiene oral, aplicar o infuso com auxílio de algodão sobre o local afetado, três vezes ao dia ou fazer bochechos três vezes ao dia.	A tintura não deve ser usada por gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos.

Fonte: Horto Didático Hu/Ufsc, (2020); Grieve, (2021).

Plantas Medicinais Utilizadas No Tratamento Das Doenças Periodontais

A doença periodontal acomete os tecidos que circundam o dente. As principais doenças periodontais são a gengivite, onde os tecidos moles da gengiva são alterados da sua condição saudável, e a periodontite, alastrando-se também pelos tecidos duros (Louro et al., 2001).

Apesar de ter o mesmo fator comum à cárie, a doença periodontal tem outras especificidades, tanto do paciente quanto dos microorganismos presentes no biofilme. Enquanto a cárie dentária é causada predominantemente por bactérias gram-positivas, a doença periodontal tem influência direta de bactérias gram-negativas (Kolenbrander et al., 2006; Jervøe-Storm, et al., 2007).

Para tratamentos da periodontite, especialmente para os casos mais avançados, recomenda-se o uso de ativos como a clorexidina, o triclosan ou o cloreto de cetilpiridínio, que possuem forte ação antimicrobiana mas também podem causar efeitos colaterais como pigmentação, descamação da mucosa, ulcerações e sensibilidade oral, fazendo que o uso desses agentes para o controle da doença tenham tempo de uso limitado, assim como no caso dos antibióticos, que podem aumentar a resistência bacteriana se usados com frequência. Dessa forma, o uso das plantas medicinais no tratamento das periodontites é indicado em algumas situações, especialmente quando o paciente não consegue atender a recomendações do cirurgião dentista quanto à correta higienização e controle caseiro do biofilme, tornando-se também inviável do uso constante de produtos farmacológicos (Aquino, 2002; Araújo et al., 2009).

Para auxílio no tratamento da doença periodontal recomenda-se o uso de: malva (*Malva sylvestris L.*), malvarisco (*Plectranthus amboinicus*), calêndula (*Calendula officinalis*) e dormideira (*Mimosa pudica*).

A malva (*Malva sylvestris L.*) tem propriedades emolientes, calmantes, expectorantes e anti-inflamatórias. Existe no mercado nacional uma associação de substâncias antissépticas à base de tintura de malva, quinosol e tirotricina, com reconhecida ação nos processos inflamatórios da boca e garganta. Uma solução tendo extrato de malva é eficiente para irrigação de bolsas periodontais após procedimentos de raspagem (Torres et al., 2000).

A literatura aponta a malva como mucilaginosa, com propriedade adstringente e capacidade de reduzir inflamações. A *Malva sylvestris* tem diversos benefícios à saúde e vem sendo bastante utilizada em tratamentos quimioterápicos, anti-inflamatórios, anti-cânceros, em diversos tipos de infecções principalmente em áreas de mucosas como a vaginal e bucal. É interessante para uso tópico ou como colutório no auxílio ao tratamento das doenças periodontais justamente por sua propriedade anti-inflamatória, principal causa do avanço das doenças periodontais (Ecker et al., 2005).

Usada como colutório e fazendo bochechos diários, os efeitos positivos da malva advém da sua ação antibacteriana e uma elevada atividade citotóxica, obtendo assim um potencial elevado no controle da placa dental e do biofilme nos seres humanos. A planta também inibe a proliferação dos fungos da candidíase oral, devido a ação antimicrobiana, antifúngica e antiaderente (Ecker et al., 2005).

Além de poder ser usada como medicamento em diversas situações a malva também é uma planta comestível. As folhas e flores da planta são utilizadas desde a antiguidade. Não há relatos sobre toxicidade ou efeitos adversos do uso da malva como alimento ou como medicamento (Grieve, 2021).

Com propriedades semelhantes à malva, porém mais intensas, o malvarisco também é indicado para auxílio no tratamento das doenças periodontais, pois tem grande eficácia contra bactérias odontopatógenicas, onde foi demonstrada a eficácia do extrato do malvarisco contra as bactérias *Porphyromonas gingivalis* e *Actinomyces odontolyticus*. Assim como a malva, não existe relatos de intoxicação pelo uso do malvarisco, que também é uma planta comestível. Na odontologia o uso pode ser feito principalmente através de bochechos (Iauk et al., 2003).

Dentre algumas plantas estudadas para tratamento das doenças periodontais, evidencia-se a calêndula (*Calendula officinalis*). Pesquisas demonstraram uma ação inibitória de bactérias orais pela mesma, bem como resultado clínico positivo

do uso desse vegetal. Uma pesquisa clínica realizada com um enxaguatório bucal fitoterápico contendo tintura de *Calendula officinalis* foi testado e comparado a um placebo em indivíduos com gengivite, tendo como parâmetro o Índice de Placa Gengival. Chegou-se à conclusão de que houve uma resposta positiva dos tecidos gengivais do grupo que utilizou o fitoterápico, pois houve melhora na maioria dos participantes (Vinagre et al., 2011).

Em outro estudo verificou-se o efeito de um creme dental contendo extrato de *Calendula officinalis* em pacientes com gengivite, por meio dos Índices de Placa Gengival e sangramento marginal. Verificou-se que houve uma redução significativa dos índices analisados com a utilização da calêndula no creme dental. Os autores, portanto, sugerem a utilização do fitoterápico como coadjuvante na melhora da inflamação gengival (Vinagre et al., 2011).

A dormideira (*Mimosa pudica*) tem propriedades anti-inflamatórias por isso também é indicada no tratamento das doenças periodontais, especialmente da gengivite, onde se aliado a um cuidado precoce e remoção da placa pode-se impedir que a doença evolua (Oliveira, et al., 2007).

A Tabela 3 apresenta as principais plantas medicinais utilizadas no tratamento das doenças periodontais e as orientações para prescrição.

Tabela 3 - Principais plantas medicinais utilizadas no tratamento das doenças periodontais.

Nomenclatura Botânica e popular	Parte utilizada e forma de Utilização	Posologia / Modo de uso	Contraindicações
<i>Malva sylvestris</i> L. / Malva	Folhas e flores secas Infusão	6g de folhas e flores secas em 150mL água quente. Após higienização, fazer bochechos três vezes ao dia.	Sem contraindicações ao tratamento prolongado. Fazer apenas bochechos, não engolir.
<i>Plectranthus amboinicus</i> / Malvarisco	Folhas Infusão	Picar 2-3 folhas numa xícara e verter água quente. Abafar por 10 min. Coar e fazer bochecho 1 xícara 2-3 vezes ao dia.	Pode interferir na ação de outros medicamentos antifúngicos e antimicrobianos se usado conjuntamente.
<i>Calendula officinalis</i> L. / Calêndula	Flores Infusão	1 colher de sopa (1-2g) flores secas em 150mL de água quente. Fazer bochechos três vezes ao dia.	Contraindicado em casos de alergias causadas por plantas da família Asteraceae.
<i>Mimosa pudica</i> L. / Dormideira	Folhas Infusão	1 colher de sopa de folhas secas em 150mL água quente. Fazer bochechos três vezes ao dia.	Não engolir o produto após o bochecho.

Fonte: (Horto Didático Hu/Ufsc, 2020; Simionato).

Plantas Medicinais Utilizadas No Tratamento De Lesões Nos Tecidos Moles Bucais

Conhecidas como estomatites, as lesões nos tecidos moles são úlceras recidivantes e dolorosas, solitárias ou múltiplas na mucosa bucal. Geralmente as lesões nos tecidos bucais são bastante dolorosas, nesse caso recomenda-se o uso de plantas medicinais que tenham efeito analgésico para controle da dor, cicatrizantes e efeito antimicrobiano - dependendo do tipo de lesão (Oliveira et al., 2007).

A planta escolhida para o tratamento de lesões nos tecidos mole bucais precisa ter ação antimicrobiana, anti-inflamatória e cicatrizante. A busca feita na literatura encontrou-se as principais plantas: sálvia (*Salvia officinallis*), alfavaca cravo (*Ocimum gratissimum*), erva baleeira (*Cordia verbenácea*), camomila (*Matricaria recutita* L.) e goiaba (*Psidium guajava* L.).

A infusão de sálvia (*Salvia officinallis*) tem propriedades antibióticas e anticépticas, sendo indicada para o tratamento

de úlceras bucais e deve ser preparada com uma colher e meia de sopa da erva seca. A sálvia é recomendada não somente para cicatrização de úlceras e feridas, mas para todo organismo devido á seu efeito antioxidante, podendo auxiliar na prevenção de manifestações carcinogênicas (Havsteen et al., 2002).

Em um estudo in vitro com o extrato de sálvia demonstrou-se propriedades analgésicas, hemostáticas, anestésica e antisséptica na prática odontológica, sendo indicada para tratamento e cicatrização de lesões bucais (Machado e Oliveira, 2014).

A alfavaca-cravo (*Ocimum gratissimum*) é outra planta bastante comum e de conhecimento popular cujo óleo essencial é constituído por timol, cineol e eugenol e é extraído a partir das folhas dessa planta. Estudo demonstrou que ela pode fazer parte da composição de produtos odontológicos, uma vez que apresenta resultados contra bactérias causadoras de infecções bucais. As folhas e caules são aromáticos e lembram o aroma do cravo-da-índia, tendo ação antisséptica, antifúngica e aromatizante bucal. Quando usada na forma de bochechos combate as afecções bucais causas por fungos e bactérias (Cavalcante, 2019).

A *Cordia verbenacea*, popularmente chamada de erva baleeira é um arbusto perene, nativo de nosso país, pode alcançar até 2 metros de altura e é encontrado em todo o litoral brasileiro, principalmente em Santa Catarina. Tem ação anti-inflamatória e cicatrizante, podendo assim ser indicada para tratamento de lesões na mucosa oral. O princípio ativo da erva baleeira, o alfa-humuleno, é encontrado nas folhas e para tratar afecções bucais deve ser usada na forma de bochecho (Horto Didático, 2020).

A camomila (*Matricaria recutita L.*) pertence à família Asteraceae. Os constituintes dessa planta incluem terpenóides, alfa-bisabolol e seus óxidos e azuleno, incluindo chamazulene. Essa planta vem sendo utilizada há um bom tempo como coadjuvante. Em estudos clínicos a camomila apresentou melhores resultados em relação à epitelização e percentual de fibras colágenas após 10 dias (Aleluia et al., 2015).

É utilizada no tratamento de inflamações orais, por apresentar atividades anti-inflamatórias, cicatrizantes, sedativas e antimicrobianas. O seu efeito anti-inflamatório e antimicrobiano é atribuído ao óleo essencial azuleno que contém álcool sesquiterpeno, alfa-bisabolol, chamazulene e flavonoides. Os flavonoides agem inibindo a liberação de histamina, enquanto o bisabolol tem sido apresentado como promotor da formação de tecido de granulação na cicatrização de feridas (Aleluia et al., 2015).

Um especial cuidado no uso da camomila é que a planta pode interagir com anticoagulantes (como a varfarina) e aumentar o risco de sangramento, bem como intensificar ou até prolongar a ação depressora do sistema nervoso central quando usado concomitante a barbitúricos e outros sedativos. Sendo assim, o seu uso deve ser cauteloso (Aleluia et al., 2015).

A goiaba (*Psidium guajava L.*) é uma planta bastante comum no Brasil e pode ser encontrada praticamente em todas as regiões do país. Suas folhas têm propriedades antissépticas e cicatrizantes, sendo assim muito indicadas para uso no tratamento de lesões nos tecidos moles bucais, principalmente aftas (Iha et al., 2008). A atividade antioxidante dos compostos polifenólicos tem sido estudada indicando que a goiaba pode ser um tipo natural de antioxidante e cicatrizante (Iha et al., 2008).

A Tabela 4 apresenta as principais plantas medicinais utilizadas no tratamento de lesões nos tecidos moles bucais.

Tabela 4 - Principais plantas medicinais utilizadas no tratamento das lesões nos tecidos moles bucais.

Nomenclatura Botânica e popular	Parte utilizada e forma de Utilização	Posologia / Modo de uso	Contraindicações
<i>Salvia officinalis</i> L. / Sálvia	Folhas secas Infusão	3g folhas secas em 150mL de água quente. Fazer bochechos uma ou duas vezes ao dia.	Não usar em gestantes, lactantes, pessoas com insuficiência renal, hipertensão arterial e tumores mamários estrogênio dependentes. Não ingerir a preparação após o bochecho. Doses acima das recomendadas podem causar neurotoxicidade e hepatotoxicidade.
<i>Ocimum gratissimum</i> L. / Alfavaca cravo	Folhas secas Infusão	1 colher de sopa de folhas picadas em uma xícara de água, 3 vezes ao dia por 3 semanas.	Contraindicado para gestantes por não ter maiores estudos dos efeitos durante a gestação.
<i>Cordia verbenácea</i> / Erva baleeira	Folhas Infusão	5 folhas picadas para 1 xícara de água fervente. Abafar por 15 minutos, coar e tomar 1 xícara 3x ao dia.	Estudos in vivo não mostraram toxicidade e não há relatos de efeitos adversos.
<i>Achyrocline satureioides</i> / Camomila	Inflorescências Infusão	3 a 4 inflorescências em 150mL de água, tomar 1 xícara 3 vezes ao dia, por 15 dias com intervalo de 5 dias antes de continuar o uso.	Contraindicado para pacientes que utilizam anticoagulantes.
<i>Psidium guajava</i> L. / Goiaba	Folhas Infusão	1 colher de sopa de folhas secas em 150mL água quente. Fazer bochechos três vezes ao dia.	Não engolir o produto após o bochecho.

Fonte: (Horto Didático Hu/Ufsc, 2020)

Plantas Medicinais Utilizadas No Tratamento De Halitose

O cirurgião dentista é sempre lembrado quando é necessário tratar a halitose, embora tenha características multifatoriais e nem sempre a causa esteja na cavidade bucal. A cavidade oral é o local onde se inicia o processo digestivo, ela atua como uma estrutura de proteção do organismo contra a ingestão de substâncias tóxicas ou potencialmente tóxicas, pois escolhemos os alimentos e decidimos por sua ingestão após a análise dos sistemas sensoriais envolvidos na percepção gustativa, olfativa, tátil, térmica e nociceptivo. Ela é constituída por nervos, vasos sanguíneos, músculos esqueléticos da boca, glândulas de secreção, dentes, ossos e língua. Esses elementos conferem sua identidade fisiológica (Tambeli, 2014).

Muitas vezes o mal hálito está associado a causas otorrinolaringológicas e respiratórias, doenças gastrointestinais, disfunções renais, diabetes e até lesões tumorais e um criterioso exame clínico poderá ajudar o paciente a decidir se procura por ajuda médica se o problema for além da cavidade bucal (Dal Rio et al., 2007).

Nos casos de má higiene oral o gengibre (*Zingiber officinale Roscoe*) é uma planta que pode ajudar no tratamento da halitose. Além das orientações de higienização da cavidade oral que devem ser repassadas ao paciente, o gengibre pode ajudar, pois estimula a produção de enzimas existentes na saliva que quebram substâncias responsáveis pelo mal cheiro. Outro benefício é que melhora a digestão e conseqüentemente a redução de gases (Cavalcante, 2019).

A Tabela 5 apresenta o gengibre e suas características como planta medicinal para uso no tratamento da halitose.

Tabela 5 - Planta medicinal para uso no tratamento da halitose.

Nomenclatura Botânica e popular	Parte utilizada e forma de Utilização	Posologia / Modo de uso	Contraindicações
<i>Zingiber officinale Roscoe</i> / Gengibre	Rizomas Decocção	1 colher de sobremesa do rizoma fresco em 150mL de água, ferver por 2 a 3 minutos. Fazer bochechos três vezes ao dia.	Não engolir após o bochecho.

Fonte: Cavalcante (2019).

4. Conclusão

Ao longo dessa busca foi possível encontrar o uso de diversas plantas medicinais para tratamento das situações odontológicas mais comuns na APS, contudo priorizaram-se as plantas que são de fácil acesso e conhecimento da população local. Isso é importante para facilitar o uso efetivo dessas plantas, já que várias delas podem ser encontradas nas hortas das unidades básicas de saúde de Florianópolis, tais como a malva, romã, goiaba, entre outras, com a especial atenção para orientação sobre a prescrição, com o objetivo de passar mais segurança ao profissional da APS na hora de efetivamente trazer o conhecimento comprovado na literatura para a prática do dia-a-dia no consultório. Espera-se que esse trabalho sirva como base para a capacitação e educação permanente dos cirurgiões dentistas sobre o uso e a prescrição de plantas medicinais, com a promoção de novas formas de atender as demandas dos pacientes da APS na busca por serviços odontológicos. Recomenda-se que o tema das plantas medicinais seja integrado na formação do cirurgião dentista e que conste como oferta de educação permanente para os profissionais atuantes no SUS, considerando as especificidades locais.

Sugere-se a realização de estudos que avaliem o uso das plantas medicinais no tratamento das situações odontológicas mais comuns na APS e os resultados em saúde da população.

Referências

- Aquino, D. R. (2002). Estudo in vitro da efetividade do triclosan/ associado sobre microorganismos bucais. *JBE. Jornal Brasileiro de Endo/Péριο*; 8 (3) 62-67.
- Aleluia, C. M., Procópio, V. C., Oliveira, M. T. G., Furtado, P. G. S., Giovannini, J. F. G., & Mendonça, S. M. S. (2015). Fitoterápicos na Odontologia. *Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo*; 27(2):126-134.
- Araújo, C. R. F.; Pereira, J. V., Pereira, M. S. V., Alves, P. M.; Hígino, J. S., & Martins, A. B. (2009). Concentração Mínima Bactericida do Extrato do Cajueiro sobre Bactérias do biofilme dental. *Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada*; 9(2):187-191.
- Argenta, J. A., Pasqual, M., Pereira, C. V., Dias, D. R., Barbosa, R. A., & Pereira, L. J. (2016). Efeito do extrato de romã (*Punica granatum*) sobre bactérias cariogênicas: estudo in vitro e in vivo. *Arquivos Em Odontologia*, 48(4),218-226.
- Barbosa, V. L. S. A., Nóbrega, D. R. M., & Cavalcanti, A. L. (2012). Estudo Bibliométrico de pesquisas realizadas com fitoterápicos na odontologia. *Revista Brasileira de Ciências da Saúde*;16(2):123-130.
- Brasil. Ministério da Saúde. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS. (2006). https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
- Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica e Insumos Estratégicos. Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos. 2009. http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/programa_nacional_plantas_mediciniais_fitoterapico_1ed.pdf
- Buffon, M. C. M., Lima, M. L. C., Galarda, I., & Cogo, L. (2001). Avaliação da eficácia dos extratos de *Malva sylvestris*, *Calêndula officinalis*, *Plantago major* e *Curcuma zedoaria* no controle do crescimento das bactérias da placa dentária. Estudo "in vitro". *Revista Visão Acadêmica*;2(1):31-8.
- Cavalcante, R. (2019). As Plantas na Odontologia: Um guia prático. 3ª ed. Rio Branco: Clube De Autores.Cheng, L., Li, J., He, L., & Zhou, X. (2015). Natural products and caries prevention. *Caries research*, 49(1) 38-45. <https://doi.org/10.1159/000377734>
- Costa, A. R. T., Amaral, M. F. Z. J., Martins, P. M., Paula, J. A. M., Fiuza, T. S., Tresvenzol, L. M. F. et al. (2011). Ação do óleo essencial de *Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L. M. Perry sobre as hifas de alguns fungos fitopatogênicos. *Revista Brasileira de Plantas Mediciniais*; 13(2):240-245.
- Dal Rio, A. C. C., Nicola, E. M. D., & Teixeira, A. R. F. (2007). Halitose: proposta de um protocolo de avaliação. *Revista Brasileira de Otorrinolaringologia*;73(6):835-842.
- Ecker, A. C. L., Martins, I. S., Kirsch, L., Lima, L. O., Stefenon, L., Mozzini, C. B. (2005). Efeitos benéficos e maléficis da *Malva sylvestris*. *Journal of Oral Investigation*;4(1):40-43.
- Firmo, W. da C. A., Menezes, V. de J. M. de, Passos, C. E. de C., Dias, C. N., Alves, L. P. L., Dias, I. C. L., Santos Neto, M., & Olea, R. S. G. (2012). Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. *Cadernos De Pesquisa*; 18: 90-5.
- Garlet, T. M. B. Plantas medicinais nativas de uso popular no Rio Grande do Sul. Universidade Federal de Santa Maria, UFSM, Pró-Reitoria de Extensão, 2019. <https://www.ufsm.br/app/uploads/sites/346/2019/12/Cartilha-Plantas-Mediciniais.pdf>
- Giraldi, M., & Hanazaki, N. (2010) Uso e conhecimento tradicional de plantas medicinais no Sertão do Ribeirão, Florianópolis, SC, Brasil. *Acta Botânica Brasilica*;24(2):395-406.
- Grieve, M. A. Modern Herbal - Vol I and II (2021)– electronic version. <https://botanical.com/index.html>

- Havsteen, B. H. (2002). The biochemistry and medical significance of the flavonoids. *Pharmacology & therapeutics*, 96(2-3), 67–202. [https://doi.org/10.1016/s0163-7258\(02\)00298-x](https://doi.org/10.1016/s0163-7258(02)00298-x)
- Horto Didático HU/UFSC. Horto didático de plantas medicinais do HU/CCS. (2020). <https://hortodidatico.ufsc.br/>.
- Iauk, L., Lo Bue, A. M., Milazzo, I., Rapisarda, A., & Blandino, G. (2003). Antibacterial activity of medicinal plant extracts against periodontopathic bacteria. *Phytotherapy research: PTR*, 17(6), 599–604. <https://doi.org/10.1002/ptr.1188>
- Iha, S. M., Migliato, K. F., Velloso, J. C. R., Sacramento, L. V. S., Pietro, R. C. L. R., Isaac, V. L. B., *et al.* (2008). Estudo fitoquímico de goiaba (*Psidium guajava* L.) com potencial antioxidante para o desenvolvimento de formulação fitocosmética. *Revista Brasileira de Farmacognosia*;18(3):387-393.
- Jervøe-Storm, P. M., AlAhdab, H., Semaan, E., Fimmers, R., & Jepsen, S. (2007). Microbiological outcomes of quadrant versus full-mouth root planing as monitored by real-time PCR. *Journal of clinical periodontology*, 34(2), 156–163. <https://doi.org/10.1111/j.1600-051X.2006.01035.x>
- Kolenbrander, P. E., Palmer, R. J., Jr, Rickard, A. H., Jakubovics, N. S., Chalmers, N. I., & Diaz, P. I. (2006). Bacterial interactions and successions during plaque development. *Periodontology 2000*, 42, 47–79. <https://doi.org/10.1111/j.1600-0757.2006.00187.x>
- Louro, P. M., Fiori, H. H., Louro, F. P., Steibel, J., & Fiori, R. M. (2001). Doença periodontal na gravidez e baixo peso ao nascer. *Jornal de Pediatria*;77(1), 23-28.
- Machado, A. C., & Oliveira, R. C. Medicamentos Fitoterápicos na odontologia: evidências e perspectivas sobre o uso da aroeira-do-sertão (*Myracrodruon urundeuva* Allemão). *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*;16(2):283-9.
- Meccatti, V. M., Ribeiro, M. C. M., & Oliveira, L. D. de. (2022). The benefits of phytotherapy in Dentistry. *Research, Society and Development*, 11(3), e46611327050.
- Morais, J. de O., Moura, J. M. B. de O., Santos, P. de C., & Almeida, G. C. M. (2021). Evaluation of the antibacterial activity of Punica granatum Linn. (Pomegranate) against oral bacteria: An integrative review. *Research, Society and Development*, 10(7), e16010716238.
- Oliveira, F. Q., Gobira, B., Guimarães, C., Batista, J., Barreto, M., & Souza, M. (2007). Espécies vegetais indicadas na odontologia. *Revista Brasileira de Farmacognosia*;17(3):466-476.
- Parente, L. M. L., Silva, M. S. B., Brito, L. A. B., Lino-Júnior, R. S., Paula, J. R., Trevenzol, L. M. F. *et al.* (2009). Efeito cicatrizante e atividade antibacteriana da Calendula officinalis L. cultivada no Brasil. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*;11(4):383-391.
- Reis, L. B. M., Farias, A. L., Bollella, A. P., Silva, H. K. M., Canuto, M. I. C., Zambelli, J. C., *et al.* (2014). Conhecimentos, atitudes e práticas de Cirurgiões-Dentistas de Anápolis-GO sobre a fitoterapia em odontologia. *Revista de Odontologia da UNESP*; 43(5):319-325.
- Rother, E. T (2007). Revisão sistemática X revisão narrativa. *Acta Paulista de Enfermagem*; 20(2):v-vi.
- Santos, M. R. G., & Rezende, M. A. (2019). Prescrição de fitoterápicos na atenção primária de saúde no Brasil e a contribuição do momento fitoterápico aos profissionais prescritores. *Revista Fitos*; 13(4): 299-313
- Silveira, P. F., Bandeira, M. A. M., & Arrais, P. S. D. (2008). Farmacovigilância e reações adversas às plantas medicinais e fitoterápicos: uma realidade. *Revista Brasileira de Farmacognosia*;18(4):618-626.
- Silveira, M. F., Freire, R. S., Nepomuceno, M. O., Martins, A. M. E. B. L., & Marcopito, L. F. (2015). Cárie dentária e fatores associados entre adolescentes no norte do estado de Minas Gerais, Brasil: uma análise hierarquizada. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*; 20(11):3351-3364.
- Simionato, C. P. Plantas medicinais e fitoterápicos para afecções bucais. Webpalestra do Telessaúde SC. [s.d.]. <https://repositorio.ufsc.br/bitstream/handle/123456789/170061/Slides%20-%20Plantas%20medicinais%20para%20afec%C3%A7%C3%B5es%20buciais.pdf?sequence=2&isAllowed=y>
- Tambeli, C. H. (2014). Fisiologia Oral: Série Abeno. Artes médicas.
- Torres, C. R. G., Kubo, C. H., Anido, A. A., & Rodrigues, J. R. (2000). Agentes antimicrobianos e seu potencial de uso na Odontologia. *Faculdade de Odontologia de São José dos Campos - Unesp*; 3(2):43-52.
- Veiga Junior, V. F., Pinto, A. C., & Maciel, M. A. M. (2005). Plantas Medicinais: Cura Segura? *Química Nova*;38(3):519-528.
- Vinagre, N. P.L., Farias, C. G., Araújo, R. J. G., Vieira, J. M. S., Silva Júnior, J. O. C., & Corrêa, A. M. (2011). Efetividade clínica de um enxaguatório bucal fitoterápico com tintura padronizada de *Calendula officinalis* na manutenção da saúde periodontal. *Revista de Odontologia da UNESP*; 40(1): 30-35.
- Zeni, A. L. B., Parisotto, A. V., Mattos, G., & Santa Helena, E. T. (2017). Utilização de Plantas Medicinais como remédio caseiro na atenção primária em Blumenau, Santa Catarina, Brasil. *Revista Ciência & Saúde Coletiva*;22(8): 2703-2712.