FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

FRANCISMARY CASARE BENTO

USO DE FITOTERÁPICOS NA ODONTOPEDIATRIA

CAMPO GRANDE-MS

2021

FACULDADE SETE LAGOAS – FACSETE

FRANCISMARY CASARE BENTO

USO DE FITOTERÁPICOS NA ODONTOPEDIATRIA

Monografia apresentada ao curso de Especialização Lato Sensu da Faculdade Sete Lagoas - FACSETE como requisito parcial para conclusão do Curso de Odontopediatria.
Área de concentração: Odontopediatria
Orientadora: Profa. Ms. Ana Paula Pinto de Souza

CAMPO GRANDE – MS

2021

Bento, Francismary Casare.
Uso de fitoterápicos na odontopediatria / Bento, Francismary Casare – 2021.
57 f.
Orientador: Ana Paula Pinto de Souza
Monografia (Especialização) – Faculdade de Sete Lagoas - 2021.
1. Fitoterápicos. 2. Odontopediatria.
I. Título.
Ana Paula Pinto de Souza

FACSETE
Faculdade Sete Lagoas
Recredenciamento Portaria MEC 278/2016 - D.O.U 19/04/2016

FACULDADE SETE LAGOAS - FACSETE

Monografia intitulada "O uso de fitoterápicos na Odontopediatria" de autoria da aluna Francismary Casare Bento, aprovada pela banca examinadora constituída pelos seguintes professores:

CD – Profª. Ma. Ana Paula Pinto de Souza (Orientadora)

AEPC – Associação de Ensino e Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

CD – Profª. Dra. Symonne Parizzoto

AEPC – Associação de Ensino e Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

CD – Profª. Ma. Renata Santos Belchior de Barros

AEPC – Associação de Ensino e Pesquisa e Cultura de Mato Grosso do Sul

Campo Grande – MS, 23 de Setembro de 2021.

RESUMO

Ultimamente, o uso dos medicamentos fitoterápicos vem sendo intensificado e, por serem naturais e benéficos muitos optam por este método de tratamento. Sua utilização pode sugerir espécies potencialmente importantes, contudo, se torna primordial uma sucessão de estudos, entre eles, a identificação de espécies com comprovada ação farmacológica e/ou substâncias biologicamente ativas. Tendo como vantagem o fato de apresentar baixo custo no processo de promoção da saúde, condizente com o momento atual da humanização da relação profissional/paciente, tanto nas políticas públicas quanto nas ações sociais. Na Odontopediatra, pode contribuir desde o condicionamento até o tratamento do paciente. O objetivo deste trabalho foi realizar uma revisão de literatura buscando quais fitoterápicos utilizados na Odontologia concluindo-se que os fitoterápicos podem ser muito úteis na Odontologia, porém necessitam de mais estudos para que sejam prescritos de forma correta para os pacientes.

Palavras-chave: Fitoterápicos; Odontopediatria; Odontologia.

ABSTRACT

Lately, the use of herbal medicines has been intensified and, because they are natural and beneficial, many choose this method of treatment. Its use can suggest potentially important species, however, a succession of studies is essential, including the identification of species with proven pharmacological action and/or biologically active substances. It has the advantage of having a low cost in the health promotion process, consistent with the current moment of humanization of the professional/patient relationship, both in public policies and in social actions. In Pediatric Dentistry, it can contribute from conditioning to patient treatment. The objective of this work was to carry out a literature review looking for which herbal medicines are used in Dentistry, concluding that herbal medicines can be very useful in Dentistry, but they need more studies to be prescribed correctly for patients.

***Key-words*:** Herbal Medicines; Pediatric Dentistry; Dentistry.

SUMÁRIO

1	**INTRODUÇÃO**	**7**
2	**PROPOSIÇÃO**	**9**
3	**REVISÃO DE LITERATURA**	**10**
3.1	**Fitoterápicos mais utilizados na Odontologia**	**12**
3.2	**Uso na Odontopediatria**	**20**
4	**DISCUSSÃO**	**23**
5	**CONSIDERAÇÕES FINAIS**	**26**
REFERÊNCIAS		**27**
ANEXO		**34**

1 INTRODUÇÃO

No decorrer dos anos, as plantas têm sido utilizadas para tratamento de diversas doenças. Essa conduta colaborou para melhoria da qualidade de vida e aumento das chances de sobrevivência do homem, assim como para a duração do hábito do uso de plantas como agentes terapêuticos (ASSIS, 2009).

Aumenta-se cada dia mais a busca por conhecimento de terapias alternativas na área da saúde. A fitoterapia mostra-se uma eficiente escolha na Odontopediatria, comumente com boa aceitação dos responsáveis pelos pacientes por ser uma opção de baixo custo e menor toxicidade, comparada aos fármacos sintéticos (CARVALHO *et al*., 2016).

As plantas medicinais são um patrimônio cultural incalculável e representam um recurso muito importante para a saúde. O Brasil é o país que possui a maior parcela de biodiversidade, em torno de 15 a 20% do total mundial de toda a flora, além de possuir cerca de 55.000 espécies vegetais catalogadas, caracterizando a maior diversidade genética vegetal do mundo. Porém, somente 8% foram estudadas para pesquisas de compostos bioativos e 1.100 espécies foram avaliadas em suas propriedades medicinais (BRASIL, 2006).

Os medicamentos fitoterápicos, quando são corretamente indicados e utilizados, colaboram para a saúde de quem os utiliza. Para tanto, é necessário que aconteça primeiramente o diagnóstico preciso da doença ou reconhecimento dos seus sinais e sintomas, a seleção da planta apropriada com sua adequada preparação (LIMA JUNIOR, 2006).

Uma grande vantagem dos fitoterápicos quando comparados aos produtos sintéticos é a menor toxicidade, fator que tem maior peso na terapia de grupos especiais, como idosos, gestantes e crianças. Na Odontopediatria tem como ação principal o controle da saúde bucal e as principais manifestações orais, como doença cárie e gengivite, podem ser prevenidas com a higiene bucal adequada podendo ter os fitoterápicos como grandes aliados, principalmente em áreas onde existem poucos recursos financeiros (CARVALHO *et al*., 2008).

Mesmo a Fitoterapia já sendo muito usada na área médica, na Odontologia ainda é pouco aplicada. Já existem dentifrícios e enxaguantes com adição de

plantas medicinais, sendo que foram realizados estudos científicos sobre diversos extratos de plantas com intuito de avaliar seu potencial de redução da atividade de microrganismos parasitas na cavidade bucal (MOLINA *et al*., 2008).

Estudos com plantas medicinais na Odontologia procuram aprimorar produtos que apresentem substantividade, inocuidade aos tecidos bucais, diminuição do biofilme bacteriano, não manchar os dentes, não favorecer o desenvolvimento de bactérias resistentes, e não alterar a gustação; visto que nenhum produto comercialmente disponível apresenta todas essas vantagens (ALBUQUERQUE *et al*., 2010).

2 PROPOSIÇÃO

Esta revisão de literatura tem como objetivo apresentar os fitoterápicos que podem ser aplicados na Odontologia, descrevendo seus benefícios, indicações e contraindicações ampliando o conhecimento do Odontopediatra em buscar alternativas na complementação de seus tratamentos de forma inovadora e de baixo custo.

3 REVISÃO DE LITERATURA

A Fitoterapia é a ciência que estuda o uso de plantas ou parte delas para tratamento de doenças que acometem a espécie humana. Os medicamentos fitoterápicos são substâncias obtidas a partir de plantas que podem ser usadas sob a forma de chás, soluções, comprimidos, pomadas, dentre outros. Segundo a Organização Mundial da Saúde, aproximadamente 80% da população mundial faz uso de fitoterápicos como uma alternativa ao tratamento médico (MELO ALELUIA *et al*., 2017; FRANCISCO, 2010; OLIVEIRA *et al*., 2011).

O uso de fitoterápicos é vantajoso pelo fato de apresentar baixo custo no processo de promoção da saúde, adequando o momento atual da humanização da relação profissional/paciente, tanto nas políticas públicas quanto nas ações sociais (MONTEIRO *et al.*, 2014).

Sabe-se, no entanto, que os medicamentos fitoterápicos também podem apresentar efeitos colaterais como toxicidade; alergias e hipersensibilidade, que variam desde uma dermatite temporária até um choque anafilático. Podem também estimular a motilidade uterina, provocando aborto ou tendo interação com outros medicamentos (CARVALHO, 2010).

Para que um medicamento seja utilizado de forma segura, são necessárias informações em relação às suas indicações, contraindicações e posologia. Entretanto, no comércio dos fitoterápicos essas informações são insuficientes, dificultando sua correta administração e, na maioria das vezes, são vendidos sem prescrição médica (TOLEDO, 2003; FARIAS, 1985).

Embora o Brasil seja um país com grande diversidade de plantas medicinais e a literatura comprove a eficácia dos medicamentos desenvolvidos com base em seus extratos, existem ainda alguns obstáculos na produção de medicamentos fitoterápicos brasileiros sendo eles a escassez de leis que normatizem tanto a produção quanto a comercialização. A maior parte das plantas nativas não estão relatadas em códigos oficiais como as farmacopeias. Havendo uma necessidade no desenvolvimento de pesquisas que comprovem a eficácia dessas plantas e com isso ampliação dos serviços de farmacovigilância para que

estes estejam aptos a avaliar os medicamentos produzidos (CALIXTO, 2001; FRANCISCO, 2010).

O crescimento da Fitoterapia entre os programas preventivos e curativos tem estimulado pesquisas com o propósito de utilizar os extratos de diferentes plantas nas diversas especialidades odontológicas. O reconhecimento dessa ciência como uma prática integrativa e complementar à saúde bucal foi um grande passo para regulamentar a atuação dos cirurgiões-dentistas em uma área ainda pouco explorada. Mesmo o medicamento natural tendo uma boa aceitação popular no Brasil e apresentando agradáveis perspectivas no mercado, estes só podem ser comercializados por meio da realização de estudos laboratoriais e clínicos que comprovarem sua eficácia na área odontológica. Esse fato incentivou o interesse pela prática de pesquisas na área da Fitoterapia odontológica, com a proposta de desenvolvimento de medicamentos menos tóxicos, com melhor biocompatibilidade e que possam ser utilizados na terapêutica de odontalgias e afecções bucais (FRANCISCO, 2010; CECHINEL FILHO, 2000).

Outro ponto importante é o incentivo da avaliação dos extratos de plantas para o uso na Odontologia com ação anti-bacteriana, antiinflamatória, anestésica e anti-hemorrágica diante ao crescimento mundial da fitoterapia (SILVA *et al*., 2006; AGRA *et al*., 2007).

A pesquisa na produção de substâncias capazes de agir topicamente sobre o reparo das feridas, reduzindo a dor, a inflamação e principalmente, controlando a invasão bacteriana da área cruenta pela microbiota local é importante para a Odontologia. A ideia central na indicação do uso de fitoterápicos na medicina humana, não é substituir medicamentos registrados e já comercializados, mas sim aumentar a opção terapêutica dos profissionais de saúde ofertando medicamentos equivalentes, também registrados, talvez mais baratos, com espectros de ação mais adequados e, com indicações terapêuticas complementares às medicações existentes, mas sempre em estrita obediência aos preceitos éticos que regem o emprego de xenobióticos na espécie humana (SIMÕES *et al*., 2016).

Pesquisas sobre chás indicam que estas infusões podem ser usadas para inibir a adesão e o crescimento bacteriano nas superfícies dentais e diminuição na produção de ácidos e polissacarídeos extracelulares (FRANCISCO, 2010).

Espécies como Cravo-da-Índia, Romã, Tanchagem, Sálvia, Malva, Camomila, Amoreira, dentre outras, são preconizadas nos casos de gengivite, abscesso bucal, inflamação e aftas (OLIVEIRA *et al*., 2007).

Essas plantas têm mostrado ação bacteriostática e bactericida sobre bactérias Gram-negativas e Gram-positivas constituintes do biofilme dental (PEREIRA, 2004; PEREIRA *et al*., 2006).

3.1 FITOTERÁPICOS MAIS UTILIZADOS NA ODONTOLOGIA

O uso de fitoterápicos na Odontologia tem como principais vantagens o baixo custo, fácil manuseio, boa quantia de matéria prima, menos efeitos colaterais quando comparados a medicamentos não fitoterápicos. Também, possuem atividades anti-inflamatória, antimicrobiana, ansiolítica, cicatrizante dentre outras (OLIVEIRA MOTA *et al*., 2018).

Em 2008, o Conselho Federal de Odontologia (CFO) regulamentou que em seu campo de atuação, o cirurgião-dentista (CD) pode fazer uso de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. O profissional está apto a realizar prescrições de medicamentos para o seu paciente, podendo estes serem coadjuvantes ou auxiliares ao tratamento, com finalidade profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico em sua área de atuação, incluindo a estes, à prescrição de medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e terapia floral, desde que respeitem a área de atuação do cirurgião dentista. Assim, o cirurgião-dentista de forma legal está amparado à prescrição de medicamentos fitoterápicos para seus pacientes, dentro do âmbito odontológico (CFO, 2008).

Vários fitoterápicos são estudados na Odontologia. Dentre eles tem- se:

3.1.1 Alho

Tem se tornado popular devido sua propriedade antibacteriana, antifúngica e antiviral. Esta planta é um importante coadjuvante no tratamento de pacientes

portadores de periodontites. Há evidencias que o extrato aquoso de alho esterilizado por filtro quando testado em relação à sua capacidade é capaz de inibir o crescimento de uma variedade de espécies orais e de inibir a atividade semelhante à tripsina e da protease total *Porphyromonas gingivalis*. O extrato de alho (57,1%, contendo 220 µg / ml de alicina) inibiu o crescimento e matou a maioria dos organismos testados. Comprovando seu efeito antibacteriano relacionado ao *S. mutans* (JUIZ, ALVES, BARROS, 2010).

O alho apresenta uma variedade de atividades farmacológicas, incluindo a ação anticancerígena, imunomoduladora, anti-inflamatória, antisséptica e antimicrobiana. Dentre seus compostos químicos, de interesse para a Odontologia e para tratamento das afecções que acometem a cavidade oral, a alicina apresenta ação antimicrobiana ampla, tendo eficácia contra números significativos de bactérias *Gram positivas* e *Gram negativas*, e atividade antifúngica especialmente contra a *Candida albicans* (CUNHA; SILVA; ROQUE, 2009; CAVACO, 2014).

3.1.2 Aroeira

Esta planta medicinal tem sido pesquisada e muito utilizada por populações ribeirinhas e indígenas. É uma árvore nativa da América do Sul, contendo cerca de 30 espécies. Conhecida pelos nomes populares de urundeúva, aroeira, aroeira-do-sertão, aroeira-do-campo, aroeira-da-serra, urindeúva e arindeúva, possui indicação como antiinflamatória e cicatrizante no tratamento de ferimentos, gastrites, úlceras gástricas, cervicites, vaginites e hemorróidas (SANTIN; LEITÃO FILHO, 1991).

Em pesquisas foi utilizado um preparo de gel tópico elaborado com preparados da casca de *Myracrodruon urundeuva* (aroeira) e o óleo da folha da *Lippia sidoides* (alecrim pimenta). O gel foi aplicado em ratos portadores doença periodontal induzida. Nos animais tratados com o gel foi observado a redução da reabsorção óssea alveolar quando comparado com o grupo controle. Além desses resultados, a pesquisa também mostrou que o gel apresentou efeito antimicrobiano. Os autores ainda destacaram a necessidade de se conhecer e estudar os efeitos clínicos desses compostos (BOTELHO *et al.,* 2008).

Alves *et al*. (2009) avaliaram *in vitro* a atividade antimicrobiana, antifúngica e antiaderente da aroeira-do-sertão, malva e da goiabeira sobre microorganismos do biofilme dental e da candidose oral, como opção na terapêutica odontológica. Nos resultados obtidos os três extratos mostraram atividade antiaderente. Isto quer dizer que os extratos são capazes de inibir a síntese do glucano pela glicosiltransferase. Foi observada também atividade antifúngica do extrato de aroeira-do-sertão sobre cepas de *Cândida albicans, Cândida tropicalis* e *Cândida krusei*.

3.1.3 Camomila

Esta planta medicinal vem sendo utilizada há um bom tempo como coadjuvante no tratamento de inflamações orais, por apresentar atividades anti-inflamatórias, cicatrizantes, sedativas e antimicrobianas. Seu efeito anti-inflamatório e antimicrobiano é atribuído ao óleo essencial azuleno, porém, essa 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 (FARIAS, 1985; ALBUQUERQUE *et al*., 2010).

3.1.4 Cravo-da-índia

O cravo, no Brasil, cravinho, em Portugal, ou cravo-da-índia é uma árvore nativa das ilhas Molucas, na Indonésia. O óleo essencial de cravo-da-índia, com seu elevado teor de eugenol, possui propriedades antissépticas, bactericidas, fungicidas e parasiticidas (ALONSO, 1998).

De acordo com Valente (2006) a maior porcentagem de eugenol é constituída (60 a 80%) da composição química do extrato de cravo-da-índia sendo bastante aplicado na Odontologia no tratamento das odontalgias; como parte formadora dos cimentos de obturação dos canais radiculares; nos curativos periodontais e combinado ao óxido de zinco na vedação das cavidades dentárias

abertas ou em tratamento, além do seu amplo uso na indústria de cosmético, perfumes e de produtos de higiene pessoal.

O cravo-da-Índia pode ser usado como óleo essencial em solução para colutório, a solução para colutório pode ser composta por 1,5 mL de Cravo-da-Índia (*Syzygium aromaticum*) e água (*q.s.q*.) 100 mL. Podendo ser indicado como analgésico dental, em casos de inflamação da boca e faringe. Administrado via bucal (uso externo) como bochecho. Na clínica odontológica pode ser usado em Endodontia pelo profissional (tratamento de canal). Apresenta contraindicações como o uso em casos de reações alérgicas o que é raro, devido à presença do eugenol. O óleo na forma concentrada se aplicado diretamente sobre a mucosa pode provocar irritação local (BLUMENTHAL *et al*., 1998).

3.1.5 Extrato de sálvia

A *Sálvia officinalis* é uma gramínea que faz parte da família das Laminaceas, conhecida por suas propriedades antissépticas, cicatrizante, bactericida e antioxidante. O extrato glicólico de *S. officinalis* através de microdiluição em disco atividade antifúngica para 80% das cepas analisadas, com isso demonstrando bons resultados (MOSSI, 2011).

A sálvia também possui propriedades como antisudorífica, emenagoga, tonificante, antiespasmódica, colerética, hipoglucemiante, estimulante, adstringente e antiséptica. Estas duas últimas propriedades permitem sua utilização nas afecções bucofaríngeas como aftas, amidalites, faringites e gengivites (MELGAREJO, HILLERNS, NARVÁEZ, 2011).

3.1.6 Malva

Esse vegetal é conhecido por suas propriedades anti-inflamatórias e antimicrobianas, determinadas pela presença de mucilagens, taninos, óleos essenciais, glicolipídios e flavonoides. Vem sendo testada no controle do crescimento de bactérias presentes no biofilme dental apresentando efeitos inibitórios sobre o crescimento das bactérias do biofilme dental e fungos da

candidose oral. Recomenda- se seu uso como meio alternativo na terapêutica odontológica (MENDES, 2006).

3.1.7 Própolis

As propriedades terapêuticas da própolis são: antimicrobiana, anti-inflamatória, imunoestimulatória, cicatrizante e antisséptica. No Brasil, extratos de própolis estão disponíveis a partir de fontes comerciais e são usados como remédio popular para doenças infecciosas da cavidade bucal e orofaringe. Na Odontologia, a própolis é dispensada na forma de pasta de dente, antissépticos, pastilhas e pó, sendo utilizada no tratamento de várias afecções que acometem a cavidade bucal (MELO ALELUIA, 2017; PAROLIA, 2010; DIAS *et al.,* 2006).

Manara *et al.* (1999), demonstraram que a importância da própolis na Odontologia pode ser vista através de trabalhos pertinentes a várias áreas tais como a Cariologia, Endodontia, Periodontia e Patologia Oral. Apesar deste composto ser usado frequentemente no tratamento de lesões bucais pela população, ainda não foram determinadas normas apropriadas de uso e indicação e não se sabe exatamente a ação dessa substância sobre os microrganismos e/ou hospedeiro.

3.1.8 Romã

Pesquisas averiguaram o efeito antimicrobiano do extrato de romã *in vitro* e avaliação clínica de um dentifrício feito com aglutinante e espessante misturados ao umectante e edulcorante juntamente com o extrato hidroalcoólico de *Punica granatum Linn.* em uma quantidade suficiente de água destilada, agitando até se formar uma mucilagem homogênea em seguida, acrescentou-se o corpo polidor ou abrasivo, devidamente tamizado e o espumante, adicionou-se água, agitando-se lentamente evitando-se a formação de espumas. Após a obtenção da pasta homogênea, agitou-se vigorosamente até a consistência de um creme macio e brilhante, que foi envasado logo após obtenção, evitando-se o seu ressecamento. Os pacientes que fizeram uso da pasta tiveram diminuição do número de *S. mutans* e do índice de sangramento gengival. O extrato hidroalcoólico do epicarpo

da romã inibe a formação de placa supragengival com a mesma eficiência da clorexidina. Esta planta também utilizada no tratamento da periodontite em função de sua ação antioxidante e em estomatites como antisséptico (PEREIRA *et al*., 2006).

3.1.9 Unha-de-gato

Este vegetal apresenta componentes como alcalóides oxíndoles, triterpenes, esteróides vegetais, compostos fenólicos, glicosídeos, tanino e flavonóides que podem ser associados com a sua atividade microbiana. Estudos realizados nos últimos anos comprovaram suas propriedades anti-inflamatórias, antineoplásicas, imunoestimulantes, antimicrobianas e antioxidantes (MELO ALELUIA, 2017).

A *Candida albicans* é a espécie que predomina nos pacientes com candidose oral. Diante dos resultados, observou-se que a *Uncaria tomentosa* também, conhecida como unha-de-gato, comprovou ter, laboratorialmente, uma eficácia terapêutica superior ao Miconazol, ainda que o Miconazol tenha tido uma eficácia clinicamente melhor do que a *Uncaria tomentosa*. A *Uncaria tomentosa* demonstrou ser um fitofármaco promissor na Odontologia, no campo do tratamento antifúngico. A *Uncaria tomentosa* mostrou como vantagem sobre o Miconazol não ter provocado reações adversas nos pacientes. Pacientes que utilizam próteses dentárias apresentaram uma maior prevalência e susceptibilidade ao surgimento da candidose oral, demonstrando clínico e laboratorialmente sinais positivos para a infecção (PAIVA *et al.*, 2009).

3.1.10 Valeriana

A *Valeriana officinalis L* é uma planta herbácea, perene, que pertence à família Valerianaceae. Etimologicamente, *Valeriana* deriva da palavra Latim “valere” (bem estar); *officinalis* é um termo que indica o uso farmacêutico da planta (MORAZZONI e BOMBARDELLI, 1995).

Valeriana é um nome comum dado à droga bruta, consistindo dos órgãos subterrâneos da espécie de valerianaceae. No norte da Europa, a droga oficial nas

Farmacopeias Britânica e Europeia é derivada da *V. officinalis L.*, mas outras espécies são usadas como drogas brutas em outras partes do mundo. A menos que seja especificado de outra forma o termo valeriana refere-se à *V. officinalis* (HOUGHTON, 1999).

Vários fitoterápicos têm sido adicionados aos dentifrícios. No trabalho de Ditterich *et al*. (2007), os autores avaliaram a atividade antimicrobiana de várias marcas comerciais de dentifrícios com componentes terapêuticos: Sorriso Herbal® (própolis), Malvatricin® anti placa e anti-tártaro (tintura de malva), Colgate Herbal® (camomila), Gessy® (extrato de juá), Sorriso® (juá e própolis) e Paradontax® (tintura de mirra e camomila). Seus resultados mostraram que tanto o *Stafilococcus aureus* como a *Escherichia coli* foram sensíveis aos dentifrícios estudados, além de apresentar ação inibitória similar para micro-organismos Gram positivos e Gram negativos. Em outro trabalho, usando óleo de amêndoa (titoil), os autores observaram redução significativa das UFC/ml de *Streptococcus mutans* (AGUIAR, 2004).

Outro óleo que tem despertado interesse para uso na área odontológica é o óleo essencial originário da Melaleuca (TTO - tea tree oil), popularmente conhecida como “árvore de chá”, de grande importância medicinal por possuir comprovada ação bactericida e antifúngica contra diversos patógenos humanos. O óleo de Melaleuca tem apresentado ação antibacteriana *in vitro* contra microrganismos de origem bucal, porém, pesquisas envolvendo o estudo do mecanismo de ação ainda são escassas e precisam ser realizadas (OLIVEIRA *et al*., 2011).

Os fitoterápicos vêm sendo aplicados na Odontologia nas suas diferentes formas farmacêuticas, gêneros como *Copaífera sp.* (copaíba) e *Punica Granatum L*. (romã) possuem alta atividade anti-inflamatória, colaborando para o sucesso clínico de terapias realizadas em consultório odontológico, já o extrato da romã possui uma atividade antimicrobiana comprovada contra *Streptococcus mutans*, sendo considerado um agente anticariogênico (BOHNEBERGER *et al.,* 2019; VIEIRA *et al.,* 2014).

A fim de amenizar a ansiedade do paciente no pré, trans e pós-operatório em procedimentos odontológicos, a utilização do chá de camomila e derivados da

Valeriana officinalis apresentam excelentes resultados quando comparados ao uso de benzodiazepínicos, o que pode ser uma alternativa que dê mais conforto ao paciente tratado com esses fitoterápicos (SOLDATELLI; RUSCHEL; ISOLAN, 2010; BOHNEBERGER *et al*., 2019).

Os fitoterápicos em suas mais variadas formas farmacêuticas (pó, líquido, pomada, vapor, gel e, cápsula), tais como *a Malva sylvertris e Alcea digitada* (óleo de arroz), possuem atividade estimuladora de saliva em pacientes com câncer e consequente quadro de xerostomia, com isso apresenta ao cirurgião-dentista várias possibilidades de tratamento (PARK; NOH; CHOI, 2018).

Produtos extraídos da Arnica (*Arnica montana*), babosa (*Aloe vera*) e calêndula (*Calendula Officinalis*), podem ser usados para induzir a reparação tecidual. No entanto, grande parte das espécies medicinais não foram analisadas cientificamente quanto às suas propriedades biológicas e seus constituintes ativos, ainda existe uma escassez em relação à realização de testes clínicos controlados que comprovem suas propriedades o que se indica uma justificativa plausível para o receio de alguns profissionais indicarem (SANTOS *et al*., 2009.; DIAS *et al*., 2017; MELO ALELUIA *et al*., 2017).

Cunha et al. (2017) realizou um estudo objetivando avaliar, *in vitro*, a eficácia e a citotoxicidade de duas soluções à base de óleo de citronela, em biofilmes de *S. aureus* e *C. albicans* (em fase de formação-adesão e formação de biofilme de 24 h) em amostras de resina acrílica e liga de níquel-cromo (uma marca registrada de cada material), comparando com dois enxaguatórios bucais comerciais sem álcool, esse estudo foi realizado com duas soluções contendo citronela em concentrações de 5x e 10x a concentração bactericida / fungicida mínima (MBC / MFC) foram preparadas por microdiluição. Concluiu-se que as soluções testadas inibiram completamente o crescimento de ambos os microrganismos na fase de adesão. Todas as soluções apresentaram atividade inibitória para formação de biofilme de 24 horas. Porém, a solução com citronela levou a uma maior redução microbiana, independentemente da superfície da amostra. Todas as soluções demonstraram um efeito tóxico. Porém, após diluição seriada, em ambas, concentrações à base de citronela apresentaram menor efeito citotóxico e maior ação em relação às soluções comerciais.

3.2 USO NA ODONTOPEDIATRIA

A fitoterapia quando bem explorada e aplicada, é uma grande aliada da Odontopediatria, já que contribui desde o condicionamento do paciente ao tratamento propriamente dito. Refere-se a um tema vantajoso a ser explorado, visto que a prática já é utilizada pelos pacientes, principalmente em locais rurais em diversas situações. Além de ser uma alternativa menos tóxica comparada aos fármacos tradicionais, é também uma forma de valorizar a biodiversidade do país. (CARVALHO, 2008; MONTEIRO *et al*., 2014; CARVALHO, 2016).

Deve-se ressaltar que fitoterápicos com alto teor de óleos essenciais, tais como: eucalipto, mentas, guaco e outros, devem ser poupados em lactentes (criança após os primeiros 28 dias de vida, recém-nascido, até completar o segundo ano de idade - 24 meses), em razão à possíveis efeitos paradoxais, como broncoespasmo e possíveis reações alérgicas (LONDRINA, 2012).

De acordo com um estudo realizado por Gupta *et al.* (2010), foi utilizado como cicatrizante um gel mucilaginoso do parênquima foliar de *Aloe vera* foi colocado dentro da cavidade após a pulpotomia em quinze pacientes, com o objetivo de evitar inflamações ou infecções pós-tratamento. Todos obtiveram resultados satisfatórios, sem presença de abscesso, dor ou mobilidade. Os pacientes foram monitorados dois meses após o procedimento e foram comprovados os resultados positivos. Os dentes decíduos foram, então, extraídos e avaliados histologicamente, e foi constatado que os tecidos estavam todos saudáveis.

A efetividade do *Aloe vera* também foi testada em tecidos pulpares de ratos, e obteve bons resultados: concluindo-se que o produto é biocompatível e estimula a formação de dentina reparadora. Seu efeito terapêutico foi similar ao do hidróxido de cálcio (GALA GARCIA *et al*., 2008).

A doença cárie é o achado de maior prevalência na Odontopediatria. Trata-se de um problema multifatorial e os fatores etiológicos são: dieta, higiene bucal para controle mecânico e químico do biofilme, levando em conta qualidade e quantidade de escovações, nível socioeconômico e nível de educação dos pais da criança (LOSSO, 2009).

Além da cárie, a deficiência no controle do biofilme causa também a gengivite, que é muito comum em crianças por ainda não apresentarem maturidade para compreender a importância da saúde bucal. É importante o profissional avaliar a realidade socioeconômica do paciente, pois é um fator de risco para doenças periodontais. O diagnóstico precoce da doença é primordial para evitar um futuro quadro de periodontite. Clinicamente, há sangramento à sondagem, coloração avermelhada e edema. O tratamento é feito com o controle de placa através da higienização adequada, podendo ou não ser auxiliada por colutórios, com acompanhamento profissional (CHAVES, 2011; NEVILLE, 2004).

Para controle do biofilme dentifrícios herbais têm apresentado ótimos resultados, prevenindo cárie e gengivite. Foi estudado a ação de dentifrícios e colutórios à base de extrato hidroalcoólico de *Lippia sidoides* Cham (alecrim pimenta), resultando na eficiência dos produtos fitoterápicos na redução do índice de biofilme dentário comparados ao dentifrício comum (NUNES, 2013).

Um estudo realizado por Albuquerque *et al*. (2010) confirma a atividade antimicrobiana do extrato de *Lippia sidoides* Cham *in vitro* sobre os microrganismos *Streptococcus mutans, Streptococcus sanguis, Streptococcus mitis, Streptococcus sobrinus* e *Lactobacillos casei* quando comparado à clorexidina 0,12%.

A própolis é uma substância resinosa feita pelas abelhas da espécie *Apis mellifera* através da coleta de brotos, flores e exsudatos de plantas, nas quais as abelhas adicionam secreções salivares, cera e pólen para elaboração final do produto. Tem sido mencionada atividade antimicrobiana expressiva do extrato de própolis contra bactérias gram-positivas e gram-negativas, e especificamente contra bactérias colonizadoras do biofilme, além do efeito inibitório sobre a síntese de glucano somado ao fato de sua /capacidade de inibir o desenvolvimento da lesão cariosa em animais. Sua incorporação em produtos de higiene bucal tem sido estimulada pelos resultados promissores obtidos tanto na formulação de dentifrícios como no emprego em soluções de bochecho, reduzindo os níveis de *S. mutans*, o acúmulo de biofilme e a doença gengival (ALMEIDA, 2006).

A papaína é utilizada na odontologia no tratamento restaurador atraumático em forma de gel, conhecido como “gel de papaína”, indicado para remoção químico-mecânico de dentina cariada. Seu uso é recomendado para pacientes

com necessidades especiais, crianças e adultos com fobias, pois dispensa o uso de anestésicos e das canetas de alta e baixa rotação que por emitirem ruídos provocam traumas aos pacientes. Outra indicação é para lesões cariosas muito profundas porque a sua aplicação amolece o tecido cariado, não necessitando de instrumentos rotatórios (PEREIRA; CARVALHO FREITAS; MENDONÇA, 2017).

Um grande desafio na área da Odontopediatria é lidar com a ansiedade do paciente ao tratamento. A origem desse problema pode ser de experiências anteriores negativas, influência dos pais, ou mesmo pelo medo do desconhecido. O condicionamento do paciente odontofóbico deve ser realizado, primeiramente, com as técnicas tradicionais de controle comportamental, como a adequação do ambiente do consultório, eliminando objetos e sons que possam assustar, utilização de aromas de óleos essenciais na sala de espera, dizer-mostrar-fazer, controle do tom de voz, reforço positivo, distração, entre outros (SCHNEIDER, 2013).

De acordo com um estudo realizado por Dantas (2014), nota-se os efeitos da *Passiflora incarnata* 260 mg e do midazolam 15 mg, por via oral, 30 minutos antes do início do procedimento cirúrgico, de forma aleatória e cruzada. no controle da ansiedade em pacientes submetidos à exodontia de molares inclusos, o fitoterápico obteve ótimos resultados, constatando seu efeito ansiolítico similar ao medicamento sintético, mantendo a estabilidade da pressão arterial e da frequência cardíaca, o que aponta sua segurança e eficácia. Quando as técnicas para condicionamento do comportamento infantil não são eficientes para controlar o medo da criança, o profissional pode optar por usar medicamentos fitoterápicos no intuito de evitar fazer uso de sedativos, como os benzodiazepínicos.

4 DISCUSSÃO

Na Odontologia, o emprego de fitoterápicos na prática clínica foi aprovado pelo Conselho Federal de Odontologia (CFO) em 2008, dois anos após a aprovação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares, e a partir de então, alguns trabalhos têm demonstrado a eficácia da utilização dessa terapêutica nas afecções do complexo bucomaxilofacial, o que pode ser explicado pela presença de vários compostos num mesmo medicamento fitoterápico, de forma a potencializar seu efeito (MELO ALELUIA *et al*., 2017; AMPARO *et al.,* 2020).

A partir da implantação da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares e do Programa de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, em 2008, aconteceu uma mudança expressiva quanto aos modelos de prestação e dispensação de fitoterápicos e plantas medicinais no SUS, onde até o ano de 2008 predominavam programas municipais fundamentados na manipulação de fitoterápicos, a partir de 2012, iniciou a compra e dispensação de fitoterápicos industrializados. Ainda, destaca que por um lado, a política incrementou o aumento de programas de fitoterapia no SUS, mas por outro lado, diminuiu suas expressões regionais. Contudo, intensificou e propiciou a manutenção da concentração espacial em algumas regiões da região sul e sudeste do Brasil (RIBEIRO, 2019).

De acordo com a literatura consultada, alguns fitoterápicos, como cravo-da-índia, camomila, romã, própolis, malva e unha-de-gato através de testes clínicos e laboratoriais mostraram maior efetividade antimicrobiana, anti-inflamatória, cicatrizante, dentre outras, quando comparados aos medicamentos alopáticos. Além de menor custo e melhor aceitação popular, existe a probabilidade de apresentar menos efeitos adversos e menor taxa de toxicidade, o que motiva a indústria farmacêutica a produzir esses fármacos (MELO ALELUIA *et al*., 2017).

Produtos odontológicos contendo substâncias naturais podem ser introduzidos no mercado desde que sejam realizados estudos laboratoriais, clínicos que confirmem seu efeito anticárie e antiplaca. A camomila, por exemplo, pode ser utilizada de forma aquosa (chá) ou como extratos alcoólicos, além de

demonstrar propriedades anti-inflamatórias e antiespasmódicas, estudos *in vitro*, demonstraram ações bacteriostáticas e fungistáticas da camomila, principalmente contra organismos gram-positivos e *Cândida albicans* (ALBUQUERQUE *et al.,* 2010).

Segundo estudo realizado por Carvalho (2016) o óleo de canela, de cravo, de orégano e tomilho apresentaram atividade antibacteriana frente às bactérias *Streptococcus mutans, Staphylococcus aureus, Enterococcus sp.* e *Lactobacillus* sp.

O uso do gel de papaína tem ação bactericida, bacteriostática e anti-inflamatória. Seu uso é indicado para o tratamento de pacientes que procuram uma alternativa ao método convencional. Alia praticidade, efetividade e segurança, sendo atraumático. Pode ser utilizado sobre isolamento relativo, uma vez que não é tóxico aos tecidos bucais. É um excelente aliado no tratamento de crianças, pacientes especiais e adultos que tem medo de dentista. Possui baixo custo, o que viabiliza sua utilização na rede pública. O gel de papaína pode ser associado ao tratamento restaurador atraumático, possibilitando uma maior preservação de estrutura dentinária, segurança e conforto para o paciente (PEREIRA; CARVALHO FREITAS; MENDONÇA, 2017).

De acordo com Schneider (2013), o uso de técnicas menos invasivas que a sedação medicamentosa podem apresentar resultados altamente satisfatórios na redução da ansiedade diante do atendimento odontopediátrico. Adequar o ambiente do consultório eliminando objetos e sons que desencadeiam ansiedade e medo, utilização de aromas de óleos essenciais na sala de espera, uso de óculos de realidade virtual durante os procedimentos mais invasivos são formas simples de proporcionar ao paciente conforto e segurança no atendimento odontológico.

Os produtos fitoterápicos possuem ação mais suave que os medicamentos alopáticos, visto que o princípio ativo da planta não é utilizado de maneira isolada, atuando juntamente com outras substâncias presentes nas plantas, resultando em efeitos colaterais reduzidos o que justifica seu uso em substituição aos medicamentos convencionais (CATÃO *et al*., 2012).

Portanto, faz-se necessário que os profissionais tenham um maior conhecimento científico sobre essa medicina alternativa, com o intuito de aumentar o entendimento tanto em relação às suas propriedades, como também a sua segurança, efeitos nocivos, possíveis interações medicamentosas. A fim de se permitir que essa prática se torne uma alternativa viável e segura para a prevenção e tratamento de problemas de saúde bucal destacando a necessidade de implantação do ramo fitoterápico na grade curricular dos cursos de graduação, com o objetivo de fornecer capacitação aos profissionais da área da saúde (PAULA; RESENDE e MIALHE, 2012; HARAGUCHI *et al*., 2020).

5 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A fitoterapia pode agregar benefícios ao controle de formação do biofilme dental e tratamento de afecções bucais como cárie, gengivite, periodontite, estomatite aftosa, herpes simples e problemas de cicatrização na mucosa bucal, além de possuir como vantagem seu baixo custo e grande efetividade. Esses fatores salientam a importância do estudo da fitoterapia nos cursos de graduação na formação dos profissionais da saúde e maior conhecimento na utilização e prescrição dos fitoterápicos, principalmente na Odontopediatria atual que busca técnicas e modelos de atendimento mais integrativos, visando a busca de uma promoção de saúde mais natural e com pouco ou nenhum efeito colateral.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Alciara Alice de Almeida; SALIBA, Nemre Adas. Toothbrushing with vegetable oil: a clinical and laboratorial analysis. **Brazilian oral research**, v. 18, n. 2, p. 168-173, 2004.

AGRA, Maria de Fátima; FREITAS, Patrícia França de; BARBOSA-FILHO, José Maria. Synopsis of the plants known as medicinal and poisonous in Northeast of Brazil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 17, n. 1, p. 114-140, 2007.

ALBUQUERQUE, Ana Carolina Lyra et al. Efeito antimicrobiano do extrato da Matricaria recutita Linn.(camomila) sobre microrganismos do biofilme dental. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 10, n. 3, p. 451-455, 2010.

ALMEIDA, Rossana Vanessa Dantas et al. Efeito clínico de solução anti-séptica a base de própolis em crianças cárie ativas. **Pesquisa Brasileira em Odontopediatria e Clínica Integrada**, v. 6, n. 1, p. 87-92, 2006.

ALONSO, Jorge R. **Tratado de fitomedicina: bases clínicas y farmacológicas**. Buenos Aires: Isis, 1998.

ALVES, Pollianna Muniz et al. Atividade antimicrobiana, antiaderente e antifúngica *in vitro* de plantas medicinais brasileiras sobre microrganismos do biofilme dental e cepas do gênero Candida. **Revista da Sociedade Brasileira de Medicina Tropical**, v. 42, n. 2, p. 222-224, 2009.

AMPARO, Tatiane Roquete et al. Herbal medicines to the treatment of skin and soft tissue infections: advantages of the multi-targets action. **Phytotherapy Research**, v. 34, n. 1, p. 94-103, 2020.

ASSIS, Cintia. Plantas medicinais na odontologia. **Revista brasileira de odontologia**, v. 66, n. 1, p. 72, 2009.

BETIM. Prefeitura de Betim. **Orientações para prescrição de medicamentos fitoterápicos em odontologia.** Secretaria Municipal de Saúde, Programa Farmácia Viva SUS. Grupo Técnico de Fitoterapia em Odontologia, Diretoria de Assistência Farmacêutica.

BOHNEBERGER, Gabriela et al. Fitoterápicos na odontologia, quando podemos utilizá-los?. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 2, n. 4, p. 3504-3517, 2019.

BOTELHO, Marco Antonio et al. Efeito de um novo enxaguatório bucal com óleo essencial sem álcool na gengivite: um ensaio clínico duplo-cego, randomizado e controlado. **Journal of Applied Oral Science** , v. 15, p. 175-180, 2007.

BOTELHO, Marco Antonio et al. Efeitos de um gel à base de plantas contendo carvacrol e chalconas na reabsorção óssea alveolar em ratos com periodontite experimental. **Phytotherapy Research: An International Journal Devoted to**

Pharmacological and Toxicological Evaluation of Natural Product Derivatives , v. 22, n. 4, pág. 442-449, 2008.

BOTELHO, Marco Antonio et al. Comparative effect of an essential oil mouthrinse on plaque, gingivitis and salivary Streptococcus mutans levels: a double blind randomized study. **Phytotherapy Research: An International Journal Devoted to Pharmacological and Toxicological Evaluation of Natural Product Derivatives**, v. 23, n. 9, p. 1214-1219, 2009.

BLUMENTHAL, Mark. et al. The complete german commission E monographs. Therapeutic guide to herbal medicines. American Botanical Council. **Integrative Medicine Communications, Austin, Tx**, p. 395-398, 1998.

BLUMENTHAL, Mark et al. **Herbal medicine. Expanded commission E monographs**. Integrative Medicine Communications, 2000.

BRASIL. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2006:6

BRASIL. Ministério da Saúde. ANVISA. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Brasília: Anvisa, 2011b. 126p.

BROWN, Donald J.; DATTNER, Alan M. Phytotherapeutic approaches to common dermatologic conditions. **Archives of dermatology**, v. 134, n. 11, p. 1401-1404, 1998.

CALIXTO, J. B.; YUNES, R. A. Plantas medicinais sob a ótica da química medicinal moderna. **Chapecó: Argos**, p. 500, 2001.

CARVALHO, L. M.; DA COSTA, J. A. M.; CARNELOSSI, M. A. G. Qualidade em plantas medicinais. **Embrapa Tabuleiros Costeiros-Documentos (INFOTECA-E)**, 2010.

CARVALHO Gabriel Domingos, Souza Eliza Diniz, Souza Luiz Augusto, Porfirio Lenir Cardoso, Siqueira Haloysio Miguel de. Perfil de famílias interioranas que fazem uso de plantas medicinais PUBVET [Periódico on-line].2008; 2(12). [Acesso em: 10 junho 2021] disponível em: http://pubvet.com.br/material/Carvalho185.pdf.

CARVALHO, Isabela de Oliveira et al. Atividade antibacteriana de óleos essenciais e cremes dentais fitoterápicos em bactérias cariogênicas [Dissertação]. Minas Gerais: Universidade Federal de Viçosa – UFV; 2016.

CATÃO, Maria Helena Chaves de Vasconcelos et al. Estudos clínicos com plantas medicinais no tratamento de afecções bucais: uma revisão de literatura. **UNOPAR Cient., Ciênc. biol. saude**, 2012.

CAVACO, Joana Sofia de Almeida Pimentel. **Interações entre produtos à base de plantas com os medicamentos usados em cardiologia**. 2014. Tese de Doutorado.

CECHINEL FILHO, Valdir. Principais avanços e perspectivas na área de produtos naturais ativos: estudos desenvolvidos no NIQFAR/UNIVALI. **Química Nova**, v. 23, n. 5, p. 680-685, 2000.

CHAVES, Renata Almeida et al. Consultório odontológico na escola: análise da saúde gengival e do nível de higiene oral. **RGO. Revista Gaúcha de Odontologia (Online)**, v. 59, n. 1, p. 29-34, 2011.

CONSELHO FEDERAL DE ODONTOLOGIA. Resolução n. º 82/2008, de 25 de setembro de 2008. **Reconhece e regulamenta o uso pelo cirurgião-dentista de práticas integrativas e complementares à saúde bucal. Diário Oficial da União**, v. 1, 2008.

CUNHA, Bruno Guandalini. Análise *in vitro* do extrato de citronela (Cymbopogon nardus) e de enxaguatórios bucais comerciais sobre propriedades físicas e microbiológicas de materiais utilizados na confecção de prótese tipo protocolo. 2017.

CUNHA, A.P.; SILVA, A.P.; ROQUE, O.R. Plantas e produtos vegetais em fitoterapia. 1.ed. Lisboa: Fundação Calouste Gulbenkian, 2009. 303p.

DANTAS LP. Efeitos da passiflora incarnata e do midazolam no controle da ansiedade em pacientes submetidos à exodontia de tercerios molares inclusos [Dissertação]. Aracaju: Universidade Federal de Sergipe - UFS; 2014.

DIAS, Josiane F. Gaspari et al. Atividade antibacteriana e antifúngica de extratos etanólicos de Aster lanceolatus Willd., Asteraceae. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, n. 1, p. 83-87, 2006.

DIAS, Eliana Cristina Moura et al. Uso de fitoterápicos e potenciais riscos de interações medicamentosas: reflexões para prática segura. **Revista Baiana de Saúde Pública**, v. 41, n. 2, 2017.

DITTERICH, R. G. et al. *In vitro*" antimicrobial activity of natural substances in toothpastes. **Odontologia Clínico-Científica**, v. 6, n. 4, p. 303-307, 2007.

ESCOP; EUROPEAN SCIENTIFIC COOPERATIVE ON PHYTOTHERAPY. **ESCOP Monographs: the scientific foundation for herbal medicinal products**. Thieme, 2003.

FARIAS, Mareni Rocha et al. O problema da qualidade de fitoterápicos. **Cad. farm**, p. 73-82, 1985.

FRANCISCO, Kleryson Soares. et al. Fitoterapia: uma opção para o tratamento odontológico. **Revista saúde**, v. 4, n. 1, p. 18-24, 2010.

GALA GARCIA, A. et al. Effect of Aloe vera. on Rat Pulp Tissue. **Pharmaceutical Biology**, v. 46, n. 5, p. 302-308, 2008.

GRUENWALD, Joerg., BRENDLER, Thomas., JAENICKE, Christof. 2000 - PDR® for Herbal Medicines TM. Montvale, NJ: Medical Economics Company Inc. 858 p.

GUPTA, Neha; BHAT, Manohar; PRABHA DEVI, Girish. Aloe-Vera: A Nature's Gift to Children. **International journal of clinical pediatric dentistry**, v. 3, n. 2, p. 87, 2010.

HARAGUCHI, Linete Maria Menzenga et al. Impacto da Capacitação de Profissionais da Rede Pública de Saúde de São Paulo na Prática da Fitoterapia. **Revista Brasileira de Educação Médica**, v. 44, 2020.

HOUGHTON P. J. The scientific basis for the reputed activity of Valerian. J Pharm Pharmacol 1999;51(5):505-12.

JUIZ, Paulo JL; ALVES, Reinaldo JC; BARROS, Tânia F. Uso de produtos naturais como coadjuvante no tratamento da doença periodontal. **Revista brasileira de farmacognosia**, v. 20, n. 1, p. 134-139, 2010.

LIMA JÚNIOR, J. F.; DIMENSTEIN, M. A fitoterapia na saúde pública em Natal/RN: visão do odontólogo. **Saude rev**, v. 8, n. 19, p. 37-44, 2006.

LONDRINA. Prefeitura do Município. Fitoterapia: Protocolo. Prefeitura do Município. Autarquia Municipal de Saúde. 3 a. ed. Londrina, PR. 2012. 99 p. il. color. [Acesso em: 20 de novembro de 2020]. Disponível em: http://www1.londrina.pr.gov.br/dados/images/stories/Storage/sec_saude/fitoterapia/downloads/protocolo_fitoterapia_londrina_2012.pdf

LOSSO, Estela M. et al. Cárie precoce e severa na infância: uma abordagem integral. **Jornal de Pediatria**, v. 85, n. 4, p. 295-300, 2009.

MANARA, Lúcia Regina Barros et al. Utilizaçäo da propolis em odontologia. **Rev. Fac. Odontol. Bauru**, p. 15-20, 1999.

MATOS, Francisco José de Abreu. As plantas das farmácias vivas. Fortaleza: Editora BNB, 1997.

MATOS, Francisco José de Abreu. Farmácias vivas. 3. ed. Fortaleza: Editora da UFC. 1998.

MATOS, Francisco José de Abreu. Plantas medicinais. Guia de seleção e emprego de plantas usadas em fitoterapia no Nordeste Brasileiro. 2a . ed. Fortaleza: Editora da UFC, 2000.

MELGAREJO, R. Valenzuela; HILLERNS, C. Ibieta; NARVÁEZ, C.G. (2011). "Efectividad del uso tópico de Salvia officinalis em la disminución del índice gingival em sujetos con gingivitis" em Revista Clinica de Periodoncia, Implantología y Rehabilitación Oral, vol.4, 3, p 110-113.

MELO ALELUIA, Camila et al. Fitoterápicos na odontologia. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 27, n. 2, p. 126-134, 2017.

MENDES, Beatriz G.; MACHADO, Marcos J.; FALKENBERG, Miriam. Triagem de glicolipídios em plantas medicinais. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, n. 4, p. 568-575, 2006.

MOLINA, Flávio Pires et al. Própolis, sálvia, calêndula e mamona–atividade antifúngica de extratos naturais sobre cepas de Candida albicans. **Brazilian Dental Science**, v. 11, n. 2, 2008.

MONTEIRO, Maria Helena Durães Alves et al. Fitoterapia na odontologia: levantamento dos principais produtos de origem vegetal para saúde bucal. 2014.

MORAZZONI P, BOMBARDELLI E. Valeriana officinalis: traditional use and recente evaluation of activity. Fitoterapia 1995; 66(2): 99-112.

MOSSI, A. J. et al. Morphological characterisation and agronomical parameters of different species of Salvia sp. (Lamiaceae). **Braz J. Biol**. vol 71 no.1 São carlos Feb. 2011.

NEVILLE, BRAD W.; ALLEN, C. M.; DAMM, D. D. Bouquot JE. Patologia: Oral & Maxilofacial. 2004.

NUNES, Rogéria de Souza et al. Obtenção e avaliação clínica de dentifrícios à base do extrato hidroalcoólico da Lippia sidoides Cham (Verbenaceae) sobre o biofilme dentário. **Revista de Odontologia da UNESP**, v. 35, n. 4, p. 275-283, 2013.

OLIVEIRA MOTA, Isabelly Bárbara et al. Fitoterapia na odontologia: levantamento dos principais produtos fitoterápicos usados para a saúde bucal. **Psicologia e Saúde em debate**, v. 4, n. Suppl1, p. 71-71, 2018.

OLIVEIRA, Francielda Q. et al. Espécies vegetais indicadas na odontologia. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 17, n. 3, p. 466-476, 2007.

OLIVEIRA, A. C. M. et al. Emprego do óleo de Melaleuca alternifolia Cheel (Myrtaceae) na odontologia: perspectivas quanto à utilização como antimicrobiano alternativo às doenças infecciosas de origem bucal. **Revista brasileira de plantas medicinais**, v. 13, n. 4, p. 492-499, 2011.

PAIVA, Leonardo Costa de Almeida et al. Avaliação clínica e laboratorial do gel da Uncaria tomentosa (Unha de Gato) sobre candidose oral. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 19, p. 423-428, 2009.

PARK, Bongki; NOH, Hyeonseok; CHOI, Dong-Jun. Herbal medicine for xerostomia in cancer patients: A systematic review of randomized controlled trials. **Integrative cancer therapies**, v. 17, n. 2, p. 179-191, 2018.

PAROLIA, Abhishek et al. Propolis and its potential uses in oral health. **International Journal of Medicine and Medical Science**, v. 2, n. 7, p. 210-215, 2010.

PAULA, Janice Simpson de; RESENDE, Alexandre Marques de; MIALHE, Fábio Luiz. Factors associated with the use of herbal medicines for oral problems by patients attending the clinics of the School of Dentistry, Federal University of Juiz de Fora, Brazil. **Brazilian Journal of Oral Sciences**, v. 11, p. 445-450, 2012.

PEREIRA, Aline Aparecida; CARVALHO FREITAS, Ilana; MENDONÇA, Santuza Maria Souza. A utilização do gel de papaína na remoção de lesões cariosas dentinárias. **Revista de Odontologia da Universidade Cidade de São Paulo**, v. 25, n. 1, p. 68-76, 2017.

PEREIRA, J.B. Atividade antimicrobiana do extrato hidroalcoólico da *Punica granatum* Linn. sobre microrganismos formadores de placa bacteriana. **Pesq Bras Odont Clínica Int**, v. 4, p. 265, 2004.

PEREIRA, Jozinete V. et al. Efeito antibacteriano e antiaderente *in vitro* do extrato da Punica granatum Linn. sobre microrganismos do biofilme dental. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, n. 1, p. 88-93, 2006.

RIBEIRO, Luis Henrique Leandro. Análise dos programas de plantas medicinais e fitoterápicos no Sistema Único de Saúde (SUS) sob a perspectiva territorial. **Ciência & Saúde Coletiva**, v. 24, p. 1733-1742, 2019.

RIO DE JANEIRO. Prefeitura do Rio de Janeiro. **Momento Terapêutico Programa de Fitoterapia.** Secretaria Municipal de Saúde, Superintendência de Saúde Coletiva, Coordenação de Programas Especiais, Gerência de Programas de Medicina Alternativa, Sub gerência de Programas de Fitoterapia. Rio de Janeiro. 2002. 83p.

RIO DE JANEIRO. Prefeitura do Rio de Janeiro. **Manual Terapêutico de Fitoterápicos.** Secretaria Municipal de Saúde e Defesa Civil, Superintendência de Atenção Primária Coordenação de Linhas de Cuidado e Programas Especiais Gerência de Programa de Práticas Integrativas e Complementares Programa de Plantas Medicinais e Fitoterapia. Rio de Janeiro. 2010. 25 p.

SANTIN, D. A.; LEITÃO FILHO, H. de F. Restabelecimento e revisão taxonômica do gênero Myracrodruon Freire Allemão (Anacardiaceae). **Revista Brasileira de Botânica**, v. 14, n. 2, p. 133-145, 1991.

SANTOS, Esther Bandeira et al. Estudo etnobotânico de plantas medicinais para problemas bucais no município de João Pessoa, Brasil. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 19, p. 321-324, 2009.

SCHILCHER, Heinz. **Fitoterapia na pediatria: guia para médicos e farmacêuticos; com dados das monografias da Comissão E do Departamento Federal de Saúde da Alemanha; inclui 100 monografias da Comissão E e 50 monografias da ESCOP**. Ed. Ciência Brasilis, 2005.

SCHNEIDER Jaqueline de Oliveira. Abordagem da ansiedade em Odontopediatria: revisão de literatura [**Monografia**]. Curitiba: Universidade Federal do Paraná – UFPR; 2013.

SILVA, Maria Izabel G. et al. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 16, n. 4, p. 455-462, 2006.

SIMÕES, Cláudia Maria Oliveira et al. **Farmacognosia: do produto natural ao medicamento**. Artmed Editora, 2016.

SOLDATELLI, Mariana Varaschin; RUSCHEL, Karoline; ISOLAN, Tânia Maria Pereira. Valeriana officinalis: uma alternativa para o controle da ansiedade odontológica?. **Stomatos**, v. 16, n. 30, p. 89-97, 2010.

TOLEDO, Ana Cristina Oltramari et al. Fitoterápicos: uma abordagem farmacotécnica. **Revista Lecta**, v. 21, n. 1/2, p. 7-13, 2003.

VALENTE, Rômulo Oliveira de Hollanda et al. Avaliação das propriedades tóxicas antiinflamatórias e cicatrizantes do extrato de cravo-da-Índia Syzygium aromaticum (L) Merr. & LM Perry. 2006.

VANACLOCHA, B. V. **Vademecum de Prescripción**. Plantas Medicinales. 1999. . 1148 p.

VIANA, G. S. B. et al. Guia fitoterápico. **Fortaleza: Editora da UFC**, 1998.

VIEIRA, Denise RP et al. Plant species used in dental diseases: ethnopharmacology aspects and antimicrobial activity evaluation. **Journal of ethnopharmacology**, v. 155, n. 3, p. 1441-1449, 2014.

WORLD HEALTH ORGANIZATION (WHO). WHO Traditional Medicine Strategy 2002–2005. Geneva, Switzerland: World Health Organization. 2002. 74 p.

ANEXO

As preparações à base de plantas, 35 no total, foram distribuídos em nove classes terapêuticas: anestésico tópico (1 preparação), ansiolítico (2 preparações), antifúngico (2 preparações), anti-inflamatório (20 preparações), antisséptico bucal (1 preparação), antiviral (4 preparações), hemostático (1 preparação), hidratante/protetor epidérmico (3 preparações) e outros (1 preparação). Quanto ao número de espécies das preparações, 23 contém apenas uma, enquanto que 12 são associações de duas ou três espécies.

1. Anestésico Tópico

1.1. Cravo-da-Índia

Forma de uso / Método de preparo

Óleo essencial em solução para colutório.

Composição (da solução para colutório)

Cravo-da-Índia (*Syzygium aromaticum*)	Óleo essencial (Flores)	1-5 mL
Água (*q.s.q.*)	-	100 mL

Indicação (ões) terapêutica(s)

Analgésico dental, inflamação da boca e faringe (GRUENWALD *et al*., 2000; BLUMENTHAL *et al.,* 1998; BLUMENTHAL *et al*., 2000).

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Bochechar com a solução para colutório. Na clínica odontológica pode ser usado em Endodontia pelo profissional (tratamento de canal).

Precauções/Contraindicações

Reações alérgicas raras podem ocorrer, devido à presença do eugenol. O óleo na forma concentrada se aplicado diretamente sobre a mucosa pode provocar irritação local (GRUENWALD *et al*., 2000).

Referências

PDR® for Herbal Medicines 2ª. ed. (GRUENWALD *et al*., 2000); Commission E Monographs (BLUMENTHAL *et al*., 1998; BLUMENTHAL *et al*., 2000).

Comentários

Também citado como espasmolítico (GRUENWALD *et al*., 2000).

2. Ansiolítico

2.1. Melissa + Passiflora - Solução (1ª escolha)

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Melissa (*Melissa officinalis*)	Sumidades floridas	5g
Passiflora (*Passiflora edulis*)	Folhas	5g
Álcool 70 % p/p *q.s.p.*	-	100 mL

Indicação(ões) terapêutica(s)

Tratamento da ansiedade perante o procedimento odontológico.

Via de administração

Oral (uso interno).

Posologia

Adultos: 30 gotas da tintura uma vez ao dia, três dias antes e no momento do procedimento. Crianças a partir de seis anos: 10 a 15 gotas uma vez ao dia, três dias antes e no momento do procedimento. Em ambos os casos continuar por mais três dias quando houver procedimento cirúrgico. Hipertensos: 30 gotas, um a dois dias antes do procedimento, três vezes ao dia, inclusive na hora do tratamento.

Precauções/Contraindicações

Riscos à saúde ou efeitos colaterais desconhecidos até o momento se administrada corretamente nas doses terapêuticas.

Referências

BETIM (2009).

2.2. Capim-Limão – Solução a 20% (2ª escolha)

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Capim-limão (*Cymbopogom citratus*)	Folhas Álcool	20 g
70 % p/p *q.s.p.*	-	100 mL

Indicação (ões) terapêutica(s)

Tratamento da ansiedade perante o procedimento odontológico.

Via de administração

Oral (uso interno).

Posologia

Adultos: 30 gotas da tintura uma vez ao dia, três dias antes e no momento do procedimento. Crianças a partir de seis anos: 10 a 15 gotas uma vez ao dia, três dias antes e no momento do procedimento. Em ambos os casos continuar por mais três dias quando houver procedimento cirúrgico. Hipertensos: 30 gotas, um a dois dias antes do procedimento, três vezes ao dia, inclusive na hora do tratamento odontológico.

Precauções/Contraindicações

O uso em gestantes é contraindicado pelo risco de relaxamento uterino e aborto (LONDRINA, 2012). Nos demais pacientes, riscos à saúde ou efeitos colaterais são desconhecidos até o momento se administrado corretamente nas doses terapêuticas.

Referências

BETIM (2009).

3. Antifúngico tópico

3.1. Alecrim + Capim-Limão - Pomada em Orabase

Forma de uso / Método de preparo

Pomada em orabase.

Composição

Alecrim (*Rosmarinus officinalis*)	Flores e Folhas	5%
Capim-limão (*Cymbopogom citratus*)	Folhas	5%
Excipientes	-	Não informado

Indicação(ões) terapêutica(s)

Candidíase e ardência bucal.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Aplicar no local afetado três a seis vezes ao dia. Em pacientes com candidíase usuários de prótese dentária, aplicar fina camada na superfície interna da prótese.

Precauções/Contraindicações Riscos à saúde ou efeitos colaterais desconhecidos até o momento se administrado corretamente nas doses terapêutica

Precauções/Contraindicações

Riscos à saúde ou efeitos colaterais desconhecidos até o momento se administrado corretamente nas doses terapêuticas.

Referências

BETIM (2009).

3.2. Camomila - Solução

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Camomila (*Matricaria chamomilla*)	Flores	20 g
Álcool 70 % p/p *q.s.p.*	-	100 mL

Indicação(ões) terapêutica(s)

Candidíase oral.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Preparar solução para colutório com 20 gotas da tintura em 75 mL de água. Bochechar seis vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Contraindicado para gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos. Não ingerir o produto após o bochecho e gargarejo. Contraindicado o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à camomila ou plantas da família *Asteraceae* (= Compositae) (ESCOP, 2003; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Em raros casos, pode causar dermatite de contato (BROWN; DATTNER, 1998, apud FFFB1).

Referências

Prefeitura de Betim (BETIM, 2009).

Comentários

No Protocolo Odontológico de Betim (BETIM, 2009) é indicado um spray a 10% na posologia de dois jatos, seis vezes ao dia, também para a candidíase oral. A

composição exata do spray não é informada e essa forma de apresentação tem restrição do uso em diabéticos, por conter açúcar.

4. Anti-inflamatório

4.1. Alecrim-pimenta

a) Forma de uso / Método de preparo

Infuso / infusão.

Composição

Alecrim pimenta (*Lippia origanoides*)	Folhas secas	2-3 g
Água *q.s.p.*	-	150 mL

Indicação terapêutica

Anti-inflamatório e antisséptico da cavidade oral.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Fazer bochechos e/ou gargarejos três vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Não deve ser usado em inalações devido à ação irritante dos componentes voláteis. Não engolir o produto após o bochecho e gargarejo. Pode provocar suave sensação de ardor na boca e alterações no paladar.

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 37) (BRASIL, 2011b).

b) Solução Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Alecrim pimenta (*Lippia origanoides*)	Flores secas	20 g
Álcool 70 % p/p *q.s.p.*	-	100 mL

Indicações terapêuticas

Anti-inflamatório, antisséptico da cavidade oral (MATOS, 1997; MATOS, 1998; MATOS, 2000; VIANA *et al.*, 1998).

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Após higienização oral, aplicar 10 mL da tintura diluída em 75 mL de água, com auxílio de algodão, três vezes ao dia. Fazer bochechos ou gargarejos com 10 mL da tintura diluída em 75 mL de água, três vezes ao dia (MATOS, 2000 apud FFFB1).

Precauções/Contraindicações

Contraindicado para gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos. Não ingerir o produto após o bochecho e gargarejo (MATOS, 1997; MATOS, 1998; MATOS, 2000; VIANA *et al.,* 1998 apud FFFB1). A aplicação tópica pode provocar ardência e alterações no paladar (BOTELHO *et al*., 2007; BOTELHO *et al*., 2009 apud FFFB1).

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 72) (BRASIL, 2011b).

4.2. Arnica – Creme a 10%

Forma de uso / Método de preparo

Creme da tintura.

Composição

Arnica (*Arnica montana*)	Flores (tintura)	10%
Excipientes	-	Não informados

Indicação(ões) terapêutica(s)

Edema na face.

Via de administração

Dermatológica (uso externo).

Posologia

Aplicar 3 a 4 vezes ao dia por 5 dias.

Precauções/Contraindicações

Contraindicado o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à plantas da família *Asteraceae* (= Compositae). Em raros casos, pode causar dermatite de contato.

Referências

BETIM (2009).

4.3. Barbatimão - Solução a 20%

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*)	Casca	20 g
Álcool 70 % p/p *q.s.p.*	-	100 mL

Indicação(ões) terapêutica(s)

Alveolite maxilar.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Irrigar com solução preparada com 10 gotas de tintura em 20 mL de solução fisiológica ou água filtrada, aplicar no local, com ajuda de seringa, quatro a seis vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Riscos à saúde ou efeitos colaterais desconhecidos até o momento se administrado corretamente nas doses terapêuticas.

Referências

BETIM (2009).

4.4. Calêndula

a) Forma de uso / Método de preparo

Infuso / infusão.

Composição

Calêndula (*Calendula officinalis*)	Flores secas	1-2 g
Água *q.s.p*.	-	150 mL

Indicações terapêuticas

Anti-inflamatório e cicatrizante.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Após higienização, aplicar o infuso com auxílio de algodão sobre o local afetado, três vezes ao dia. Fazer bochechos ou gargarejos três vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Contraindicado o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à calêndula ou plantas da família *Asteraceae* (= Compositae). Em raros casos, pode causar dermatite de contato. Nos demais pacientes, os riscos à saúde ou efeitos colaterais são desconhecidos até o momento se administrado corretamente nas doses terapêuticas.

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 24) (BRASIL, 2011b).

b) Solução

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Indicações terapêuticas

Anti-inflamatório em afecções da cavidade oral (VANACLOCHA, 1999; SCHILCHER, 2005).

Composição

Calêndula (*Calendula officinalis*)	Flores secas	10 g
Álcool 70 % p/p q.s.p.	-	100 mL

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Após higienização, aplicar o infuso com auxílio de algodão sobre o local afetado, três vezes ao dia. Fazer bochechos ou gargarejos três vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Contraindicado para gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos. Evitar o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à calêndula ou plantas da família *Asteraceae* (ESCOP, 2003; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Em raros casos, pode causar dermatite de contato (BROWN; DATTNER, 1998 apud FFFB1).

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 72) (BRASIL, 2011b; ESCOP 2003; WORLD HEALTH ORGANIZATION 2004).

Comentários

Nas publicações é comum a citação de capítulo floral na parte da planta utilizada. É importante esclarecer que capítulo é o tipo de inflorescência da família *Asteraceae* (= Compositae), equivalendo às flores. A solução deve ser acondicionada em frasco de vidro âmbar bem fechado em local fresco, seco e ao abrigo da luz (BRASIL, 2011b).

c) Creme

Forma de uso / Método de preparo

Creme da tintura a 10%.

Composição

Calêndula (*Calendula officinalis*)	Flores (tintura)	10%
Excipientes	-	Não informados

Indicação(ões) terapêutica(s)

Fístula na pele com secreção, processos inflamatórios na face (impetigo nasal, ressecamento perilabial, eczemas, dermatites, abrasão por trauma)

Via de administração

Dermatológica (uso externo).

Posologia

Aplicar no local como curativo quando necessário, três vezes ao dia, com controle do profissional a cada três dias (BETIM, 2009).

Precauções/Contraindicações

Evitar o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à calêndula ou plantas da família *Asteraceae* (ESCOP, 2003; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2004). Em raros casos, pode causar dermatite de contato (BROWN; DATTNER, 1998, apud FFFB1).

Referências

BETIM (2009).

4.5. Camomila

a) Droga Vegetal

Forma de uso / Método de preparo

Infusão.

Composição

Camomila (*Matricaria chamomilla*)	Flores	10 – 50 g

Água	-	1 L

Marcador

Apigenina.

Indicação(ões) terapêutica(s)

Inflamações de mucosa oral de diversas etiologias: gengivites, estomatites, glossites (concentração de 10%) (LONDRINA, 2012).

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Aplicar no local afetado sempre que necessário, até oito vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Dermatites de contato ou fotodermatites podem ocorrer em pessoas sensíveis. Contraindicado em pessoas alérgicas a plantas da família *Asteraceae* (Compositae). Em gestantes, o uso interno é contraindicado e o uso tópico em excesso, deve ser evitado, pela possibilidade de absorção pela mucosa oral. Sem contraindicações na lactação.

Referências

Protocolo de Londrina (p. 33) (LONDRINA, 2012).

b) Pomada em Orabase

Forma de uso / Método de preparo

Pomada em orabase a 5% ou 10%.

Composição

Camomila (Matricaria chamomilla)	Flores secas	5% ou 10%
Excipientes	-	Não informado

Indicação(ões) terapêutica(s)

Exfoliação dentária (erupção dentária infantil) (concentração de 5%) (BETIM, 2009). Inflamações de mucosa oral de diversas etiologias: gengivites, estomatites, glossites (concentração de 10%) (LONDRINA, 2012).

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Aplicar no local afetado quatro vezes ao dia, na exfoliação dentária infantil ou até oito vezes ao dia, nos demais casos.

Precauções/Contraindicações

Evitar o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à camomila ou plantas da família *Asteraceae* (= Compositae) (ESCOP, 2003; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Em raros casos, pode causar dermatite de contato (BROWN; DATTNER, 1998).

Referências

BETIM (2009), Protocolo de Londrina (LONDRINA, 2012, p. 33).

4.6. Calêndula + Barbatimão + Copaíba - Creme

Forma de uso / Método de preparo

Creme dermatológico.

Composição

Calendula (*Calendula officinalis)*	Flores	4%
Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*)	Casca	3%
Copaíba (*Copaifera spp.*)		3%
Excipientes	-	Não informados

Indicação(ões) terapêutica(s)

Fístula na pele sem secreção.

Via de administração

Dermatológico (uso externo).

Posologia

Aplicar no local como curativo três vezes ao dia por três a cinco dias (BETIM, 2009).

Precauções/Contraindicações

Contraindicado o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à calêndula ou plantas da família *Asteraceae* (= Compositae). Em raros casos, pode causar dermatite de contato.

Referências

BETIM (2009).

4.7. Óleo de Copaíba

Forma de uso / Método de preparo

Cápsula.

Composição

Copaíba (*Copaifera spp*.)	Óleo	250 mg

Indicação(ões) terapêutica(s)

Antiinflamatório em processos agudos e tratamento cirúrgico.

Via de administração

Oral (uso interno).

Posologia

Ingerir uma cápsula, três vezes ao dia por até sete dias.

Precauções/Contraindicações

Não informado nas referências consultadas.

Referências

BETIM (2009).

4.8. Malva – solução para colutório

Forma de uso / Método de preparo

Infuso / infusão.

Composição

Malva (*Malva sylvestris*)	Folhas e flores secas	6 g
Água q.s.p.	-	150 mL

Indicações terapêuticas

Anti-inflamatório e antisséptico da cavidade oral.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Após higienização oral, aplicar o infuso com auxílio de algodão sobre o local afetado, três vezes ao dia. Fazer bochechos ou gargarejos três vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Em caso de aparecimento de reações alérgicas, suspender o uso imediatamente.

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 38) (BRASIL, 2011b).

4.9. Romã – solução para colutório

Forma de uso / Método de preparo

Infuso / infusão.

Indicações terapêuticas

Anti-inflamatório e antisséptico da cavidade oral.

Composição

Romã (*Punica granatum*)	Cascas do fruto (pericarpo) secas	6 g
Água *q.s.p.*	-	150 mL

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Fazer bochechos ou gargarejos três vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Não ingerir o produto após o bochecho e gargarejo.

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 56) (BRASIL, 2011b).

4.10. Salvia – solução para colutório

Forma de uso / Método de preparo

Infuso / infusão.

Indicações terapêuticas

Anti-inflamatório e antisséptico da cavidade oral.

Composição

Salvia (*Salvia officinalis*)	Folhas secas	6 g
Água *q.s.p.*	-	150 mL

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Após higienização, aplicar o infuso com auxílio de algodão sobre o local afetado, três vezes ao dia. Fazer bochechos ou gargarejos uma ou duas vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Não usar em gestantes e lactantes. Não usar em pessoas com insuficiência renal, hipertensão arterial e tumores mamários estrógeno dependentes. Não ingerir a preparação após o bochecho e gargarejo. Doses acima das recomendadas podem causar neurotoxicidade e hepatotoxicidade.

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 59) (BRASIL, 2011b).

4.11. Tanchagem

a) Solução

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Indicações terapêuticas

Anti-inflamatório e antisséptico da cavidade oral (MATOS, 2000; VANACLOCHA,1999 apud FFFB1).

Composição

Tanchagem (*Plantago major*)	Partes aéreas secas	10 g
Álcool 70 % p/p *q.s.p.*	-	100 mL

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Após higienização, aplicar o infuso com auxílio de algodão sobre o local afetado, três vezes ao dia. Fazer bochechos ou gargarejos três vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Não usar em pessoas com hipotensão arterial, obstrução intestinal, gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos. Não ingerir o produto após o bochecho e gargarejo (MATOS, 1997 apud FFFB1). Conservar o produto na embalagem original e ao abrigo do calor. Informar o aparecimento de reações desagradáveis na vigência do tratamento (RIO DE JANEIRO, 2002).

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 92) (BRASIL, 2011b).

Comentários

Acondicionar em frasco de vidro âmbar bem fechado em local fresco, seco e ao abrigo da luz. A tintura a 20%, em bochechos seis a dez vezes ao dia, é indicada para facilitar a drenagem em abscesso dental intrabucal (BETIM, 2009).

b) Solução para Colutório (Formulação 1)

Forma de uso / Método de preparo

Infuso / infusão.

Indicações terapêuticas

Anti-inflamatório e antisséptico da cavidade oral.

Composição

Tanchagem (*Plantago major*)	Folhas secas	6 - 9 g
Água *q.s.p.*	-	150 mL

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Após higienização, aplicar o infuso com auxílio de algodão sobre o local afetado, três vezes ao dia. Fazer bochechos ou gargarejos três vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Idem anterior (item a).

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 52) (BRASIL, 2011b).

c) Solução para Colutório (Formulação 2)

Forma de uso / Método de preparo

Colutório preparado com a tintura.

Indicações terapêuticas

Anti-inflamatório e antimicrobiana para afecções de boca; doenças periodontais agudas e crônicas (inflamações gengivais), abcessos periapicais, aftas bucais e herpes; preparação para cirurgias e dor de dente (RIO DE JANEIRO, 2010).

Composição

Tanchagem *(Plantago major)*	Folhas secas (Tintura)	10 mL
Água *q.s.p.*	-	100 mL

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Bochechar 10 mL do colutório duas vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Idem anterior (item a).

Referências

Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, 1ª edição (p. 52), Manual Terapêutico de Fitoterápicos (p. 23) (RIO DE JANEIRO, 2010).

4.12. Tanchagem + Barbatimão - Pomada em Orabase

Forma de uso / Método de preparo

Pomada em orabase.

Indicação

Úlcera aftosa recidivante e úlceras traumáticas.

Composição

Tanchagem (*Plantago major*)	Folhas	5%
Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*)	Casca	5%
Excipientes	-	Não informados

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Aplicar no local afetado três a quatro vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Riscos à saúde ou efeitos colaterais são desconhecidos até o momento se administrado corretamente nas doses terapêuticas.

Referência

BETIM (2009).

4.13. Tanchagem + Romã - Solução

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Tanchagem (*Plantago major*)	Folhas	10 g
Romã *(Punica granatum)*	Cascas do fruto (pericarpo) secas	10 g
Álcool 70 % p/p *q.s.p.*	-	100 mL

Indicação(ões) terapêutica(s)

Úlcera traumática; estomatite, pericoronarite leve, abscesso periodontal, gengivite.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Bochechar três a quatro vezes ao dia por três a cinco dias com avaliação do profissional.

Precauções/Contraindicações

Não usar em gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos.

Referências

BETIM (2009).

4.14. Tanchagem + Calêndula + Barbatimão - Solução

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Tanchagem (*Plantago major*)	Folhas	10 g
Calêndula (Calendula officinalis)	Flores	10 g
Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*)	Casca	10 g
Álcool 70 % p/p *q.s.p*	-	100 mL

Indicação(ões) terapêutica(s)

No pré e pós-operatório da hiperplasia irritativa (hiperplasia fibrosa inflamatória) do rebordo alveolar por uso de prótese mal adaptada. Anti-inflamatório na doença periodontal.

Via de administração

Dermatológica (uso externo).

Posologia

Enxaguar a mucosa bucal, três vezes ao dia, cinco dias antes da cirurgia (bochecho) e cinco dias após (lavagem).

Precauções/Contraindicações

Não usar em gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos. Evitar o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à calêndula ou plantas da família Asteraceae (ESCOP, 2003; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Em raros casos, pode causar dermatite de contato (BROWN; DATTNER, 1998 apud FFFB1).

Referências

BETIM (2009).

5. Antisséptico Bucal

5.1. Guaco - Solução

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Guaco (*Mikania glomerata*)	Folhas	20 g
Álcool 70 % p/p *q.s.p.*	-	100 mL

Indicação(ões) terapêutica(s)

Antisséptico bucal, controle da placa bacteriana.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Bochechar 30 minutos após escovação com 20 gotas em 75 mL, três vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Não usar em gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos.

Referências

BETIM (2009).

6. Antiviral – Herpes Labial

6.1. Equinácea - Solução

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Equinácea (*Echinacea purpurea*)	Partes aéreas floridas	20 g
Álcool 70 % p/p *q.s.p.*	-	100 mL

Indicação terapêutica

Tratamento coadjuvante do herpes labial no caso de recorrência e manifestações severas.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Preparar solução com 30 gotas da tintura em 75 mL de água três vezes ao dia, no mínimo por um a dois meses seguidos, suspender o uso pelo mesmo período.

Precauções/Contraindicações

Não usar em gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos.

Referências

BETIM (2009).

6.2. Melissa – Creme a 1%

Forma de uso / Método de preparo

Creme do extrato aquoso.

Composição do extrato aquoso

Melissa (*Melissa officinalis*)	Folhas e Flores	70 g
Água	-	1 L

Indicação(ões) terapêutica(s)

Herpes labial.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Aplicar na lesão duas a quatro vezes por dia no máximo por 14 dias (ESCOP, 1997).

Precauções/Contraindicações

Riscos à saúde ou efeitos colaterais são desconhecidos até o momento se administrado corretamente nas doses terapêuticas.

Referências

ESCOP (2003), BETIM (2009).

6.3. Melissa + Equinácea - Gel

Forma de uso / Método de preparo

Gel.

Composição

Melissa (*Melissa officinalis*)	Folhas e Flores	5%
Equinácea (*Echinacea purpurea*)	Partes aéreas floridas	5%
Excipientes	-	Não informados

Indicação(ões) terapêutica(s)

Herpes labial

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Aplicar na lesão três a quatro vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Riscos à saúde ou efeitos colaterais são desconhecidos até o momento se administrado corretamente nas doses terapêuticas.

Referências

BETIM (2009).

6.4. Spray de Tanchagem + Romã

Forma de uso / Método de preparo

Spray da solução (aquosa ou alcoólica).

Composição

Tanchagem (*Plantago major*)	Folhas	10 g
Romã (*Punica granatum*)	Cascas do fruto (pericarpo) secas	10 g
Excipientes	-	Não informados

Indicação(ões) terapêutica(s)

Gengivo-estomatite herpética aguda primária (GEHAP) e quadros bucais de viroses.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Aplicar na mucosa oral três vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Restrição do uso em diabéticos pois contém açúcar na formulação.

Referências

BETIM (2009).

7. Hemostáticos

7.1. Tanchagem + Cavalinha + Barbatimão - Solução

Forma de uso / Método de preparo

Tintura.

Composição

Tanchagem *(Plantago major)*	Folhas	10 g

Cavalinha (Equisetum arvense)	Partes aéreas	10 g
Barbatimão (Stryphnodendron adstringens)	Casca	10 g
Álcool 70 % p/p q.s.p.	-	100 mL

Indicação(ões) terapêutica(s)

Antes, durante e após procedimentos cirúrgicos com ação anti-inflamatória, cicatrizante e hemostática.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Aplicar na cavidade bucal, sob a forma de bochechos/ colutório bucal. Utilizar 5 gotas para cada 10 mL em soro fisiológico na seringa de irrigação.

Precauções/Contraindicações

Não usar em gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoolistas e diabéticos.

Referências

BETIM (2009).

8. Hidratante, Protetor Epidérmico

8.1. Calêndula + Barbatimão - Pomada em Orabase

Forma de uso / Método de preparo

Pomada em orabase.

Composição

Calêndula(*Calendula officinalis)*	Flores	5%
Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens*)	Casca	5%
Excipientes	-	Não informados

Indicação(ões) terapêutica(s)

Queilite actínica e angular; úlceras traumáticas.

Via de administração

Dermatológica (uso externo).

Posologia

Aplicar na mucosa oral três a quatro vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Contraindicado o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à calêndula ou plantas da família *Asteraceae* (= Compositae). Em raros casos, pode causar dermatite de contato.

Referências

BETIM (2009).

8.2. Calêndula + Camomila - Suspensão dermatológica

Forma de uso / Método de preparo

Loção gel.

Composição

Camomila (*Matricaria chamomilla*)	Flores	5%
Calêndula (*Calendula officinalis*)	Flores	5%
Excipientes	-	Não informados

Indicação(ões) terapêutica(s)

Proteção da face na exposição à radioterapia durante o período de tratamento.

Via de administração

Dermatológica (uso externo).

Posologia

Aplicar na face antes, durante e depois da exposição à radioterapia (exposição à radiação ionizante).

Precauções/Contraindicações

Evitar o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à plantas da família *Asteraceae* (= Compositae) (ESCOP, 2003; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Em raros casos, pode causar dermatite de contato (BROWN; DATTNER, 1998 apud FFFB1).

Referências

BETIM (2009).

8.3. Hidratante labial de Cavalinha + Calêndula

Forma de uso / Método de preparo

Hidratante labial.

Composição

Cavalinha (*Equisetum arvense*)	Partes aéreas	5%
Calêndula (*Calendula officinalis*)	Flores	5%

Excipientes	-	Não informados

Indicação(ões) terapêutica(s)

Hidratação labial na queilite (actínica e angular) e processos em que ocorra ressecamento labial; coadjuvante no tratamento de herpes labial.

Via de administração

Dermatológica (uso externo).

Posologia

Aplicar nos lábios 3 a 5 vezes ao dia.

Precauções/Contraindicações

Contraindicado o uso em pessoas alérgicas ou com hipersensibilidade à plantas da família *Asteraceae* (= Compositae) (ESCOP, 2003; WORLD HEALTH ORGANIZATION, 2002). Em raros casos, pode causar dermatite de contato (BROWN; DATTNER, 1998 apud FFFB1).

Referências

BETIM (2009).

9. Outros

1. Óleo de Copaíba

Forma de uso / Método de preparo

Óleo.

Composição

Copaíba (*Copaifera sp.*)	Óleo	puro
Excipientes	-	Não informados

Indicação(ões) terapêutica(s)

Veículo no curativo de demora intracanal, associado ao hidróxido de cálcio. Tratamento de alveolite maxilar.

Via de administração

Bucal (uso externo).

Posologia

Uso intraoral em procedimentos ambulatoriais.

Precauções/Contraindicações

Preparação de uso exclusivo em procedimentos.

Referências

BETIM (2009).