

Plantas medicinais na Odontologia

Fotos: reprodução

A utilização de plantas como fonte de fármacos para o tratamento de doenças é conhecida, pelo menos, desde os tempos da Idade Antiga. A cura através das plantas de determinadas enfermidades já faz parte do imaginário popular e, a partir de 1970, a Organização Mundial da Saúde (OMS) começou a incentivar o estudo científico das plantas medicinais, buscando seus benefícios e riscos. Na Medicina, a Fitoterapia já é utilizada, porém na Odontologia este processo apenas iniciou.

Cíntia de Assis



Calêndula



Dormideira



Gengibre



Romã

O reconhecimento da Fitoterapia como uma prática integrativa e complementar à saúde bucal (resolução CFO-082/2008) foi um grande passo para regulamentar a atuação do cirurgião-dentista (CD) em uma área ainda pouco explorada pelos profissionais da Odontologia.

Segundo Maria Carméli Correia Sampaio, doutora pela Faculdade de Odontologia da Universidade de São Paulo (FO/USP) em Clínicas Odontológicas – Semiologia (Estomatologia), o uso de fitoterápicos e de plantas medicinais é, às vezes, algo familiar para alguns pacientes, mas ainda um mundo estranho e pouco explorado pelos profissionais. “No Brasil, a Fitoterapia, enquanto espaço profissional da Odontologia, é mais frequente no serviço público das regiões Norte e Nordeste, onde a prática

no uso de plantas nativas é uma constante. A tradição dos raizeiros e o mercado de plantas, em feiras livres, fazem com que o conhecimento popular traga as informações até os dias atuais”, explica a professora titular da Universidade Federal da Paraíba (UFPB). “Desta forma, a importância da Fitoterapia como prática do odontólogo pode ser vista em duas perspectivas: o reconhecimento de um método comum em algumas regiões do país e a abertura para novas linhas terapêuticas em regiões onde a Fitoterapia ainda não é conhecida. Em ambas as situações o ganho profissional é enorme”, acrescenta a consultora dos Conselhos Federal e Regional de Odontologia – PB, na área de Fitoterapia.



Babosa



Cravo-da-Índia



Sálvia

O conceito de medicamento fitoterápico para a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (Anvisa) é definido como aquele obtido empregando-se exclusivamente matérias-primas ativas vegetais e caracterizado pelo conhecimento da eficácia e dos riscos de seu uso, assim como pela reprodutibilidade e constância de sua qualidade. Sua eficácia e segurança são validadas através de levantamentos etnofarmacológicos de utilização, do-

cumentações tecnocientíficas em publicações ou ensaios clínicos. Não é considerado medicamento fitoterápico aquele que, na sua composição, inclua substâncias ativas isoladas, de qualquer origem, nem as associações destas com extratos vegetais. De acordo com Etyene Castro Dip, doutora em Farmacologia Clínica e Terapêutica Experimental, para a classe odontológica ainda existem lacunas entre a

comercialização dos produtos com validação (química, farmacológica e analítica) e os resultados das pesquisas científicas com plantas, bem como maior divulgação das plantas nativas do Brasil potencialmente fitoterápicos e aplicáveis na clínica odontológica de fácil e garantida aquisição para sua aplicação. “Uma conduta simples e viável seria um registro destes fitoterápicos já disponíveis para compra ou passíveis de manipulação em farmácias ao alcance do CD”, argumenta a professora adjunta de Farmacologia, Fisiologia e Terapêutica Clínica do curso de Odontologia da Universidade Federal Fluminense (UFF), Polo de Nova Friburgo.

Para Heloisa de Fátima Fernandes Carvalho, CD e sanitária, a Fitoterapia não é uma terapia especificamente conduzida para as populações pobres, não é uma alternativa, é uma conduta clínica criteriosa pela qual o profissional opta por ser eficaz, por provocar efeitos colaterais mínimos e por estar ao alcance de todos.

Uso e interação medicamentosa

O doutor em Cariologia pela Universidade de Oslo (Noruega), Fábio Correia Sampaio, aponta o poder cicatrizante como um dos benefícios da Fitoterapia. “As doenças da mucosa bucal serão muito beneficiadas pelo fato de existir fitoterápicos de uso dermatológico e que são seguros para o uso na cavidade oral. Os fitoterápicos cicatrizantes, que podem combater a mucosite, queilite actínia, úlceras, e os antimicrobianos serão cada vez mais comuns. O interessante é que por parte dos pacientes, o uso mais frequente é para dor de dente”, esclarece o professor associado I da UFPB e pós-doutorado pela Universidade Técnica da Dinamarca (DTU).

Ainda são poucos os fitoterápicos preparados e usados para a Odontologia, porém existem tinturas e alcoolaturas para muitas patologias bucais. De acordo com Dra. Carméli Sampaio, inúmeras são as alternativas no uso de plantas medicinais, algumas inclusive com comprovação científica. “Existem ainda produtos comerciais que são associação de plantas. Do ponto de vista legal, um produto em cuja composição há uma associação de plantas não pode ser considerado um fitoterápico, mas o termo é usado assim mesmo”, conta.

“O produto mais usado na Odontologia é o cravo-da-Índia (*Syzygium aromaticum* L.), pois é dele que se extrai o eugenol – óleo essencial antimicrobiano e que dá o ‘cheiro de dentista’. Além do uso em consultório na preparação do óxido de zinco, a população usa o dente de cravo-da-Índia triturado para dor de dente, aftas, mau hálito e estomatites”, fala Dra. Carméli. Esta planta é originária da Ásia e aclimatada na África (em Moçambique) e no Brasil (no estado do Pará). Na China e no Egito, já era conhecida há, aproximadamente, 600 anos a.C. Segundo Rozeli Coelho Silva, no livro “Plantas medicinais na saúde bucal”, editado pela autora, Vitória, 2001, 136 páginas, o cravo-da-Índia tem propriedades medicinais de antissepsia, desinfetante e analgésica. É usado popularmente nas dores de dente, na cavidade dentária pela Pastoral de Saúde de Belém (PA).

Já podemos encontrar na literatura relatos referentes à ação antimicrobiana de chá verde, cacau, tomilho, mamona, bardana, óleos essenciais de sálvia e capim-limão, entre outros, sobre diferentes microorganismos de acordo com o artigo de Flávio Pires Molina *et al.*, publicado na revista *Ciência Odontológica Brasileira*, volume 11, número 2, abril/junho de 2008. Segundo o mesmo artigo, a associação de plantas medicinais a dentifrícios ou colutórios bucais tem sido proposta por vários estudos e diversos extratos de plantas foram testados com o objetivo de reduzir a atividade de microorganismos comensais da cavidade bucal. “Considerando que as principais doenças que acometem a cavidade bucal são de origem microbiana, é recomendável o uso de substâncias que tenham efeito microbicida sobre microorganismos causadores da cárie, doenças periodontais e candidoses”, acrescentam Molina *et al.*

Os profissionais da área da saúde têm tido um grande interesse pelos

fitoterápicos, visto que são viáveis economicamente e também por serem uma medicação alternativa que possa ser prescrita com segurança. A maioria dos produtos empregados na Odontologia é de fitoterápicos à base de plantas com atividades antimicrobiana, antifúngica, anti-inflamatória, ansiolítica ou sedativa, demonstradas em estudos clínicos. “O uso de plantas medicinais sempre existiu, o que está ocorrendo é que houve um maior interesse no assunto aliado ao aumento no número de levantamentos, o que dá a falsa impressão de um aumento no uso. Há sim, em zonas urbanas, uma crescente utilização de plantas medicinais cultiváveis (particularmente as frutíferas) devido à dificuldade em obtenção de plantas nativas. Um aspecto importante em relação ao uso de plantas medicinais e/ou fitoterápicos é buscar saber a fonte e verificar se o produto tem registro autorizando a comercialização”, descreve Dr. Fábio Sampaio. “Os profissionais precisam estar cientes sobre a possibilidade da interação medicamentosa e devem sempre alertar o paciente para não consumir antibióticos com chás, tanto decoctos (chás com cozimento) ou infusos (chás com água quente), e também com outros produtos fitoterápicos”, ensina o CD.

Em um recente estudo etnobotânico desenvolvido pelo Grupo de Estudos em Fitoterapia Aplicada à Odontologia (Gefao) (www.ccs.ufpb.br/gefao/), na região metropolitana da cidade de João Pessoa, foi identificado uma situação ainda não explorada nos serviços de atenção odontológica: pacientes que fazem ou fizeram o consumo de antibióticos e anti-inflamatórios prescritos por CDs concomitantemente com infusos ou decoctos de plantas medicinais. “Isto caracteriza a interface de duas práticas terapêuticas que podem resultar em interação medicamentosa e trazer uma inativação ou resultados adversos ao paciente. O mais grave é que apesar desta prática ter sido identificada em 80% dos usuários do serviço público (SUS), de um total de 200 usuários entrevistados, os CDs do serviço desconheciam que seus pacientes faziam uso de plantas medicinais mesmo após procedi-

mentos cirúrgicos”, alerta Dr. Sampaio.

Um exemplo de interação medicamentosa (planta-medicamento) é o guaco (*Mikania glomerata* Sprengel), indicado para controle de placa bacteriana e ulcerações, e que pode interagir de forma sinérgica com antibióticos. Já a camomila (*Matricaria chamomilla* L.) e equinácia (*Echinacea purpurea* (L.) Moench) podem causar danos hepáticos num exemplo de interação planta-planta. “Infelizmente, a equivocada concepção de que ‘medicamento natural se não fizer bem, mal não faz’ contribui para o aumento no registro de intoxicações e o risco de interação medicamentosa. Sempre é bom perguntar ao paciente como ele usa o medicamento alopático para evitar interações medicamentosas”, ressalta Dr. Sampaio.

Os ensaios farmacológicos e testes toxicológicos publicados em revistas científicas asseguram o profissional que optar pela prescrição de fitoterápicos. “Nestes trabalhos estão descritas características físicas dos fitoterápicos (cor, odor, solventes entre outras) e as doses eficazes e tóxicas para humanos. Além disso, a Anvisa fiscaliza, normatiza e orienta os profissionais de saúde neste sentido”, avisa Dra. Dip. “Inúmeras interações ocorrem entre fármacos e fitoterápicos ou mesmo interações entre o fitoterápico e características do paciente (idade, sexo, doenças preexistentes). A anamnese é fundamental para evitar interações e a possível ineficácia do fitoterápico ou do fármaco e ainda minimizar efeitos adversos”, orienta a professora.

Centros de pesquisa

De acordo com a Dra. Carméli Sampaio, alguns centros de pesquisa no Brasil estão se destacando nos estados do Acre, Amazonas, Ceará, Pará, Paraíba, Pernambuco, Rio Grande do Sul, São Paulo, entre outros. Na UFPB, há mais de 20 anos, foi criado o Grupo de Estudos em Fitoterapia Aplicada à Odontologia (Gefao) que coordena e concentra boa parte da produção científica sobre o uso de plantas medicinais na Odontologia. “As nossas pesquisas sobre plantas medicinais e fitoterápicos estão bem avançadas, porque a flora nordestina é bastante biodiversificada. Além disso, muitas das nossas investigações são integradas com atividades acadêmicas de graduação e pós-graduação em Odontologia e Produtos Naturais, no curso de Ciências Farmacêuticas. A interdisciplinaridade, com áreas como a Farmacognosia e a Micologia, tem nos proporcionado boas oportunidades no desenvolvimento de nossas pesquisas, algumas com publicações internacionais”, orgulha-se a professora da UFPB.

Existem grupos de pesquisa específicos atuantes em todo o Brasil. “No Acre, o Dr. Rogério Cavalcante faz um trabalho de resgate popular no uso de plantas medicinais da Amazônia. No Pará, a Dra. Danielle Emmi testa evidenciadores de placa bacteriana (biofilme dentário) à base de frutas, como o açaí (já patenteado). Em Manaus, as professoras Nikeila Conde e Fulgência Bandeira, ambas da Uni-

versidade Federal do Amazonas (Ufam), testam o óleo de copaíba e o jucá como fontes de antimicrobianos. No Ceará, o Dr. Marco Botelho tem trabalhos bem interessantes com uma planta típica do Nordeste, o alecrim-pimenta (*Lippia sidoides* Cham). Na Universidade de Ribeirão Preto (Unaerp), a Dra. Yara T. Silva e Sousa testa a espinheira santa (*Maytenus aquifolium* M.), em Pernambuco, as Dras. Alessandra Carvalho e Jane Higino desenvolvem pesquisa com grupos da UFPB, que têm a participação da Dra. Edeltrudes de O. Lima, com relevantes pesquisas na área e todos buscam novos produtos fitoterápicos de aplicação na Odontologia”, fala Dr. Fábio Sampaio.

A pesquisa pré-clínica está bem desenvolvida em alguns centros, porém ainda há um caminho grande para percorrer. “Muitos profissionais ainda consideram a Fitoterapia uma coisa para pobre e sem eficácia. Felizmente na UFPB vencemos esse preconceito com a criação da disciplina de Fitoterapia na graduação de todos os cursos de saúde. Atualmente, somos uma das poucas instituições que mantêm a linha de pesquisa de Fitoterapia na pós-graduação. Essa e outras medidas possibilitaram a valorização da cultura popular no uso das plantas medicinais e a comprovação científica no uso de algumas delas, mas ainda precisamos avançar mais nas pesquisas clínicas”, analisa Dr. Sampaio. “De cerca de 75 plantas testadas laboratorialmente, apenas uma tem chance de registro como medicamento fitoterápico. Além disso, são necessários mais estudos de toxicidade e interação medicamentos”, acrescenta o professor.

Na UFPB, a Fitoterapia é representada por linhas de pesquisa nos programas de mestrado, em Diagnóstico Bucal e Odontologia Preventiva e Infantil, e no doutorado, no programa Integrado de Odontologia com a Universidade Federal da Bahia. Como programa integrado de pós-graduação, a UFPB participa da Rede Nordeste de Biotecnologia (Renorbio) (www.renorbio.org.br), que mantém intercâmbio com outras instituições de pesquisa do Nordeste explorando fitoterápicos e derivados vegetais na área de Biotecnologia em saúde. “Na Renorbio, ofertamos a disciplina de Desenvolvimento de bioprodutos. Neste espaço de pesquisa e ensino, desenvolvemos projetos para comparar a eficácia de fitoterápicos com os fitocomplexos ou substâncias (metabólitos secundários) isolados de plantas. Alguns bioprodutos de derivados vegetais apresentam forte potencial para se tornarem produtos finalizados, testados em todas as fases clínicas e, portanto, prontos para uso”, diz Dr. Sampaio.

Dra. Carméli Sampaio relata que o emprego e desenvolvimento de fitoterápicos, elaborados a partir de extratos naturais, têm baixo custo. “Isto é comprovado, pois, enquanto um novo medicamento alopático representa um total de 900 mil dólares com 15 anos de pesquisa até a sua comercialização, um fitoterápico totaliza apenas R\$ 4 a 50 mil reais com um tempo de estudo que varia de 5 a 9 anos para ser comercializado”, acrescenta.

Devido ao panorama incipiente das pesquisas em relação aos fitoterápicos, poucos são os grupos farmacêuticos que ensaiam parcerias. “O Brasil possui, aproximadamente, 55 mil espécies de plantas catalogadas e destas quatro mil são reconhecidas como plantas medicinais. Entretanto, somente 8% das

espécies vegetais brasileiras foram estudadas para identificar moléculas bioativas. Obviamente nem todo este material vegetal resultará em fitoterápicos de uso para Odontologia. Verdadeiros santuários, ainda desconhecidos, como a Amazônia, o cerrado, a caatinga, a Mata Atlântica, formam um receptáculo de plantas que necessitam de estudos e de proteção para que o país tenha a consciência do grande potencial que existe em seu território. Não podemos negar que há muitas possibilidades neste imenso mundo vegetal. Este universo deve ser visto com interesse científico porque traz inúmeros benefícios, alguns deles já comprovados, mas este interesse deve ser acompanhado com atenção e cautela para se evitar a biopirataria e degradação do meio ambiente”, finaliza Dra. Carméli Sampaio.

Rozeli Coelho Silva, no livro ilustrado “Plantas medicinais na saúde bucal”, editado pela autora, Vitória, 2001, 136 páginas, reúne informações sobre nome popular e científico das plantas medicinais, composição química, partes usadas, indicações e contraindicações, uso popular, credences, tabus e histórias populares sobre essas plantas. Segue quadro resumido com algumas informações das plantas medicinais usadas na Odontologia.

Planta	Nome científico	Propriedade medicinal
• Agrião	<i>Nasturtium officinale</i> R. Brown	odontálgica
• Agrião-do-Pará	<i>Spilanthes acmella</i> (L.) Murr	anestésico local
• Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	antisséptica e antimicrobiana
• Alecrim-pimenta	<i>Lippia sidoides</i> Cham.	antimicrobiana (bactericida e fungicida)
• Alfavaca	<i>Ocimum sanctum</i> L.	antimicrobiana
• Alfavacão	<i>Ocimum gratissimum</i> L.	antisséptico local contra fungos e bactérias
• Alho	<i>Allium sativum</i> Lineu	analgésica, antisséptica, fungicida, antivirótica, antibacteriana
• Amora	<i>Morus nigra</i> L.	anti-inflamatória
• Artemija	<i>Crysanthemum parthenium</i> Bernhardt	anti-inflamatória
• Babosa	<i>Aloe vera</i> (L) N.L. Burm	cicatrizante, anti-inflamatória, regenerativa bioestimulante
• Batata-doce	<i>Ipomoea batatas</i> Lam	anti-inflamatória
• Bardana	<i>Arctium lappa</i> L.	indicação: herpes labiais
• Caju	<i>Anacardium occidentale</i> Linné	anti-inflamatória
• Calêndula	<i>Calendula officinalis</i> L.	anti-inflamatória, antimicrobiana e cicatrizante
• Cambui	<i>Myrciaria tenella</i> D.C. (Berg)	cicatrizante
• Camomila	<i>Chamomilla recutita</i> (L) Rausch	anti-inflamatória, antisséptica, bactericida, fungicida e analgésica
• Capim-pé-de-galinha	<i>Eleusine indica</i> (L) Gaert	anti-inflamatória
• Cenoura	<i>Daucus carota</i> L.	indicação: aftas e amigdalites
• Cravo-da-Índia	<i>Eugenia coryophyllata</i> Thumb	antisséptica, desinfetante e analgésica
• Dormideira	<i>Papaver somniferum</i> Linné	sedativo, narcótico leve e analgésico
• Dormideira	<i>Mimosa pudica</i>	anti-inflamatória
• Erva-Luiza	<i>Aloysia triphylla</i> (L'Herit)	sedante e antineurálgica
• Erva-escorpião	<i>Heliotropium indicum</i> L	cicatrizante
• Eucalipto	<i>Eucalyptus citriodora</i> Hook	antisséptica, anti-inflamatória e antibacteriana
• Extremosa	<i>Lagerstroemia indica</i> L.	indicação: aftas e estomatites
• Figo	<i>Ficus carica</i> Linné	anti-inflamatória
• Framboesa	<i>Rubus rosaefolius</i> Smith	adstringente e anti-inflamatório
• Fruta-pão	<i>Artocarpus incisa</i> L.f. variedade apyrena	odontálgica
• Funcho	<i>Foeniculum vulgare</i>	aromatizante e halitose
• Gelsêmico	<i>Gelsemium sempervirens</i>	odontálgica
• Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	antisséptica e odontálgica
• Goiaba	<i>Psidium guajava</i> L.	antisséptica e cicatrizante
• Graxa-de-estudante	<i>Hibiscus rosa-sinensis</i> L.	anti-inflamatória
• Guaco	<i>Mikania glomerata</i> Sprengel	antisséptica
• Guaçatonga	<i>Casearia sylvestris</i> Swartz	antisséptica, antimicrobiana, cicatrizante e fungicida
• Guando	<i>Cajanus flavus</i> De Candolle	anti-inflamatória, odontálgica, emoliente e hemostática
• Guiné	<i>Petiveira alliacea</i> L.	anti-inflamatória, analgésica, bactericida, odontálgica, fungicida
• Hortelã	<i>Mentha piperita</i> Linné	analgésica, antisséptica, odontálgica, halitose
• Hortelã-pimenta	<i>Plethranthus amboinicus</i> (Lour.) Spreng	antimicrobiana, antisséptica bucal, demulcente e balsâmica
• Hortelã-vik	<i>Mentha arvensis</i> L.	antisséptica e fungicida
• Jabuticaba	<i>Myrciaria jaboticaba</i> Berg	indicação: amigdalite
• Jamelão	<i>Syzygium jambolana</i> De Candolle	anti-inflamatória e analgésica
• Jequitibá	<i>Cariniana legalis</i> (Mart) Kuntze	anti-inflamatória e adstringente
• Joá	<i>Zizyphus joazeiro</i> Martius (Z G. Reiss)	anticárie, antisséptica, antimicrobiana e detergente
• Jucá	<i>Caesalpinia ferrea</i> Mart ssp cearensis Hub.	anti-inflamatória
• Labaça	<i>Rumex obtusifolius</i> Linné	odontálgica
• Limão	<i>Citrus medica</i> Linné	adstringente e antisséptica
• Macelinha	<i>Anthemis nobilis</i>	anti-inflamatória, bactericida, fungicida e sedativa
• Malva	<i>Malva sylvestris</i>	antisséptica e anti-inflamatória
• Mamica-de-porca	<i>Zanthoxylum rhoifolium</i> Lam	antimicrobiana e antitumoral e odontálgica
• Manga	<i>Mangifera indica</i> Linné	anti-inflamatória, regenerativa, balsâmica e adstringente
• Mangue-vermelho	<i>Rhizophora mangle</i> Linné	anti-inflamatória
• Melissa	<i>Melissa officinalis</i>	calmante e halitose
• Mil-em-ramas	<i>Achillea millefolium</i>	analgésica, antisséptica e hemostática
• Morango	<i>Fragaria vesca</i> Linné	anti-inflamatória e adstringente
• Mulungu	<i>Erythrina mulungu</i> Benth	hipnótica e sedativo leve
• Néspera	<i>Mespilus japonica</i>	adstringente
• Pau-Brasil	<i>Caesalpinia echinata</i> Lam	adstringente, secante e tônico
• Picão	<i>Bidens pilosus</i> L.	cicatrizante, anti-inflamatória, antifúngica e antibacteriana
• Quebracho-vermelho	<i>Schinopsis lorentzii</i> Engl	adstringente
• Ratânia	<i>Krameria argentea</i> Martius	adstringente
• Rebenta-cavalo	<i>Solanum capsicoides</i> All	analgésica e anti-inflamatória
• Romã	<i>Punica granatum</i>	antisséptica bucal e adstringente
• Rosa	<i>Rosa gallica</i> Linné	adstringente e antisséptica
• Sabugueiro	<i>Sambucus australis</i> Cham et Schlecht	anti-inflamatória
• Sálvia	<i>Salvia officinalis</i>	adstringente e bactericida
• Suinã	<i>Erythrina velutina</i> Mart.	odontálgica
• Tanchagem	<i>Plantago major</i>	anti-inflamatória, analgésica, antipirética, antisséptica, cicatrizante, adstringente e emoliente
• Tomate	<i>Lycopersicon lycopersicum</i> L (Karst)	odontálgica e fungicida
• Tomilho	<i>Thymus vulgaris</i> L.	antisséptica, desinfetante, desodorante e anestésico bucal
• Vedélia	<i>Wedelia paludosa</i> DC	analgésica, anti-inflamatória e odontálgica
• Zedoária	<i>Curcuma zedoaria</i>	anti-inflamatória, antisséptica, fungicida e rubefaciente