



Uso de plantas medicinais em odontologia: um estudo transversal

Use of medicinal plants in dentistry: a cross-sectional study

<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2022.1149>

Siqueira, Rubia de¹;

 <https://orcid.org/0000-0001-6094-3252>

Carpes, Alexia Catarina¹;

 <https://orcid.org/0000-0003-4849-0515>

Piardi, Carla Cioato^{1*};

 <https://orcid.org/0000-0001-6040-8153>

Borges, Luiz Guilherme¹.

 <https://orcid.org/0000-0003-2395-159X>

¹Centro Universitário Unifacvest, Clínica Odontológica. Avenida Marechal Floriano, 947, Centro, CEP 88503-190, Lages, SC, Brasil.

*Correspondência: caarla.piardi@hotmail.com.

Resumo

Este trabalho teve como objetivo analisar a percepção dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica Unifacvest acerca do uso de plantas medicinais para fins odontológicos. Foi aplicado um questionário a 113 pacientes, no período de fevereiro e março de 2020. Os dados foram tabulados no software SPSS versão 2016 e expressos por meio de frequência. A amostra predominante foi do sexo feminino (61,9%), onde 54,9% dos participantes relataram fazer a utilização de plantas medicinais para o tratamento de problemas bucais, sendo dor de dente (21,0%) o mais relatado. 87,1% afirmaram ter melhorado da queixa inicial, a malva (*Malva sylvestris*) foi a planta mais citada (53,7%) através de bochecho (48,5%) e quanto a quem indicou o tratamento, 63,5% referiu ter sido por familiares, vizinhos e conhecidos ou amigos. O número de recomendações por cirurgiões-dentistas foi de 9,6%, sendo em larga escala os pacientes que fazem a utilização através de conhecimentos populares, sugerindo-se assim uma capacitação para tais profissionais referente à utilização.

Palavras-chave: Terapias complementares. Saúde bucal. Plantas medicinais. Odontologia.

Abstract

The aim of this study was to analyze the perception of patients treated at Clínica Odontológica Unifacvest regarding the use of medicinal plants for dental purposes. A questionnaire was applied to 113 patients, in the period from February to March 2020. The data were tabulated in the SPSS software version 2016 and

expressed through frequency. The predominant sample was female (61.9%), where 54.9% of participants reported using medicinal plants to treat oral problems, with toothache (21.0%) being the most reported. 87.1% said they had improved the initial complaint, mallow (*Malva sylvestris*) was the most cited plant (53.7%) through mouthwash (48.5%) and as for those who indicated treatment, 63.5% reported have been by family, neighbors and acquaintances or friends. The number of recommendations by dental surgeons was 9.6%, with large numbers of patients making use of it through popular knowledge, thus suggesting training for such professionals regarding use.

Keywords: Complementary therapies. Oral health. Medicinal plants. Dentistry.

Introdução

De acordo com as recomendações da Organização Mundial da Saúde (OMS), foi aprovada em 2006 no Brasil, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS). Esta aprovação beneficiou diretrizes e responsabilidades institucionais para implantação/adequação de ações e serviços de medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia. Além disso, instituiu observatórios em saúde para o termalismo social/crenoterapia e para a medicina antroposófica no SUS. Essa política atende as necessidades de conhecer, apoiar, incorporar e também implementar essas experiências que já vêm sendo trabalhadas na rede pública de vários municípios e estados^[1].

No entanto, essas experiências na rede pública estadual e municipal ainda apresentam deficiência, pois encontram ausência de diretrizes específicas, ocorrem de modo desigual, descontinuado, e por vezes sem registro. Muitas vezes, sucede por fornecimento inadequado de insumos ou ações, carência de acompanhamento e avaliações. A Política Nacional define as abordagens da PNPIC no SUS, tendo como reflexo bastante expressivo as deliberações das Conferências Nacionais de Saúde, onde podem ser citados a 1ª Conferência Nacional de Vigilância Sanitária (2001) e a 1ª Conferência Nacional de Assistência Farmacêutica (2003). Esta salientou o quão necessário é o acesso aos medicamentos fitoterápicos e homeopáticos; e da 2ª Conferência Nacional de Ciência, Tecnologia e Inovação em Saúde, realizada em 2004^[2].

A publicação da Portaria 971, de 3 de maio de 2006, e o Decreto Federal 5.813, de 22 de junho de 2006, que regulamentam a PNPIC e a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF) esta que incentiva as pesquisas e fornece diretrizes para a implantação de serviços em caráter nacional pelas Secretarias de Saúde dos Estados, Distrito Federal e dos Municípios, foram marcos decisivos para a introdução do uso de plantas medicinais e fitoterápicos no SUS^[2,3]. O Brasil é um dos países com maior parcela da biodiversidade, ou seja, dispõem cerca de 20% do total de espécies do planeta. Conforme consta na PNPMF, há cerca de 55.000 espécies vegetais superiores catalogadas e destas, para apenas 1.100 há estudos sobre suas propriedades medicinais^[3].

Embora haja uma ampla quantidade de medicamentos sintéticos criados continuamente pelo homem em seus laboratórios, e da manipulação progressiva de novos elementos e tecnologias, a maior parte dos fármacos tem suas origens diretamente relacionadas ao ambiente natural, sendo o mundo vegetal uma fonte abundante de moléculas e genes extremamente importantes à farmacopeia^[4]. Os países desenvolvidos que nos dias de hoje têm acesso a grande disponibilidade de medicamentos alopáticos, ainda se utilizam de plantas medicinais por motivos históricos e culturais. Enquanto que em alguns países

em desenvolvimento, até 80% da população depende exclusivamente das plantas medicinais para os cuidados primários da saúde^[5].

Vale ressaltar que o acesso e o interesse à utilização de produtos de origem natural vêm crescendo atualmente. Conforme observado na literatura, entre as razões atuais relacionadas ao uso de plantas medicinais estão os custos maiores dos medicamentos industrializados, a carência de acesso da população às assistências médica e farmacêutica e à tendência atual dos consumidores em utilizar esses produtos^[6].

Da mesma forma, no âmbito odontológico, as plantas medicinais têm uma longa história de uso no tratamento e na prevenção de afecções orais. Os extratos de ervas podem ser empregados como anti-inflamatórios, antissépticos, antimicrobianos, antifúngicos, antivirais e analgésicos. Também têm se apresentado eficazes no controle da placa bacteriana na gengivite e na periodontite^[7]. O auxílio ao paciente é atribuição da equipe de saúde, que deve planejar baseado na cultura da população, e fazer a aplicação de recursos disponíveis a fim de assessorar a comunidade a melhorar a saúde e qualidade de vida. Portanto, é imprescindível o conhecimento sobre o uso das plantas medicinais, bem como seu preparo, cuidados, dosagem e indicações^[8].

Embora existam diversas possibilidades quanto ao uso de plantas medicinais, elas são consideradas como uma prática comum repassada durante a evolução dos séculos através de conhecimentos populares que buscaram benefícios em prol da recuperação da saúde utilizando efeitos benéficos dos vegetais. O Brasil é um país privilegiado quando se trata do emprego da fitoterapia, pois possui aproximadamente 25% da flora mundial e um patrimônio genético com uma enorme potencialidade para a progressão de novos medicamentos, o que equivale a mais de cem mil espécies, acarretando em uma evolução quando se trata em cultivo de plantas medicinais para fins terapêuticos^[9].

Por parte dos profissionais da área da saúde, a utilização de plantas medicinais na odontologia tem sido pouco explorada, seja para tratar doenças bucais ou para tratar doenças sistêmicas com manifestações orais. Na visão dos usuários dos serviços de saúde, as plantas medicinais são vistas na maioria das vezes apenas como uma alternativa aos elevados custos dos medicamentos convencionais e não como uma opção terapêutica devido às suas propriedades curativas^[10].

Com base nessas informações, optou-se pela realização dessa pesquisa com o objetivo de contribuir de forma positiva com estudos futuros, bem como à comunidade científica. Esta análise promove a difusão do tema e permite uma melhor compreensão acerca do uso de plantas medicinais e, ainda, amplia-se a sanar a necessidade de se entender os estudos sobre as plantas que vêm sendo utilizadas, suas variadas indicações, forma de uso e contraindicações. Ao analisar as diversas bibliografias, o que se percebe é a lacuna existente entre a utilização das plantas medicinais pelos usuários e a percepção dos profissionais da área da saúde sobre tal tema. Diante disso, objetivou-se com esse estudo, pesquisar sobre a utilização de plantas medicinais (indicações, forma de uso, espécies utilizadas, via de administração, fonte de informação) por pacientes atendidos na Clínica Odontológica Integrada, Clínica de Periodontia e de Cirurgia do curso de Odontologia do Centro Universitário Unifacvest.

Materiais e Métodos

Foi realizado um estudo observacional transversal, composto por uma amostra de pacientes em atendimento na Clínica Odontológica do Centro Universitário Unifacvest. O projeto foi submetido ao Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) da Instituição para avaliação número do Certificado de Apresentação de Apreciação Ética (CAAE) 26736619.6.0000.5616, número do parecer 3.763.286. A coleta de dados ocorreu no período de fevereiro e março de 2020.

Critérios de inclusão: foram incluídos pacientes atendidos na Clínica Odontológica Integrada, Clínica de Periodontia e Cirurgia. Os participantes deveriam ter idade igual ou superior a 18 anos e ser alfabetizados.

Os participantes foram convidados a participar do estudo e mediante o aceite, os mesmos eram orientados a realizar a leitura e a assinatura o *Termo de Consentimento Livre e Esclarecido* (TCLE). Posteriormente, foi aplicado um questionário estruturado, com perguntas abertas e fechadas, adaptado do estudo de Sales^[10].

Para o desenvolvimento da pesquisa, os pacientes foram abordados pelo pesquisador, anteriormente ao atendimento na sala de espera, onde foram coletados os dados através da aplicação de um questionário.

Análise de dados: Os dados foram expressos por meio de estatística descritiva e inferencial. O indivíduo foi considerado como unidade de análise. O nível de significância foi considerado em 5%.

Após estatística descritiva e inferencial de toda a amostra, foram avaliadas apenas as respostas dos indivíduos que reportaram fazer o uso de planta medicinal (questão 9 à questão 18), e o número total da amostra, foi considerado aquele que representa a população que reportou fazer uso de plantas medicinais. Dos pacientes que reportaram não fazer o uso, foram orientados a responder a última questão (questão 18), que tratava a respeito de informações acerca de plantas medicinais, se já as receberam ou não.

A amostra foi categorizada em pacientes que “fazem uso de planta medicinal” e “pacientes que não fazem uso de planta medicinal”. Então, para a variável idade, a comparação entre grupos foi feita por meio do teste t para amostras independentes. A comparação entre grupos para a variável sexo foi feita pelo teste de Qui-quadrado.

Resultados e Discussão

Participaram do estudo 113 pacientes atendidos na Clínica Odontológica do Centro Universitário Unifacvest. A amostra constitui-se do total de participantes elegíveis a participar do estudo. Não ocorreram perdas no seguimento.

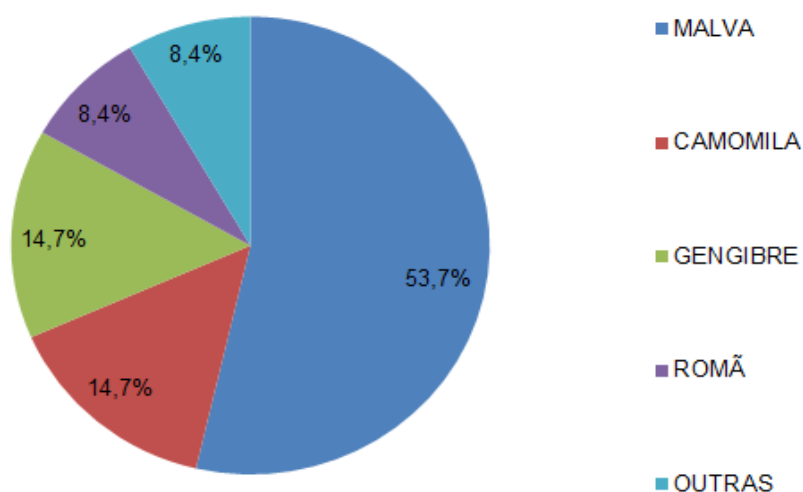
A idade média dos participantes foi de 36,3 (\pm 15,3), e a maioria da amostra era composta por participantes do sexo feminino (61,9%). Quanto à escolaridade, 32,7% tinha ensino superior incompleto, 34,5% eram trabalhadores assalariados e constituem um total de 45,1% de sua renda mensal em média de até dois salários mínimos. Quando questionados sobre possuir alguma doença sistêmica, 77,9% responderam negativamente, bem como, quanto ao uso de medicamentos diariamente, 74,3% reportou não fazer uso. A maioria que procurou atendimento na Clínica Odontológica do Centro Universitário Unifacvest, referiu ser para fazer revisão (38,9%), seguidos do motivo dor de dente (20,4%). No que diz respeito ao uso de plantas

medicinais para tratar problemas bucais, 54,9% participantes responderam já ter utilizado ou estavam utilizando no momento da pesquisa, enquanto que 45,1% responderam nunca ter feito o uso.

Do total de participantes que fazem o uso de plantas medicinais (n=62), quando questionados sobre a finalidade com que utilizou as plantas medicinais, 29,0% referiu ser por infecção ou inflamação. Já dor de dente foi o problema bucal mais referido como razão de uso da planta (21,0%), enquanto 24,2% não informaram o motivo do uso. Sobre as plantas medicinais terem causado algum evento adverso, nenhum paciente reportou ocorrência.

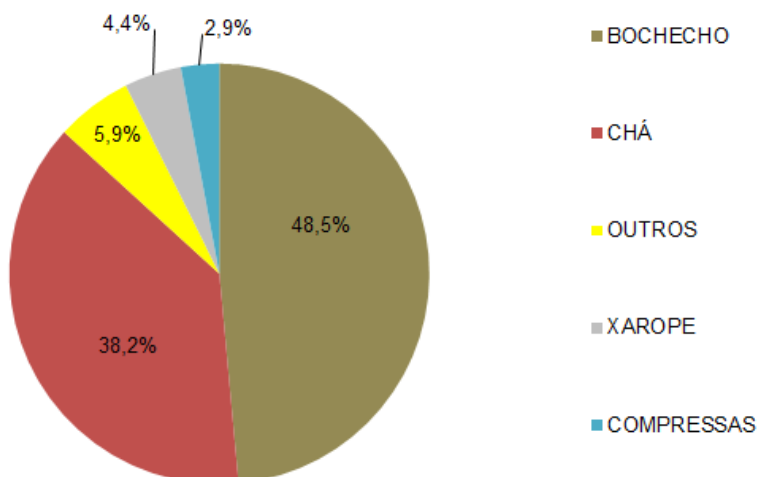
Dos participantes do estudo que reportaram fazer uso de planta medicinal para problema bucal, 87,1% disseram que melhoraram da queixa inicial. Quando questionados sobre a planta medicinal que fez uso quando necessário, a que teve mais prevalência de respostas foi a malva (*Malva sylvestris*), correspondendo a 53,7% de uso (FIGURA 1).

FIGURA 1: Qual planta medicinal fez uso quando necessário.



A forma mais utilizada de uso da planta medicinal foi por meio de bochecho, correspondendo a 48,5% das respostas (FIGURA 2).

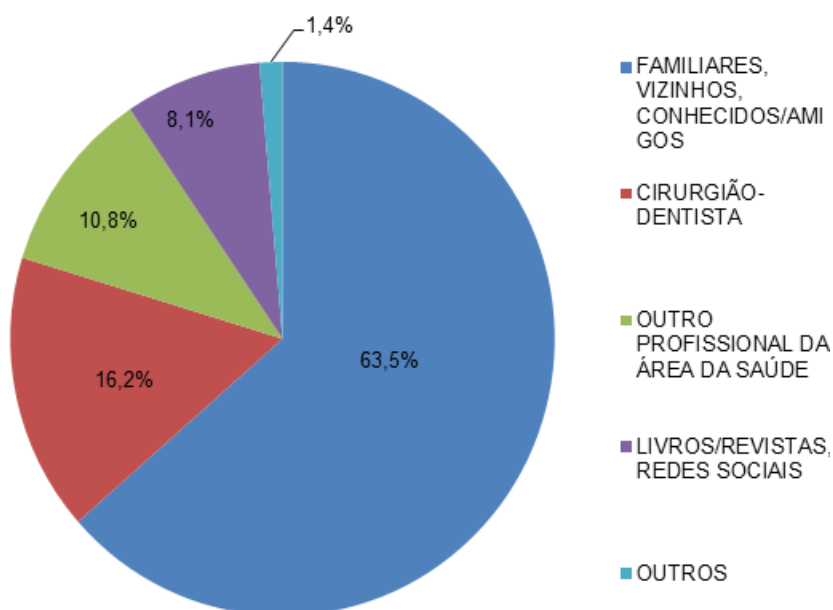
FIGURA 2: Qual a maneira de utilizar a planta medicinal.



A maior parte dos usuários (43,5%) relatou adquirir a planta em plantações da própria casa. A recomendação de uso mais prevalente foi por familiares, vizinhos e conhecidos ou amigos (63,5%), conforme observado na (FIGURA 3).

Do total de participantes do estudo, correspondente a quem já fez o uso e quem nunca fez (n=113), ao serem questionados se já receberam informação sobre o uso de plantas medicinais, 25,4% respondeu que não enquanto que dos que responderam já ter recebido informações, o meio de acesso à informação mais reportado foi televisão e rádio representando 20,3% da amostra.

FIGURA 3: Quem recomendou o uso da planta medicinal.



Este estudo teve como objetivo traçar o perfil do paciente atendido na Clínica Odontológica do Centro Universitário Unifacvest que fez ou faz o uso de plantas medicinais. Dentre os principais resultados encontrados, pode-se observar que os pacientes usuários de plantas medicinais eram significativamente de maior idade quando comparados aos não usuários. Cerca de 55% dos pacientes reportaram fazer ou já ter feito uso de planta medicinal. Também foi possível observar que não havia diferença de prevalência entre sexo, quando comparados pacientes que reportaram fazer uso e não fazer uso de planta medicinal. Além disso, a planta mais citada pelos participantes quando eles foram questionados sobre uso, foi a malva (*Malva sylvestris*).

Desde a antiguidade, as plantas medicinais proporcionaram um recurso de fácil alcance dos seres humanos no tratamento de diversas afecções, dentre elas a cárie, a gengivite, a periodontite, estomatite aftosa e herpes simples. Esses recursos são repassados pelas gerações simbolizando uma história transmitida das nações, sendo seus estudos cada vez mais intensificados^[4,11]. A falta de estudos e embasamento científico sobre a utilização das plantas medicinais foi tema de diversas discussões abordando principalmente suas eficácias. Diante disso, na década de 1970 a OMS intensificou estudos clínicos e científicos sobre sua utilização, destacando vantagens e desvantagens, priorizando plantas encontradas em solos brasileiros devido a sua ampla flora rica e biodiversa com grandes potencializações desenvolvidoras^[12].

O uso de plantas medicinais para tratar problemas bucais foi reportado por 54,9% dos pacientes atendidos na Clínica Odontológica Unifacvest, similar aos dados encontrados por outros autores^[13] correspondentes a 62,5%. No entanto, em outro estudo^[10], número inferior foi registrado, representando 30,6% do total da amostra. Nesse sentido, outra pesquisa^[14] encontrou a totalidade de pacientes que trataram afecções bucais com a utilização de plantas medicinais, bastante expressiva chegando a exatamente 80%.

Com relação ao nível de escolaridade dos usuários de plantas medicinais, pode-se perceber que não houve diferença significativa em quem faz a utilização e de quem não a faz. Verificou-se que dos usuários de plantas medicinais, 16,1% não concluíram o ensino médio, 14,5% representaram os pacientes com ensino fundamental incompleto, 24,2% possuíam o ensino superior incompleto e 11,3% ensino superior completo, enquanto que a renda mensal de 45,2% foi de até dois salários mínimos. Contudo, outros autores^[15] encontraram diferenças nos números quando comparados ao presente estudo, 44,1% não concluíram o ensino fundamental e 3,8% tinham ensino superior completo. Outra pesquisa ainda apresentou que 44,7% da população que utiliza plantas medicinais possuíam o ensino fundamental incompleto^[16].

Quanto a renda familiar e escolaridade alguns autores referiram que a renda familiar está associada à baixa escolaridade dos indivíduos^[17]. Cerca de 77,2% dos entrevistados possuíam uma renda média de até dois salários mínimos e o conhecimento e uso de plantas medicinais predominou no nível de ensino fundamental de 1º ao 4º ano, chegando assim, a observar previamente que a escolaridade está associada a condições econômicas. Isso pode refletir o baixo poder aquisitivo numa maior procura e familiarização com as plantas medicinais como forma de tratar doenças e alternativa também aos medicamentos alopáticos de maior custo. Em um estudo que avaliou o quadro socioeconômico da população, apresentou um rendimento mensal bem variável, menor que um e até oito salários mínimos^[13]. Nosso estudo vai ao encontro deste estudo, uma vez que em qualquer das situações de renda existem famílias usuárias de algum tipo de planta medicinal.

A planta mais citada nessa pesquisa foi a malva (*Malva sylvestris*) totalizando 53,7% das respostas. Conforme descrito na literatura^[18,19], trata-se de uma espécie conhecida por suas propriedades anti-inflamatórias e antimicrobianas. Ela vem sendo testada no controle de proliferação de bactérias presentes no biofilme dental além de diversos levantamentos etnobotânicos^[20,21]. A malva (*Malva sylvestris*) foi citada também em outros estudos, como nó de Marchese *et al.*^[22] que dispõem em ordem decrescente as dez plantas medicinais da preferência dos consumidores, sendo elas a camomila (*Matricaria recutita* L.), anis (*Illicium verum*), boldo (*Peumus boldus*), carqueja (*Baccharis genistelloides*), guaco (*Mikania glomerata*), malva (*Malva sylvestris*), poejo (*Mentha pulegium* L.), espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia*), menta (*Mentha*) e sálvia (*Salvia officinalis* L.).

Já, quanto à procedência das plantas medicinais utilizadas, 43,5% dos entrevistados relataram adquiri-las em plantações da própria casa, percentual semelhante ao encontrado por outros autores^[23], onde a maioria dos respondentes (69%) informou cultivar no quintal de suas residências. Os especialistas evidenciam que se tomem cuidados especiais ao administrar algumas plantas medicinais, cuidados esses relacionados diretamente à planta ou à maneira pela qual foi preparada. Tratando-se de formas de preparo e utilização, podem ser usados conforme o caso onde se deseja atuar, sendo internamente através de chá infuso e maceração, por exemplo. Já para uso externo preparações através de cataplasma ou compressa^[24]. Constata-se ainda que chás possam ser preparados através de três maneiras (por infusão, por cozimento ou por maceração)^[25].

No presente estudo predominaram a utilização através de bochecho (48,5%) e chá (38,2%). Tendo em vista as informações obtidas quanto à forma que são empregadas as plantas medicinais é de suma importância que se tenha cuidados especiais desde a coleta, secagem e armazenamento, a fim de que seus efeitos benéficos sejam atingidos^[26,27,28].

Infecção ou inflamação e dor de dente respectivamente 29,0% e 21,0% foram os problemas bucais mais referidos que levaram os participantes a utilizar as plantas medicinais. Em outro estudo semelhante encontrou-se maior prevalência da utilização para tratar feridas, aftas e bolhas na boca (30,3%) seguido do motivo dor de dente em 13,8%^[10]. Alguns autores identificaram 52 plantas, das quais 32 são utilizadas para problemas orais, como os geralmente citados, tanto no presente estudo como em demais encontrados na literatura: dor de dente, dor de garganta, feridas na boca, úlceras, lesão bolhosa, abscesso, aftas, gengivite, sinusite, amigdalite e boca seca^[29].

Nesta pesquisa, quando questionados sobre ter apresentado alguma reação adversa, 100,0% dos participantes responderam não, e quanto à melhora da queixa inicial 87,1% afirmaram ter melhorado. Vindo ao encontro deste estudo^[30] outro artigo constatou que todos os participantes da pesquisa negaram obter algum problema após o uso de plantas medicinais. Ao passo que outros autores^[31] encontraram em seus resultados apenas 1,5% dos participantes que apresentaram reações adversas como enjojo e dor de cabeça, não especificando qual planta causou reação, semelhante aos resultados encontrados por outro estudo^[15], onde 1,2% relataram mal-estar após o consumo de plantas medicinais. Nesse sentido, outra pesquisa apresentou que 8,2% dos pacientes referiram alguma reação adversa^[32].

É equívoco o conceito popular de que as plantas medicinais não fazem mal à saúde, podendo assim acarretar em um fator de risco para quem as utiliza. As plantas possuem diversos compostos (alcaloides, glicosídeos, lecitinas e ácidos orgânicos) que apresentam o potencial tóxico comprovado^[15,33]. Conforme relatado^[16], 34% dos pesquisados utilizam as plantas sem se importar com a dosagem nem com o tempo de uso contínuo de uma determinada espécie, pois julgam ser menos agressivas ao organismo, o que de fato não procede devido as mesmas poderem ser muito tóxicas e por vezes letais. Dos participantes de um estudo transversal, 68,5% responderam acreditar que plantas medicinais não fazem mal à saúde, tornando assim um dado preocupante visto que, se as plantas forem utilizadas de forma inadequada ou abusiva podem causar efeitos adversos e interagir com outros medicamentos^[32]. Assim, orientações sobre o uso de plantas medicinais por parte dos profissionais da saúde poderiam tornar seu uso, pelos pacientes, mais seguro.

Os pacientes dos serviços de saúde do SUS veem o tratamento com plantas medicinais apenas como uma terapia secundária, devido às propriedades curativas dos medicamentos convencionais^[14,34]. No entanto, outro estudo afirma^[35] que os profissionais da saúde ainda desconhecem a eficácia, indicação e cuidados a serem tomados durante a elaboração de um tratamento auxiliar com as plantas medicinais; visto que as indicações por parte dos cirurgiões-dentistas têm sido pouco exploradas durante o tratamento de lesões bucais ou no tratamento de doenças sistêmicas com manifestações bucais^[4,36,37].

Nota-se, tanto no presente estudo quanto na literatura disponível, um número consideravelmente baixo quando se trata das indicações por parte dos cirurgiões-dentistas no que diz respeito ao uso de plantas medicinais. Neste trabalho, a recomendação que teve maior prevalência foi quanto à indicação feita por familiares, vizinhos e conhecidos ou amigos (63,5%), enquanto que pelos profissionais da área odontológica foram indicados em 16,2% dos casos. Esses dados corroboram com outro estudo^[32] em que o aprendizado

através de profissionais da saúde recebeu apenas 13,1%, enquanto que por familiares, amigos e vizinhos um total de 81,6%. Frente a isso, outro estudo apontou que, apenas 8% dos cirurgiões-dentistas indicaram plantas medicinais como recurso terapêutico^[38].

Já, quanto a estudos relacionados ao uso pessoal pelo profissional, os números divergem consideravelmente quando se trata da indicação aos pacientes versus a utilização pessoal. Um estudo^[39] obteve um total de 49% de respostas de profissionais que fazem o uso pessoal, já em outro^[40] o percentual foi de 62,2%, enquanto 79,4% dos profissionais entrevistados, que já fizeram o uso de plantas medicinais ou de fitoterápicos, não possuem o hábito de prescrevê-las^[41]. Os mesmos relataram em sua maioria ter tido conhecimentos através de informações com grupos culturais como amigos, familiares e vizinhos. Isso leva a concluir que a utilização de plantas medicinais está associada, em partes, a hábitos culturais da população que são transmitidas através de gerações. Por mais que os profissionais de saúde façam o uso de plantas medicinais em seu cotidiano, ele não se sente apto o suficiente para prescrevê-las^[3,39].

Assim, esse estudo transversal demonstrou que os pacientes fazem uso de plantas medicinais de diversas formas e na busca pela resolução de diferentes sintomatologias. Ainda, a revisão de literatura também apontou que os pacientes têm interesse no uso de plantas para tratamentos de saúde. Contudo, parece haver despreparo por parte dos profissionais para correta prescrição.

Conclusão

Com base nos resultados desse trabalho, pode-se perceber que 54,9% dos participantes fazem o uso de plantas medicinais para tratar afecções bucais, sendo a dor de dente mais reportada 21,0% e 87,1% relataram ter melhorado em relação ao problema inicial. Quanto a quem indicou o tratamento, 63,5% referiu ter sido por familiares, vizinhos e conhecidos ou amigos. Tendo em vista o baixo percentual de recomendações por cirurgiões-dentistas 16,2% e a larga escala de pacientes que fazem a utilização através de conhecimentos populares, pode-se considerar pertinente que tais profissionais tenham maior capacitação para que se obtenha um melhor desempenho na indicação de uso e preparação das plantas medicinais. Estes achados encontram-se em consonância com a PNPIC no SUS, que destaca o quão importante é o conhecimento acerca da indicação para sanar as necessidades do público.

Fontes de Financiamento

Fonte de financiamento própria.

Conflito de Interesses

Não há conflito de interesses.

Colaboradores

Concepção do estudo: RS; CAC; LGB; CCP.

Redação do manuscrito original: RS; CAC; LGB; CCP.

Curadoria dos dados: RS; CCP.

Coleta de dados: RS; LGB.

Análise dos dados: RS; CAC; LGB; CCP.

Redação do manuscrito original: RS; CAC; LGB; CCP.

Redação da revisão e edição: RS; CAC; LGB; CCP.

Referências

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Brasília: Ministério da Saúde. 2012. [Série A. Normas e Manuais Técnicos]. **Cad Atenção Bás**; n. 31, p. 156. ISBN 978-85-334-1912-4. [http://189.28.128.100/dab/docs/publicacoes/geral/miolo_CAP_31.pdf].
2. Bruning MCR, Mosegui GBG, Vianna CMM. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu - Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Rev Cienc Saúde Colet**. 2012; 17(10): 1-12. ISSN 2675-2685. [<https://doi.org/10.1590/S1413-81232012001000017>].
3. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPIC-SUS**. Ministério da Saúde. Brasília 2015, 2ª Ed, 1- 92. [Série B. Textos Básicos de Saúde]. ISBN: 85-334-1208-8. [https://bvsmis.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf].
4. Oliveira FQ, Gobira B, Guimarães C, Batista J, Barreto M, Souza M. Espécies vegetais indicadas na odontologia. **Rev Bras Farmacogn**. Sep. 2007; 17(3): 466-476. ISSN 0102-695X. [<https://doi.org/10.1590/S0102-695X2007000300022>].
5. Calixto JB. Biodiversidade como fonte de medicamentos. **Cienc Cult**. Sep. 2003; 55(3): 37-39. ISSN 0009-6725. [<http://cienciaecultura.bvs.br/pdf/cic/v55n3/a22v55n3.pdf>].
6. Tomazzoni MI, Negrelle RRB, Centa ML. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapêutica. **Texto Cont Enferm**. Jan./mar. 2006; 15(1): 115-12. ISSN 1980-265X. [<https://doi.org/10.1590/S0104-07072006000100014>].
7. Halberstein R. Applications of medicinal plants in dentistry. **European J General Dent**. Sep. 2012; 1(3): 123-123. ISSN 1981-528X. [<https://www.thieme-connect.com/products/ejournals/pdf/10.4103/2278-9626.105349.pdf>].
8. Silva MIG, Gondim APS, Nunes IFS, Sousa FCF. Utilização de fitoterápicos nas unidades básicas de atenção à saúde da família no município de Maracanaú (CE). **Rev Bras Farmacogn**. Dec. 2006; 16(4): 455-462. [<https://doi.org/10.1590/S0102-695X2006000400003>].
9. Franciso KSF. Fitoterapia: uma opção para o tratamento odontológico. **Rev Saúde**. 2010; 4(1): 18-24. ISSN 1982-3282. [<http://revistas.ung.br/index.php/saude/article/view/432/616>].
10. Sales BH. **Uso de plantas medicinais por pacientes atendidos nas clínicas do curso de Odontologia da UFC**. Fortaleza. 2017. 42 f. TCC [Trabalho de Conclusão de Curso de Odontologia] - Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Universidade Federal do Ceará, Fortaleza, UFCE, 2017; 1-42. [<https://repositorio.ufc.br/handle/riufc/28742>].
11. Miguel MD, Miguel OG. **Desenvolvimento de fitoterápicos**. Editora Robe Editorial, 1999. São Paulo.
12. Aleluia CM, Procópio VC, Oliveira MTG, Furtado PGS, Giovannini JFG, Mendonça SMS. Fitoterápicos na odontologia. **Rev Odontol Univ Cid São Paulo**. Mai-ago. 2015; 27(2): 126-34. ISSN 1983-5183. [https://doi.org/10.26843/ro_univid.v27i2.263].

13. Zucchi MR, Oliveira JVF, Gussoni MA, Sillva MB, Silva FC, Marques NE. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais na cidade de Ipameri - GO. **Rev Bras PI Med.** 2013; 15(2): 273-279. ISSN 1516-0572. [<https://doi.org/10.1590/S1516-05722013000200016>].
14. Santos EB, Dantas GS, Santos HB, Diniz MFFM, Sampaio FC. Estudo etnobotânico de plantas medicinais para problemas bucais no município de João Pessoa, Brasil. **Rev Bras Farmacogn.** Mar 2009; 19(1b): 321-324. ISSN 1981-528X. [<https://doi.org/10.1590/S0102-695X2009000200024>].
15. Pereira JBA, Rodrigues MM, Morais IR, Vieira CRS, Sampaio JPM, Moura MG et al. O papel terapêutico do Programa Farmácia Viva e das plantas medicinais. **Rev Bras PI Med.** Dez 2015; 17(4): 550-561. ISSN 1983-084X. [https://doi.org/10.1590/1983-084X/14_008].
16. Sevignani A, Jacomassi E. Levantamento de plantas medicinais e suas aplicações na Vila Rural "Serra dos Dourados" - Umuarama - PR. **Rev Arq Ciênc Saúde Unipar.** Jan. 2003. 7(1): 27-31. ISSN 1982-114X. [<https://doi.org/10.25110/arqsaude.v7i1.2003.1049>].
17. Santos MRA, Lima MR, Ferreira MGR. Uso de plantas medicinais pela população de Ariquemes, em Rondônia. **Rev Hortic Bras.** Jun. 2008; 26(2): 244-250. ISSN 1806-9991. [<https://doi.org/10.1590/S0102-05362008000200023>].
18. Torres CRG, Kubo CH, Anido AA, Rodrigues JR. Agentes antimicrobianos e seu potencial de uso na Odontologia. **Rev Fac Odontol.** São José dos Campos. Jul. 2000; 3(2): 43-52. [<https://doi.org/10.14295/bds.2000.v3i2.87>].
19. Buffon MCM, Lima MLC, Galarda I, Cogo L. Avaliação da eficácia dos extratos de *Malva sylvestris*, *Calendula officinalis*, *Plantago major* e *Curcuma zedoarea* no controle do crescimento das bactérias da placa dentária. Estudo "in vitro". **Rev Visão Acad.** Jan. 2001; 2(1): 31-8. ISSN 1518-8361. [<http://dx.doi.org/10.5380/acd.v2i1.485>].
20. Guarrera PM. Traditional phytotherapy in Central Italy (Marche, Abruzzo and Latium). **Rev Fitoter.** Jan. 2005; 76(1): 1-25. PMID: 15664457. [<https://doi.org/10.1016/j.fitote.2004.09.006>] [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/15664457/>].
21. Mendes BG, Machado MJ, Falkenberg M. Triagem de glicolipídios em plantas medicinais. **Rev Bras Farmacogn.** Out. 2006; 16(4): 568-575. ISSN 1981-528X. [<https://doi.org/10.1590/S0102-695X2006000400022>].
22. Marchese JA, Broetto F, Ming LC, Goto R, Stefanini MB, Galina A et al. Perfil dos consumidores de plantas medicinais e condimentares do município de Pato Branco (PR). **Rev Hortic Bras.** Abr. 2004; 22(2): 332-335. ISSN 1806-9991. [<https://doi.org/10.1590/S0102-05362004000200034>].
23. Dal Molin GT, Cavinatto AW, Cruz VE, Schnneider A, Colet C. Utilização de plantas medicinais e fitoterápicos para pacientes em quimioterapia de um centro de oncologia de Ijuí, RS. **Rev Cont Saúde.** 2015; 39(3): 287-298. ISSN 2176-7114. [<https://doi.org/10.21527/2176-7114.2012.22.50-51>].
24. Calixto JS, Ribeiro EM. **O cerrado como fonte de plantas medicinais para uso dos moradores de comunidades tradicionais do alto Jequitinhonha, MG.** Encontro nacional de pós-graduação em ambiente e sociedade. [anais eletrônicos. Indaiatuba] ANPPAS Indaiatuba, 2004. [<https://silo.tips/download/tradicionais-do-alto-jequitinhonha-mg-1-juliana-sena-calixto-2>].
25. Martins ER, Castro DM, Castellani DC, Dias JE. Plantas medicinais. Editora Viçosa: UFV: Universidade Federal de Viçosa, 2000. 220p. ISBN 85-7269-011-5.
26. Balbacha. **As Plantas Curam.** Itaquaquecetuba, São Paulo: Vida Plena, 1993. 2ª Edição. 1-411.
27. Benedetti CB. **Estudo etnobotânico de plantas medicinais na área urbana da cidade de Marmeleiro.** Francisco Beltrão. 2008. 36p. Trabalho de Conclusão de Curso [Ciências Biológicas] -

Universidade Paranaense, Francisco Beltrão. PR. 2008. [https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722013000500002].

28. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). **Resolução RDC Nº 10**, de 9 de março de 2010. Dispõe sobre a notificação de drogas vegetais junto à Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e dá outras providências. 2020. [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/res0010_09_03_2010.html].

29. Agbor MA, Naidoo S. Plantas etnomedicinais usadas por curandeiros tradicionais para tratar problemas de saúde bucal em Camarões. Medicina alternativa e complementar baseada em evidências. **Rev Hindawi Publ Corpor**. 2015. Único, 1-10. ID 649832. [<https://doi.org/10.1155/2015/649832>].

30. Balbinot S, Velasquez PG, Düsman E. Reconhecimento e uso de plantas medicinais pelos idosos do Município de Marmeleiro - Paraná. **Rev Bras PI Med**. Jun. 2013; 15(4 Suppl 1): 632-638. ISSN 1516-0572. [<https://doi.org/10.1590/S1516-05722013000500002>].

31. Rutkanskis AMRA, Silva CTAC. Utilização de plantas medicinais pelos acadêmicos da área de saúde da Faculdade Assis Gurgacz no município de Cascavel Paraná. **Rev Cultiv Saber Casc**. 2009; 2(4): 69-85. ISSN 2175-2214. [https://www.fag.edu.br/upload/revista/cultivando_o_saber/59272b9f36e9c.pdf].

32. Lopes MA, Nogueira IS, Obici S, Albiero ALM. Estudo das plantas medicinais, utilizado pelos pacientes atendidos no programa "Estratégia saúde da família" em Maringá / PR- **Rev Bras PI Med**. 2015; 17(4): 702-706. ISSN 1983-084X. [https://doi.org/10.1590/1983-084X/12_173].

33. Pfister J, Cheeke PR. Natural Toxicants in Feeds, Forages, and Poisonous Plants. **J Range Manag**. Jan. 1998; 51(1): 1-127. [<https://doi.org/10.2307/4003575>].

34. Ness J, Sherman FT, Pan CX. Alternative medicine: what the data say about common herbal therapies. **Rev Geriatrics**. Oct. 1999; 54(10): 33-43. PMID: 10542859. [<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/10542859/>].

35. Oliveira RAG, Oliveira KRA, Diniz MFFM. A fitoterapia no serviço de saúde pública da Paraíba. **Rev Exten**. João Pessoa. 1997; 2: 21-31.

36. Soyama P. Plantas medicinais são pouco exploradas pelos dentistas. **Rev Cienc Cult**. Jan-mar 2007; 59(1): 12-13. ISSN 2317-6660. [http://cienciaecultura.bvs.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0009-67252007000100006].

37. Lustosa SR, Galindo AB, Nunes LCC, Randau KP, Neto PJR. Própolis: atualizações sobre a química e a farmacologia. **Rev Bras Farmacogn**. 2008; 18(3): 447-454. ISSN 1981-528X. [<https://doi.org/10.1590/S0102-695X2008000300020>].

38. Evangelista SS, Sampaio FC, Parente RC, Bandeira MFCL. Fitoterápicos na odontologia: estudo etnobotânico na cidade de Manaus. **Rev Bras PI Med**. 2013; 15(4): 513-519. ISSN 1516-0572. [<https://doi.org/10.1590/S1516-05722013000400007>].

39. Nascimento J, Tínel LO, Silva ES, Rodrigues LA, Freitas TON, Nunes XP *et al*. Avaliação do conhecimento e percepção dos profissionais da estratégia de saúde da família sobre o uso de plantas medicinais e fitoterapia em Petrolina-PE, Brasil. **Rev Bras PI Med**. 2016; 18(1): 57-66. ISSN 1983-084X. [https://doi.org/10.1590/1983-084X/15_031].

40. Menezes VA, Anjos AGP, Pereira MRD *et al*. Terapêutica com Plantas Medicinais: Percepção de Profissionais da Estratégia de Saúde da Família de um Município do Agreste Pernambucano. **Rev Odonto**. Jan-jun 2012; 20(39): 111-122. [<https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/lil-790167>].

41. Fontenele RP, Sousa DMP, Carvalho ALM, Oliveira FA. Fitoterapia na atenção básica: olhares dos gestores e profissional da estratégia saúde da família de Teresina (PI). **Rev Bras Cienc Saúde Colet**. 2013; 18(8): 2385-2394. ISSN 1413-8123. [<https://doi.org/10.1590/S1413-81232013000800023>].

Histórico do artigo | Submissão: 06/02/2021 | **Aceite:** 11/08/2022 | **Publicação:** 31/03/2023

Como citar este artigo: Siqueira R, Carpes AC, Piardi CC, Borges LG. Uso de plantas medicinais em odontologia: um estudo transversal. *Rev Fitos*. Rio de Janeiro. 2023; 17(1): 76-88. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <<http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1149>>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

Licença CC BY 4.0: Você está livre para copiar e redistribuir o material em qualquer meio; adaptar, transformar e construir sobre este material para qualquer finalidade, mesmo comercialmente, desde que respeitado o seguinte termo: dar crédito apropriado e indicar se alterações foram feitas. Você não pode atribuir termos legais ou medidas tecnológicas que restrinjam outros autores de realizar aquilo que esta licença permite.

