



UNIVERSIDADE FEDERAL DO CEARÁ
FACULDADE DE FÁRMACIA, ODONTOLOGIA E ENFERMAGEM
CURSO DE ODONTOLOGIA

BEATRIZ HOLANDA SALES

USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR PACIENTES ATENDIDOS NAS CLÍNICAS DO
CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFC

Fortaleza-CE

2017

BEATRIZ HOLANDA SALES

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR PACIENTES ATENDIDOS NAS CLÍNICAS DO
CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFC**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

Orientador: Profa. Dra. Regina Gláucia Lucena Aguiar Ferreira

Fortaleza-CE

2017

BEATRIZ HOLANDA SALES

**USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR PACIENTES ATENDIDOS NAS CLÍNICAS DO
CURSO DE ODONTOLOGIA DA UFC**

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) apresentado à Coordenação do Curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará, como requisito parcial à obtenção do título de Bacharel em Odontologia.

.

Orientador: Profa. Dra. Regina Gláucia Lucena Aguiar Ferreira

.

Aprovada em: ___/___/_____.

BANCA EXAMINADORA

Profa. Dra. Regina Gláucia Lucena Aguiar Ferreira (Orientador)
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Profa. Dra. Ana Cristina de Mello Fiallos
Universidade Federal do Ceará (UFC)

Prof. Ms Pedro Diniz Rebouças
Universidade Federal do Ceará (UFC)

A Deus.

Aos meus pais, Nadja e Fausto.

A minha irmã, Raquel por toda paciência e amor
dedicado por eles.

AGRADECIMENTOS

Agradeço a minha irmã, Raquel, por todo incentivo, sempre ao meu lado, acreditando muito mais em mim do que qualquer outra pessoa. Compartilhando alegrias e tristezas. E por ser a maior inspiração de inteligência, garra e força de vontade. Que eu consiga traçar uma vida profissional tão brilhante quanto a sua. Que você continue sempre ao meu lado para que eu possa ter orgulhar como você me orgulha.

Aos meus pais, Nadja e Fausto por sempre dedicarem todo o amor e carinho, por todos os esforços despendidos para que eu chegasse até aqui. Obrigada pelo incentivo ao estudo, pelo apoio e por nunca deixarem faltar nada para minha formação acadêmica e humana.

A minha tia, Jane, por ser mais que uma tia, quase uma mãe, apoiando nossos sonhos, compartilhando momentos bons e ruins, estando sempre disposta a fazer o que fosse necessário para me ajudar.

A minha tia Bete, por sempre ter uma palavra amiga, por sempre tentar ajudar nos momentos possíveis e que mesmo longe se faz presente em minha vida.

A minha melhor amiga Tainá, por todo o incentivo, por sempre acreditar na minha capacidade e sempre me ajudar em tudo, seja nos trabalhos que de tanto me ajudar a formata-los deve saber tanto de odontologia quanto eu ou por todo amor, carinho e amizade que nunca me faltou, principalmente nos momentos mais difíceis que parecia que eu não conseguiria enfrentar. Obrigada por nunca ter me deixado desistir.

As minhas amigas Mayara, Juliana, Márcia e Patrícia por se tornarem uma base sólida para esses 5 anos de graduação. Presentes nos momentos de alegria, felicidade, desespero, choro. Sempre dispostas a me ajudar, seja com uma palavra de carinho, seja compartilhando um lanche, estudando juntas por áudios, com uma carona, não importa como seja, o importante é que ter vocês comigo esses anos foi de extrema importância para aguentar essa jornada, sem vocês teria sido muito mais difícil e sem graça. Obrigada pela amizade e irmandade.

Ao meu amigo Iago, por sempre demonstrar carinho e amizade nesses anos, sempre tendo uma palavra de conforto ou um abraço amigo para ajudar. Por sempre ouvir meus problemas e me aconselhar.

Ao meu namorado, Victor Eanes, por suportar esse últimos meses de agonias, choros e desesperos, por sempre compreender e me acalmar com muito carinho e amor. Por toda disposição a me ajudar e paciência dedicada. Obrigada pela felicidade e paz que você me traz.

A minha orientadora, Dra. Regina, por toda dedicação, empenho, carinho e zelo por esse trabalho e todos os outros que tive o prazer e a honra de trabalhar com ela. Obrigada por toda compreensão com seus orientandos, seja nos trabalhos, nos projetos, na pesquisa. Que ela possa continuar nos inspirando e nos servindo de espelho.

Ao meu primeiro projeto de extensão, OSCA e a todos os integrantes que já passaram e os que estão presentes, por todo amor, carinho, brincadeiras, puxões de orelha e aprendizados. Graças a cada um de vocês eu me tornei uma pessoa melhor, menos egoísta, mais disposta a ajudar os outros e com a chama do voluntariado sempre acesa. Obrigada por vocês por dedicar um pouco do tempo tão

corridos que nós temos para ajudar e dar carinho a quem precisa um pouco mais que nós. Que continuemos cada vez mais conscientizando as pessoas sobre o paciente fissurado e todo o tratamento que pode ser realizado para melhorar sua vida.

Ao meu projeto Nupec e a todos os integrantes que já passaram e os que estão presentes, pela família que consegui formar durante a graduação. Por todas as quintas feiras que eu estive cansada, triste ou preocupada e com questão de segundos vocês me fizeram esquecer os problemas, mesmo que momentaneamente. Por me fazer crescer como acadêmica, com pessoa, se pondo sempre no lugar do outro e doando um tempinho dos nossos finais de semana para ajudar e fazer a felicidade de muita criançada.

Obrigada aos meus amigos que estiveram presentes nessa caminhada e a todos que de alguma forma ajudaram para que eu chegasse até aqui.

APRESENTAÇÃO

Este Trabalho de Conclusão de Curso (TCC) encontra -se sob o formato de artigo científico, seguindo as normas da revista “Arquivos em Odontologia”.

Trata-se de uma pesquisa realizada junto aos pacientes que procuram atendimento nas clínicas de Cirurgia, Estomatologia e Periodontia da UFC- FFOE, no intuito de se analisar a utilização de plantas medicinais como recurso terapêutico para problemas bucais.

USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR PACIENTES ATENDIDOS NAS CLÍNICAS DO CURSO
DE ODONTOLOGIA DA UFC

THE USE OF MEDICINAL PLANTS FOR PATIENTS ATTENDED AT CLINICS OF THE UFC
DENTISTRY COURSE

Beatriz Holanda **Sales**¹, Regina Glaucia Lucena Aguiar **Ferreira**²

¹ Graduanda em Odontologia

² Professora Adjunto 3 do Departamento de Odontologia Restauradora

Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - Universidade Federal do Ceará (UFC).
Fortaleza, Ceará, Brasil

Endereço para correspondência:

Beatriz Holanda Sales

Rua Joaquim Lima, 950, Papicu, Fortaleza, Ceará

Cep: 60175-005

Fone: (85) 99116438

e-mail: beatriz.sales93@gmail.com

Regina Glaucia Lucena Aguiar Ferreira - reginalucena1@hotmail.com

RESUMO

Introdução - As plantas medicinais são produtos de conhecimento popular, e vêm se tornando uma prática comum no tratamento e prevenção de afecções da boca, sendo objeto de interesse de pesquisadores da área da odontologia, devido à necessidade de terapias com menor toxicidade e baixo custo. **Objetivo**- Analisou-se o uso de plantas medicinais pelos pacientes que procuram o serviço de Odontologia da UFC. **Materiais e Métodos**- Estudo descritivo, transversal, quantitativo, utilizando questionário semiestruturado. As informações foram inseridas em um banco de dados do programa *Excel*® e, posteriormente, analisadas estatisticamente no programa *software Statistical Package for the Social Sciences*® (SPSS) versão 17.0 para *Windows*®. Os dados foram tabulados e, em sua análise, foram empregados os testes apropriados, com nível de significância de 5%. **Resultados e Conclusões**- 109 pacientes valeram-se de plantas medicinais para problemas diversos, sendo o gengibre (29%), a aroeira (26%) e a romã (24%) as mais utilizadas. Observou-se que 31% dos pacientes as utilizaram para inflamações na boca, aftas e feridas (29%) e para combater o mau hálito (27%). Aproximadamente 53% dos indivíduos relataram ter mascado a casca das plantas. Constatou-se que 50% dos pacientes consideraram-se curados com o uso da planta, e para 97% deles, a indicação partiu de parentes ou amigos. Apenas 4% relataram efeito indesejável. Embora a literatura aponte para o efeito antibacteriano, anti-inflamatório e cicatrizante de alguns produtos naturais na cavidade oral, médicos e cirurgiões-dentistas não têm o hábito de prescrevê-los, sendo importante que esses profissionais tenham conhecimento sobre essa terapia para que possam indicá-la adequadamente, suprimindo as necessidades da população, já que no presente estudo pôde-se observar que boa parte dos usuários utilizou plantas medicinais por automedicação.

Descritores: Plantas Medicinais, Odontologia, Saúde bucal

ABSTRACT

Introduction - The medicinal plants are products of popular knowledge, they are becoming a common practice for treatment and prevention of mouth's disease, and it is being an object of researchers' interesting at odontology area due the needs of therapy with less toxicity and low costs.

Objective: Analyzed the use of medicinal plants for the patients who looking for UFC Odontology's service. **Materials and Methods:** Descriptive studies, transversal, quantitative, by using a questionnaire semi-structure. The informations were inserted in a data bank of Excel Program and, later, analyzed statistically by software Statistical Package for the Social Sciences (SPSS) version 17.0 for Windows. The data were 5% of significance. **Results and Conclusions:** 109 patients used medicinal plants for several problems, it is being the most used Ginger (29%), Aroeira (26%) and Pomegranate (24%). It was observed that 31% of the patients used them for mouth inflammations, mouth ulcers and wounds (29%) e to oppose halitosis (27%). Approximately 53% of the individuals reported that they had chewed the plant bark. It was verified that 50% of the patients have considered them cured with the use of the plant, e to 97% of them, the indication came from relatives or friends. Only 4% reported that the undesirable effect. Although the literature points to anti-bacterial, anti-inflammatory and healing of some natural products in oral cavity, doctors and dental surgeons do not have the habit to prescript them, it is important that these professionals have the knowledge about those therapies to indicate them correctly attending the needs of population, since in this study was observed that the majority of the individual used medicinal plants by auto-medication.

keywords: medicinal plants, community dentistry, oral health

LISTA DE TABELAS

| | |
|--|----|
| Tabela 1 – Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas clínicas do curso de Odontologia da FFOE/UFC. Fortaleza (CE), 2016. | 17 |
| Tabela 2 Plantas medicinais utilizadas para afecções da boca pelos pacientes atendidos nas clínicas do curso de Odontologia da FFOE/UFC. Fortaleza (CE), 2016. | 18 |
| Tabela 3 Distribuição dos pacientes com relação ao motivo da procura do serviço de Odontologia da UFC e o uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016 | 19 |
| Tabela 4 – Distribuição dos pacientes com relação ao uso de plantas medicinais em doenças da boca. Fortaleza (CE), 2015-2016 | 19 |
| Tabela 5 – Distribuição dos pacientes com relação à idade e o uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016 | 20 |
| Tabela 6 – Distribuição dos pacientes com relação ao estado civil e o uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016 | 20 |
| Tabela 7 – Distribuição dos pacientes com relação à indicação do uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016 | 21 |
| Tabela 8 – Distribuição dos pacientes com relação à informação sobre o uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016. | 21 |

LISTA DE ABREVIATURAS E SIGLAS

FFOE Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem

UFC Universidade Federal do Ceará

SUMÁRIO

| | |
|--|----|
| 1. INTRODUÇÃO | 14 |
| 2. MATERIAIS E MÉTODOS..... | 16 |
| 3. RESULTADOS..... | 17 |
| 4. DISCUSSÃO..... | 22 |
| 5. CONCLUSÃO..... | 25 |
| | |
| REFERÊNCIAS..... | 26 |
| APÊNDICES..... | 28 |
| APÊNDICE A- QUESTIONÁRIO..... | 28 |
| APÊNDICE B- TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO.. | 31 |
| ANEXOS..... | 33 |
| ANEXO A- PARECER DO COMITÊ DE ÉTICA..... | 33 |
| ANEXO B –NORMAS DA REVISTA ARQUIVOS EM ODONTOLOGIA..... | 38 |

1. INTRODUÇÃO

A utilização de plantas medicinais para fins terapêuticos tem sido considerada uma prática comum, resultante do acúmulo secular de conhecimentos populares, pois desde os primórdios, o ser humano percebeu os efeitos benéficos dos vegetais, quando usados em prol da recuperação de sua saúde¹. O conhecimento sobre essas plantas, tal como seu modo de preparo e indicação, entretanto tem sido disseminado de forma empírica pelos populares “raizeiros”².

O Brasil é um país privilegiado em relação ao emprego da fitoterapia, pois possui 25% da flora mundial e um patrimônio genético de grande potencial para o desenvolvimento de novos medicamentos, o que corresponde a mais de cem mil espécies, das quais menos de 1% tiveram suas propriedades avaliadas cientificamente para determinar uma possível ação medicinal³.

O cultivo, a comercialização e a utilização de plantas medicinais como opção de tratamento, consideradas até pouco tempo, como práticas associadas a populações mais carentes, vêm recebendo amparo legal significativo nos últimos anos, o que tem ampliado sua utilização a todas as classes sociais⁴.

Em 1978, a Organização Mundial da Saúde (OMS) reconheceu os medicamentos de origem vegetal como recurso terapêutico⁵. De acordo com essa entidade, em âmbito mundial, cerca de 80% das pessoas dependem da medicina tradicional (ervas) para suas necessidades primárias de saúde. O desenvolvimento de medicamentos indígenas e o uso de plantas medicinais trazem consideráveis benefícios econômicos no tratamento de várias doenças. Nos países desenvolvidos, 25% dos medicamentos são baseados em ervas e seus derivados⁶.

No âmbito da Saúde Bucal, as plantas medicinais têm uma longa história de uso no tratamento e prevenção de distúrbios dentários. Cerca de 178 espécies tiveram aplicações relatadas na odontologia tradicional, por meio de publicações científicas, em diferentes culturas e localidades. Ao se considerar também as publicações da Internet, mais de 500 espécies de plantas medicinais foram descritas⁷.

As preparações derivadas de plantas são recomendadas culturalmente como fontes de analgésicos para dor oral (*Dalechampia scandens*, *Jatropha urens*). Estudos clínicos confirmaram o diagnóstico biodinâmico das propriedades curativas de várias espécies de plantas, especialmente, *Salvadora persica*, *Centella asiatica* e *Punica granatum* L (romã). Os medicamentos produzidos a partir dessas plantas foram reconhecidos por seu potencial em reduzir significativamente a placa bacteriana, a gengivite e o sangramento oral⁷.

No Brasil, a utilização de plantas medicinais e de fitoterápicos está regulamentada por meio do decreto nº 5813, de 22 de junho de 2006, que aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos⁸, entretanto, seu uso como prática integrativa e complementar à saúde bucal só foi regulamentado em 2008, através da Resolução Nº 0082/2008-CFO. Tal política tem como objetivo

garantir à população brasileira o acesso seguro e o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos⁹.

Dentre as espécies mais conhecidas, encontram-se os óleos essenciais do cajueiro (*Anacardium occidentale*) e do cravo (*Eugenia caryophyllata*), que são indicados para as odontalgias. Estudos têm demonstrado que a romã (*Punica granatum L*), o óleo de copaíba (*Copaífera multijuga*), o jucá (*Caesalpinia férrea*) e a caapeba (*P. Umbellata*) possuem atividade antimicrobiana frente a microrganismos da cavidade oral, especialmente sobre *Streptococcus mutans*, importante na formação do biofilme dental⁵.

Estudos também demonstram a efetividade do uso da bananeira (*Musa sapienten Linn*), da casca do cajueiro (*Anacardium occidentale Linn*) e das folhas da mangueira (*Mangifera indica Linn*) sobre aftas e úlceras bucais, bem como do pó da madeira do pau-brasil (*Caesalpinia echinata Lam*) no combate à gengivite. Estudos in vitro têm demonstrado que tinturas de camomila (*Matricaria chamomilla L.*) são eficazes sobre microrganismos formadores do biofilme dental, comparável à clorexidina. A sucupira (*Pterodon emarginatus*) e a romã (*Punica granatum L*) têm sido utilizadas com sucesso no tratamento da afta, candidíase, queilite angular, gengivite e herpes simples^{5,10,11}..

Não obstante o avanço científico na avaliação das propriedades biológicas das plantas medicinais com atividades antimicrobiana e antifúngica existe a necessidade de se estender os estudos às demais plantas que têm sido utilizadas para diversas indicações¹³.

Apesar das inúmeras possibilidades do uso de plantas medicinais por parte dos profissionais da área da saúde, seu uso na odontologia tem sido pouco explorado, seja para tratar doenças bucais ou para tratar doenças sistêmicas com manifestações orais^{13,14}. Do ponto de vista 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 curativas¹⁵.

Diante do exposto, objetiva-se, com o presente estudo, analisar o uso de plantas medicinais por pacientes atendidos nas clínicas de Cirurgia Buco-Dentária, Estomatologia e Periodontia do curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem da Universidade Federal do Ceará, com vistas à prevenção e ao tratamento de afecções da cavidade oral. Essa análise abordou especialmente a espécie utilizada, a forma de preparo, a via de administração e a fonte de informação.

2. MATERIAIS E MÉTODOS

Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal, de natureza quantitativa, tendo como população de estudo os pacientes atendidos nas clínicas de Estomatologia, Periodontia e Cirurgia do curso de Odontologia da FFOE. A amostra foi composta por 183 pacientes, sendo o critério de inclusão ter idade igual ou superior a dezoito anos e estar sendo atendido em uma das supracitadas clínicas. Foram excluídos do estudo pacientes que apresentavam deficiência intelectual, percebida pelas pesquisadoras ou referida pelo acompanhante.

Em obediência aos preceitos da Resolução Resolução CNS Nº 466, de 12 de dezembro de 2012, que rege as pesquisas com seres humanos, o estudo foi submetido à apreciação do Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, tendo sido aprovado em 02/04/2014, mediante o Parecer Nº 606.665 (Anexo 1)

Como instrumento de coleta de dados, foi utilizado questionário semiestruturado (Apêndices A), previamente submetido a um “pré-teste”, junto a pacientes que não participariam da pesquisa, a fim de se averiguar a existência de inconsistências ou de perguntas de difícil compreensão. Os participantes tomaram conhecimento do teor do estudo por meio do Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (Apêndice B), que foi assinado, após a leitura e a concordância em participar. A pesquisa se deu no período de março de 2015 a fevereiro de 2016.

Os dados coletados foram tabulados no *Microsoft Excel* e exportados para o *software Statistical Package for the Social Sciences* (SPSS) versão 17.0 para *Windows*. Na análise, foram empregados os testes “Qui-quadrado de Pearson” e “Exato de Fisher”, tendo sido adotado o nível de significância de 95% ($p < 0.05$).

3. RESULTADOS

Tabela 1- Perfil epidemiológico dos pacientes atendidos nas clínicas do curso de Odontologia da FFOE/UFC. Fortaleza (CE), 2016.

| | N | % |
|---|-----|------|
| Idade | | |
| 18 a 28 anos | 52 | 28.4 |
| 29 a 39 anos | 50 | 27.3 |
| 40 a 49 anos | 30 | 16.4 |
| 50 a 59 anos | 25 | 13.7 |
| 60 ou mais | 26 | 14.2 |
| Gênero | | |
| Masculino | 72 | 39.3 |
| Feminino | 111 | 60.7 |
| Estado Civil | | |
| Solteiro | 70 | 38.3 |
| Casado | 84 | 45.9 |
| Divorciado | 11 | 6.0 |
| Viúvo | 4 | 2.2 |
| União Estável | 12 | 6.6 |
| Separado | 2 | 1.1 |
| Escolaridade | | |
| EF incompleto | 24 | 13.1 |
| EF completo | 9 | 4.9 |
| EM incompleto | 25 | 13.7 |
| EM completo | 66 | 36.1 |
| ES incompleto | 42 | 23.0 |
| ES completo | 17 | 9.3 |
| Profissão | | |
| Aposentado | 12 | 6.6 |
| Estudante | 21 | 11.5 |
| Agricultor | 10 | 5.5 |
| Vendedor | 21 | 11.5 |
| Auxiliar/ajudante de serviços gerais | 22 | 12.0 |
| Servente de obra | 10 | 5.5 |
| Comerciante | 12 | 6.6 |
| Outros | 75 | 41.0 |
| Renda | | |
| Menor ou igual a 1 SM | 65 | 35.5 |
| 1 a 2 SM | 76 | 41.5 |
| 3 a 4 SM | 37 | 20.2 |
| Uso de plantas medicinais (geral) | 109 | 59,6 |
| Uso de Plantas medicinais nas afecções da boca | 55 | 30.6 |
| Total | 183 | 100 |

Neste estudo, participaram 183 indivíduos, a maioria do gênero feminino (60,7%), com idade entre 18 e 39 anos (55,7%), casados (45,9%), com Ensino Médio completo (36,1%) e renda mensal de até dois salários mínimos (77%). No que diz respeito ao uso de plantas medicinais, 59,6% responderam afirmativamente, mas somente 30,6% dos pacientes utilizaram-nas nas afecções da boca.

As plantas mais empregadas para problemas de saúde de ordem geral foram: o boldo (*Plectranthus barbatus*) (43,1%), a camomila (*Matricaria recutita L.*) (33%), a erva-cidreira (*Melissa officinalis*) (25,7%) e o capim santo (*Cymbopogon citratus*) (23,9%). Os seguintes motivos foram citados: tosse e dor de garganta (33,9%), enjoos e vômitos (31,2%), dores no estômago (22,9%) e distúrbios intestinais (21,1%). As formas de utilização mais referidas pelos pacientes foram: os chás (86,2%) seguida dos “lambedores” (31,2%).

Com relação à utilização de plantas medicinais nas afecções da boca, constatou-se que as mais utilizadas foram: o gengibre (*Zingiber officinale*) com 29,1%, a aroeira (*Schinus sp*) com 25,5% e a romã (*Punica granatum L*) com 23,6% de acordo com a Tabela 2.

Tabela 2- Plantas medicinais utilizadas para afecções da boca pelos pacientes atendidos nas clínicas do curso de Odontologia da FFOE/UFC. Fortaleza (CE), 2016.

| Planta medicinal | n | % |
|---|----------|----------|
| Gengibre (<i>Zingiber officinale</i>) | 16 | 29.1 |
| Aroeira (<i>Schinus sp.</i>) | 14 | 25.5 |
| Roma (<i>Punica granatum L</i>) | 13 | 23.6 |
| Própolis | 9 | 16.4 |
| Alho (<i>Allium sativum</i>) | 7 | 12.7 |
| Hortelã (<i>Plectrantus amboinicus</i>) | 7 | 12.7 |
| Malva (<i>Malva sylvestris</i>) | 6 | 10.9 |
| Outras | 6 | 10.9 |
| Cravo da índia (<i>Syzygium aromaticum</i>) | 5 | 9.1 |

Ao se analisar a relação entre o uso de plantas medicinais nas afecções da boca e o motivo que levou os pacientes a procurarem atendimento nas clínicas do curso de Odontologia, 30,3% deles relataram a presença de feridas, aftas ou “bolhas” na boca, nódulos e tumores (11%) e outros motivos (menos citados), com associação estatisticamente significativa ($p < 0,001$), conforme se pode ver na Tabela 3.

Tabela 3 - Distribuição dos pacientes com relação ao motivo da procura do serviço de Odontologia da UFC e o uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016

| Afecção na boca | Plantas medicinais | | p-Valor |
|---------------------------------|--------------------|--------------|---------|
| | Sim | Não | |
| Feridas, aftas e bolhas na boca | 33* 30.3% | 9 12.2% | <0.001 |
| Dor de dente | 15 13.8% | 16* 21.6% | |
| Outros | 14* 12.8% | 5 6.8% | |
| Melhorar condições de higiene | 13* 11.9% | 5 6.8% | |
| Extração dentária | 12 11.0% | 36* 48.6% | |
| Nódulos e tumores | 12* 11.0% | 0 .0% | |
| Sangramento gengival | 10 9.2% | 3 4.1% | |

Quanto ao uso de plantas medicinais para doenças na boca, vê-se, de acordo com a Tabela 4, que a maioria dos pacientes que não usaram plantas medicinais para doenças diversas (94,4%) também não optaram por esse tipo de terapia nas afecções orais. Já os pacientes que fizeram uso desse tipo de terapêutica para outras doenças tiveram 46,8% de uso para problemas na boca.

No que diz respeito ao uso da planta relacionado à idade, entre os que responderam a este quesito, observou-se que 37,6% tinham acima de 50 anos de idade ($p < 0,05$) (Tabela 5).

Tabela 4- Distribuição dos pacientes com relação ao uso de plantas medicinais em doenças da boca. Fortaleza (CE), 2015-2016

| | | Plantas medicinais | | p-Valor |
|---|---|--------------------|--------------|---------|
| | | Sim | Não | |
| Plantas Medicinais em doenças bucais | | | | |
| Sim | - | 51* 46.8% | 4 5.6% | <0.001 |
| Não | - | 58 53.2% | 67* 94.4% | |
| Não Respondeu | 3 | | | |

* $p < 0.001$

Tabela 5 - Distribuição dos pacientes com relação à idade e o uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016

| Idade | Plantas medicinais | | p-Valor |
|--------------|--------------------|--------------|---------|
| | Sim | Não | |
| 18 – 28 anos | 22 20.2% | 30* 40.5% | 0.002 |
| 29 – 39 anos | 27 24.8% | 23* 31.1% | |
| 40 – 49 anos | 19 17.4% | 11 14.9% | |
| 50 – 59 anos | 21* 19.3% | 4 5.4% | |
| 60 ou mais | 20* | 6 | |
| | 18.3% | 8.1% | |

Com relação ao estado civil, constatou-se que, entre os pacientes que relataram o uso de plantas medicinais nas afecções da boca, mais da metade (54,1%) eram casados ($p < 0,001$), de acordo com a Tabela 6.

Tabela 6 - Distribuição dos pacientes com relação ao estado civil e o uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016

| Estado civil | Plantas medicinais | | p-Valor |
|---------------|--------------------|--------------|---------|
| | Sim | Não | |
| Solteiro | 27 24.8% | 43* 58.1% | <0.001 |
| Casado | 59* 54.1% | 25 33.8% | |
| Divorciado | 10* 9.2% | 1 1.4% | |
| Viúvo | 3 2.8% | 1 1.4% | |
| União Estável | 8 7.3% | 4 5.4% | |
| | Separado | 2 1.8% | |

Quando indagados sobre quem indicou ou prescreveu tais plantas, a maioria dos pacientes (97,2%) responderam que a informação adveio de pessoas de seu convívio social, tais como: familiares, vizinhos e amigos (Tabela 7).

Tabela 7- Distribuição dos pacientes com relação à indicação do uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016

| | Plantas medicinais | | p-Valor |
|---|---------------------------|-------------|----------------|
| | Sim | Não | |
| Quem indicou as plantas medicinais | | | |
| Familiares, vizinhos, amigos | 106* 97.2% | 3 75.0% | <0.001 |
| Vi em livros ou revistas | 3 2.8% | 0 .0% | |
| Médico ou Cirurgião dentista | 0 .0% | 1* 25.0% | |

Dentre aqueles que utilizaram plantas medicinais nas afecções da boca, 55% afirmaram ter recebido algum tipo de informação sobre o uso das plantas previamente a sua utilização, enquanto entre os que não utilizaram, 81,1% não haviam recebido qualquer informação ($p<0,001$) (tabela 8). Os meios de acesso à informação mais citados pelo primeiro grupo foram: televisão (41,3%) e revistas (37,3%). Somente 4 pacientes (5,5%) afirmaram ter recebido informação de profissionais de saúde.

Tabela 8- Distribuição dos pacientes com relação à informação sobre o uso de plantas medicinais. Fortaleza (CE), 2015-2016.

| | Plantas medicinais | | p-Valor |
|---|---------------------------|--------------|----------------|
| | Sim | Não | |
| Recebeu informações sobre plantas medicinais | | | |
| Sim | 60* 55.0% | 14 18.9% | <0.001 |
| Não | 49 45.0% | 60* 81.1% | |

* $p<0.001$

4. DISCUSSÃO

O uso de plantas medicinais assumiu uma dimensão global, sendo utilizadas no tratamento de diversas doenças, tanto nos países desenvolvidos como nos países em desenvolvimento. Um dos fatores que contribui para a larga utilização de plantas para fins medicinais no Brasil é o grande número de espécies vegetais encontradas no país. Nos últimos anos, tem aumentado a aceitação da fitoterapia no Brasil, resultando em crescimento da produção industrial dos laboratórios. Observa-se também o surgimento de cultivos caseiros e de novos usuários, havendo necessidade de orientação à população¹.

No contexto da Odontologia, essas plantas também têm uma longa história de uso na tratamento e prevenção de afecções orais. Extratos de ervas são utilizados como anti-inflamatórios, antissépticos, antimicrobianos, antifúngicos, antivirais e analgésicos. Também têm se mostrado eficazes no controle da placa bacteriana na gengivite e na periodontite⁷.

No presente estudo, mais da metade dos respondentes (59,6%) empregaram plantas medicinais para problemas de saúde de naturezas diversas, sendo o boldo (*Peumus boldus*) a camomila (*Matricaria recutita* L.) e a erva cidreira (*Melissa officinalis*), as mais utilizadas. Estes achados corroboram aqueles encontrados por Brasileiro e colaboradores¹⁶(2008), nos quais mais de 90% dos indivíduos empregaram plantas medicinais para uso geral, sendo as mais utilizadas: a erva cidreira (*Melissa officinalis*), o boldo (*Peumus boldus*) e o algodão (*Gossypium* L.). O capim cidreira (*Cymbopogon citratus*), que apareceu no presente estudo como a quarta planta medicinal mais empregada, foi a segunda planta mais prevalente em um estudo conduzido por Costa e colaboradores¹⁷(2011), tendo sido usada por 84% dos participantes.

Neste estudo, o percentual de indivíduos que utilizaram plantas medicinais nas afecções da boca foi inferior (30,6%) ao de outros estudos, que chegaram a atingir 80% dos pacientes¹⁸.

Segundo Souza e colaboradores²(2016) as principais plantas comercializadas para doenças da boca foram: a aroeira (*Schinus sp.*), barbatimão (*Stryphnodendron*), quixaba (*Bumelia sartorum*) e romã (*Punica granatum* L); foram também citadas: a malva (*Malva moschata*) e o gengibre (*Zingiber officinale*). De modo semelhante, observou-se que a romã (*Punica granatum* L) e a aroeira (*Schinus sp.*), e malva (*Malva moschata*) também estiveram entre as mais citadas pelos pacientes deste estudo, porém em menor percentual que o gengibre(*Zingiber officinale*).

Agbor e colaboradores¹⁹(2015), identificaram 52 plantas, dos quais 32 são utilizadas para problemas orais, como: dor de dente, dor de garganta, feridas na boca, úlceras, lesão bolhosa, abscesso, dente quebrado, sensibilidade à dentina, aftas, cárie dentária, gengivite, sinusite, amigdalite, boca seca e câncer de boca. O uso acentuado da folha em chás mostra que os usuários procuram manter a integridade das espécies vegetais, retirando partes delas que possam ser repostas normalmente pela própria natureza, minimizando o risco de perda ou extinção. Entretanto, é notório

o grande uso da raiz pela comunidade na confecção do remédio caseiro²⁰. Souza e colaboradores² (2016) destacaram que 90,5% das indicações de uso das plantas foram em forma de chás, corroborando com o presente estudo, no qual o chá foi referido como a forma de emprego mais prevalente, seguido do “lambedor”.

Pôde-se constatar, outrossim, que os adeptos do uso de plantas medicinais como recurso terapêutico o fizeram na maioria (97,2%) por indicação de pessoas de seu convívio diário, e não por um profissional de saúde, o que ocorreu também em outros estudos¹⁸. Nos achados de França e colaboradores²¹(2008), 21,42% aprenderam a usar os fitoterápicos no convívio do dia-dia com amigos; 7,14% com parentes; 57,13% adquiriram com os pais; 7,14% aprenderam ajudando pessoas mais antigas a prepararem e venderem as ervas e 7,14% aprenderam sozinhos, com a prática cotidiana das vendas de plantas nos locais de trabalho. Pessoas idosas, líderes comunitários, parteiras e benzedoras demonstram um maior conhecimento sobre o assunto²⁰.

Em vista do elevado percentual de indivíduos (59,6%) que declararam o uso de plantas de natureza medicinal para sanar ou atenuar problemas de saúde, considera-se pertinente que os profissionais de saúde tenham conhecimento sobre essa temática, em consonância com a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC) no Sistema Único de Saúde (SUS), que enfatiza a importância desses profissionais conhecerem e indicarem tais plantas para suprir as necessidades da população²².

Evangelista e colaboradores⁵(2013) destacaram que apenas 8% dos cirurgiões dentistas indicaram plantas medicinais como recurso terapêutico, e 90% deles disseram não se sentir capacitados a aplicar tal terapia. No presente estudo, não houve nenhuma prescrição feita por cirurgião-dentista ou médico entre aqueles que fizeram uso das plantas; houve apenas uma indicação advinda de um médico entre aqueles que não fizeram uso das plantas medicinais como opção terapêutica. A não prescrição de plantas medicinais por profissionais de saúde pode estar pautada na escassez de estudos que comprovem cientificamente a eficácia de plantas medicinais para afecções bucais. Embora, nas últimas décadas tenha sido observado um crescente interesse da comunidade científica pela fitoterapia²³, ainda são poucos os estudos laboratoriais e clínicos na área de Odontologia²⁴. Outra razão para essa falta de prescrição dos profissionais de saúde pode ser o desconhecimento a respeito das propriedades e indicações das plantas medicinais.

A eficácia de plantas empregadas em enxaguatórios bucais tem sido investigada no tratamento de gengivites, e os resultados sugerem que tais princípios ativos podem ser utilizados como apoio à terapia das doenças periodontais e como profilaxia de rotina²⁵. Alves²⁶(2005) avaliou a atividade antimicrobiana in vitro da aroeira sobre os microorganismos da cavidade oral, observando que o extrato hidroalcoólico dessa planta apresentava atividade bactericida e bacteriostática sobre *S. mutans*, *S. mitis*, *S. sobrinus*, *S. sanguis* e *L. casei*, como também ação

antifúngica sobre *C. albicans*, *C. tropicalis* e *C. krusei*. O referido autor verificou também que a aroeira exibia ação antiaderente *in vitro* semelhante à clorexidina 0,12%, demonstrando a capacidade dessa planta em inibir a síntese do glucano pela glicosiltransferase.

Aroeira (*Schinus sp.*) e Camomila (*Matricaria recutita L.*) apresentaram ações antimicrobianas e anti-inflamatórias, podendo ser indicadas como agentes terapêuticos alternativos para o estabelecimento e a manutenção de um tecido gengival sadio. Ensaio clínico, utilizando a camomila (*Matricaria recutita L.*) como dentrífico, demonstraram uma redução na gengivite em 97% dos casos relatados²⁷. Em estudo conduzido por Lucena e colaboradores²⁸(2009), o bochecho de camomila (*Matricaria recutita L.*) apresentou eficácia comparável com à clorexidina no tratamento da gengivite crônica.

Oliveira e colaboradores¹⁴(2007), ao pesquisarem os principais estudos relacionados a plantas medicinais utilizadas em patologias da cavidade oral, encontraram relatos do uso de 132 espécies de plantas, sendo a romã (*Punica granatum L.*) a mais citada para o uso odontológico, corroborando os resultados do presente estudo, no qual essa planta também foi bastante citada, ficando na terceira posição no tratamento das afecções da boca.

Segundo Bettega e colaboradores¹¹(2011), assim como em outros campos das ciências médicas, a Odontologia também deve se apropriar da fitoterapia, que é uma modalidade terapêutica com fundamentação científica e com reconhecida aplicabilidade, especialmente nas populações carentes, onde o acesso aos medicamentos industrializados é dificultado pela condição socioeconômica desfavorável. De acordo com Vickers e colaboradores²⁹(2006), muitas pessoas, entretanto, utilizam as plantas medicinais como forma alternativa e complementar ao tratamento convencional, sem informar ao seu médico. Os referidos autores alertam para o perigo da utilização simultânea de fitoterápicos e medicamentos alopáticos.

5. CONCLUSÃO

Diante dos resultados do presente estudo, conclui-se que os pacientes que procuraram atendimento nas clínicas do curso de Odontologia utilizaram plantas medicinais, tais como: o gengibre (*Zingiber officinale*), a aroeira (*Schinus sp.*) a romã (*Punica granatum L.*) e a malva (*Malva moschata*) para afecções na boca, em especial nas feridas, aftas e bolhas, sem prescrição de profissionais da saúde, indicadas principalmente por familiares, vizinhos e amigos.

O fato de o cirurgião-dentista não ter prescrito o uso de plantas medicinais, apesar das diretrizes da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares apontarem para essa necessidade, traduz uma realidade condizente com outros estudos semelhantes, demonstrando a necessidade de fortalecimento dessa política. Profissionais de saúde e usuários dos serviços de saúde precisam estar mais bem informados sobre o emprego de plantas medicinais como recurso terapêutico.

Acredita-se na necessidade de pesquisas adicionais, tomando-se como base o conhecimento popular sobre uso de plantas medicinais nas afecções da boca, no intuito de se identificar e avaliar plantas com potencial para uso seguro na Odontologia.

6. REFERÊNCIAS

- 1- Borba AM, Macedo M. Plantas medicinais usadas para a saúde bucal pela comunidade do bairro Santa Cruz, Chapada dos Guimarães, MT, Brasil. *Acta Botanica Brasilica*. 2006; 20:4 771-782.
- 2- Souza GFMD, Silva MRAD, Mota ETD, Torre AML, Gomes JP. Plantas medicinais x raizeiros: uso na odontologia. *Revista de Cirurgia e Traumatologia Buco-maxilo-facial*. 2016; 16:3 21-29
- 3- Castilho AR, Murata RM, PARDI V. Produtos Naturais em Odontologia. *Revista Saúde-UNG*. 2007; 1:1 11-19.
- 4- Veiga-Junior VF. Estudo do consumo de plantas medicinais na Região Centro-Norte do Estado do Rio de Janeiro: aceitação pelos profissionais de saúde e modo de uso pela população. *Rev bras farmacogn*. 2008; 18:2 308-313.
- 5- Evangelista SS, Sampaio FC, Parente RC, Bandeira MFCL. Fitoterápicos na odontologia: estudo etnobotânico na cidade de Manaus. *Rev Bras Plantas Med*. 2013; 15:4 513-519.
- 6- Principe PP. Monetizing the pharmacological benefits of plants. In: Balick MJ, Elisabetsky E, Laird SA. *Medicinal resources of the tropical forest: biodiversity and its importance to human health*. Columbia University Press; 1996. p. 191-219
- 7- Halberstein R. Applications of medicinal plants in dentistry. *European Journal of General Dentistry*. 2012; 1:3 123-123.
- 8- Brasil. Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. *Diário Oficial da União*. 23 jun 2006.
- 9- Brasil. Conselho Federal de Odontologia. Resolução nº 82, de 25 de setembro de 2008 que regulamenta o uso pelo cirurgião – dentista de praticas integrativas e complementares à saúde bucal. *Diário Oficial da União*, nº 190, 01 out 2008.
- 10- Catão MHCDV, Silva MSPD, Silva ADLD, Costa ROD. Estudos clínicos com plantas medicinais no tratamento de afecções bucais: uma revisão de literatura. *UNOPAR Cient., Ciênc. biol. Saúde*. 2012; 14:4.
- 11- Bettega PVC, Czulniak GR, Piva R, Namba EL, Ribas CR, Grégio AMT, Rosa EAR. Fitoterapia: dos canteiros ao balcão da farmácia. *Archives of Oral Research*. 2011; 7:1.
- 12- Salgado HRN, Roncari A, Michelin DC, Moreira RRD. Evaluation of antidiarrhoeal effects of *Psidium guajava* L.(Myrtaceae) aqueous leaf extract in mice. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*. 2006; 89-92.
- 13- Sampaio FC, Maria do Socorro V P, Dias CS, Costa VCO, Conde NC, Buzalaf MA. In vitro antimicrobial activity of *Caesalpinia ferrea* Martius fruits against oral pathogens. *Journal of Ethnopharmacology*. 2009; 124:2 289-294.
- 14- Oliveira FQ, Souza M, Gobira B, Guimarães C, Batista J, Barreto M. Espécies vegetais indicadas na odontologia. *Rev. bras. Farmacogn*. 2007; 17:3 466-476.
- 15- Ness J, Sherman FT, Pan CX. Alternative medicine: what the data say about common herbal therapies. *Geriatrics*. 1999; 54:10 33-38.
- 16- Brasileiro BG, Pizziolo VR, Matos DS, Germano AM, Jamal CM. Plantas medicinais utilizadas pela população atendida no " Programa de Saúde da Família", Governador Valadares, MG, Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. 2008; 44:4 629-636.
- 17- Costa VP, Mayworm MAS. Plantas medicinais utilizadas pela comunidade do bairro dos Tenentes-município de Extrema, MG, Brasil. *Rev Bras Plantas Med*. 2011; 13:3 282-292.
- 18- Santos EB, Dantas GS, Santos HB, Diniz MFFM, Sampaio FC. Estudo etnobotânico de plantas medicinais para problemas bucais no município de João Pessoa, Brasil. *Revista Brasileira de Farmacognosia*. 2009; 19:1B 321-324.

- 19- Agbor MA, Naidoo S. Ethnomedicinal Plants Used by Traditional Healers to Treat Oral Health Problems in Cameroon. *Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*. 2015.
- 20- Medeiros M FT, Fonseca VD, Andreato RHP. Plantas medicinais e seus usos pelos sítiantes da Reserva Rio das Pedras, Mangaratiba, RJ, Brasil. *Acta Botanica Brasilica*. 2004; 18:2 391-399.
- 21- França ISXD, Souza JAD, Baptista RS, Britto VRDS. Popular medicine: benefits and drawbacks of medicinal plants. *Revista brasileira de enfermagem*. 2008; 61:2 201-208.
- 22- Brasil. Portaria nº 971 de 03 de maio de 2006. Aprova a Política Nacional de Prática Integrativas e Complementares – PNPIC no Sistema Único de Saúde –SUS. *Diário Oficial da União*. Seção 1.
- 23- Albuquerque UPD, Hanazaki N. As pesquisas etnodirigidas na descoberta de novos fármacos de interesse médico e farmacêutico: fragilidades e perspectivas. *Revista Brasileira de Farmacognosia*. 2006; 16 678-689
- 24- Singh J, Kumar A, Budhiraja S, Hooda A. Ethnomedicine: use in dental caries. *Brazilian Journal of Oral Sciences*. 2007; 6:21 1308-1312.
- 25- Cordeiro CHG, do Sacramento LVS, Corrêa MA, Pizzolitto AC, Bauab TM. Análise farmacognóstica e atividade antibacteriana de extratos vegetais empregados em formulação para a higiene bucal. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*. 2006; 42:3 395-404.
- 26- Alves, PM. Atividade antimicrobiana e antiaderente in vitro dos extratos da *Myracrodruonurundeuva* Al., *Malva sylvestris* e *Psidiumguajava* Linn. sobre microorganismos do biofilme dental e cepas do gênero *Candida*. [Dissertação]. João Pessoa: Faculdade de Odontologia. Universidade Federal da Paraíba, 2005.
- 27- Ryscky S. The effects of officinal herbs on inflammation of gingival margin: a clinical trial with a newly formulated toothpaste. *Journal Clinical of Dentistry*. 1991; 2:1 19-21
- 28- Lucena RN, Lins RDAU, Ramos INC, Cavalcanti AL, Gomes RCB, Maciel MDAS. Estudo clínico comparativo do efeito anti-inflamatório da *Matricaria recutita* e da clorexidina em pacientes com gengivite crônica. *Revista Brasileira de Pesquisa em Saúde*. 2009; 11:3 31-36
- 29- Vickers KA, Jolly KB, Greenfield SM. Herbal medicine: women's views, knowledge and interaction with doctors: a qualitative study. *BMC complementary and alternative medicine*. 2006; 6:40 1-8

APÊNDICE A

QUESTIONÁRIO APLICADO A PACIENTES DO CURSO DE ODONTOLOGIA

Você está sendo convidado (a) a participar de uma pesquisa sobre a utilização de plantas medicinais na prevenção e tratamento de doenças da boca. Os questionários não são identificados e suas respostas não serão divulgadas, sendo utilizados somente para fins de estudo.

Agradecemos, desde já, sua colaboração e disponibilidade.

Questionário Nº _____

Dados gerais:

Nome: _____

Data de nascimento: ____/____/____

Gênero: M () F ()

Estado civil: solteiro () casado () divorciado () viúvo ()

união consensual () separado ()

Nível de escolaridade: Analfabeto () E.F. incompleto () E.F. completo ()

E.M. incompleto () E.M. completo () Ensino superior incompleto ()

Ensino superior completo () Pós-graduação ()

Ocupação: _____

Renda Familiar: < 1SM() 1 a 2 SM() 3 a 4 SM () 5-6 SM () 7-8 SM () >8 SM()

Dados específicos:

Grupo de risco: idoso () hipertenso () diabético: () outro: _____

1. Usa medicamentos com frequência?

sim () Quais? _____

não ()

2. Por que o (a) senhor (a) procurou este serviço?

3. Utiliza ou alguma vez utilizou plantas medicinais para o tratamento de alguma doença?

Sim Não

Se você disse sim, responda:

Que planta utilizou? _____

Qual era a doença? _____

4. De que forma você a utilizou essa (s) planta (s)?

Chás Lamber Mascando a casca Maceração (esmagando a planta)

Bochechando a planta cozida massagem emplastro banho

Outra: _____

5. Utiliza ou alguma vez utilizou plantas medicinais para o tratamento de doenças, feridas ou para tratar algum “problema” na boca?

Sim Não

Se você disse sim, responda:

Que planta (s) utilizou? _____

Qual era a doença ou “problema”? _____

6. De que forma você a utilizou essa (s) planta (s)?

Chás Lamber Mascando a casca Maceração (esmagando a planta)

Bochechando a planta cozida Outra: _____

Ficou curado com o tratamento? _____

7. Quem recomendou o tratamento com plantas medicinais?

Dentista Médico Familiares Vi em livros ou revistas Vizinhos, conhecidos, amigos Outro: _____

8. Como foram adquiridas as plantas?

Em plantações da própria casa Comprados em algum tipo de mercado

Com vizinhos, ou familiares ou amigos Vendedor de rua

Outro: _____

9. O uso de plantas medicinais já causou algum efeito indesejado ou mal-estar?

Sim Qual(is): _____

Não

10. Já recebeu alguma informação sobre o uso de plantas medicinais?

Sim. Não

Qual a fonte de informação? televisão rádio revistas livros jornais

panfletos profissionais de saúde outro: _____

Obrigada pela sua colaboração e atenção

APÊNDICE B**TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO**

Título da Pesquisa: **“O Uso de Plantas Medicinais nas Afecções da Boca: a visão de diferentes atores”**.

Prezado(a) Senhor(a):

Meu nome é **Regina Glaucia Lucena Aguiar Ferreira**. Sou professora do curso de Odontologia da Universidade Federal do Ceará, em Fortaleza. Eu e uma aluna desse curso estamos realizando uma pesquisa sobre o uso de plantas medicinais para doenças e problemas localizados na boca. Caso o (a) senhor (a) aceite participar desta pesquisa, precisará responder às perguntas que estamos lhe enviando. É importante que o (a) senhor (a) saiba que seu nome não será divulgado de nenhuma forma, que as perguntas não serão sobre sua intimidade nem sobre sua vida pessoal, que suas respostas ficarão em segredo e serão utilizadas somente para esta pesquisa. O (a) senhor (a) não é obrigado a participar, mas, caso aceite, não receberá nenhum benefício, mas também não será prejudicado de nenhum modo. Também não precisa responder àquelas perguntas que não quiser, e até poderá desistir de participar da pesquisa, a qualquer momento. Se, em algum momento, quiser saber sobre o andamento da pesquisa, esclarecer alguma dúvida ou obter quaisquer informações, deverá procurar o Comitê de Ética e Pesquisa da Universidade Federal do Ceará, através do telefone: (085) 33668344 ou no endereço: Rua Coronel Nunes de Melo, 1127 – CEP: 60 430-270 – Fortaleza-CE.

Responsável pela pesquisa: REGINA GLAUCIA LUCENA AGUIAR FERREIRA

Instituição: Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem - Universidade Federal do Ceará -

Endereço: Rua Monsenhor Furtado, s/n Rodolfo Teófilo

Telefone p/ contato: (85) 88964364 - 33888401

Regina Glaucia Lucena Aguiar Ferreira

RG nº 90002085050

Declaro que li o texto acima, esclareci as dúvidas com a pesquisadora, entendi os objetivos e condições de minha participação na pesquisa e, livremente, aceitei participar. Ficou claro também que, caso não aceite participar, não terei qualquer prejuízo, nem haverá qualquer tipo de punição ou constrangimento. Estou ciente também de que meu nome não será divulgado e que os responsáveis pela pesquisa estarão disponíveis no endereço e telefones anteriormente citados.

Data: ____/____/____.

Assinatura do (a) voluntário(a)

(se o voluntário for analfabeto)

Digital

ANEXO A

UNIVERSIDADE FEDERAL DO
CEARÁ/ PROPESQ

**PARECER CONSUBSTANCIADO DO CEP****DADOS DO PROJETO DE PESQUISA**

Título da Pesquisa: O Uso de Plantas Medicinais nas Afecções da Boca: a visão de diferentes atores

Pesquisador: REGINA GLAUCIA LUCENA AGUIAR FERREIRA

Área Temática:

Versão: 2

CAAE: 24843414.0.0000.5054

Instituição Proponente:

Patrocinador Principal: Financiamento Próprio

DADOS DO PARECER

Número do Parecer: 606.665

Data da Relatoria: 02/04/2014

Apresentação do Projeto:

Projeto de pesquisa da Profa. Regina Glaucia Lucena Aguiar Ferreira pautado no estudo da utilização de plantas medicinais por parte da população para o tratamento das doenças ou lesões

da boca. Trata-se de um estudo descritivo, observacional, transversal, de natureza quantitativa, onde haverá aplicação de questionários a vendedores de plantas medicinais e a pacientes das diversas clínicas do curso de Odontologia da Faculdade de Farmácia, Odontologia e Enfermagem. Os questionários são semiestruturados traçando o perfil sociodemográfico das populações de estudo e permitirão a coleta de informações sobre o uso de plantas medicinais e de fitoterápicos pela comunidade, as formas de preparo e vias de administração, bem como os tipos de plantas e fitoterápicos comercializados e suas indicações. Os dados coletados serão tabulados e analisados por meio de estatística descritiva, e sendo apropriado, submetidos a testes estatísticos com nível de significância de 5%.

Objetivo da Pesquisa:

Objetivo Primário: Investigar sobre o uso de plantas medicinais, em preparações caseiras ou sob a forma de fitoterápicos, na prevenção e no tratamento de afecções na cavidade oral.

Objetivo Secundário: Enumerar as plantas medicinais comercializadas por raizeiros, visando à prevenção ou ao tratamento de afecções na boca; Identificar as plantas medicinais utilizadas pelos pacientes atendidos no curso de Odontologia na prevenção e no tratamento de afecções na boca,

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1127

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-270

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

Fax: (85)3223-2903

E-mail: comepe@ufc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO



CEARÁ/ PROPESQ

Continuação do Parecer: 606.665

bem como sua forma de preparo e vias de administração; Identificar similaridades entre as espécies comercializadas pelos raizeiros e aquelas utilizadas pelos pacientes atendidos nas clínicas do curso de Odontologia.

Avaliação dos Riscos e Benefícios:

Riscos: Não há riscos envolvidos nesta pesquisa.

Benefícios: No aspecto científico, espera-se contribuir para o conhecimento sobre a utilização de plantas medicinais e de fitoterápicos pela população e sua comercialização. Com relação à formação de recursos humanos, pretende-se inserir alunos em estágios iniciais da graduação em Odontologia no campo da pesquisa científica com abordagem quantitativa.

Comentários e Considerações sobre a Pesquisa:

A pesquisa tem mérito científico visto que a utilização de plantas medicinais e de medicamentos fitoterápicos sem orientação médica e comercializados por vendedores ambulantes é uma prática comum na população. O conhecimento da visão de raizeiros e dos pacientes pode contribuir para programas de esclarecimento do uso adequado destas substâncias.

Considerações sobre os Termos de apresentação obrigatória:

A pesquisadora apresentou ao CEP: projeto, currículo lattes, orçamento, cronograma atualizado, TCLE, carta de anuência dos pesquisadores, declaração de autorização do curso de Odontologia e do Mercado São Sebastião, carta de encaminhamento.

Recomendações:

Sem Recomendações.

Conclusões ou Pendências e Lista de Inadequações:

Não se aplica.

Situação do Parecer:

Aprovado

Necessita Apreciação da CONEP:

Não

Considerações Finais a critério do CEP:

Endereço: Rua Cel. Nunes de Melo, 1127

Bairro: Rodolfo Teófilo

CEP: 60.430-270

UF: CE

Município: FORTALEZA

Telefone: (85)3366-8344

Fax: (85)3223-2903

E-mail: comepe@ufc.br

UNIVERSIDADE FEDERAL DO



CEARÁ/ PROPESQ

Continuação do Parecer: 606.665

FORTALEZA, 07 de Abril de 2014

Assinador por:

FERNANDO ANTONIO FROTA BEZERRA

(Coordenador)

ANEXO B

Normas Gerais

Podem ser submetidos trabalhos para as seguintes seções:

- **Artigos originais:** resultados de pesquisas de natureza experimental ou observacional, original e inédita, que possam ser replicados e/ou generalizados e as pesquisas de metodologia qualitativa, de modo geral.
- **Revisão crítica da literatura : contribuição que utiliza método de pesquisa que apresenta a síntese de múltiplos estudos publicados e possibilita conclusões gerais a respeito de uma particular área de estudo, realizado de maneira sistemática e ordenada, favorecendo o aprofundamento do conhecimento do tema investigado. Revisões serão aceitas** em caráter excepcional, mediante avaliação pelos Editores Científicos e Corpo Editorial;
- **Relato de caso clínico:** Descrição de casos com discussões fundamentadas em pesquisas científicas. Relatos de casos serão aceitos em caráter excepcional, mediante avaliação pelos Editores Científicos e Corpo Editorial.

Os manuscritos devem destinar-se exclusivamente à Revista Arquivos em Odontologia, não sendo permitida sua apresentação simultânea a outro periódico (nacional ou internacional) tanto no que se refere ao texto como às figuras e tabelas.

Recomenda-se um limite máximo de 6 (seis) autores.

Os autores devem assinar e encaminhar uma **Declaração de Responsabilidade**

A revista Arquivos em Odontologia reserva todos os direitos autorais dos trabalhos publicados. Serão recebidos para publicação artigos redigidos em inglês, espanhol e português, ficando a sua revisão bem como o conteúdo dos textos das citações e das referências bibliográficas sob inteira responsabilidade dos autores. As opiniões e conceitos emitidos são de responsabilidade dos autores, não refletindo necessariamente a opinião dos Editores Científicos e Corpo Editorial.

Os artigos e ilustrações **NÃO** serão devolvidos aos autores, sendo descartados após 1 (um) ano da publicação. Artigos recusados pelos Editores Científicos e Corpo Editorial serão descartados de imediato.

Os **critérios éticos da pesquisa** deverão ser respeitados. Para tanto, os autores devem explicitar em “Métodos” que a pesquisa foi conduzida dentro dos padrões éticos, e aprovada pelos Comitês de Ética em Pesquisa da instituição onde a pesquisa foi realizada. Os originais devem ser acompanhados de uma cópia do certificado de aprovação dos Comitês de Ética da instituição em que a pesquisa foi realizada.

Deverão também ser indicadas as fontes de financiamento, quando houver.

O periódico Arquivos em Odontologia apóia as políticas para registro de ensaios clínicos da Organização Mundial de Saúde (OMS) e do International Committee of Medical Journal Editors (ICMJE), reconhecendo a importância dessas iniciativas para o

registro e divulgação internacional de informação sobre estudos clínicos, em acesso aberto. Sendo assim, somente serão aceitos para publicação os artigos de pesquisas clínicas que tenham recebido um número de identificação em um dos Registros de Ensaio Clínicos validados pelos critérios estabelecidos pela OMS e ICMJE. O número de identificação deverá ser registrado ao final do resumo.

Critérios de Avaliação

Os trabalhos serão avaliados primeiramente pelos Editores Científicos e Assistentes quanto ao cumprimento das normas de publicação. Em caso de inadequação serão devolvidos antes mesmo de serem submetidos à avaliação de mérito.

Uma vez aprovados quanto à forma de apresentação, os trabalhos serão submetidos à revisão realizadas por pares. A revisão por pares é a avaliação crítica dos manuscritos por especialistas que podem ou não ser parte do comitê editorial. Os trabalhos serão analisados por pelo menos dois consultores de unidades distintas à de origem dos artigos, além dos Editores Científicos e Corpo Editorial. Os nomes dos consultores permanecerão em sigilo, bem como os dos autores perante os primeiros.

Os Editores Científicos e Corpo Editorial possuem plena autoridade para avaliar o mérito dos trabalhos e decidir sobre a conveniência de suas publicações com ou sem alterações, podendo inclusive, devolvê-los aos autores com sugestões para que sejam feitas as alterações necessárias no texto e/ou ilustrações. Nesse caso, é solicitado ao autor o envio da versão revisada contendo as devidas alterações. Aquelas que porventura não tenham sido adotadas deverão ser justificadas através de carta encaminhada pelo autor. Essa nova versão do trabalho será reavaliada pelos Editores Científicos e Corpo Editorial.

Durante a reavaliação dos trabalhos os Editores Científicos e Corpo Editorial poderão introduzir alterações na redação dos originais, visando à clareza e qualidade da publicação, respeitando o estilo e as opiniões dos autores.

Os trabalhos que não forem aprovados para publicação terão seu processo encerrado em caráter definitivo.

Preparo do manuscrito

O manuscrito deverá ser enviado em formato digital compatível com “Microsoft Word” em formato DOC ou DOCX. O texto deverá ser formatado em **tamanho A4**, com **fonte Times New Roman, tamanho 12**, e margem de 3cm em cada um dos lados. Todo o texto deverá conter espaço de 1,5, inclusive a página de identificação, resumos, agradecimentos e referências.

O texto (incluindo referências bibliográficas, tabelas, gráficos, fotos, e legendas) deverá ter um limite máximo de 20 (vinte) páginas. Todas as páginas deverão ser numeradas a partir da página do título.

Estrutura do manuscrito

1 –Página de rosto:

A primeira página do trabalho deverá conter:

Título do artigo: deverá ser apresentada a versão do título para o **idioma inglês**, de forma concisa e completa.

Artigos redigidos em português: títulos em português e inglês;

Artigos redigidos em inglês: títulos em inglês e português;

Artigos redigidos em espanhol: títulos em espanhol e inglês

Nome de todos os autores na ordem direta seguido de sua principal titulação, afiliação institucional e e-mail.

Endereço completo, telefone, fax e e-mail do autor correspondente, a quem deverá ser encaminhada toda a correspondência referente ao processo de submissão e publicação do artigo.

2 – Texto:

O texto deve conter:

Título do artigo: de acordo com as instruções para a página de rosto.

Resumo: deverá ser estruturado em Introdução, Objetivo, Materiais e Métodos (explicitando a análise estatística utilizada), Resultados e Conclusões, e conter no máximo **300** palavras. O Abstract deverá ser incluído antes das Referências, seguido dos Uniterms. Quando o manuscrito for escrito em espanhol, deve ser acrescentado resumo nesse idioma.

Descritores: entre três e seis palavras ou expressões que identifiquem o conteúdo do artigo. Para consulta, verificar a lista “Descritores em Ciências da Saúde” no endereço eletrônico <http://decs.bvs.br>.

Introdução, Materiais e Métodos, Resultados, Discussão, Conclusões, Abstract, Agradecimentos (quando houver) e **Referências**.

Os nomes dos autores citados no texto devem ser omitidos e substituídos pelo número sobrescrito correspondente ao da citação bibliográfica.

As **tabelas** devem ser confeccionadas em programa compatível com “Microsoft Word for Windows”, numeradas em algarismos arábicos e os respectivos títulos colocados em sua parte superior. A sua referência no texto é feita em algarismos arábicos. Devem ser apresentadas em folhas separadas (final do artigo). Deverá ser indicado, no texto, o local onde serão inseridas.

As **ilustrações** (gráficos, desenhos e fotos) devem ser aquelas estritamente necessárias à compreensão do texto. Devem ser numeradas em algarismos arábicos e os respectivos títulos colocados em sua parte inferior. Devem ser apresentadas em folhas separadas (final do artigo) e deverá ser indicado, no texto, o local onde serão inseridas. Gráficos, desenhos e fotos deverão ser enviados em formato TIFF ou JPEG em alta resolução (mínimo de 300 dpi).

Referências: A revista adota as normas de publicação do International Committee of Medical Journal Editors, disponível no endereço http://www.nlm.nih.gov/bsd/uniform_requirements.html.

A exatidão das referências é de responsabilidade dos autores.

Comunicações pessoais, trabalhos em andamento e inéditos não deverão ser citados na lista de referências e sim, em notas de rodapé.

As referências devem ser listadas pela ordem de aparecimento no texto, com um máximo de 30 referências.

Abaixo, alguns exemplos:

Artigo de periódico

até seis autores, citar todos; se forem sete ou mais, citar os seis primeiros e acrescentar “et al.”. Loverplace BM, Thompson JJ, Yukas RA. Evidence for local immunoglobulin for synthesis in periodontitis. *J Periodont Res.* 1982; 53:629-30.

Autor corporativo

European Collaborative Study. Risk factors for mother-to-child transmission of HIV-1. *Lancet.* 1992; 339:1007-12.

Volume com suplemento

Geraud G, Spierings EL, Keywood C. Tolerability and safety of frovatriptan with short- and long-term use for treatment of migraine and in comparison with sumatriptan. *Headache.* 2002;42 Suppl 2:S93-9.

Número com suplemento

Glauser TA. Integrating clinical trial data into clinical practice. *Neurology.* 2002;58(12 Suppl 7):S6-12.

Livros

Murray PR, Rosenthal KS, Kobayashi GS, Pfaller MA. *Medical microbiology.* 4th ed. St. Louis: Mosby; 2002.

Capítulos de livros

Meltzer PS, Kallioniemi A, Trent JM. Chromosome alterations in human solid tumors. In: Vogelstein B, Kinzler KW, editors. *The genetic basis of human cancer.* New York: McGraw-Hill; 2002. p. 93-113.

Trabalhos apresentados em congressos, seminários, reuniões, etc.

Christensen S, Oppacher F. An analysis of Koza's computational effort statistic for genetic programming. In: Foster JA, Lutton E, Miller J, Ryan C, Tettamanzi AG, editors. Genetic programming. EuroGP 2002: Proceedings of the 5th European Conference on Genetic Programming; 2002 Apr 3-5; Kinsdale, Ireland. Berlin: Springer; 2002. p. 182-91.

Teses/Dissertações

Oliveira, AMSD. Avaliação da prevalência e severidade da periodontite em indivíduos com diagnóstico de infarto agudo do miocárdio [dissertação]. Belo Horizonte (MG): Faculdade de Odontologia da UFMG; 1997.

Homepage/Web

Cancer-Pain.org [Internet]. New York: Association of Cancer Online Resources, Inc.; c2000-01 [updated 2002 May 16; cited 2002 Jul 9]. Available from: <http://www.cancer-pain.org/>.