

Ministério da Saúde

FIOCRUZ

Fundação Oswaldo Cruz



FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ - FIOCRUZ
INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM FÁRMACOS – FARMANGUINHOS
CURSO DE GESTÃO DA INOVAÇÃO EM FITOMEDICAMENTOS

SILVIA REGINA MARCELLO MELLO

**USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DO
HERPES LABIAL, TIPO 1**

Rio de Janeiro

2017

FUNDAÇÃO OSWALDO CRUZ – FIOCRUZ
INSTITUTO DE TECNOLOGIA EM FÁRMACOS – FARMANGUINHOS
CURSO DE GESTÃO DA INOVAÇÃO EM FITOMEDICAMENTOS

SILVIA REGINA MARCELLO MELLO

**USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DO
HERPES LABIAL, TIPO 1**

Rio de Janeiro

2017

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATU-SENSU EM GESTÃO DA INOVAÇÃO EM
FITOMEDICAMENTOS – FIOCRUZ – FARMANGUINHOS

SILVIA REGINA MARCELLO MELLO

**USO DAS PLANTAS MEDICINAIS NA PREVENÇÃO E NO TRATAMENTO DO
HERPES LABIAL, TIPO 1**

Ficha catalográfica elaborada pela
Biblioteca de Medicamentos e Fitomedicamentos/ Farmanguinhos / FIOCRUZ - RJ

M527u Mello, Silvia Regina Marcello

Uso das plantas medicinais para prevenção e tratamento do Herpes
Labial tipo 1. / Silvia Regina Marcello Mello. – Rio de Janeiro, 2017.

xi, 66 f. : il. ; 30 cm.

Orientadora: Rosane de Albuquerque dos S. Abreu

Monografia (especialização) – Instituto de Tecnologia em Fármacos –
Farmanguinhos, Pós-graduação em Gestão da Inovação em
Fitomedicamentos, 2017.

Bibliografia: f. 62-66

1. Herpes Labial Tipo 1. 2. Plantas Medicinais. 3. Fitoterapia. 4.
Atenção Básica em Saúde. I. Título.

CDD 581.634

CURSO DE PÓS-GRADUAÇÃO LATU-SENSU EM GESTÃO DA INOVAÇÃO EM
FITOMEDICAMENTOS – FIOCRUZ – FARMANGUINHOS

SILVIA REGINA MARCELLO MELLO

Monografia apresentada ao Curso de Pós-Graduação
Lato-Sensu do Instituto de Tecnologia e Fármacos –
Farmanguinhos/Fiocruz, como requisito para a

obtenção do Título de Especialista em Gestão da
Inovação em Fitomedicamentos.

Orientadora: Prof^a. Dr^a. Rosane de Albuquerque
dos S. Abreu

Rio de Janeiro
2017

Dedico este trabalho às minhas filhas
Adriana Marcello Mello e Flavia Marcello Mello.

AGRADECIMENTOS

Agradeço primeiro a Deus, pela oportunidade de ingressar em mais esta formação, onde tive a oportunidade de conhecer colegas com os quais pude compartilhar conhecimentos, assim como desfrutar de momentos agradáveis.

Agradeço aos excelentes professores que conheci nesta instituição, que me proporcionaram novos aprendizados e conhecimentos significativos, nas diferentes disciplinas cursadas, estimulando assim através de suas explanações a minha curiosidade, ampliando meus conhecimentos e saberes.

Agradeço a minha orientadora Prof^a. Dra. Rosane de Albuquerque S. Abreu, Coordenadora da Seção de Divulgação Científica – NGBS – Farmanguinhos – FIOCRUZ, pelo incentivo durante toda a trajetória neste curso, pela paciência nas minhas indecisões e questionamentos sobre o tema a ser apresentado, pelas interlocuções e respostas aos meus questionamentos e dúvidas, em virtude de me aventurar numa área nova para mim em que aprendi a apreciar dia após dia.

Agradeço ao meu professor de Acupuntura, Bartolomeu Alberto Neves, com quem aprendi a desenvolver o gosto pelas plantas medicinais, mostrando suas reais possibilidades no tratamento de inúmeras enfermidades.

Agradeço aos meus pacientes, da clínica odontológica, com os quais pude colocar em prática alguns dos conhecimentos aqui aprendidos, pois é por eles que me aventurei nesta formação.

Agradeço à minha filha Flávia Marcello Mello, Cirurgiã Dentista, Periodontista, que com seus conhecimentos nesta área muito me auxiliou, colaborando com materiais didáticos e na metodologia deste trabalho.

Por fim, agradeço à minha amiga Maria Cristina F. Gomes Affonso, Fonoaudióloga, minha colega de caminhada, que não me deixou desanimar, nem desistir, quando tudo me parecia sair, fugir de minhas mãos, foi a lua que iluminou o caminho na noite escura.

O homem, quando transgride as leis naturais,
quebra um elo da cadeia ecológica universal.
Eis a causa de todas as doenças.

(Prof. Bartolomeu Alberto Neves)

RESUMO

O vírus Herpes Simplex Tipo 1 (HSV-1) é um patógeno humano pertencente à família Herpesviridae, subfamília Alphaherpesvirinae. O vírus do HSV é uma importante causa de morbidade, especialmente em pacientes imunossuprimidos. O HSV-1 infecta a mucosa oral e provoca a maioria das formas de herpes não genital, embora também possa infectar a mucosa genital em humanos. O objetivo deste estudo foi identificar quais plantas medicinais podem ser utilizadas no tratamento e prevenção do Herpes Labial, causada pelo vírus HSV – Tipo1. Para atender tal objetivo foi realizada uma revisão de literatura nas seguintes bases de dados: GOOGLE Acadêmico, PUBMED, Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Repositório Institucional da FIOCRUZ. E, ainda, a Relação Nacional de Medicamentos (RENAME), a Farmacopeia Brasileira de Plantas Medicinais e a Relação de Plantas Medicinais de Interesse do SUS (RENISUS), e da Fundação Nacional de Saúde (UNASA). A revisão bibliográfica possibilitou a seleção de quatorze plantas medicinais com ação anti-inflamatória, adstringente, analgésica, antisséptica, antiviral, cicatrizante, as quais foram organizadas pela ação terapêutica, destacando as contraindicações e a forma de apresentação. Este estudo poderá ajudar os profissionais de saúde na sua prática clínica e auxiliar terapeuticamente

no tratamento desta patologia, de difícil controle em virtude de sua elevada transmissibilidade, orientar os sintomas como o aparecimento das lesões que precedem a doença como coceiras, ardor, vesículas e pústulas, com base eritematosa, que se ulceram. O uso das plantas medicinais para tratar os sintomas do Herpes Labial, poderá ajudar muito a minimizar a ocorrência desta enfermidade de fácil transmissão e difícil controle.

Palavras-chaves: Herpes Labial Tipo 1, Plantas Mediciniais, Fitoterapia, Atenção Básica em Saúde.

ABSTRACT

The Herpes Simplex Virus, Type 1 (HSV-1), is a human pathogen in the family Herpesviridae, subfamily Alphaherpesvirinae. The HSV virus is a major cause of morbidity, especially in immunosuppressed patients. HSV-1 infects the mucosae and causes most forms of genital herpes, though it may also infect the genital mucosa in humans. The objective of this study was to identify which medicinal plants can be used in the treatment and prevention of cold sores, caused by the HSV virus-Type1. To meet this objective a literature review was conducted in the following databases: GOOGLE scholar, PUBMED, Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences and Institutional Repository at FIOCRUZ, National Relationship of Medicines, Brazilian Pharmacopeia of medicinal plants and medicinal plants of interest to the SUS, and the National Health Foundation. The review enabled the selection of fourteen medicinal plants with action anti-inflammatory, astringent, antiseptic, antiviral, analgesic, healing, which were organized by the therapeutic action, highlighting the contraindications and the form of presentation. This study may help health professionals in your clinical practice and assist therapeutically in the treatment of this pathology, difficult to control because of high transmissibility, steer your symptoms as the appearance of the lesions that precede the disease such as itching, burning, vesicles and pustules, with an erythematous base, which ulcerate. The use of

medicinal plants to treat the symptoms of Herpes, can help a lot to minimize the occurrence of this disease of easy and difficult to control.

Keywords: Herpes Labialis Type 1, Medicinal Plants, Phitoterapics, Basic Health Attention.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	12
2	JUSTIFICATIVA	13
3	REFERENCIAL TEÓRICO	15
3.1	Localização e Contaminação	16
3.2	Fase Prodrômica e Sintomas	16
3.3	Tratamento	17
3.3.1	Localização e contaminação	20
3.4	Herpes na gengiva e estomatite herpética primária	21
3.5	Diagnóstico Laboratorial	22
3.6	Percebendo a diferença entre Aftas e Herpes	22
3.7	Fitomedicamentos	23
3.7.1	Políticas das Plantas Medicinais, os Fitoterápicos e o SUS	25
3.7.2	Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira	25
3.7.3	Rename atualizado e medicamentos fitoterápicos no SUS	26
4	OBJETIVOS	27
4.1	Objetivos gerais	27

4.2	Objetivos específicos	27
5	METODOLOGIA DE PESQUISA	27
6	RESULTADOS E DISCUSSÃO	28
6.1	As quatorze Plantas Medicinais selecionadas para o tratamento do Herpes Labial do Tipo 1.....	29
6.2	Resumo, nomenclatura, indicação e propriedades terapêuticas das Plantas Medicinais	30
6.3	Detalhamento das quatorze Plantas Medicinais na visão de diversos pesquisadores	34
6.3.1	Alecrim Pimenta	34
6.3.2	Alho	35
6.3.3	Babosa	37
6.3.4	Barbatimão	39
6.3.5	Calêndula	41
6.3.6	Camomila	43
6.3.7	Copaíba	45
6.3.8	Cravo-da-Índia	47
6.3.9	Malva	48
6.3.10	Romã	50
6.3.11	Salgueiro	52
6.3.12	Sálvia	54
6.3.13	Tanchagem	56
6.3.14	Unha de gato	58
7	CONSIDERAÇÕES FINAIS	60
11	REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	62

1 INTRODUÇÃO

O uso das plantas medicinais, como forma de medicina complementar e integrativa, é mais um tema em que tanto os usuários, quanto os profissionais de saúde, precisam conhecer cada vez mais para entender seus benefícios e implicações. Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 2011), 80% das pessoas usam ou usaram produtos medicinais de origem vegetal em países em desenvolvimento para o tratamento do Herpes Labial. No Brasil alguns fatores são determinantes no uso de plantas medicinais pela população, dentre eles destacamos: a informação sobre os efeitos colaterais dos medicamentos alopáticos, além do alto custo destes fármacos; a essa prática é a dificuldade de acesso aos medicamentos, obrigando a população distante dos grandes centros e com dificuldades econômicas a recorrerem à medicina alternativa e às plantas medicinais retiradas diretamente da natureza, por acreditarem no baixo impacto dos efeitos colaterais das plantas medicinais, uma noção equivocada sobre o efeito das mesmas; o fácil acesso das pessoas aos recursos naturais. Na verdade o que ocorre é que muitas pessoas lançam mão das plantas medicinais por acreditar que estas não fazem mal ou não geram efeitos colaterais. Em alguns locais, as plantas medicinais são a única possibilidade terapêutica ao alcance da comunidade, após o diagnóstico da patologia (BUSS, 2007).

Na prática clínica em odontologia confirmou-se o que os livros de acupuntura e de Medicina Tradicional Chinesa já haviam constatado sobre a importância do uso de plantas

medicinais. Atualmente, tendo em vista o sucesso no tratamento com fitoterápicos, diversas especialidades da área de saúde já reconhecem sua importância e indicam o uso a seus pacientes.

Herpes é uma infecção causada por dois vírus da família Herpesviridae (herpes simples tipos 1 e 2), e pode afetar a região da boca, principalmente labial, órgãos genitais e áreas próximas. As formas de manifestação divergem de indivíduo para indivíduo. Neste trabalho, especificamente, discutiremos o Herpes Simplex Tipo 1 (HSV-1), que, segundo Geller *et al.* (2012), apresenta-se, inicialmente, como uma gengivostomatite oral, acompanhada por pequenas vesículas e de rápida duração, intra e periorais, precedida por sintomas prodrômicos – formigamento, dor e queimação – que ocorrem devido à replicação inicial nas terminações nervosas sensitivas da epiderme e mucosa labial. Em seguida, as vesículas se ulceram liberando um exsudado amarelado, formando lesões dolorosas localizadas, tipicamente à margem gengival. A maioria dos casos é assintomática, mas pode ser acompanhada de sintomas, como: febre de 38 a 40° C, mal-estar, disfagia e adenopatia. Os principais fatores que deflagram o aparecimento são: exposição ao sol, febre, cirurgia, radiação UV, corticoterapia e ansiedade. O quadro perdura, geralmente, de 7 a 14 dias, todavia, a eliminação do HSV-1 persiste por até 23 dias.

No que diz respeito ao tratamento com o uso de fitoterápicos, a prática clínica em odontologia confirmou-se o que os livros de acupuntura e de Medicina Tradicional Chinesa já haviam constatado sobre a importância do uso de plantas medicinais. Atualmente, tendo em vista o sucesso no tratamento com fitoterápicos, diversas especialidades da área de saúde já reconhecem sua importância e indicam o uso a seus pacientes.

Segundo dados da pesquisa de Soyama (2007), os medicamentos utilizados, atualmente, possuem em sua composição 25% de extratos de plantas medicinais em sua composição. Nesta perspectiva, a autora aponta a importância de explorar o uso dos fitoterápicos na clínica odontológica, ressaltando que substâncias naturais como, alho, própolis, hortelã, romã e outras já utilizadas pela população em geral, possuem benefícios similares aos alopáticos comercializados pela indústria farmacêutica. E destaca que, de acordo com Sampaio (*apud* Soyama, 2007), os profissionais da área de saúde (médicos, dentistas, farmacêuticos) fazem pouco uso terapêutico das plantas medicinais pelo desconhecimento de suas propriedades terapêuticas.

Segundo esta autora (*ibid*, p. 12), “[...] outro entrava para que os dentistas ampliem o usos de fitomedicamentos é a falta de comprovação científica da eficácia e segurança desses compostos”. Tendo em vista que, pelo código de ética profissional os profissionais da área de saúde não podem indicar tratamentos sem a devida comprovação científica, fato que

impossibilita a indicação de produtos fitoterápicos pelo dentistas, embora seu uso popular. Constata, ainda, os inúmeros trabalhos acadêmicos destinados ao estudo das plantas medicinais, mas aponta o número insignificante de publicação que dão aval científico ao uso dos fitoterápicos na clínica odontológica.

Pretende-se com esta revisão bibliográfica colaborar para a valorização do uso de Plantas Medicinais, através da orientação de profissionais competentes e capacitados para o tratamento e prevenção do Herpes Labial, Tipo 1, causada pelo vírus Herpes Vírus Simplex (HSV), Tipo 1, evitando a sua disseminação para minimizar um dos problemas de maior incidência na clínica médica e odontológica.

2 JUSTIFICATIVA

O presente estudo nasceu como consequência do atendimento odontológico a usuários da rede pública de saúde ao observar uma alta incidência de HSV Tipo 1 em região predominantemente agrícola do estado do Rio de Janeiro, que apresentavam alto índice de incidência do HSV, Tipo 1. Em virtude da dificuldade de acesso aos medicamentos alopáticos e pela prática cultural desta população com uso das plantas medicinais, viu-se a necessidade de organizar o conhecimento científico já existente, com vistas a subsidiar profissionais de saúde no tratamento do Herpes Labial Tipo 1, com a finalidade de diminuir a incidência de casos na região. A utilização das plantas medicinais, neste contexto, se insere na proposta de adequar novas práticas médicas não convencionais, complementares ou integrativas ao Sistema Único de Saúde (SUS).

Como enfatizam Consolaro e Consolaro (2009, p. 24), “o cirurgião-dentista, como o “médico da boca”, deve estar preparado para orientar, diagnosticar e tratar o paciente portador do herpes simples recorrente peribucal e intrabucal com base em fundamentos terapêuticos consolidados pelos métodos científicos.”.

O Herpes Labial Orofacial (HSO) tanto na forma primária, quanto secundária e recorrente, é uma infecção de prevalência importante em todo mundo, porém, na infância não é muito significativa.

De acordo com dados da Organização Mundial da Saúde (OMS) e da Organização das Nações Unidas (ONU), a herpes virou uma pandemia mundial, tendo em vista que 67 % dos indivíduos com menos de cinquenta (50) anos de idade em todo o mundo estão infectados pelo vírus que causam o Herpes Labial do Tipo 1. E cerca de 3,7 milhões de pessoas estão infectadas com o Herpes Genital Tipo 2 em todo o mundo.

Na reportagem do Jornal francês *Le Figaro*¹, realizada pela jornalista Pauline Fréour, são relatadas a contaminação da Herpes Labial a nível mundial. Segundo os dados:

Esta infecção é transmitida principalmente pelo contato com a boca, as partículas virais estando presentes na saliva, na boca e ao redor dos lábios. A transmissão do vírus é normalmente assintomática. Os surtos, que se manifestam por pequenas lesões precedidas por formigamento, tendem a se prolongar ao longo dos anos.

De acordo com informações desta reportagem, na Europa, sete (7) mulheres em cada dez (10) estão infectadas e a maioria foi contaminada durante a infância. A contaminação, geralmente, ocorre na adolescência quando os jovens iniciam a vida sexual e a prática do sexo oral. Deste quantitativo, 61% dos homens e 69 % das mulheres com menos de cinquenta (50) anos estão contaminados.

Na África, o quantitativo é ainda maior, 87% dos indivíduos com menos de cinquenta (50) anos de idade estão infectados. E nas Américas a porcentagem de pessoas contaminadas é de 49 % das mulheres e 39 % dos homens com menos de 50 anos de idade.

Com relação à condição socioeconômica, em regiões menos industrializadas como Estônia, Índia, Marrocos, Siri Lanka, a taxa de positividade ao HSV 1 é mais elevada, ocorrendo precocemente na infância.

O elevado quantitativo de pessoas contaminadas em todo o mundo justifica a necessidade deste estudo, principalmente considerando a maior incidência na população de baixa renda. No Brasil é este mesmo grupo que recorre às plantas medicinais para amenizar as consequências da doença. Portanto, ampliar os estudos e as pesquisas sobre o tema podem repercutir na diminuição de casos e, quiçá, na erradicação desta patologia com o uso dos Fitomedicamentos.

3 REFERENCIAL TEÓRICO

A Herpes Labial é uma doença infecciosa causada pelo vírus HERPES SIMPLEX TIPO 1 (HSV-1) e o TIPO 2 (HSV-2), responsável pela sua forma genital, ambos altamente contagiosos, com alta prevalência e que afeta uma parcela significativa da população.

A doença se manifesta em surtos, em média quatro (4) a seis (6) vezes por ano. Alguns fatores desencadeiam os surtos, tais como: exposição ao sol, estresse, menstruação, febre, calor

¹ Disponível em: <https://24.sapo.pt/jornais/internacional/4541/2017-03-21#&gid=1&pid=10>. Acesso em: 27 mar 2017.

e frio. No entanto, mesmo tendo o conhecimento de que o vírus Tipo 1 pode desencadear o vírus Tipo 2, neste trabalho trataremos, especificamente, do Herpes Labial Tipo 1 ou seja do HSV-1.

De acordo com Lin Umbach (2008), o vírus em latência produz um subproduto de RNA (*Ribonucleic Acid*), ou seja Ácido Ribonucleico, de transcrição associado a LATRNA, que em seguida determinará quais proteínas serão produzidas pelas células como se fossem uma cópia mal feita das células originais; ou seja, dentro de algumas horas da infecção, o Vírus estará produzindo suas próprias proteínas e novas partículas virais em escala maciça. A formação das proteínas celulares logo se torna quase que irrelevante, pois a célula Hospedeira (infectada) morre e milhares de novos vírus são liberados para infectar outras células.

Entende-se, assim, porque a maioria dos retrovirais é mais eficaz na “Fase Prodrômica”², ou seja, antes do vírus infectar as células do organismo humano. O Herpes Tipo 1 ao entrar na célula provoca todos os sintomas e depois fica em latência, no interior do neurônio do nervo trigêmeo, driblando os anticorpos do organismo humano. A ilustração abaixo revela o ciclo de desenvolvimento do vírus do Herpes Tipo 1 (Figura 1).

3.1 Localização e Contaminação

O Herpes Labial, Tem como característica o surgimento de bolhas pequenas e avermelhadas em forma de vesículas³. A contaminação se dá através de objetos compartilhados e/ou do contato íntimo, desde que a pessoa seja possuidora do vírus, sendo este o principal fator de risco. Os episódios podem ser leves ou graves e geralmente ocorrem também em crianças entre 1 e 5 anos de idade, sendo que os primeiros sintomas aparecem na primeira ou segunda semana após o contato com o vírus e duram, aproximadamente, de uma semana a dez dias, dependendo das condições do organismo do indivíduo afetado.

A imagem abaixo evidencia as maneira de prevenção do Herpes Labial (Figura 2).

² Fase Prodrômica é a fase que precede aos sintomas propriamente ditos. (LOVISOLO, Elena (Ed.). **Larousse Cultural**: Dicionário de Língua Portuguesa. São Paulo: Nova Cultural, 1992.).

³ Vesículas são bolhas avermelhadas, em formato de “cacho de uvas” no termo popular.

Figura 1: A PREVENÇÃO DO HERPES LABIAL



Fonte: Blog "O Higiениста Oral". (Disponível em: <https://ohigienistaoral.com/2012/11/20/herpes-cuidados/>. Acesso em: 10 ago. 2016.).

3.2 Fase Prodrômica e Sintomas

O indivíduo com a doença pode apresentar dor de garganta e febre antes do aparecimento de vesículas (bolhas) avermelhadas, com alguns gânglios no pescoço, além de dor, queimação, coceira, formigamento em determinado local da boca, mesmo antes das lesões ou das bolhas avermelhadas surgirem. Após, aproximadamente, dois dias aparecem nas gengivas ou em alguma parte da boca, como por exemplo, na garganta, provocando dificuldade para engolir. As vesículas também podem aparecer no rosto (Figura 6).

Uma semana após o surgimento das vesículas, os episódios costumam aparecer mais suaves, assim como os sintomas. Na "fase prodrômica", fase que precede a doença, os medicamentos são melhor empregados para evitar que haja a contaminação e a consequente disseminação do vírus. É neste estágio que as Plantas Mediciniais podem ser mais bem empregadas para aliviar o desconforto das lesões e auxiliar o controle dos fatores de risco como o sol, calor, frio (lábios ressecados), estresse, etc. A aplicação de protetor labial à base de plantas medicinais ajuda muito a evitar a doença. As respectivas fases do Herpes Labial do Tipo 1 são melhor explicitadas na figura abaixo (Figura 2).

Figura 2: FASES DO CICLO

Fonte: Dentista e Saúde. (Disponível em: <http://www.dentistaesaude.com.br/artigos/13-a-laserterapia-no-tratamento-da-herpes-labial>. Acesso em: 09 dez. 2016.).

3.3 Tratamento

O tratamento medicamentoso, alopático, algumas vezes é ineficiente, pois o vírus permanece nos gânglios submandibulares e em virtude da baixa imunidade do indivíduo ou por outros fatores desencadeantes, relatados anteriormente, voltam a ser ativados e segue o ciclo de exacerbação da doença. Geralmente, pela ação de anticorpos do próprio paciente há o declínio das lesões e melhora do quadro. Portanto, é fundamental estimular a imunidade do paciente para produzir a melhora do quadro (DANTAS, 2015).

Segundo Lin Umbach et al. (2008), com a entrada do vírus do Herpes Tipo 1 na célula todos os sintomas serão provocados e ficarão em latência dentro dos neurônios, no nervo Trigêmeo. Os cientistas buscam entender como poderiam reativar o vírus para expô-los nas células, para depois erradicá-los, pois partes das partículas virais se reativam e replicam. Esses cientistas têm procurado um método para reativar o vírus para que possa ser eliminado pelos medicamentos já conhecidos, porque já descobriram que o vírus em latência produz um subproduto RNA de transcrição associado à latência (LATRNA)⁴.

Como afirmam Consolaro e Consolaro (2009, p. 22):

A cada saída de vírus dos nervos de uma determinada região, um novo ciclo multiplicador de novos vírus se estabelece, a partir do seu acesso às células epiteliais. Se a cada novo surto de recorrência, de preferência ainda no período prodromico, for administrado um medicamento antiviral eficiente, por via oral, com posologia adequada, milhões de partículas virais não se formarão, ou melhor, serão defeituosas e não infecciosas.

⁴ Ler mais em: Lin Umbach et al. (2008).

A prevenção e os cuidados de higiene diminuem o risco de contágio. Na forma recorrente – infecções contínuas – requer uma terapêutica diferenciada e que promova a chegada das moléculas do medicamento até o interior das lesões, ou seja, no interior das células hospedeiras – células epiteliais e neurais – aonde as partículas virais vão se alojar. O ideal nesta fase inicial, fase prodrômica, antes da sintomatologia instalada, é a terapêutica antiviral por via oral, com absorção intestinal, pois as moléculas são levadas através da corrente sanguínea. (*Ibid*, 2009)

Neste processo medicamentoso, as células epiteliais se replicam e os medicamentos antivirais competem com as moléculas que irão construir novos vírus. Durante a replicação, os medicamentos entram no lugar das moléculas de nucleotídeos e o DNA (Ácido Desoxirribonucleico) viral será diferente e não poderá mais ser replicável, não terá mais a capacidade de infectar outras células. (*Op. Cit*, 2009)

Cada vez que o vírus entra numa célula novo ciclo se estabelece e novas células epiteliais são infectadas. Esse processo multiplicador provoca novo surto recorrente, ainda na fase prodrômica, onde a medicação antiviral é mais eficiente, tendo em vista que nesta fase as partículas virais não se formarão ou serão defeituosas. As partículas virais ficarão nos filetes neurais até que novos surtos eclodirão em virtude da baixa de imunidade do paciente ou devido aos fatores de risco mencionados anteriormente. Para evitar a recorrência da infecção é fundamental o tratamento de prevenção, além dos cuidados de higiene, a fim de prevenir um novo surto e a aceleração dos sintomas como no início da terapêutica antiviral.

Na definição de Consolaro e Consolaro (2009, p. 17):

O Período Prodrômico do herpes simples recorrente peribucal ocorre até 24 horas antes da doença se manifestar explicitamente e se caracteriza pela sutileza. A identificação desse período permite antecipar-se à manifestação clínica exuberante, prevenindo-se de lesões maiores e desconfortáveis. Quando as lesões herpéticas são diagnosticadas no período prodrômico e a terapêutica aplicada, os resultados são muito melhores e as lesões clinicamente ativas podem até ser evitadas.

Os pesquisadores Consolaro e Consolaro (2009) e Lin Umbach (2008) relataram em suas investigações o processo de replicação dos vírus dentro das células humanas, e demonstraram como se estabelece a eliminação do mesmo a partir da utilização de medicamentos.

Como evidenciaram Consolaro e Consolaro (2009, p. 22):

Se tratado com medicação assim prescrita a cada novo surto herpético, menos partículas virais permanecerão nos filetes neurais, até que os novos surtos fiquem cada vez mais esparsos e discretos em suas manifestações, fazendo

que haja a possibilidade do completo desaparecimento da doença. No entanto, se em um determinado surto o paciente não se medicou, o número de partículas virais volta a se elevar novamente, com maior chance da frequência dos surtos e possibilidade de sua gravidade retornar aos níveis anteriores ao início da terapêutica antiviral.

De acordo com o site *hypescience*, os investigadores vêm testando vacinas e agentes microbicidas estão sendo estudados e testados a fim de erradicar o Herpes Labial. As pesquisas apontam sucesso nos testes com animais, mas a testagem em humanos não foi tão eficiente. Mas, acredita-se que, em breve, haja diminuição dos surtos recorrentes e descubra-se a cura definitiva desta doença.

Para a escolha do tratamento adequado deve ser considerado: a apresentação clínica, a extensão das lesões, a intensidade dos sinais e sintomas e o período recorrente, ou seja, o retorno da infestação. A correta higiene local é recomendada, assim como, a administração de drogas antivirais específicas por via oral ou tópica conforme a gravidade do caso.

Segue abaixo, o esquema básico de medicação alopática conforme o padrão de apresentação dos quadros clínicos da ANVISA:

- ACICLOVIR – 200mg VO 5 vezes ao dia, durante 5 dias. (Laboratório Prati, Donaduzzi e Cia Ltda.).
- FAMCICLOVIR – 125 VO 12 em 12 horas, durante 5 dias. (Laboratório Norvartis).
- VALACICLOVIR (Cloridrato de Valaciclovir) – 500 mg VO 12 em 12 horas, durante 5 dias. (Laboratório Glaxo Smith Kline Brasil Ltda.).

Esquema Terapêutico recomendado pelos Centros de Controle e Prevenção de Doenças (CDC, ATLANTA, EUA):

- Primeiro Episódio ACICLOVIR 400mg VO 3 vezes ao dia, durante 7 a 10 dias ou 200mg VO 5 vezes ao dia, de 7 a 10 dias.
- FAMCICLOVIR 250 mg VO 3 vezes ao dia, durante 7 a 10 dias.
- VALACICLOVIR 1g VO 2 vezes ao dia, durante 7 a 10 dias.

Segundo Episódio – HERPES RECORRENTE:

- ACICLOVIR 400 mg VO 3 vezes ao dia, por 5 dias, ou 200mg VO 5 vezes ao dia, por 7 a 10 dias, ou ainda, 800 mg VO 2 vezes ao dia, por 5 dias.
- FAMCICLOVIR 125mg 2 vezes ao dia, por 5 dias.
- VALACICLOVIR 500mg VO 2 vezes ao dia, por 5 dias, ou 1g VO por 5 dias.

Terapia Supressiva :

- ACICLOVIR 400mg VO 2 vezes ao dia .
- FAMCICLOVIR 500mg ou 1g VO por dia.

3.3.1 Terapêutica com os Fitoterápicos:

Os medicamentos aplicados localmente, com espátulas ou cotonetes, devem ser aplicados com cuidado para evitar o contágio dos dedos e mãos com outras substâncias. Precisa-se, também, se ater aos cuidados na aplicação bucal, especialmente ao aplicar o(s) produto(s) em locais como a língua e os lábios para prevenir a autoinoculação das áreas vizinhas. De acordo com Consolaro e Consolaro (2009), esses medicamentos em forma de pomada ou gel podem funcionar como poderosos placebos e protetores oclusivos locais.

As lesões infectadas secundariamente por bactérias, formando as pústulas, devem ser umedecidas com cuidado. Para tais lesões pode ser usado o gel de *Imunomax (Uncaria tomentosa)*, do laboratório *Herbarium*, aproximadamente 3 vezes ao dia.

O Centro de Pesquisa Clínica da Universidade Federal Fluminense (UFF) desenvolveu, em parceria com a *Herbarium*, este fitoterápico a partir da planta conhecida popularmente como *Unha de Gato*. Em 14 de abril de 2015, o gel de *Uncária Tomentosa* recebeu o aval da Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e passou a ser comercializado a partir de julho do mesmo ano. Esta planta com ação anti inflamatória, analgésica e imunoestimulante, como descrita neste trabalho, é uma poderosa auxiliar para o tratamento do Herpes Simples recorrente periapical e intrabucal.

Segundo Luiz Querino Caldas, médico alergista, toxicologista da UFF e autor do estudo sobre este medicamento, os medicamentos antivirais estão disponíveis para ajudar na redução dos sintomas, porém, o risco da contaminação bacteriana secundária é grande nas lesões recorrentes e costumam deixar marcas na região contaminada, por isso as intervenções precoces e terapêuticas adequadas são importantes.

Segundo Caldas et al. (2010, p. 57):

As lesões causadas por herpes simples são comuns e apresentam sintomatologia que altera a qualidade de vida das pessoas acometidas. [...] a eficácia clínica da *Uncaria tomentosa* foi significativamente melhor do que o aciclovir. Em vez de a droga ser antiviral, a *Uncaria tomentosa* pode atuar como um agente anti-inflamatório e isso, possivelmente, representa uma vantagem de não induzir resistência viral para uso por muito tempo.

Esse gel anti-herpético diminui o período da coceira, da dor, o inchaço, as bolhas e o tempo e a frequência dos surtos e, principalmente, reduz a inflamação e diminui a gravidade e recorrência dos sintomas citados anteriormente.

O tratamento para pacientes imunocomprometidos como, portadores de HIV/AIDS (Vírus da Imunodeficiência Humana), portadores de neoplasias malignas, usuários frequentes de corticoides, portadores de doenças autoimunes, indivíduos transplantados, diabéticos descompensados, não foi abordado neste trabalho o recurso terapêutico mais indicado. Considerando que, estes pacientes necessitam de um tratamento diferenciado, de acordo com a especificidade da patologia, e também de um acompanhamento específico para cada caso.

Enfatizamos que, de acordo com Caldas et al. (2010), o uso de antivirais é eficaz no controle dos sintomas, mas as pomadas à base de plantas medicinais ajudam como tratamento auxiliar para o controle do tempo de duração das lesões de boca.

3.4 Herpes na gengiva e Estomatite Herpética primária

A infecção primária em crianças e adultos pode ser leve ou grave, dependendo do hospedeiro. O primeiro contato com o vírus pode ocorrer através da saliva ou contato direto com as lesões, que ocorrem por volta dos cinco (5) anos de idade, após um período de incubação de três (3) a nove (9) dias.

O quadro é complexo, iniciando com mal estar, irritabilidade, perda do apetite, linfadenopatia regional (MACHADO et al., 1983). Depois aparecem as manifestações bucais, com vesículas em forma de ramallete ou leque localizadas na gengiva, na língua, no palato e na face interna dos lábios. As vesículas se rompem e dão lugar às úlceras de fundo amarelo com uma zona edemaciada e eritematosa ao redor, extremamente dolorosas, sangramento e edemas são comuns. As lesões se curam espontaneamente sem deixar cicatrizes no período de sete (7) a dezesseis (16) dias. Entretanto, o vírus ficará latente no gânglio trigêmeo, mas em casos de condições desfavoráveis ou baixa de imunidade poderá desenvolver outras manifestações. Após a primeira manifestação, o corpo produz anticorpos circulantes que impedem a manifestação frequente do vírus, mas não mantém imunidade e, em situações adversas de desequilíbrio do organismo poderá desencadear novas manifestações (SILVA; CERRI, 2000).

3.5 Diagnóstico Laboratorial

A biópsia da pele, a cultura viral, o teste de Tzanck e a realização do PCR (Dosagem de Proteína C Reativa)⁵ – Técnicas de detecção por amplificação do ácido nucleico – apresentam vantagens distintas entre si. Destacamos, também, a dificuldade de acesso ao serviço do SUS para realização dos testes.

Quando há úlceras com perda de tecido a avaliação fica prejudicada. O PCR e a cultura viral precisam de centro especializado, por isso o teste de Tzanck pode ser usado com positividade entre 40% a 80% dos casos. O isolamento do vírus em cultura de tecido é a técnica mais específica para detecção da infecção herpética, que varia de acordo com o estágio da lesão. As infecções recorrentes ou cicatriciais poderão dar “falso-negativo”, mas servem para diferenciar o Herpes Labial do Herpes Genital, possibilitando um prognóstico mais eficiente e o tratamento mais preciso e eficaz.

3.6 Percebendo a diferença entre Aftas e Herpes

Figura 3: AFTAS X HERPES LABIAL



Fonte: MD Saúde. (Disponível em: <https://www.mdsaude.com/2010/10/fotos-afta-fotos-herpes.html>. Acesso em: 02 Fev. 2017).

AFTAS

Figura 4: AFTAS



Fonte: Nursing. (Disponível em: <http://www.nursing.com.br/afta-como-curar/>. Acesso em: 02 Fev. 2017).

HERPES LABIAL

Figura 5: HERPES LABIAL



Fonte: Medical online guide. (Disponível em: http://pt.about-herpes.com/gerpes-na-gubah_157-labialnyj-gerpes0.html. Acesso em: 05 Mar. 2016).

3.7 Fitomedicamentos (FTM)

Segundo Guilhermino et al. (2012, p. 170), em sua pesquisa sobre o Sistema de Inovação em Fitomedicamentos:

O termo Fitomedicamento não é utilizado oficialmente pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e pelo Programa Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos (PNPMF), isto quer dizer que o termo Fitoterápico exclui "substâncias isoladas". Neste estudo, as potencialidades de inovação são analisadas em um sistema que considera todos os produtos advindos da cadeia tecnológica e produtiva. Neste caso, o termo Fitomedicamento abrange os fitoterápicos, incluindo-se as substâncias isoladas e os medicamentos desenvolvidos a partir dessas substâncias.

Assim sendo, o termo Fitomedicamento abrange os Fitoterápicos incluindo-se as substâncias isoladas e os medicamentos desenvolvidos a partir das plantas medicinais.

Os Fitomedicamentos são produzidos com plantas ou outro material vegetal, vendidos em farmácias de forma autorizada, e comercializados por grandes laboratórios para maior segurança dos usuários. Estes produtos também são aprovados pela Organização Mundial da Saúde (BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2006a, 2006b, 2007a, 2007b, 2016b). Nesta perspectiva, são substâncias desenvolvidas como tratamento complementar ou suplementar, em virtude de ser uma opção mais natural para as pessoas que desejam uma medicação com eficácia e segurança, possivelmente, com menos efeitos colaterais, em virtude de serem estudados em grandes laboratórios, autorizados pela ANVISA e comercializados por drogarias e farmácia.

Os efeitos terapêuticos de cada fitoterápico, com base em estudos clínicos conduzidos dentro de padrões éticos e científicos, devem atender aos critérios de qualidade e à padronização da manufatura dos fitoterápicos, com doses uniformes, aumentando a segurança de uso (SONAGLIO et al., 1986; DAVID et al., 2004). Partindo desse pressuposto, o aumento no consumo de fitomedicamentos pode estar associado ao fato de que a população usuária do SUS questiona os perigos do uso indiscriminado dos medicamentos alopáticos, principalmente em virtude da população ter mais acesso à informação sobre os perigos do uso indiscriminado dos medicamentos alopáticos, associado ao alto custo, tendo em vista a situação socioeconômica de grande parte da população, que muitas vezes tem remuneração insuficiente precisam escolher entre comprar o remédio que o médico do Posto de Saúde prescreveu ou comprar o alimento para subsistência familiar. Por esta razão, os medicamentos são substituídos pelas plantas medicinais, em forma de chás e outros, pelo acesso rápido e de baixo custo. Esta atitude tem como exemplo, a cultura milenar do uso de chás na Medicina Tradicional Chinesa (TOMAZZONI et al., 2006).

Insta salientar, como afirmam Klein et al. (2009, p. 246):

A ideia primordial na indicação do uso de FTM na medicina humana não é substituir medicamentos registrados e já comercializados, mas sim aumentar a opção terapêutica para os profissionais da saúde. A oferta de FTM registrados, com espectro de ação adequado e com indicações terapêuticas definidas, conta com a segurança de um medicamento padronizado e com eficácia garantida.

3.7.1 Política das Plantas Medicinais, os Fitoterápicos e o SUS

O governo federal aprovou a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PPMF) por meio do Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006⁶, a qual constituiu uma parte essencial das políticas públicas de saúde, meio ambiente, desenvolvimento econômico e social comum dos elementos fundamentais de transversalidade na implementação de ações capazes de prever melhorias na qualidade de vida da população brasileira.

Conforme determina A Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (2007b, p. 10):

O Decreto Nº 5.813, de 22 de junho de 2006, estabelece diretrizes e linhas prioritárias para o desenvolvimento de ações pelos diversos parceiros em torno de objetivos comuns voltados à garantia do acesso seguro e uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos em nosso país, ao desenvolvimento de tecnologias e inovações, assim como ao fortalecimento das cadeias e dos arranjos produtivos, ao uso sustentável da biodiversidade brasileira e ao desenvolvimento do Complexo Produtivo da Saúde.

Nesta perspectiva, essa e todas as demais políticas de desenvolvimento e inovação para fortalecimento da produção de fitoterápicos e fitomedicamentos configuram-se como decisões de caráter geral que apontam rumos e ações estratégicas de atuação governamental, reduzindo os efeitos, a descontinuidade administrativa e potencializando os recursos naturais disponíveis.

As ações decorrentes destas políticas, manifestada pelo Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), são imprescindíveis para a melhoria do acesso da população a este tipo de medicamento e à valorização da flora brasileira, que já desperta o interesse do mercado internacional. De acordo com o que determina o PNPMF, 2007b, p. 13:

As potencialidades de uso das plantas medicinais encontram-se longe de estar esgotadas, afirmação endossada pelos novos paradigmas de desenvolvimento social e econômico baseados nos recursos renováveis. Novos conhecimentos e novas necessidades certamente encontrarão, no reino vegetal, soluções, por meio da descoberta e do desenvolvimento de novas moléculas com atividade terapêutica ou com aplicações tanto na tecnologia farmacêutica quanto no desenvolvimento de fitoterápicos com maior eficiência de ação.

3.7.2 Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira

O Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira publicado pela Agencia Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) foi aprovado por meio da Resolução RDC nº 84 de 17 de junho de 2016 e lançado no Seminário de 10 anos da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, realizado no mês de junho em Brasília/DF. Este Seminário teve por objetivo

⁶ Disponível em: http://farmacia.saude.pe.gov.br/sites/farmacia.saude.pe.gov.br/files/23_-_decreto_n_5.813_de_22_de_junho_de_2006.pdf. Acesso em: 10 maio 2016.

orientar a prescrição de plantas medicinais e fitoterápicos a partir de evidências científicas, com informações sobre a correta identificação, nomenclatura popular e científica, indicações terapêuticas, contraindicações, precauções de uso, efeitos adversos, interações medicamentosas, formas de utilização, vias de administração, posologia, tempo de utilização, superdosagem, prescrição, principais classes químicas, segurança, eficácia e referências bibliográficas.

Tomando como base as normativas existentes, é condição *sine qua non* que se cumpra o que foi estabelecido nas Políticas de Plantas Medicinais e Fitomedicamentos, através da Resolução RDC nº 26, de 13 de maio de 2014, que “dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicional *natura* cultivadas em hortos comunitários e Farmácias Vivas reconhecidas junto a órgãos públicos. As drogas vegetais manipuladas em farmácias específicas não estão sujeitas à notificação instituída por esta Resolução, devendo atender às condições estabelecidas em regulamento próprio.”.

Na prática odontológica, o cirurgião dentista pode prescrever medicamentos cuja finalidade seja profilática, curativa, paliativa ou para fins de diagnóstico dentro da sua área de atuação. Portanto, poderá prescrever medicamentos homeopáticos, fitoterápicos e terapia floral. A fitoterapia dentro da saúde bucal é reconhecida (2008/CFO) pela Organização Mundial da Saúde (OMS). As políticas públicas nacionais e o uso das práticas integrativas e complementares na área da saúde que adicionada aos conhecimentos técnicos poderá aumentar em muito o acesso ao Sistema Único de Saúde (SUS).

3.7.3 Rename atualizada e medicamentos fitoterápicos no SUS

O Ministério da Saúde publicou no dia 29 de março de 2013, a Portaria MS 533, instituindo a nova Rename (Relação Nacional de Medicamentos – BRASIL, ANVISA, 2016b) onde foram incluídos três (3) medicamentos fitoterápicos: a Babosa (*Aloe vera*), que tem função calmante e cicatrizante; o Salgueiro (*Salix alba*), que tem efeito anti-inflamatório; e a Hortelã Pimenta (*Menta piperita*). Com esta lista, amplia-se a lista para onze (11) medicamentos fitoterápicos industrializados que poderão ser pactuados por estados e municípios para atendimentos à Atenção Básica no SUS. Os medicamentos aprovados que tem efeito benéfico no tratamento da Herpes Labial Tipo 1 são: **Unha de Gato, Hortelã, Babosa, Salgueiro**, entre outras.

4 OBJETIVOS

4.1 Objetivos Gerais

O objetivo deste estudo é realizar uma pesquisa bibliográfica sobre as plantas medicinais que apresentam propriedades terapêuticas para o tratamento e prevenção da Herpes Labial, causada pelo vírus HSV Tipo 1, com vistas a divulgar esse conhecimento junto aos profissionais da área de saúde, especialmente, da área da Odontologia, para orientar o uso de fitomedicamentos pela população, principalmente de baixa renda, que procura atendimento no SUS.

4.2 Objetivos Específicos

- Selecionar as plantas medicinais, cujas propriedades farmacológicas para o tratamento do Herpes Labial, tipo 1, foram descritas na Farmacopeia de Plantas Medicinais e na Rennisus.
- Amenizar os sintomas e para o tratamento do Herpes Labial, em virtude da eficácia na diminuição dos sintomas e na redução das recidivas e recorrências.
- Realizar levantamento da literatura recente que apresentem estudos sobre as plantas medicinais selecionadas.
- Sistematizar os dados encontrados de forma a facilitar a divulgação dos resultados.
- Divulgar, junto aos profissionais de saúde, principalmente da odontologia, os resultados encontrados com os estudos sobre o uso as plantas medicinais para ajudar na prevenção, no tratamento e na diminuição das recidivas.
- Propor o uso de medicamentos à base de plantas medicinais para evitar possível reinfestação do vírus do Herpes Labial Tipo1.

5 METODOLOGIA DA PESQUISA

Procedeu-se ao levantamento de dados secundários sobre plantas medicinais, destacando especificamente aquelas que têm algumas propriedades terapêuticas comuns e que favoreçam o tratamento e ou a prevenção do HSV-1, usando a Farmacopeia de Plantas Medicinais da Rennisus⁷ (Relação das Plantas Medicinais de Interesse do SUS).

O estudo foi realizado a partir de fontes de relevo acadêmico e profissional, como livros, artigos de revistas acadêmicas nacionais e internacionais, sites eletrônicos específicos sobre plantas medicinais para o tratamento do Herpes Labial, identificados a partir da busca deste

⁷ Disponível em: <http://portalms.saude.gov.br/acoes-e-programas/programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos-ppnmpf/politica-e-programa-nacional-de-plantas-medicinais-e-fitoterapicos/plantas-medicinais-de-interesse-ao-sus-rennisus/741-acoes-e-programas/rede-cegonha>. Acesso em: 01 fev 2016.

termo na base de dados do Google Acadêmico, do portal PubMed⁸, Scielo, Repositório Institucional da Fiocruz (ARCA da Fiocruz) e o Portal de Periódicos da Fiocruz, LILACS (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), RENAME (Relação Nacional de Medicamentos), para localização de estudos sobre plantas medicinais com aplicação ao tratamento e prevenção do Herpes Labial, através de termos de busca por palavras chaves.

As palavras-chave utilizadas para busca do material de pesquisa foram: Plantas Mediciniais, Herpes Simplex Tipo 1, HSV-1, Atenção Básica em Saúde, Fitoterapia, Medicamentos Fitoterápicos no SUS, Epidemiologia, Artigos acadêmicos sobre Plantas Mediciniais na Saúde Bucal, dentre outros.

6 RESULTADO E DISCUSSÃO

Na prática clínica diária no Consultório de Odontologia, na região agrícola do estado do Rio de Janeiro, indicando e orientando no uso de fitoterápicos e fitomedicamentos, foi adequada ao modo de vida destes pacientes, tendo em vista que o uso de plantas medicinais faz parte das suas rotinas da vida. Portanto, indicar e/ou receitar remédios alopáticos a esta população seria inadequado e ineficiente, tendo em vista o rompimento com a cultura local, além da real dificuldade em adquiri-los em virtude das condições socioeconômicas desfavoráveis e do fácil acesso aos remédios caseiros. Por ciência e conhecimento da cultura local, foi despertado o interesse em aprofundar o conhecimento sobre as plantas medicinais e sua aplicabilidade no tratamento das doenças bucais, com o objetivo de ajudar a monitorar o uso fitoterápicos e, assim, evitar a interação medicamentosa

De acordo com esses pesquisadores (*op. Cit.*), a ação de dois fármacos atuando em um mesmo receptor, administrados conjuntamente, pode ocasionar uma competição no organismo comprometendo a ação terapêutica. Interações de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais é um conhecimento recente, ainda pouco explorado e pouco compreendido, portanto carente de investigação (MONTEIRO, 2012). Neste estudo, como indicado na metodologia, os dados foram coletados no site da ANVISA (Agencia Nacional de Vigilância Sanitária) com base no Memento de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e na Relação Nacional de Plantas Mediciniais de Interesse do SUS (RENISUS).

A Mata Atlântica tem uma vasta reserva de recursos naturais, da flora brasileira nativa, e de espécies vegetais com potencial de alcançar etapas da cadeia produtivas e gerar produtos

⁸ PubMed é um portal de busca de livre acesso à base de dados MEDLINE de citações e resumos de artigos de investigação em biomedicina, oferecido pela Biblioteca Nacional de Medicina dos Estados Unidos.

de interesse do SUS (Sistema Único de Saúde) e do (MS) Ministério da Saúde. Para o tratamento do Herpes Labial do Tipo 1 existe uma grande variedade de plantas com potencial terapêutico, algumas dessas plantas medicinais foram selecionadas para serem apresentadas neste estudo, são elas: Cravo-da-índia, Romã, Malva, Tanchagem, Amoreira, Salvia, Camomila, Coçaíba. Estas ervas são indicadas nos casos de inflamação e aftas, e para o tratamento do Herpes Labial, por apresentarem ação bactericida e bacteriostática sobre bactérias Gram-positivas e Gram-negativas. E, certamente, poderão auxiliar na prevenção e no tratamento desta patologia, na promoção da qualidade de vida e para melhorar a saúde da população.

Para a seleção e sistematização dos resultados deste estudo sobre o uso das plantas medicinais para o tratamento do Herpes Labial do Tipo 1 foi utilizado como critério a definição de quatorze (14) plantas medicinais referidas na Farmacopeia Oficial, passíveis de prescrição odontológica, com respaldo da legislação vigente. As plantas selecionadas apresentam as seguintes propriedades terapêuticas: anti-inflamatória, antisséptica, antiviral, cicatrizante e analgésicas, calmante, de relevante importância para o tratamento do Herpes Labial Tipo 1 (MONTEIRO, 2014).

Estes produtos de origem vegetal são classificados como plantas medicinais, droga vegetal – planta com substância terapêutica após o processo de coleta, estabilização e processamento – podendo ser encontrada na forma íntegra ou rasurada, triturada ou pulverizada. Os derivados vegetais são produtos da extração da planta medicinal fresca ou da droga vegetal que contenha substâncias responsáveis pela ação terapêutica, podendo ser em forma de extrato, óleo fixo ou volátil, cera exudado ou outros (BRASIL, ANVISA, 2016a).

6.1 As quatorze Plantas Medicinais selecionadas para o tratamento do Herpes Labial do Tipo 1

Seguem, abaixo relacionadas, a relação das quatorze (14) plantas medicinais selecionadas neste estudo, para o tratamento terapêutico da Herpes Labial do Tipo 1, denominadas pelo nome popular e científico. Como já afirmamos, as plantas medicinais selecionadas têm enorme valor terapêutico por possuírem propriedades anti-inflamatórias, analgésica, adstringente, bactericida, imunestimulante e cicatrizante, minimizando os efeitos perversos do Herpes Labial, portanto seu uso terapêutico interno e/ou externo é indicado no tratamento das lesões em toda a mucosa bucal (Tabela 1).

Tabela 1: RELAÇÃO DAS QUATORZE (14) PLANTAS MEDICINAIS COM PROPRIEDADES ANTI-INFLAMATÓRIA, ANALGÉSICA, ADSTRINGENTE, BACTERICIDA, IMONOESTIMULANTE E CICATRIZANTE PARA O TRATAMENTO DA HERPES LABIAL DOTIPO 1

NOMENCLATURA POPULAR E CIENTÍFICA	
NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO
Alecrim Pimenta	<i>Lippia Sidoides Cham.</i>
Alho	<i>Allium Sativum</i>
Babosa	<i>Aloe Vera</i>
Barbatimão	<i>Stryphonodrendon Adstringens (Mart.) Coville</i>
Calêndula	<i>Calêndula Officinalis L.</i>
Camomila	<i>Matricaria Chamomilla L,</i>
Copaíba	<i>Copaífera Langesdorffi</i>
Cravo da Índia	<i>Syzygium Aromaticum</i>
Malva	<i>Malva Silvestris</i>
Romã	<i>Punica Granatum</i>
Salgueiro Branco	<i>Salix alba</i>
Salvia	<i>Sálvia Officinalis L.</i>
Tanchagem	<i>Plantgo Lanceolata</i>
Unha de Gato, Espera-aí, Jumpindá	<i>Uncária Tormentosa (willd. DC)</i>

Fonte: Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA). Disponível em: <http://natural.enternauta.com.br/anivsa/lista-de-plantas-medicinais-anvisa/>. Acesso em: 10 maio 2016.

6.2 Resumo, nomenclatura, indicação e propriedades terapêuticas das Plantas Medicinais

As plantas medicinais foram organizadas por indicações terapêuticas, via de administração, posologia, forma de uso, efeitos adversos, e referências bibliográficas (fonte de consulta).

O uso das plantas medicinais pode ser em forma de chás, de pomada, de gel, de tinturas, de loções, de cremes.

A via de administração pode ser para uso dermatológico, interno ou externo, e enxaguatórios bucais.

A indicação terapêutica tem efeitos antiviral, anti-inflamatória, analgésica, cicatrizante, calmante, etc.

O referencial teórico, com a informação sobre a fonte consultada para obter as informações, encontra-se especificada após as demais informações sobre cada planta medicinal.

Tabela 2: NOMENCLATURA E PROPRIEDADES TERAPÊUTICAS DAS PLANTAS MEDICINAIS

NOME POPULAR	NOME CIENTÍFICO	PROPRIEDADES TERAPÊUTICAS E INDICAÇÕES
Alecrim Pimenta	<i>Lippia Sidoides Cham.</i>	Propriedades: Anti-inflamatório, antisséptico da cavidade oral e afecções da pele. Formas de apresentação: Infusão, colutórios, gel, gel-creme. Fonte: BRASIL, ANVISA, 2016b, p. 58.
Alho	<i>Allium Sativum</i>	Propriedades: Anti-inflamatória, Antibacteriana, Fungicida. Indicações Terapêuticas: Aftas, Abscesso bucais, Gengivites, Infecções bucais. Formas de apresentação: Extrato. Fonte: MACHADO e OLIVEIRA, 2014.
Babosa	<i>Aloe Vera</i>	Propriedades: Tratamento do herpes genital, HSV-1, Queimaduras de 1º e 2º grau, Psoríase, Cicatrizante. Formas de apresentação: Gel e pomada. Fonte: BRASIL, ANVISA, 2016b, p. 28.
Barbatimão	<i>Stryphonodrendon Adstringens (Mart.) Coville</i>	Família: Leguminosae. Parte medicinal: Casca. Forma de apresentação: Extrato fluido, tintura, droga vegetal/creme. Atividade: Antimicrobiana, cicatrizante e antisséptica. Precauções/Contraindicações: Não deve ser utilizado em lesões com processo inflamatório intenso. Fonte: BRASIL, ANVISA, 2016b, p. 97.
Calêndula	<i>Calêndula Officinalis L.</i>	Formas de apresentação: Tinturas, pomadas, gel, creme. Indicações: Anti-inflamatório, antisséptico, cicatrizante. Fonte: BRASIL, ANVISA, 2016b, p. 30.
Camomila	<i>Matricaria Camomilla</i>	Família: Asteraceae. Indicações Terapêuticas: Sedativo leve, Anti-inflamatório em afecções da cavidade oral. Formas Farmacêuticas: Infusão, Cápsula ou Comprimido contendo extrato seco, Extrato fluido. Contraindicações: As gestantes devido à atividade relaxante da musculatura lisa, Pacientes alérgicos. Fonte: MACHADO e OLIVEIRA, 2014.
Copaiba	<i>Copaífera Langesdorffi</i>	Chamado de “Óleo da Vida”, por ter salvado muitas vidas. Benefícios: Propriedades Regeneradoras, Lubrificante, Nutritivas, Curativas e Tônica, Ação Analgésica, Anti-inflamatória, Combate o Estresse, Azia, Úlceras e Gastrite, Infecções e Inflamações em geral, Ação Cicatrizante. A planta também tem Ação Expectorante, Antimicrobiana. Indicada no tratamento de inúmeras enfermidades, tais como:

		Feridas, Eczemas, Urticárias, Furúnculos, Seborreia, Afecções de Garganta, Tosse, Gripe, Disenteria, Incontinência Urinária, Corrimento Vaginal. Quase tudo pode ser tratado com Óleo de Copaíba. Contraindicação: Gestantes e Nutrizes. Reações alérgicas raras podem ocorrer. Fonte: FRANCISCO, 2010.
Cravo da india	<i>Syzygium Aromaticum.</i>	Forma de uso: Óleo essencial em solução para colutório. Indicações terapêuticas: Analgésico dental, inflamação da boca e faringe. Precauções/Contraindicações: Reações alérgicas raras podem ocorrer. Fonte: GRUENWALD et al., 2000
Malva	<i>Malva Silvestris L</i>	Propriedades: Adstringente. Indicações terapêuticas: Abscessos, Aftas, Infecções da boca, Lesões da mucosa. Formas de apresentação: Decocção, extratos, infusão, tintura. Fonte: MACHADO e OLIVEIRA, 2014.
Salgueiro	<i>Salix alba L., Salicaceae</i>	Forma de apresentação: Extratos. Indicações terapêuticas: anti-inflamatória, antipirética, anticoagulante, antitérmico, analgésico. Precauções/Contraindicações: reações alérgicas, prurido, urticária, asma, gravidez e lactação, pacientes trombócitos. Medicamento Fitoterápico de Registro Simplificado (BRASIL, ANVISA, 2014a). Fonte: WAGNER et al., 2003; FIEBICH e APPEL, 2003; MONTEIRO, 2014, p. 146.
Sálvia	<i>Sálvia Officinalis L.</i>	Forma de apresentação: Extrato hidroalcoólico. Uso externo (bucal): Adulto e pediátrico. Parte medicinal: Folhas secas, inteiras ou fragmentadas. Efeito: Antibacteriano Tratamento: sintomático de inflamações da boca e garganta, gengivites e aftas bucais, antisséptico. Fonte: MONTEIRO, 2014, p. 149.
Romã	<i>Punica Granatum</i>	Propriedades: Adstringente, Antiinflamatória, Antisséptico, Antivirótico. Indicações terapêuticas: no tratamento de Aftas, Amigdalite, Ulceras da boca. Formas de Apresentação: por decocção, infusão. Fontes: MONTEIRO, 2014, p. 137.
Tanchagem	<i>Plantago australis Lam, Plantago major L</i>	Tratamento: da Gengivite. Partes utilizadas: Folhas jovens. Fontes: MONTEIRO, 2014, p. 134; BRASIL, ANVISA, 2014b; KOPS et al., 1822, p. 262.
Unha de gato	<i>Uncária Tormentosa</i>	Ação: Anti-inflamatória e imunomoduladora. Indicação terapêutica: para tratamento do Herpes labial (Fitoterápico Imunomax). Formas: Cápsulas e comprimidos. Contraindicação: para grávidas e lactantes. Fonte: BRASIL, ANVISA, 2016b, p. 104; MONTEIRO, 2014, p. 162.

6.3 - Detalhamento das quatorze Plantas Medicinais na visão de diversos pesquisadores

SEGUEM AS 14 PLANTAS ESTUDADAS

6.3.1 Alecrim Pimenta – <i>Lippia sidoides Cham.</i>



Fonte: Alecrim-pimenta (*Lippia sidoides*, *Verbenaceae*), aspecto geral do ramo (Espécime depositado no New York Botanical Garden., ID: 00956349. Coletor: A. P. Duarte 2586, 21.Abr.1950. Determinador: F. Salimena-Pires, Apr 2005. Brasil, Minas Gerais. Serra do Cipó, k. 135, alt. 1250 m., 4101 ft.).

Nomenclatura Científica : *Lippia sidoides Cham*

Nomenclatura Popular: *Alecrim Pimenta*

Família: *Verbenaceae*

Parte utilizada/órgão vegetal: *Folhas e flores.*

Indicações Terapêuticas: Anti-inflamatório, antisséptico da cavidade oral, afecções da pele e couro cabeludo, antisséptico tópico, antimicótico e escabicida.

Formas Farmacêuticas: Infusão (2-3 g), tintura (1:5, etanol 70%), colutório à base do óleo essencial, gel contendo óleo essencial e gel-creme contendo óleo essencial e sabonete líquido.

Contraindicações: A infusão não deve ser usada em inalações devido à ação irritante dos componentes voláteis. Não usar a tintura em gestantes, em lactantes, crianças menores de dois anos, alcoólatras e diabéticos. O sabonete líquido é contra indicado para pessoas com problemas de hipersensibilidade ao fitoterápico.

Fonte: Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira (BRASIL, ANVISA, 2011, p. 37); Monografia Monteiro, 2014, p. 113.

6.3.2 Alho – *Allium sativum*



Fonte: Cria Saúde. Disponível em: <https://www.criasaude.com.br/N2116/fitoterapia/alho.html>. Acesso em: 03 mar 2016.

Nomenclatura Popular: ***Alho***

Nomenclatura Científica: ***Allium Sativum***

Família: ***Amillidaecea***

Parte utilizada órgão vegetal: Bulbos frescos ou secos.

Indicações Terapêuticas: Anti-inflamatório e cicatrizante.

Tratamento: Protetor nas queimaduras da mucosa.

Formas farmacêuticas: Tintura, alcoólatra, extrato fluido e cápsulas com óleo.

Contraindicações: Grávidas pacientes com gastrite, úlcera gastroduodenal, hipertireoidismo, distúrbio da coagulação ou em tratamento com anticoagulantes, histórico de hipersensibilidade e alergia a qualquer um dos componentes do fitoterápico. Não deve ser usado em pré ou pós-operatórios, devendo ser suspenso pelo menos 10 dias antes dos procedimentos cirúrgicos.

Fonte: Monografia da espécie *Allium sativum* (BRASIL, ANVISA, 2015); Memento Fitoterápico. Farmacopeia Brasileira (BRASIL, ANVISA, 2016b, p. 24).

Na perspectiva de JUIZ et al.(2010), o alho, nome científico *Allium sativum*, da família *Liliaceae*, tem mostrado conhecida propriedade Antiviral. Essa planta é um importante coadjuvante no tratamento de pacientes portadores do Herpes Labial. O creme a base de alho deve ser aplicado quando as vesículas estão bem visíveis, assim evitando que as bolhas se tornem purulentas.

Propriedades medicinais do Alho, *Allium Sativum*: amebicida, antiagregante plaquetário, antiasmática, antibiótico, antifúngica, antigripal, anti-hipertensiva, anti-inflamatório, antimicrobiana, antirreumático, antisséptica, antitóxica intestinal, antitrombótica, antiviral,

digestiva, bactericida, bactericida intestinal, carminativa, depurativo do sangue, desinfetante, diurética, emoliente, estimulante da mucosa estomacal, expectorante, febrífugo, hepatoprotetora, hipoglicemiante, hipolipemiante (inibe a síntese do colesterol e triglicérides); hipoviscosizante (reduz a viscosidade plasmática); odontálgica, rubefaciente enérgico; sudorífera; vasodilatadora periférica; vermífuga (solitária e ameba).

Indicações do Alho, *Allium Sativum*: acne, afecções da pele, afecções nervosas e histérica, ácido úrico, afecções geniturinárias (cistite, ureterite, uretrite, pielonefrite, urolitíase); afecções respiratórias (abscessos pulmonares, asma, bronquite, coqueluche, defluxo, enfisema, faringite, gripe, pneumonia, resfriado, tuberculose), angina, arteriopatas, arteriosclerose, artrite, calcificação das artérias, cálculos, calos, caspa, catarro, coadjuvante no tratamento do diabetes, cólera, colesterol alto, dermatomicose, , diarreia, difteria, doenças cardíacas, distúrbios gastrointestinais, dores de cabeça, dores de dente, dores de ouvido (surdez), edemas, enfermidades do fígado, dos rins, da bexiga, enxaqueca; escorbuto, esgotamento, estimulação do sistema imunológico, falta de apetite, febre, ferimentos (prego enferrujado, espinho, madeira, vidro e materiais plásticos) , gangrena pulmonar, gota, hemoptise, hemorroidas, *herpes*, hidropisia, hiperglicemia, hiperlipidemias, hiperqueratose, hiperuricemia, hiponcondria, impingem, impurezas na pele, infecções fúngicas e bacterianas, prevenção de tromboembolismo, intoxicação nicotínica, manchas na pele, melancolia, menopausa, nefrite, nervosismo, obesidade, palpitações cardíacas, paralisação do fígado e do baço, parasitose intestinal, paludismo, paradontopatas, picadas de inseto (coceira e dor), pressão alta (hipertensão), pressão baixa (hipotensão), prevenção de disenterias amebianas, prisão de ventre, problemas circulatórios, retinopatia, reumatismo, rouquidão, sarda, sarna, sensação de medo, sífilis, sinusite, tifo, tosse, triglicérides altos, tumores, úlceras, varizes, vermes, verrugas.

Últimas Tendências: anticancerígeno, (os compostos de enxofre flavonoides quercetina, parecem ser os responsáveis pela prevenção do aparecimento de células cancerosas no estômago e fígado). Partes utilizadas: Bulbos

Contra Indicações: principalmente gestantes e lactentes.

6.3.3 Babosa – *Aloe vera (L.) Burm.f*



Fonte: Saber atualizado. Disponível em: <http://www.saberatualizado.com.br/2016/06/plantas-que-filtram-o-seu-ar.html>. Acesso em: 02 Fev. 2016.

Nomenclatura Popular: **Babosa**

Nomenclatura Científica: *Aloe vera (L.) Burm.f.*

Família: *Xanthorrhoeaceae*

Parte utilizada/órgão vegetal: Gel incolor mucilaginoso de folhas frescas.

Indicações Terapêuticas: Cicatrizante.

Tratamento: O gel de *Aloe* promove a cicatrização por estimulação direta nas vesículas que afetam a mucosa labial, pelo herpes.

Formas Farmacêuticas: Gel hidrofílico e pomada.

Contraindicações: É contra indicado em pacientes com hipersensibilidade aos componentes do fitoterápico e em casos de alergia conhecida às plantas da família Xanthorrhoeacea.

Fonte: Memento Fitoterápico. Farmocopeia Brasileira (BRASIL, ANVISA, 2016b, p 28).

Pesquisas Tratamento tópico de queimaduras de 1º e 2º grau e como coadjuvante nos casos de Psoríase vulgaris. No herpes simplex como proteção labial contra raios de sol. (BRASIL, ANVISA, 2014)

Propriedades: Anti-inflamatória, Antibacteriana, Fungicida.

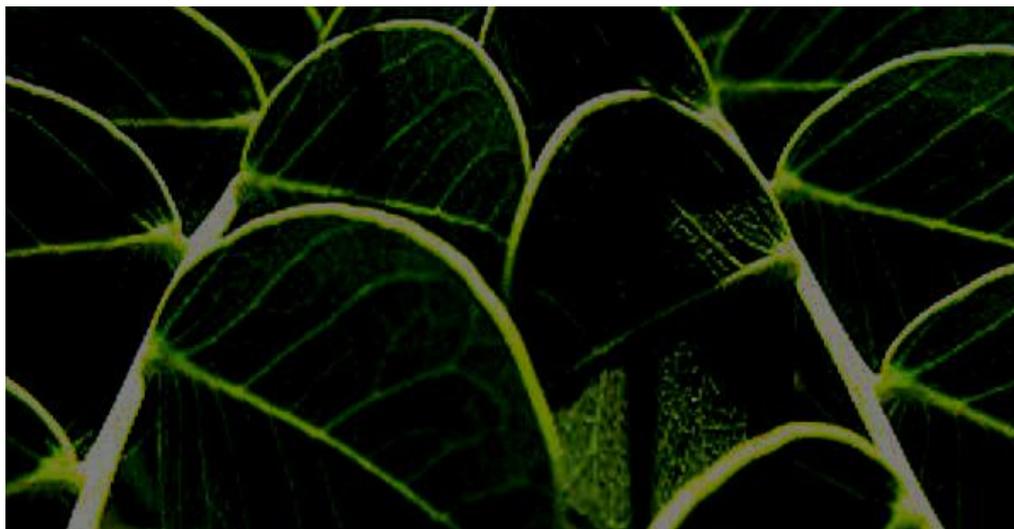
Indicações Terapêuticas: Aftas, Abscessos bucais, Gengivites, Infecções bucais.

Formas de apresentação: em extrato.

Aloe Vera – não aparentada ao *agave* (babosa) mas *de aspecto similar*, originou-se na África tropical mas foi trazida pelos índios Ocidentais cerca de 400 anos atrás. A seiva extraída das folhas *Carnudase afuniladas* tem propriedades medicinais extraordinárias, sobretudo no alívio da dermatite e do eczema e no tratamento de queimaduras, inclusive as originadas de radiação.

Fonte: 50 plantas que mudaram o rumo da história (LAWS, 2013).

6.3.4 Barbatimão – *Stryphnodendron adstringens* (Mart.) Coville, Fabaceae)



Fonte: Barbatimão (*Stryphnodendron adstringens* (Mart.) Coville, *Fabaceae*) aspecto geral do ramo e detalhes da flor (in Martius, C.P.F. von, Flora Brasiliensis, vol. 15, part 2, fasc. 70, prancha 77, 1876, como *Stryphnodendron barbatimao* Mart., família Leguminosae. Domínio público).

Nomenclatura Popular: **Barbatimão** (Brasil)

Nomenclatura Científica: ***Stryphnodendron adstringens* (Mart.) Coville, Fabaceae**

Família: **Leguminosae**

Parte medicinal: Casca.

Forma de apresentação: Extrato fluido, tintura, droga vegetal, creme.

Constituintes ativos: Espécies do gênero *Stryphnodendron* Mart.

Contém: Galactomananas, saponinas, flavonoides e taninos.

Farmacologia: Atividade antimicrobiana. (a) Ação *in vitro* de extratos aquosos e etanólicos sobre cepas patogênicas da cavidade bucal, *Streptococcus mutans* (ATCC 70069), *Staphylococcus aureus* (ATCC 12692), *Actinobacillus actinomycetemcomitans* (ATCC 29522) e *Candida albicans* (ATCC 18804). Os resultados obtidos foram: ambos os extratos inibiram o crescimento de *S. mutans*, *S. aureus* e *A. actinomycetemcomitans*; apenas o extrato etanólico foi eficaz contra a *C. albicans* (SANTOS et al., 2006); (b) o extrato hidroalcoólico bruto da casca do barbatimão foi testado para determinação da concentração inibitória mínima (CIM) nas cepas: *Enterococcus Fecalis* (ATCC 19433), *Kocuria rhizophila* (ATCC 9341), *Escherichia coli* (ATCC 14948), *Neisseria gonorrhoeae* (ATCC 49226), *Pseudomonas aeruginosa* (ATCC 27853), *Shigella flexneri* (ATCC 12022), *Staphylococcus aureus* (ATCC 25923), *Cândida albicans* (ATCC 10231), *Cândida krusei* (ATCC 6258), e dos isolados bacterianos de *Klebsiella pneumoniae*, *Pseudomonas aeruginosa*, *Staphylococcus aureus*. O extrato apresentou atividade antimicrobiana os melhores resultados foram obtidos sobre as leveduras, *N. gonorrhoeae* e *P. aeruginosa* (ORLANDO, 2005); (c) efeito do extrato hidroalcoólico comparado com gluconato

de clorexidina (controle positivo) sobre as cepas padrão *Enterococcus faecalis* (ATCC 4082), *Streptococcus salivarius* (ATCC 25975), *Streptococcus sanguinis* (ATCC 10556), *Streptococcus mitis* (ATCC 49456), *Streptococcus mutans* (ATCC 25175), *Streptococcus sobrinus* (ATCC 33478) e *Lactobacillus casei* (ATCC 11578). O extrato apresentou atividade antibacteriana sobre todas as cepas testadas, *S. mitis* e *L. casei* tiveram inibição do crescimento na menor concentração $\mu /$), indicando que o extrato pode ter potencial antibacteriano para prevenção da cárie dentária.

Estudos clínicos: Não localizados nas bases de dados consultadas.

Usos terapêuticos: Adulto e pediátrico. Uso externo (bucal). Lesões como cicatrizante e antisséptico tópico na pele e mucosas bucal e genital. Alveolite.

Precauções/Contraindicações: Não deve ser utilizado em lesões com processo inflamatório intenso.

Dosagem: Uso externo (bucal). Decocção, 3 g em 1 litro de água. Aplicar compressas no local afetado 2 a 3 vezes ao dia. Tintura, 10 gotas em 20 ml de solução fisiológica, irrigar o local com auxílio de seringa, 4 a 6 vezes ao dia.

Comentários: O sinônimo botânico *Stryphnodendrom adstringens*, pode ser encontrado na bibliografia para espécie. O uso externo (dermatológico) na mesma dosagem é recomendado também para a mucosa genital.

Fonte: Fitoterapia na odontologia. (MONTEIRO, 2014).

6.3.5 Calêndula – *Calêndula Officinalis L.*



Fonte: Calêndula (*Calêndula officinalis L.*, Asteraceae), aspecto geral do ramo e detalhes da inflorescência e suas partes constituintes (Franz Eugen Köhler, Köhler's Medizinal-Pflanzen (Köhler's Medicinal Plants, 1887. Domínio público).

Nome popular: **Calêndula**

Nome científico: ***Calêndula officinalis L.***

Família: ***Asteraceae***

Parte utilizada/órgão vegetal: Flores.

Indicações Terapêuticas: Anti-inflamatório, cicatrizante e antisséptico.

Tratamento: Tratamento de lesões da pele e mucosas, promovendo a cicatrização e modulando os possíveis focos inflamatórios.

Formas Farmacêuticas: Infusão: 1 a 2 g em 150 ml de água. Tintura: 1:10 em álcool 70% ou 1:5 em álcool 90% Extrato fluido: 1:1 em álcool 40%. Gel: com extrato glicólico a 10%. Creme: com extrato glicólico 10%.

Pomada: base de lanovaselina a 10% com extrato hidroalcoólico (tintura 1:5).

Contraindicações - Contraindicado a pacientes com histórico de hipersensibilidade ou alergia aos componentes do fitoterápico ou a outras plantas da família *Asteraceae*. Não deve ser administrado durante a gravidez, lactação ou para crianças sem supervisão médica.

Fonte: Fitoterapia, Plantas Mediciniais e suas aplicações (NEVES, 2002).

6.6.6 Camomila – *Matricaria Chamomilla L.*



Fonte: Camomila (*Matricaria chamomilla* L., Asteraceae). (STURM, J. Deutschlands Flora in Abbildungen, v. 13, plate 45, 1796, como *Chamaemelum chamomilla*. Domínio público).

Nome Popular: **Camomila, Matricária.**

Nome científico: ***Matricaria Chamomilla L.***

Família: ***Asteraceae***

Parte utilizada/órgão vegetal: Inflorescências.

Indicações Terapêuticas: Sedativo leve. Anti-inflamatório em afecções da cavidade oral.

Formas Farmacêuticas: Infuso. Cápsula ou comprimido contendo extrato seco (padronizado em 1,2% dapiogenina). Extrato fluido (1:1): em solução hidroetanólica a 45%.

Contraindicações: As gestantes devido à atividade emenagoga e relaxante da musculatura lisa.

Pacientes com hipersensibilidade ou alergia a plantas da família *Asteraceae*.

Fonte: LAWS, Bill. **50 plantas que mudaram o rumo da história.** 1 ed.. , Rio de Janeiro: Sextante, 2013.

Segundo RYSKY (1991), defendeu o uso da *Matricaria Chamomilla L.* (flores), comumente conhecida como *Camomila*, no tratamento da Gengivite e Estomatite, tendo tido 97% de efeitos positivos durante sua aplicabilidade, além de ótima aceitação.

Sinônimos Botânicos: *Chamomila Recutita*, Rauschert, *Chamomilla Vulgaris* Gray, *Chrianthemum Chamomilla*, Bernh (L), *Matricaria Chamomilla fo. Kochiana*, (Sch.Bip) Greuter.

Nomes Populares: *Chamomilla*, *camomila-comum*, *macela-nobre*, *camomila-vulgar*, *camomila-da alemanha*, *Chamomille* e *Camomila-comune*.

Composição química: Álcool sesquiterpênico, alfabisabolo, azuleno, furfurale, parafinses quiterpeno e tanino.

Propriedades medicinais: adstringente, antialérgicos, calmante da pele, clareador de cabelo, digestivo, laxante, fortificante, sudorífico, sedativo, anti-inflamatório e espasmolítico no sulco gástrico e duodenal, cicatrizante e imunoestimulante, antibacterico (uso tópico). Depressor das funções musculares. Interfere na função do ferro e de outros minerais.

Indicações: acidez do estômago, aliviar dor de ouvido, catarros, cefaleias, cólica do estômago, cólica das crianças, dor, enxaqueca, espasmo, estimular a menstruação, evitar assaduras, gases, gripes, evitar inflamação (matriz da uretra, bexiga), lavagem vaginal, menstruação difícil e dolorosa, intestino, nevralgias, queimaduras de sol, remover crostas na cabeça dos recém-nascidos, resfriados, reumatismo, tensão pré-menstrual, úlcera e útero. Utilizar capítulos secos.

Contra indicações e cuidados: não usar durante a gravidez, se tiver problemas crônico gastrointestinal tais como úlcera duodenal ou gástrica, refluxo do esôfago, colite ulcerosa ,colite espasmódica, diverticulite e diverticuose.

Fonte: The effects of officinal herbs on inflammation of gingival margin: a clinical trial with a newly formulated toothpaste. (RYSCKY, 1991).

6.3.7 Copaiba – *Copaifera Langsdorffii*



Fonte: A copaiba (*Copaifera Langsdorffii*) (Merr. & L.M. Perry, Myrtaceae) aspecto geral do ramo e detalhes da flor (Medizinal Pflanzen, vol. 2: t. 125, 1890, como Fabaceae Caesalpinioideae. Contribuição da ilustração pelo Missouri Botanical Garden, U.S.A.. Domínio público).

Segundo FRANCISCO (2005), o óleo de copaíba, fitoterápico com efeito sobre a atividade do *S. Mutans*, apresenta atividade sedativa.

Nomenclatura Popular: Copaíba

Nomenclatura Científica: *Copiafera Langsdorffii*, é uma árvore da Amazônia atividade sedativa.

Família: *Fabaceae Caesalpinioideae*, seu tamanho gira em torno de 35 metros, sua época de floração é em dezembro e sua frutificação começa em agosto. É uma riqueza brasileira presente de forma especial na Amazônia, bastante estudado com diversos artigos científicos, que comprovam seus benefícios. É um produto natural quando é extraído e manipulado de forma correta.

Em tempos remotos a *Copaiba* já era conhecida pelos povos das culturas Incas e Maias, e, ainda, pelos dos índios do Brasil. Era chamado de **“Óleo da Vida”**, pelo seu poder curativo e restaurador da mucosa.

Benefícios: propriedades regeneradoras, lubrificantes, nutritivas, curativas e tônicas, além de apresentar ação analgésica, anti-inflamatória, combate o estresse, a azia, úlceras e gastrite.

Estudos recentes: imensamente útil para infecções e inflamações em geral, ação cicatrizante, a planta também tem ação expectorante, antimicrobiana, cicratização de feridas, eczemas, urticárias, furúnculos, seborreia, afecções de garganta, tosse, gripe, desintéria, incontinência urinária, corrimento vaginal; quase tudo pode ser tratado com óleo de copaíba. Pesquisas recentes também **apontam que a copaíba pode ser uma esperança no combate ao câncer.**

A qualidade de vida que o **óleo de copaíba** proporciona é descrita pela literatura. Outra vantagem deste fitoterápico é o baixo custo e o fácil acesso. Não há relatos de reações adversas, devendo ser, entretanto, respeitada sua restrição às gestantes e às lactantes.

Fonte: Uso do óleo de copaíba (*Copaifera officinalis L*) em inflamação ginecológica (FRANCISCO, 2005).

6.3.8 Cravo-da-Índia – *Syzygium Aromaticum*



Fonte: Cravo-da-índia (*Syzygium aromaticum* (L.) Merr. & L.M. Perry, Myrtaceae) aspecto geral do ramo e detalhes da flor e do fruto (Medizinal Pflanzen, vol. 2, p. 125, 1890, como *Caryophyllus aromaticus* L. Contribuição da ilustração pelo Missouri Botanical Garden, U.S.A.. Domínio público).

Nomenclatura Popular: **Cravo-da-índia**

Nomenclatura Científica: ***Syzygium Aromaticum*. (L.) Memil & Perry.**

Família: **Myrtaceae**, do gênero *Syzygium*, da espécie *S. Aromaticum*. O Cravo-da-índia em sua classificação científica: reino – *plantae*; divisão – *magnoliophyta*; da classe – *magnoliopsida* da ordem – *myrtales*.

Forma de apresentação: O óleo é constituído basicamente de eugenol 70%/80%, acetato de eugenol 15% e beta-cariofileno 5% à 12%. Este óleo é usado como matéria-prima na indústria farmacêutica, cosmética e odontológica. O Cravo-da-índia tem sido utilizado há mais de 2000 anos como planta medicinal.

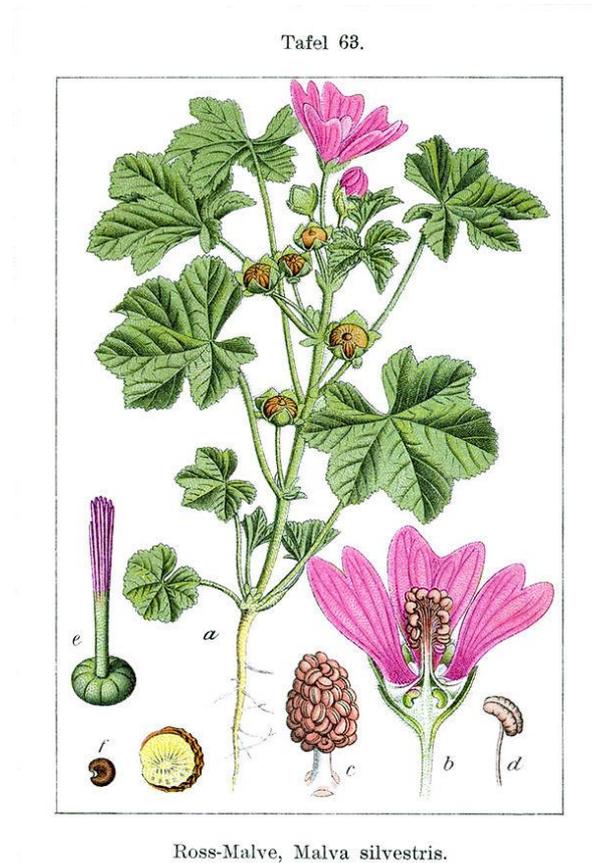
Forma de uso: Óleo essencial em solução para colutório.

Indicações terapêuticas: Analgésico dental, inflamação da boca e faringe. Também citado como espasmolítico (GRUENWALD et al., 2000).

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

Fonte: Herb Sales down 15 percent in mainstream market (BLUMENTHAL, 2001).

6.3.9 Malva – *Malva grossheimii* Iljin



Fonte: Malva (*Malva sylvestris* L., Malvaceae), aspecto geral do ramo florido, detalhes do fruto e da flor (CHAUMETON, F. P. **Flore médical**, v. 4: 1830. Contribuição da ilustração pelo Missouri Botanical Garden, U.S.A. Domínio público).

Nomenclatura Popular: **Malva (Brasil)**

Nomenclatura Científica: ***Malva grossheimii* Iljin.**

Família: ***Malvaceae***

Parte medicinal: Folhas e flores.

Forma de apresentação: Droga vegetal

Constituintes químicos principais: As folhas contém flavonoides, incluindo entre outros glicosídeo-hipolaetina-3, licosídeo gossipetina-3; flavonoides sulfatos, como o gossipetina-8-0-beta-Dglicuronídeo-3-sulfato e mucilagens na concentração de 6% a 8% de galacturonorhamano e arabinogalactanos. As flores possuem antocianinas, como o Malvin e mucilagens em concentração de 10% (galacturonorhamane e arabinogalactane) .

Farmacologia: Efeito protetor de membranas mucosas, aliviando a irritação pela presença do alto conteúdo de material mucilaginoso. Efeito anticonceptivo, ação anti-inflamatória nas

membranas mucosas, no edema de pata induzido por carragenina e inflamação da orelha quando aplicada topicamente em animais.

Fonte: Pre-clinical anti-inflammatory aspects of a cuisine and medicinal millennial herb: *Malva sylvestris* L. (PRUDENTE et al., 2013); Ethnobotanical and scientific aspects of *Malva sylvestris* L.: a millennial herbal medicine (GASPARETTO et al., 2012); Traditional phytotherapy in Central Italy (GUARRERA, 2005).

Os estudos clínicos de Guarrera (2005) comprovaram o efeito antitussígeno e a eficácia do extrato hidro alcoólico de malva das flores e das folhas.

Usos terapêuticos: em adultos. Uso externo (bucal). Contusões e nos processos inflamatórios da boca e da garganta, inflamação da boca e faringe.

Precauções/Contra indicações: Não há riscos para a saúde. Não há registros de efeitos colaterais conhecidos em conjunto com a administração de dosagens terapêuticas designadas até o momento.

Contraindicado o uso interno durante a gravidez e a lactação.

Dosagem: Uso externo (bucal). Infusão: 6 g em 150 ml, 3 a 4 vezes ao dia. Dosagem diária média de 5 g da droga. .

Fonte: Monografia Monteiro (2014, p. 117).

6.3.10 Romã – *Punica granatum L. (Lythraceae)*



Fonte: Romã (*Punica granatum L.*, Lythraceae) aspecto geral e detalhes do fruto e da flor (CHAUMETON, F. P.. *Flore médical*, v. 4: p. 188, 1830. Contribuição da ilustração pelo Missouri Botanical Garden, U.S.A. Domínio público).

Nomenclatura Popular: **Romã (Brasil)**

Nomenclatura Científica: ***Punica Granatum L. (Lythraceae)***

Família: ***Lythraceae***

Parte medicinal: Pericarpo (casca do fruto).

Forma de apresentação: Droga vegetal, extrato seco, droga em pó, extrato fluido. Infusão, tintura.

Constituintes químicos: principais Tanino, flavonoides.

Farmacologia: Atividade antimicrobiana: (a) Do tanino elágico punicalagina obtido de fracionamento do extrato acetato de etila dos frutos (MACHADO et al., 2003), sobre colônias de *Staphylococcus aureus* resistentes. (b) extrato etanólico em 17 amostras de *S. Aureus* (uma amostra ATCC, American Type Culture Collection, e 16 amostras de origem humana), obtidas de diferentes processos infecciosos, de pacientes ambulatoriais; todas as cepas (17, 100%) apresentaram sensibilidade ao extrato, na concentração de 10%, a sensibilidade foi concentração-dependente (extrato a 5% inibiu 16, 94,1%; a 2,5% inibiu 15, 88,2%; a 1,25% inibiu 13, 76,5% e a 0,62% inibiu 5, 29,4% das cepas testadas (CATÃO et al., 2006, 2012); (c) extrato hidro alcoólico demonstrou eficácia concentração dependente sobre linhagens de bactérias aeróbias predominantes no biofilme supra gengival (*Streptococcus mitis*, *S. mutans*, *S. sobrinus* e *Lactobacillus casei*), com halos de inibição (ativos de 10 a 25 mm) (PEREIRA et al., 2006); (d) gel de romã em cepas bacterianas de *Streptococcus mutans* (ATCC

25175), *S. sanguis* (ATCC 10577), *S. mitis* (ATCC 9811), *S. mutans* (isolado clinicamente, CI) e *Cândida Albicans* isolada ou em associação, para determinação da concentração inibitória mínima (CIM).

Gel: 1:16 para *S. mutans* (ATCC), *S. mutans* (CI) e *S. sanguis*; 1:128 para *S. mitis* e 1:64 para *C. albicans*, sugerindo a utilização dessa formulação fitoterápica no controle da aderência desses micro-organismos na cavidade bucal (VASCONCELOS et al., 2006).

Estudos clínicos em Odontologia: Atividade antimicrobiana. Efeito inibitório extrato hidroalcolico em bactérias do biofilme dental em pacientes portadores de aparelhos ortodônticos (n = 60). A amostra foi dividida em três grupos, dos quais um realizou o bochecho com o extrato da romã, outro com a clorexidina e o grupo controle com água destilada. O extrato apresentou ação antimicrobiana semelhante ao observado com a clorexidina (MENEZES, PINTO e CORDEIRO, 2008).

Usos terapêuticos: Adulto. Uso externo (bucal). Inflamações e infecções da mucosa bucal e faringe como anti-inflamatório e antisséptico.

Precauções/Contra indicações: Não engolir a preparação após o bochecho e gargarejo. Se ingerido, pode provocar zumbido, distúrbios visuais, espasmos na panturrilha e tremores. Contraindicada para gestantes pelo risco de contrações e aborto (LONDRINA, 2012).

Dosagem: Uso externo (bucal). Decocção, 6 g em 150 ml. Aplicar no local afetado, em bochechos gargarejos 3 vezes ao dia.

Fontes: Monografias Monteiro (2014, p. 137).

6.3.11 Salgueiro – *Salix alba* L., *Salicaceae*



Fonte: Salgueiro branco (*Salix alba* L., Salicaceae) aspecto geral do ramo (Jaume Saint-Hilaire, *Traité des arbres forestiers*, t. 76, 1824. Contribuição da ilustração por Missouri Botanical Garden, U.S.A. Domínio público).

Nomeclatura Popular: **Salgueiro**

Nomenclatura Científica: ***Salix alba* L.,**

Família : *Salicaceae*

Parte utilizada: Casca (FFFB1; BRASIL, 2014).

Forma de apresentação: Extratos (BRASIL, 2014). Especialidade farmacêutica (Passiflorine®, componente).

Marcadores: Salicina.

Constituintes químicos principais: Glicosídeos fenólicos, como salicilatos (salicortina, salicina, tremulacina), siringina, trandrina; ácidos fenólicos (ácido clorogênico) e proantocianidinas oligoméricas (1%). Salicortina é hidrolisada à salicina (tanto na planta como após ingestão) e convertida (por hidrólise no intestino) a saligenina (= álcool salicílico). A saligenina é absorvida pela corrente sanguínea e oxidada no fígado formando o ácido salicílico (principal substância ativa) (WYK E WINK, 2004).

Farmacologia: Atividade anti-inflamatória: (a) extrato bruto em modelos *in vivo* (1), *in vitro* e *ex vivo* (WAGNER et al., 2003); (b) extrato etanólico a 30% (LESLIE, 1978 *apud* Monteiro, 2014). Atividade antipirética em modelos *in vivo*: (a) extrato etanólico a 30% (*ibid*); Estudos clínicos: Atividade anticoagulante avaliada em ensaio clínico com extrato bruto em pacientes

com dores crônicas comprando com grupo tratado com salicina e grupo placebo (KRIVOY et al., 2001).

Para os casos de Enxaqueca: Ensaio clínico duplo-cego, controlado por placebo testou a eficácia de medicação tópica com salicina em pacientes diagnosticados com essa patologia (HYSON, 1998).

Usos terapêuticos: Uso interno (oral). Antitérmico, anti-inflamatório e analgésico.

Precauções/Contraindicações: As principais reações adversas reportadas são as reações alérgicas como: prurido, urticária, asma e sintomas gastrointestinais, inclusive para a ingestão de extrato bruto. É contra indicada em casos de hipersensibilidade ou alergia ao material vegetal ou de salicilatos (por exemplo, asma, broncoespasmo, rinite ou urticária), pacientes com história de alergia a outros anti-inflamatórios não esteroidais, como a aspirina (BOULLATA et al., 2003). Durante a gravidez e lactação, em pacientes com intolerância salicilato, pacientes com função prejudicada trombócitos (KRIVOY, 2001). E em crianças com idade inferior a 12 anos (PANIZZA, 2010).

Fonte: Medicamento Fitoterápico de Registro Simplificado (BRASIL, ANVISA, 2014).

Salgueiro Branco: Região nativa – Europa, China, Japão e América do Norte.

Tipo: Árvores de crescimento rápido.

Analgésico: O Salgueiro sempre esteve associado ao alívio da dor. Com o surgimento do **ácido salicílico, cujo componente químico é extraído da árvore do Salgueiro**, se tornou a substância mais consumida no mundo. Por isso, é considerado na cultura popular “Aspirina de Beira de Estrada” – *A filipêndula (Fillipendula ulmaria)*, é um herói silencioso encontrada em várias regiões do Brasil. Junto com a planta *Alecrim-do-Norte (Muryca Gale)* servia, na antiguidade, para aromatizar a dor e era conhecido como “socorro medicinal ou SOS”. Originalmente chamada de *Spiraea ulmaria* a palavra “aspirina” teria resultado do acréscimo de um “a” de acetil à primeira parte do nome antigo da *filipêndula*.

Fonte: 50 Plantas que mudaram o Rumo da História (LAWS, 2013).

6.3.12 Sálvia – *Salvia officinalis* L. (Lamiaceae)



Salvia (*Salvia officinalis* L., Lamiaceae) aspecto geral do ramo e detalhes da flor e da semente (Franz Eugen Köhler, Köhler's Medizinal-Pflanzen [Köhler's Medicinal Plants], 1887. Domínio público.)

Nomenclatura Popular: **Salvia** (Brasil), **Salva** (Portugal).

Nomenclatura Científica: ***Salvia Officinalis* L**

Família: ***Lamiaceae***

Parte medicinal: Folhas (BRASIL, ANVISA, 2016b). Folhas secas, inteiras ou fragmentadas, contendo valores mínimos de óleo essencial, 15 ml/kg e 10ml/kg, para o fármaco inteiro e fragmentado, respectivamente.

Forma de apresentação: Droga vegetal. Especialidade farmacêutica Passiflorine® (componente).

Efeito antibacteriano: (a) extrato hidro alcóolico contra *Streptococcus mutans*, *Lactobacillus rhamnosus* e *Actinomyces viscosus* pelos métodos *in vitro* de macro diluição do caldo e de difusão em Agar. No método da macro diluição do caldo a CIM (Concentração Inibitória Mínima) para *S. mutans* foi de 6,25 ug/ml, para *L. rhamnosus* 1,56 µg/ml e para *Actinomyces viscosus* 12,5 ug/ml. No método de difusão em Agar o extrato teve efeitos antibacterianos sobre *S. Mutans*. O extrato de *Salvia officinallis* apresentou o maior efeito inibitório sobre o crescimento de todas as três bactérias (KERMANS SHAH et al., 2014).

Atividade antimicrobiana: (a) extrato, estudo *in vitro* determinou o efeito antimicrobiano de extratos vegetais e própolis em amostras de saliva de 25 indivíduos adultos saudáveis e 25 indivíduos com periodontite crônica. Uma amostra de saliva a partir de cada indivíduo foi recolhida e espalhada sobre a superfície de placas de Agar de soja tripticase. Os discos de papel de filtro contendo cravo, sálvia, própolis, clorexidina 0,12% (controle positivo) e água destilada (controle negativo) foram colocados sobre as placas e incubados.

Usos terapêuticos: Adulto e pediátrico. Uso externo (bucal). Tratamento sintomático de inflamações da boca e garganta, gengivites e aftas bucais. Antisséptico.

Precauções/Contraindicações: Não engolir a preparação após o bochecho e gargarejo podendo causar náusea, vômitos, dor abdominal, tonturas e agitação. Uso interno: Pode elevar a pressão em pacientes hipertensos. Em altas doses pode ser neurotóxica (causar convulsões) e hepatotóxica (causar danos no fígado). Contraindicada para gestantes, devido ao potencial de toxicidade de alguns constituintes do óleo essencial.

Comentários: O uso interno (oral), adulto e pediátrico, como infusão (1,5-2 g em 150 ml, 2 a 3 vezes ao dia) é recomendado na dispepsia (distúrbios digestivos) e na transpiração excessiva. Não utilizar na gravidez e lactação, insuficiência renal e tumores mamários estrógeno dependentes (BRASIL, ANVISA, 2016b).

Fonte: Monografia de Monteiro (2014, p. 149).

6.3.13 Tanchagem – *Plantago australis* Lam, *Plantago major* L



Fonte: Tanchagem (*Plantago major* L., Plantaginaceae) aspecto geral do ramo e detalhes da flor (Kops J. *et al.*, Flora Batava, vol. 4: t. 262, 1822. Domínio público).

Nome popular: **Tanchagem**

Nomenclatura Científica: *Plantago australis* Lam, *Plantago major* L.

Família: *Plantaginaceae*

Tratamento: da gengivite, através do estudo clínico da eficácia dos efeitos do dugluconato de clorexidina. É uma planta aquática perene, submersa ou emersa, com rizoma tuberculoso que pode medir 80 cm. Parcialmente submersa as gemas de renovo, desenvolvem-se debaixo d'água. Partes utilizadas: As folhas jovens são constituídas por folhas basilares, de forma lanceolada, dispostas em rosetas sésseis. As folhas adultas, na sua maioria emersas, são geralmente aéreas ovadas ou ovados-elípticas, e na maioria das vezes tem limbo cordiforme, e são truncadas na base com pecíolos compridos. Raramente são em forma de cunha, isto é, triangular e com a parte mais estreita em seu ponto de inserção. A sua cor varia do verde claro ao verde escuro. A inflorescência que pode atingir 1 metro de altura, é uma panícula grande e ampla, ereta, com flores verticiladas, distando entre si até 20 cm, dispostas em longos pedicelos. A corola é branca ou branco-purpurescente. As anteras são elípticas com estiletos filiformes, mais ou menos direitos, estigmatosos apenas na região apical, do mesmo comprimento dos ovários ou maiores.

O fruto: é um múltiplo de aquênios, compridos e arredondados no cimo, comprimidos lateralmente e com um ou dois sulcos dorsais.

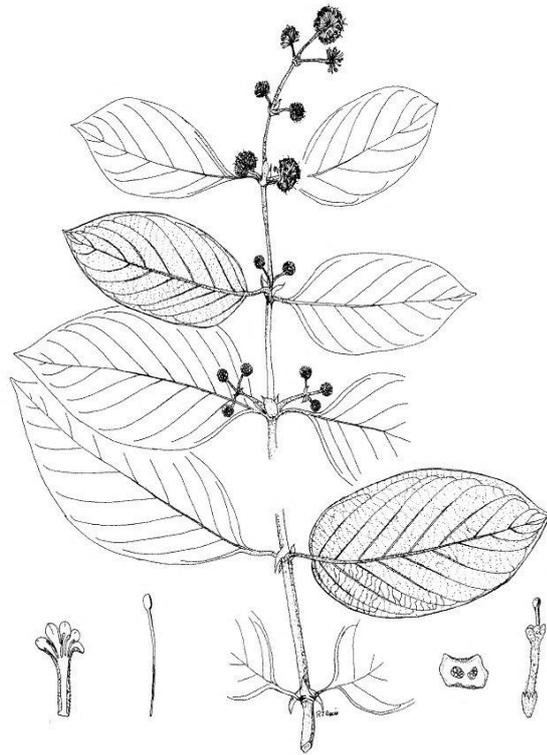
Propriedades Terapêuticas: A medicina popular atribui-lhes propriedades diuréticas e uma forma de prevenção contra cálculos renais. Também é usada no tratamento do diabetes. As folhas aplicadas diretamente na pele podem provocar irritação.

As folhas frescas: são usadas em homeopatia, já que esta espécie é muitas vezes confundida ou identificada com outras do mesmo gênero, como a *Alisma Orientale* ou *Alisma lanceolatum*. A *Alisma plantágo-aquática* é também conhecida em inglês por *mad-dog-weed* (*erva do cão raivoso*), por ser usada na cura da raiva. Ainda em inglês não se deve ser confundida com a espécie *Scutellaria lateriflora* (*mad-dog-skullcap*) também designada (*mad-dog-weed*).

A *Alisma Orientale* foi no princípio e ainda é hoje classificada como espécie à parte, sendo na verdade uma variedade dessa mesma espécie (*Alisma plantago aquática* var *orientale*). Os rizomas do *A. Orientale* têm sido usados na Medicina Tradicional Chinesa (MTC) como *Ze Xie*. Vários estudos científicos indicam que o *Ze Xie* têm de fato propriedades medicinais, como efeitos antialérgicos, contudo pode ter também certos efeitos secundários sendo reportada também alguma toxicidade, ou seja, pode provocar hepatotoxicidade.

Fonte: Efeitos do digluconato de clorexidina, *Plantago major* e placebo sobre placa dental e gengivite (NAVARRO et al., 1998).

6.3.14 Unha de Gato – *Uncaria tomentosa* (Willd. DC.)



Fonte: Unha-de-gato (*Uncaria tomentosa* (Willd.) DC., *Rubiaceae*) aspecto geral do ramo e detalhes da flor (Flora do Panamá, disponível em: <http://www.tropicos.org/Image/100269024>).

Nome Popular: **Unha-de-gato, Espera-aí, junpindá**

Nome científico: ***Uncaria tomentosa* (Willd. DC.)**

Família: ***Rubiaceae***

Parte utilizada/órgão vegetal: Cascas.

Indicações Terapêutica: Anti-inflamatório.

Formas Farmacêuticas: Cápsulas e comprimidos contendo extrato seco. Decocto. Extrato fluido óleo essencial.

Contraindicações: Contra indicado para grávidas e lactantes, evitar contato com os olhos.

Unha-de-gato - *Uncária tormentosa*

Auxilia nos casos de artrites e osteoartrite. Apresenta ação Anti-inflamatória e imunomoduladora. Também indicada para tratamento do Herpes Labial (Fitoterápico Imunomax - Herbarium).

Posologia: aplicar o produto sobre as lesões previamente higienizadas, massageando suavemente 3 vezes ao dia de 8 em 8 horas, por até 15 dias.

Contraindicações: em caso de alergia suspender a medicação e entrar em contato com o médico ou o dentista.

Produto Fitoterápico: IMUNOMAX laboratório HERBARIUM (MS1.1 8600.0069).

Forma de apresentação: gel, creme em bisnaga com 5g, cada grama do gel contém 50 g do extrato das cascas da planta (MONTEIRO, 2014, p. 162).

Fonte: Monografia de Monteiro (2014).

7 CONSIDERAÇÕES FINAIS

A partir deste estudo, tendo em vista que a comunidade local tem em sua cultura o hábito de recorrer às plantas medicinais, foi possível reafirmar a importância de incorporar o uso da Fitoterapia como prática alternativa de tratamento no SUS, especialmente pela condição socioeconômica da população, que não tem condições de arcar com os altos custos dos medicamentos e que nem sempre estão disponíveis no SUS. Esses fatores justificam a importância do conhecimento sobre fitoterápicos por parte dos profissionais da saúde, pois além de propiciar uma aproximação e estabelecer um laço de confiança com os pacientes, também garante a eficácia do tratamento clínico.

Frente ao exposto, ampliar o conhecimento sobre as indicações terapêuticas e o modo de utilização das plantas medicinais, de forma mais detalhada, contribui para conhecer a melhor aplicabilidade para as doenças bucais, evitando o risco de interações medicamentosas, principalmente em pacientes com doenças sistêmicas já instaladas. Geralmente, esses pacientes durante a anamnese clínica, evitam ou não falam sobre a utilização das plantas medicinais, por acreditar que os fitoterápicos não trazem prejuízo à saúde, em virtude de serem compostos naturais, desconhecendo os fatores toxicológicos existentes, que podem agravar o quadro do paciente quando em uso concomitante com outros fármacos, de forma indiscriminada.

As orientações aos pacientes da clínica odontológica em casos específicos, como gestantes, nutrizes, crianças, adolescentes, ou pessoas com comprometimento sistêmico ou que fazem uso de medicamentos sintéticos, tem que ser avaliados periodicamente e monitorados nos protocolos do atendimento para orientar quanto aos efeitos adversos e, principalmente, no que diz respeito ao uso de medicações sintéticas ingeridas em concomitância com as plantas medicinais.

De acordo com Consolaro e Consolaro (2009), no sentido de orientar a comunidade, palestras e cursos de educação continuada, tanto dos profissionais de saúde como dos pacientes da comunidade do SUS, devem ser permanentes, pois o Herpes simples representa uma doença contagiosa considerada uma DST (doença sexualmente transmissível).

Conforme sinalizou Monteiro (2014, p. 8), em sua Monografia, as quatorze plantas medicinais selecionadas neste estudo, de acordo com a “Classificação CID-10 Odontológica destacaram-se com maior número de opções terapêuticas as indicações para dermatite vesicular pelo vírus do herpes simples, para gengivite e doenças periodontais, inflamação da mucosa bucal e os antissépticos bucais.”.

No transcorrer do trabalho de pesquisa e revisão bibliográfica, foram selecionadas quatorze (14) plantas, acima identificadas e descritas, a maioria referenciada na farmacopeia oficial, de importante uso na clínica odontológica, cuja prescrição tem o respaldo da legislação

vigente. Entretanto, cabe ressaltar que os profissionais que trabalham na Clínica Odontológica não têm acesso aos protocolos de atendimento e às informações sobre os estudos de tais medicamentos, o que acarreta uma grande lacuna entre a formação profissional centrada nos medicamentos alopáticos, da medicina oficial, e o atendimento à comunidade de baixa renda, que, tradicionalmente, utiliza cotidianamente os recursos naturais, em especial as plantas medicinais, por confiarem na sua eficácia.

Nesta perspectiva, a integração de uma equipe de profissionais e gestores da área de saúde engajados na orientação e auxílio à população menos privilegiada, buscando dar informações necessárias para a melhoria da saúde das comunidades, promovendo a parceria e a mobilização, não somente dos profissionais da saúde, mas também dos próprios integrantes das comunidades.

Quando houver um empenho mais participativo com a integração de todos os interessados no mesmo contexto, visando não apenas a finalidade lucrativa, mas fundamentalmente a construção de uma prática integrada à cultura local, propondo um tratamento mais alternativo, de baixo custo e eficaz através das plantas medicinais, todos avançarão não só na prevenção, mas também no tratamento do Herpes Labial Tipo 1. Essa prática parceira poderá ser utilizada, ainda, na prevenção de inúmeros problemas de saúde, com um olhar mais abrangente e objetivo, atendendo o paciente no seu *locus* social. Essa prática, além de melhorar a alimentação e, conseqüentemente, a qualidade de vida de muitas famílias, a partir da informação, do trabalho coletivo, da integração, envolvendo o maior número possível de profissionais de saúde e demais áreas, trará inúmeros benefícios para a comunidade.

8 REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BOULLATA, J. I.; MCDONNELL, P. J.; OLIVA, C. D.. Anaphylactic reaction to a dietary supplement containing willow bark. **Annals of Pharmacotherapy**, v.37, p. 832–835, 2003.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RDC n. 48 de 16 de março de 2004. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2004.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. RE n. 1 de 29 de julho de 2005. Autoriza ad referendum, a publicação do Guia para a Realização de Estudos de Estabilidade. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2005.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Decreto n. 5813 de 22 de junho de 2006. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápico. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS - PNPICSUS / Ministério da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2006b. 92 p. (Série B. Textos Básicos de Saúde).

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Estrutura de mercado do segmento de fitoterápicos no contexto atual da indústria farmacêutica brasileira. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2007b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira. 1 ed. Brasília, DF: 2011.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Instrução Normativa n. 4 de 18 de junho de 2014. Determina a publicação do Guia de Orientação para Registro de Medicamento Fitoterápico e Registro e notificação de produto tradicional Fitoterápico. Brasília, DF: 2014a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Monografia da Espécie *Plantago major* L. (TANCHAGEM). Brasília, DF: 2014b.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Monografia da Espécie *Allium sativum* (ALHO). Brasília, DF: 2015.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Programa de análise de resíduos de agrotóxicos em alimentos – PARA. Relatório das análises de amostras monitoradas no período de 2013 a 2015. Brasília, DF: ANVISA, 2016a.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução n. 84 de 17 de junho de 2016. Aprova o Memento Fitoterápico da Farmacopeia Brasileira. Brasília, DF: Ministério da Saúde, 2016b.

BLUMENTHAL, M. Herb Sales down 15 percent in mainstream market. **Herbalgram**, v. 51, p. 69, 2001.

BRUNTON, L. L.; CHABNER, B. A.; KNOLLMAN, B. C.. **As bases farmacológicas da terapêutica de Goodman & Gilman**. 12 ed. Rio de Janeiro: McGraw Hill, 2012.

BUSS, P. M.; P. A.. A Saúde e seus determinantes sociais. **PHYSIS: Rev. Saúde Coletiva**, University of North Carolina, v.17, n.1, p.77-93, 2007.

CALDAS, L. Q. A.; OLEJ, B.; SLOMP, H.; TIMÓTEO, M. O.; VELARDE, H. D.; ROSATI, J. L.; MORENO, S. R. F.; SILVA, L. M. L.; DESTÊRRO, V. de P. do.; VALLE, V. M.; SERRA, T. O.. Uncaria Tomentosa in the treatment of the herpes Labialis: randomized double-blind Trial. **Jornal Brasileiro de Doenças Sexualmente Transmissíveis**, v. 22, n. 2, p. 57-59, 2010.

CATÃO, R. M. R. et al. Atividade antimicrobiana “in vitro” do extrato etanólico de *Punica granatum* linn. (romã) sobre isolados ambulatoriais de *Staphylococcus aureus*. **Revista Brasileira de Análises Clínicas**, v. 38, n. 2, p. 111-114, 2006.

CATÃO, M. H. C. V. et al. Estudos Clínicos com Plantas Medicinais no Tratamento de Afecções Bucais: Uma Revisão de Literatura. **Ciências Biológicas da Saúde**, v. 14, n. 4, p. 279-285, 2012.

CONSOLARO, A.; CONSOLARO, M. F. M. O.. Diagnóstico e tratamento do herpes simples recorrente peribucal e intrabucal na prática ortodôntica. **Revista Dental Press Ortodon Ortop. Facial**, Maringá, v. 14, n. 3, p. 16-24, maio/jun. 2009.

DANTAS, J. M. S.. **Estudo Clínico-epidemiológico das dermatoses em Pacientes HIV positivo atendidos em um centro de referência no Piauí**. Dissertação de Mestrado. Fundação Oswaldo Cruz – FIOCRUZ. 140 fls.2015.

DAVID J. P. L.; NASCIMENTO, J. A. P.; DAVID, J. M.. Produtos fitoterápicos: uma perspectiva de negócio para a indústria, um campo pouco explorado pelos farmacêuticos. **Infarma**, v. 16, n. 9-10, p. 71-76, 2004.

FIEBICH, B. L.; APPEL, K. Efeitos anti-inflamatórios do extrato de casca de Salgueiro. **Clin. Pharmacol Ther**, v. 74, n. 1, p. 96-106, 2003.

Fonte: FRANCISCO, S. G. Uso do óleo de copaíba (*Copaifera officinalis* L) em inflamação ginecológica. **Femina**, v. 33, n. 2, p. 89-93, fev. 2005.

FRANCISCO, K.S.F.. Fitoterapia. Uma opção para o tratamento odontológico. **Revista Saúde**, v. 4, n.1, p.18-24, 2010.

Fonte: FREITAS, V. S.; RODRIGUES, R. A. F.; GASPI, F. O. G.. Propriedades farmacológicas da *Aloe vera* (L.) Burm. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Campinas, v.16, n.2, p. 299-307, 2014.

GASPARETTO, J. C.; MARTINS, C. A.; HAYASHI, S. S.; OTUKY, M. F.; PONTAROLO, R.. Ethnobotanical and scientific aspects of *Malva sylvestris* L.: a millennial herbal medicine. **J. Pharm. Pharmacol.**, v. 64, p. 172–189, 2012.

GRUENWALD, J.; BRENDLER, T.; JAENICKE, C. **PDR for herbal medicines**. 2 ed. Montvale, New Jersey: Medical Economics Co., 2000.

GUARRERA, P. M.. Traditional phytotherapy in Central Italy (Marche, Abruzzo, and Latium). **Fitoterapia**, v. 76, p. 1–25, 2005.

GUILHERMINO, J. de F.; QUENTAL, C.; BOMTEMPO, J. V.. Sistema de inovação em Fitomedicamentos: os desafios da gestão para o desenvolvimento de Fitomedicamentos a partir da Biodiversidade Brasileira. **Revista Fitos**, v. 7, n. 3, p. 169-184, Jul./Set. 2012.

HYSON, M. I.. Anticephalgic photoprotective premedicated mask. A report of a successful double-blind placebo-controlled study of a new treatment for headaches with associated frontalis pain and photophobia. **Headache**, v. 38, p. 475-477, 1998.

JUIZ, P. J. L.; ALVES, R. J. C.; BARROS, T. F.. Uso de produtos naturais como coadjuvante no tratamento da doença periodontal. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 20, n. 1, p. 134-139, Jan./Mar. 2010. Disponível em: <https://repositorio.ufba.br/ri/bitstream/ri/3397/1/v20n1a26.pdf>. Acesso em: 02 Fev. 2016.

KERMANS SHAH, H.; KAMANGAR, S. S.; ARAMI, S.; KAMALINEGAD, M.; KARIMI, M.; MIRSALEHIAN, A.; JABALAMELI, F.; FARD, M. J.. The effect of hydro alcoholic extract of seven plants on cariogenic bacteria-an in vitro evaluation. **Oral Health Dent Manag.**, v. 13, n. 2, p. 395-401, 2014.

KLEIN, T.; LONGHINI, R.; BRUSCHI, M. L.; MELLO, J. C. P.. Fitoterápicos: um mercado promissor. **Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada**, v.30, n. 3, p. 241-248, 2009.

KOPS, J. et al.. *Plantago Australis* Lam. **Flora Batava**, v. 4, p. 262, 1822. Disponível em: http://www.plantillustrations.org/volume.php?id_volume=3766&lay_out=1&hd=0&compare=1. Acesso em: 03 Fev. 2016.

KRIVOY, N.; PAVLOTZKY, E.; CHRUBASIK, S.; EISENBERG, E.; BROOK, G.. Effect of salicis cortex extract on human platelet aggregation. **Planta Medica**, v. 67, p. 209-212, 2001.

LAWS, Bill. **50 plantas que mudaram o rumo da história**. 1 ed., Rio de Janeiro: Sextante, 2013.

LIN UMBACH, J.; KRAMER, M. F.; JURAK, I.; KARNOWSKI, H. W.; MCOEN, D; CULLEN, B. R.. MicroRNAs expressos pelo vírus herpes simplex 1 durante infecção latente regulam RNAs virais. **Revista Ciência Nature**, v. 454, p. 780-783, 2008.

LONDRINA. Prefeitura do Município. Fitoterapia: Protocolo. Prefeitura do Município. Autarquia Municipal de Saúde. 3 ed. Londrina, PR: 2012. 99 p.

MACHADO, T. B.; PINTO A. V.; PINTO M. C. F. R.; LEAL, I. C. R.; SILVA, M. G.; AMARA, C. F.; KUSTER L. R. M.; NETO, K. R.. In vitro activity of Brazilian medicinal plants, naturally occurring naphthoquinones and their analogues, against methicilin-resistant *Staphylococcus aureus*. **Int J Antimicrob**, v. 21, p. 279-284, Ago. 2003.

MACHADO, J. A. C.; MOITA, M. E. S. F.; PIZCOLTICO, A. C.. A sífilis secundária com manifestações exclusivamente bucais. **Odontologia Moderna**, v. 10, n. 5, p. 22-24, 1983.

MACHADO, A. C.; OLIVEIRA, R. C.. Medicamentos fitoterápicos na odontologia: evidências e perspectivas sobre o uso da aroeira-do-sertão (*Myracrodruon urundeuva* Allemão). **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, Campinas, v.16, n.2, p.283-289, 2014.

MENEZES, S. M. S.; PINTO, D. M.; CORDEIRO, L. N.. Atividades biológicas in vitro e in vivo de *Punica granatum* L. (romã). **Revista Brasileira de Medicina**. v. 65, n. 11, p. 388-391, 2008.

MONTEIRO B. P.. **Consumo excessivo de medicamentos, um problema de saúde pública**. Retsus, Ago./Set. 2012. Disponível em: http://www.retsus.epsjv.fiocruz.br/upload/55/Retsus_55_EmRede02.pdf. Acesso em: 10 mar 2017.

MONTEIRO, M. H. D. A.. Fitoterapia na odontologia: levantamento dos principais produtos de origem vegetal para saúde bucal. Monografia (especialização). FIOCRUZ. Farmanguinhos. Rio de Janeiro, 2014. 218 f.

NAVARRO, D.; SANTOS, E. A. T.; ROCHA, J. C. F.; BREMM, L. L.; JUKOSKI, M.; RIBEIRO, P. G.. Efeitos do digluconato de clorexidina, *Plantago major* e placebo sobre placa dental e gengivite: uma comparação clínica da eficácia de colutorios. **Revista Brasileira de Plantas Mediciniais**, v. 1, n. 1, p. 28-33, 1998.

NEVES, Bartolomeu Alberto. **Fitoterapia, Plantas Mediciniais e suas aplicações**. 1 ed. Rio de Janeiro, 2002. p. 133.

ORLANDO, S. C. Avaliação da atividade antibacteriana do extrato hidro-alcoólico bruto da casca do *Stryphnodendron adstringens* (Martius) Coville (Barbatimão). Dissertação Mestrado em Promoção da Saúde. Universidade de Franca, SP. 2005. 88 f. Disponível em: <http://dx.doi.org/10.1590/S0102-695X2003000400003>. Acesso em: 11 mar. 2016.

PANIZZA, S.T. **Como prescrever ou recomendar plantas medicinais e fitoterápicos**. CONBRAFITO, 2010.

PEREIRA, J. V. et al. Efeito antibacteriano e antiaderente in vitro do extrato da *Punica granatum* Linn. sobre microrganismos do biofilme dental. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, João Pessoa, v. 16, n.1, p. 301-307, Jan./Mar. 2006

PRUDENTE, A.; LODDI, A. M. V.; DUARTE, M. R.; SANTOS, A. S.; POCHAPSKI, M.; PIZZOLATTI, M. G.; HAYASHI, S.; CAMPOS, F. R.; PONTAROLO, R.; SANTOS, F. A.; CABRINI, D. A. OTUKI, M. F.. Pre-clinical anti-inflammatory aspects of a cuisine and medicinal millennial herb: *Malva sylvestris* L. **Food and Chemical Toxicology**, v. 58, p. 324–331, 2013.

RYSCY, S. The effects of officinal herbs on inflammation of gingival margin: a clinical trial with a newly formulated toothpaste. **Journal Clinical of Dentistry**, v.2, n. 1, p.19- 21, 1991.

SANTOS, S. C.; COSTA, W. F.; BATISTA, F.; SANTOS, L. R.; FERRI, P. H.; FERREIRA, H. D.; SERAPHIN, J. C. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, Curitiba, v. 16, n. 4, p. 552-556, 2006.

SILVA, C. C. A.; CERRI, A. J. B. C.. Revisão da terapêutica utilizada em herpes simples labial. **Revista Brasileira de Estética Odontológica**, v. 4, n. 23, p. 59-62, Set./Out. 2000.

SONAGLIO, D.; PETROVICK, P. R.; BASSANI, V. L. Padronização de extratos hidroalcoólicos de *Achyrocline satureioides* (Lam.) DC. **Caderno de Farmácia**, v. 2, p. 55-74, 1986.

TOMAZZONI, M. I.; NEGRELLE, R. R. B.; CENTA, M. L.. Fitoterapia popular: a busca instrumental enquanto prática terapeuta. **Texto Contexto Enfermagem**, n. 15, p. 115-121, 2006.

VASCONCELOS, L. C de F.; SAMPAIO, F. C.; SAMPAIO, M.C.C.; PREIRA, M do S. V.; HIGINO, J. S.; PEIXOTO, M. H. P.. Minimum inhibitory concentration of adherence of *Punica granatum* Linn (pomegranate) gel against *S. mutans*, *S. mitis* and *C. albicans*. **Braz. Dent. J**, Ribeirão Preto, v. 17, n. 3, 2006.

WAGNER, V. E.; BUSHNELL, D.; PASSADOR, L.; BROOKS, A. I.; IGLEWSKY, B. H. Microarray analysis of *Pseudomonas aeruginosa* quorum-sensing regulons: effects of growth phase and environment. *Journal of Bacteriology*, v. 185, n. 7, p. 2080-2095, 2003.

WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B. C.. **Farmacologia clínica para dentistas**. 3 ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2007.

WYK, B-E. Van, WINK, M. **Medicinal Plants of the World**. 1 ed. Oregon, USA: Timber Press : 2004. 480 p.

SITES DA INTERNET SOBRE HERPES LABIAL

<<http://www.anvisa.gov.br/>>

<www.arca.fiocruz.br/>

<<https://igayprofile.live.com/>>

<<http://institutonewtonribeiro.com.br/>>

<<http://g1.globo.com/>>

<<https://hypescience.com/vacina-para-herpes/>>

<<http://www.querido.com.br/herpeslabial/>>

<<http://revista.bras.pt/medicinas/>>