

Nesta edição:

Principais afecções que acometem a boca.....	02
Medidas preventivas em saúde bucal.....	03
Agenda.....	03
Plantas medicinais na saúde bucal.....	04

COMISSÃO EDITORIAL

Camyla Caroliny N. de Andrade

Profa. Dra. Leônia Maria Batista

TUTORA

Profa. Dra. Leônia Maria Batista

COLABORADORA

Ivoneide A. S. Guedes

PETIANOS

Ana Luiza Bezerra de Macêdo
Camyla Caroliny N. de Andrade
Catarina Alves de Lima Serafim
Dafne Dayse Bezerra de Macêdo
Gabriel Rodrigues da Silva
Melquisedeque M. D. G. Pereira
Thassya Matias Ribeiro
Wedna dos Santos Miguel Moura
Wênia Brito Barreto do Nascimento

INFORMAÇÕES

E-mail:
petfarmaufpb@gmail.com

Campus Universitário I –
Cidade Universitária
João Pessoa–PB, CEP –
58.051-900

Fone: (83) 3216-7307

SAÚDE BUCAL

Durante muitos anos, o acesso dos brasileiros à saúde bucal era extremamente difícil e precário.

Em 2003, o Ministério da Saúde lançou a Política Nacional de Saúde Bucal – Programa Brasil Sorridente. Que se constitui em uma série de medidas que visam garantir ações de promoção, prevenção e recuperação da saúde bucal dos brasileiros, fundamental para a saúde geral e qualidade de vida da população, por meio do Sistema Único de Saúde (BRASIL, 2015).

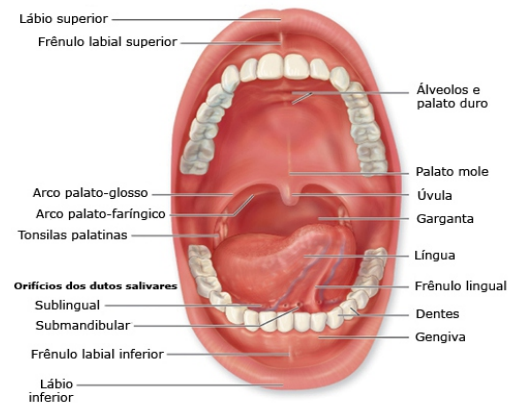
A cavidade oral é o local onde se inicia o processo digestivo, ela atua como uma estrutura de proteção do organismo contra a ingestão de substâncias tóxicas ou potencialmente tóxicas, pois escolhemos os alimentos e decidimos por sua ingestão após a análise dos sistemas sensoriais envolvidos na percepção gustativa, olfativa, tátil, térmica e nociceptivo. Ela é constituída por nervos, vasos sanguíneos, músculos esqueléticos da boca, glândulas de secreção, dentes, ossos e língua. Esses elementos conferem sua identidade fisiológica (TAMBELI, 2014).

Entre as afecções que acometem a cavidade oral encontram-se cáries, gengivite, periodontite, estomatite aftosa, herpes e halitose. A cárie dentária e a doença periodontal são os males que mais acometem a cavidade bucal, sendo a cárie o mais comum em crianças (PAULETO et al., 2004). Uma alternativa para a prevenção da cárie dentária é a floração das águas de abastecimento público, pois reduz em 60% da prevalência da doença depois de 10 anos de utilização, apresenta eficácia, segurança e baixo custo (OLIVEIRA, 2007).

Nos últimos anos têm-se buscado novas abordagens terapêuticas no tratamento das afecções bucais, a exemplo das plantas medicinais. Espécies como (*Caryophilus aromaticus*) Cravo da Índia, (*Zizyphus Joazeiro*) Juá, (*Nasturtium pumillum*) Agrião do Pará, (*Lippia sidoides*) Alecrim Pimenta, (*Calendula officinalis*) Calêndula, são frequentemente utilizadas (FALTA REFERENCIAR).

Conclui-se que as plantas medicinais são utilizadas de maneira empírica e que, apesar das

Práticas Integrativas e Complementares (PIC) fazer parte do tratamento oferecido pelo Sistema Único de Saúde (SUS), novas políticas públicas de saúde bucal devem ser inseridas, visando o aumento do uso de plantas medicinais e fitoterápicas (EVANGELISTA et al., 2013). O, também, no prontuário do usuário padronizado pela instituição. O registro deve obedecer às regulamentações sanitárias, as normas institucionais e a legislação farmacêutica, como a Resolução/CFF nº 555, de 30 de novembro de 2011, que regulamenta o registro, a guarda e o manuseio de informações que são resultados da assistência farmacêutica nos serviços de saúde (BRASIL, 2013b).



REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- TAMBELI, Cláudia Herrera. **Fisiologia Oral: Série Abeno**. Bookman Editora, 2014.
- OLIVEIRA, Franciella Q. et al. Plants species indicated in odontology. **Revista Brasileira de Farmacognosia**, v. 17, n. 3, p. 466-476, 2007.
- PAULETO, Adriana Regina Colombo; PEREIRA, Maria Lucia Toralles; CYRINO, Eliana Goldfarb. Saúde bucal: uma revisão crítica sobre programações educativas para escolares. **Ciênc Saúde Coletiva**, v. 9, n. 1, p. 121-30, 2004.
- BRASIL, Ministério da Saúde, Portal da Saúde, 2015.
- EVANGELISTA, S.S; SAMPAIO, F. C.; PARENTE R. C.; BANDEIRA, M. F. C. L. **Fitoterápicos na odontologia: estudo etnobotânico na cidade de Manaus**, 2013.

Principais afecções que acometem a boca

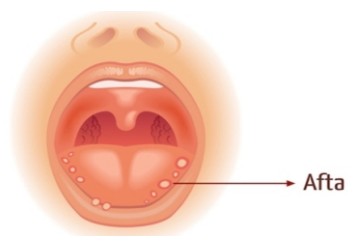
Os problemas odontológicos mais comuns podem ser evidenciados por sintomas característicos de diversas causas, dentre eles: cáries, gengivite, periodontite, estomatite aftosa, herpes simples e halitose (REGEZI; SCIUBBA, 2000; NEWMAN, 2004).



A cárie dentária é uma doença infecciosa de progressão lenta, raramente é autolimitante e, na ausência de tratamento, evolui até destruir totalmente a estrutura dentária. É um processo que envolve perda mineral, ocorrendo sempre que o equilíbrio entre a superfície dentária e o fluido da placa é alterado, resultante da metabolização de carboidratos fermentáveis pelos microrganismos (BUISCHI, 2000; FEJERSKOV; KIDD, 2005).



Considerada um problema de saúde pública, sendo a segunda mais frequente após a cárie, a gengivite é uma doença periodontal inflamatória caracterizada por vermelhidão, relacionado à hiperemia e sangramento no local, seu agente causador é a placa bacteriana. A simples remoção da placa bacteriana resolve, mas se não for feita o quadro pode evoluir para periodontite. Isso ocorre a partir do momento em que as fibras e os tecidos que suportam a arcada dentária ficam comprometidos (PAPAPANOU, 1996; MIRANDA, 2009; OLIVEIRA, 2015).



Dentro das lesões orais, a estomatite aftosa pode ser diagnosticada e tratada pelo odontólogo. A estomatite aftosa, ou afta, é uma ferida dolorosa que aparece na boca ou garganta e que dura, aproximadamente, 10 dias, não é contagiosa e não necessita de tratamento específico (SAAVEDRA & JIMÉNEZ, 2005; ZANIN, 2015).



O herpes simples é uma doença infecto-contagiosa causada por um vírus chamado Herpes vírus simples. A forma de transmissão se dá principalmente por contato

direto de pessoa para pessoa, mesmo que não haja lesão ativa, pode acontecer também por meio de objetos, mas é menos frequente. O período de incubação é estimado em duas semanas para o aparecimento dos sintomas iniciais (NISENGARD; NEWMAN, 1997; SIQUEIRA, 2011).

Halitose, também conhecida como mau hálito, mau odor oral, hálito fétido, etc. é um sintoma constrangedor com significativo impacto social, que afeta milhões de pessoas em todo o mundo. Não é considerada uma doença, mas sim uma condição anormal do hálito, evidenciando um desequilíbrio local e/ou sistêmico, que necessita ser diagnosticado e tratado. Há mais de 50 causas para halitose, dentre elas: estresse, hálito da manhã, jejum prolongado, dietas inadequadas, má-higiene bucal, placas bacterianas retidas nas amígdalas, saburra lingual, baixa produção de saliva, doenças periodontais e cáries (VAN DEN BROEK; FEENSTRA; DE BAAT, 2007).

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

- PACHO SAAVEDRA JA, PIÑOL JIMÉNEZ FN. Estomatitis aftosa recorrente: Actualización. Rev Cubana Estomatología, ene.-abr. 2005, vol.42, no.1, p.0-0. ISSN 0034-7507.
- VAN DEN BROEK AM, FEENSTRA L, DE BAAT C. A review of the current literature on aetiology and measurement methods of halitosis. Journal of Dentistry 2007; 35: 627-35.
- SIQUEIRA C.F. Metodologias alternativas para se trabalhar o assunto "herpes labial simples" com alunos no ensino fundamental. 2011. Disponível em: < http://repositorio.roca.utfpr.edu.br/jspui/bitstream/1/2455/1/MD_ENSCIE_II_2011_58.pdf > . Acesso em: 22 de julho de 2015.
- NISENGARD; NEWMAN. Microbiologia oral e imunologia. 2. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan S.A., 1997.
- Newman MG 2004. Periodontia clínica. Rio de Janeiro: Editora Guanabara Koogan.
- Regezi JÁ, Sciubba JJ 2000. Patologia bucal: correlações clinicopatológicas. 3.ed. Rio de Janeiro : Editora Guanabara Koogan.
- FEJERSKOV, O.; KIDD, E. Cárie dentária: a doença e seu tratamento clínico. 1. ed. São Paulo: Santos, 2005.
- Buischi YP 2000. Promoção de saúde bucal na clinica odontológica. São Paulo: Editora Artes Médicas.
- PAPAPANOU, P.N. Periodontal diseases: epidemiology. Ann Periodontol; 1:1-36. 1996.
- MIRANDA, R.G. Um Problema de Saúde Pública: Gengivite na Primeira Infância. Rio de Janeiro, 2009. Disponível em: <<http://www.fmc.br/tcc26.pdf>> Acesso em: 21 de Julho de 2015.
- EULINA OLIVEIRA. Na boca do povo. Revista viva saúde. Editora Escala. Disponível em: < <http://revistavivasauade.uol.com.br/saude-nutricao/0/artigo11215-1.asp/> > . Acesso em: 21 de julho de 2015
- Tatiana Zanin. Estomatite aftosa. Disponível em: <<http://www.tuasaude.com/estomatite-aftosa/>> . Acesso em: 21 de julho de 2015

PARTICIPE DE NOSSAS ATIVIDADES

SEMINÁRIOS
Sextas-feiras às 13h
VÍDEO CLUBE
Sextas-feiras às 13:30h



AGENDA DE EVENTOS



I Congresso Brasileiro de Ciências da Saúde

15 a 17 de Junho de 2016 - Campina Grande (PB)

43º Congresso Brasileiro de Análises Clínicas

26 a 29 de junho de 2016 – São Paulo (SP)

68ª Reunião Anual da SBPC

03 a 09 de julho – Porto Seguro (BA)

21º Congresso Brasileiro Multidisciplinar em Diabetes e 21ª Exposição Nacional de Produtos e Alimentos Diet

28 a 31 julho de 2016 – Brasília (DF)

6º Congresso Brasileiro do Varejo Farmacêutico

02 e 03 de Agosto de 2016 – São Paulo (SP)

I Workshop Internacional de Farmácia Inclusiva

11 e 12 de agosto de 2016 – São Paulo (SP)

13º Congresso Brasileiro de Farmácia e Bioquímica de Minas Gerais

27 a 29 de agosto de 2016 – Belo Horizonte (MG)

II Congresso Paranaense de Microbiologia e Simpósio Sul-Americano de Microbiologia Ambiental

15 e 16 de setembro de 2016 - Londrina (PR)

Expo Pharma 2016

21 a 22 de setembro de 2016 - Rio de Janeiro (RJ)

SBFTE – 2016

04 a 07 de outubro – Foz do Iguaçu (PR)

V Congresso de Farmácia Hospitalar em Oncologia do Inca III Simpósio de Farmácia Hospitalar da SBRAFH-RJ II Simpósio da SOBRAFO-RJ

27 a 29 de outubro de 2016 – Rio de Janeiro (RJ)

Feira TeQ 2016 – Feira Internacional de Tecnologia Química e de Processos

27, 28, 29 de outubro de 2016 - Rio de Janeiro (RJ)

Panorama Mundial sobre Probióticos

30 de novembro de 2016 – Brasília (DF)

15ª Conferência Nacional de Saúde

01 a 04 de dezembro de 2016 – Brasília (DF)

ENAPET – XXI Encontro Nacional dos Grupos PET 2016 Rio Branco (AC)

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

BARDAL, P. A. P.; OLYMPIO, K. P. K.; BASTOS, J. R. M.; HENRIQUES, J. F. C.; BUZALAF, M. A. R. Educação e motivação em saúde bucal – prevenindo doenças e promovendo saúde em pacientes sob tratamento ortodôntico. *Dental Press J Orthod*, v.16, n.3, p. 95-102, 2011.

MATOS, G. R. M.; GODOY, M. F. Influência do tabagismo no tratamento e prognóstico da doença periodontal. *Arquivos de Ciências da Saúde*, v. 18, n. 1, p. 55-58, 2011.

FREIRE, M. C. M.; BALBO, P. L.; AMADOR, M. A.; SARDINHA, L. M. V. Guias alimentares para a população brasileira: implicações para a Política Nacional de Saúde Bucal. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 28, p. 20-29, 2012.

BRASIL, Caderno de atenção básica: Saúde Bucal. *Ministério da Saúde. Secretária de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica*. Brasília – DF, 1ª ed., p. 28-29, 2008.

CARVALHO, E. C. et al. Efeito de vídeo educativo no comportamento de higiene bucal de pacientes hematológicos. *Rev. Eletr. Enf.*, v. 16, n. 2, p. 304-311, 2014.

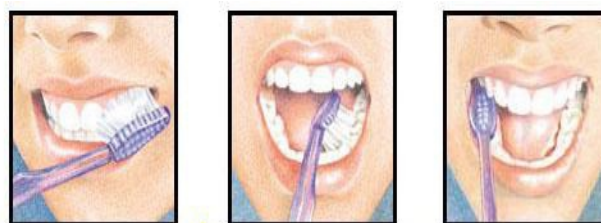
TANNURE, P. N.; KÜCHLER, É. C.; REY, A. C.; SILVA, T. T.; COSTA, M. C.; GRANJEIRO, J. M. A adesão a medidas preventivas em saúde bucal em crianças e adolescentes portadores de fissura labiopalatina. *Odontol. Clín.-Cient.*, Recife-PE, v.10, n.2, p. 153-155, 2011.

Medidas preventivas em saúde bucal

As afecções odontológicas podem ser evidenciadas a partir dos sintomas de desconforto e dor, prejudicando o processo de mastigação e comprometendo a saúde do indivíduo. Dessa forma, é necessária a adoção de medidas preventivas que visem minimizar os riscos e a promoção da saúde bucal (BARDAL et al., 2011). A higiene bucal é a medida de prevenção mais importante, principalmente para a prevenção de cáries dentárias, periodontopatias e infecções oportunistas (CARVALHO et al., 2014).

A ingestão excessiva de carboidratos e refrigerantes, aliados à escovação deficiente, assim como o consumo de cigarros e álcool tornam o indivíduo mais suscetível à ocorrência de doenças bucais (MATOS; GODOY, 2011). Dessa forma, a conscientização dos riscos causados por esses hábitos e a adoção de uma alimentação saudável baseada na ingestão de frutas, legumes e verduras são de fundamental importância para prevenir tais problemas (FREIRE et al., 2011).

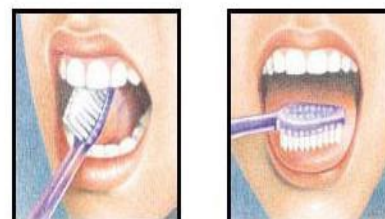
A escovação adequada após as refeições contribui na redução de bactérias causadoras de doenças bucais. Dessa forma, a maneira correta de higienização dos dentes é escová-los pela parte interna e externa, percorrendo todos os dentes, assim como a escovação da língua e o uso do fio dental (BRASIL, 2008). A utilização de enxaguante bucal e flúor completam o processo de limpeza da boca, ajudando no combate ao mau hálito e no fortalecimento dos dentes (TANNURE et al, 2011).



1 Posicione a escova em um ângulo ao longo da linha da gengiva. Faça movimentos vibratórios. Repita o movimento para cada dente.

2 Escove a superfície interna de cada dente, usando o movimento descrito na Etapa 1.

3 Escove a superfície de mastigação de cada dente.



4 Use as pontas das cerdas para escovar a parte de trás de cada dente.

5 Não esqueça de escovar a língua.

www.fao.ufam.edu.br/

PLANTAS MEDICINAIS

Calendula officinalis L



NOME CIENTÍFICO

Calendula officinalis L.

FAMÍLIA

Asteraceae (Compositae)

NOME POPULAR

Bonina, calêndula, flor-de-todos-os-males, malmequer, malmequer-do-jardim, maravilha, maravilha-dos-jardins, margarida-dourada, verrucácia.

INFORMAÇÕES BOTÂNICAS

Planta de brotamento anual, e o florescimento acontecem de maio até outubro, cresce mais ou menos 30 cm com galhos múltiplos. Nativa da Europa Central e no Mediterrâneo, cresce naturalmente em localizações ensolaradas ao longo da América do Norte e a Europa.

CONSTITUÍNTES QUÍMICOS

Óleo essencial contendo: carotenóides (caroteno, calendulina e lycopina) flavocromo, mutacromo, aurocromo, flavoxantina, crisantemaxantina e xantofila; Flavonóides: quercentina, quercentinoglicosideo e narcisina; Matérias corantes; Ésteres colesterínicos; Minerais: Ca, Si; Vitaminas: pró-vitamina B; Ácidos oleanóico; Saponinas; Ácidos orgânicos; Mucilagem; Resina; Ácidos salicílico – traços; Princípios amargos: calendina; Mono, di e triterpenos. Ácidos fenólicos ; Tocoferol.

ATIVIDADE FARMACOLÓGICA

Antialérgica, suavizante, refrescante, antiinflamatório, cicatrizante, anti-séptica, antiflogística, colagoga, emenagoga, diaforética, vulnerária, lenitiva, antiespasmódica, bactericida, antifúngica. Seus triterpenos, principalmente o helianol, apresentam importante atividade anti-inflamatória, estimulando a granulocitose a fagocitose auxiliando no combate à infecção. O creme de calêndula leva a aceleração da cicatrização cutânea, promovendo reparação mais eficiente do tecido. Pela sua ação cicatrizante cura ou diminuição a gastrite e a úlcera duodenal. Seu ácido oleanóico possui ação calmante e refrescante para pele sensível, avermelhada e delicada, favorecendo a regeneração dos tecidos danificados, além de exercer atividade anti-séptica. As mucilagens agem como restauradores da pele em casos de difícil cicatrização. Os flavonóides reforçam a ação cicatrizante, sem úteis também nas cólicas menstruais. O chá de suas inflorescências é considerado estimulante das funções hepáticas evitando a formação de cálculos na vesícula, auxilia as funções digestivas evitando gastrite e úlcera. **Externamente é empregada contra conjuntivite, eczema, herpes e gengivite. Para afecções hepáticas e menstruação dolorosa ou insuficiente é recomendada a infusão.**

PARTE UTILIZADA

Folha e flor (2).

FORMAS DE PREPARO

Uso interno: flores secas, infuso, decocto, tintura, extrato

mole, extrato fluido(3).

Uso externo: tintura, alcolatura, unguentos, e banhos .

POSOLOGIA

Uso interno - flores secas três vezes ao dia, infuso: beber 3 xícaras ao dia, decocto: beber 5 xícaras ao dia, tintura em álcool 90%: três vezes ao dia, extrato mole: uma vez ao dia e extrato fluido em álcool 40%: três vezes ao dia(3).

Uso externo - tintura: em compressas, alcolatura a 10%, unguentos, pomadas para úlceras e varizes: 8 a 15%, banhos: 50g da planta por litro de água (3).

Fitocosmético - extrato glicólico: cremes e loções para peles sensíveis e impuras, produtos pós barba e pós depilação, xampus de tratamento, condicionadores capilares, sabonetes, produtos após sol e para higiene bucal: 5-10%. Pode-se usar também o extrato hidroalcolólico em concentrações até 2% (3).

VIAS DE ADMINISTRAÇÃO

Oral e tópica (3).

PRECAUÇÕES

O uso está tradicionalmente contra-indicado durante a gravidez, devido a sua presumida atividade útero estimulante.

EFEITOS ADVERSOS

As reações alérgicas são possíveis, mas raras

TOXICIDADE

O uso abusivo pode causar depressões, náuseas e vômitos.

INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Pode ser associada ao Germanium herb nos casos de úlceras duodenais. Ao Ulmus e Chondrus, como loção para cortes e queimaduras. Com Hydrastis e Mirra como anti-séptica.

REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

¹LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. Editora: Instituto Plantarum de Estudos da Flora Ltda. Brasil, 2002.

²CARVALHO, J. C. T. **Fitoterápicos: anti-inflamatórios – aspectos químicos, farmacológicos e aplicações terapêuticas**. Editora: Tecmedd. São Paulo, 2004.

³TESKE, M. TRETINI, M. M. A. **Herbarium: Compêndio de Fitoterapia**. Herbarium Laboratório Botânico, 4ª edição revisada. Curitiba, 2001.