

*“Natural” medicines for allergic rhinitis*

Aracy P. S. Balbani<sup>1</sup>, Jair C. Montovani<sup>2</sup>

1 – Doutora em Otorrinolaringologia; 2 – Livre Docente da Disciplina de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço. Disciplina de Otorrinolaringologia e Cirurgia de Cabeça e Pescoço da Faculdade de Medicina de Botucatu. Universidade Estadual Paulista “Júlio de Mesquita Filho” (UNESP).

**Resumo**

**Objetivo:** Analisar a prescrição leiga de medicamentos “naturais” para rinite alérgica nas farmácias de manipulação e lojas de produtos naturais nas cidades de Sorocaba e Tatuí (SP).

**Métodos:** Foram escolhidos aleatoriamente onze estabelecimentos comerciais (cinco em Sorocaba e seis em Tatuí) em busca de um “remédio natural para rinite alérgica”. Foram anotados os seguintes dados: a) se houve prescrição; b) quem prescreveu; c) tipo de tratamento proposto; d) se houve orientação do balconista para procurar médico.

**Resultados:** Foram prescritos medicamentos “naturais” em sete locais: própolis para instilação nasal, inalação de buchinha do norte (*Luffa operculata*), cápsulas de unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*) e chá de carobinha (*Jacarandá pteroides*). A posologia e o tempo de tratamento para um mesmo medicamento variaram de acordo com o local. Em apenas dois estabelecimentos a pesquisadora foi orientada a procurar o médico.

**Conclusões:** O emprego crescente das terapias “naturais” para rinite alérgica no Brasil é estimulado pela prescrição leiga da própolis nasal e fitoterápicos em farmácias e lojas de produtos naturais, conforme constatamos nas cidades de Sorocaba e Tatuí.

*Rev. bras. alerg. imunopatol. 2002; 25(6):204-209 rinite, plantas medicinais, Luffa operculata, unha-de-gato.*

**Abstract**

**Objective:** Analyzing the non-medical prescription of “natural” medicines for allergic rhinitis in pharmacies and natural products stores in two cities: Sorocaba and Tatuí (SP).

**Methods:** Eleven drug dispensers were chosen randomly (five at Sorocaba and six at Tatuí) resorting for “a natural remedy for allergic rhinitis”. The following data were catalogued: a) if a prescription was made; b) who prescribed; c) kind of the proposed treatment; d) if the personnel referred the patient to a doctor.

**Results:** “Natural” remedies were dispensed in seven stores: propolis for nasal instillation, inhalation of “buchinha do norte” (*Luffa operculata*), capsules of cat’s claw (*Uncaria tomentosa*) and tea of “carobinha” (*Jacarandá pteroides*). Dosage and length of treatment were quite variable for the same drug, according to the different stores. The researcher was referred to a doctor in only two stores.

**Conclusions:** The rising use of “natural” therapies for allergic rhinitis in Brazil is improved by non-medical prescription of nasal propolis and herbal medicines in both pharmacies and natural products stores, as found in Sorocaba and Tatuí.

*Rev. bras. alerg. imunopatol. 2002; 25(6):204-209 rhinitis, medicinal plants, Luffa operculata, cat’s claw.*

**Introdução**

A imprensa leiga noticiou que cerca de quatro milhões de brasileiros utilizam alguma forma de terapia alternativa para curar seus males, movi-mentando aproximadamente 500 milhões de dóla-res/ano nesse mercado. Existem 50.000 terapeutas alternativos em atividades no país, com um con-tingente de massagistas três vezes maior do que o de ortopedistas, por exemplo<sup>1</sup>. Esses dados refle-tem a tendência mundial de aumento da procura da medicina alternativa para o tratamento das mais diversas doenças<sup>2,3</sup>.

Pacientes crônicos são uma grande parcela dos usuários de terapias alternativas. Um inquérito re-velou que, dentre 125 pacientes com asma e 175 com rinossinusite, 42% haviam usado ao menos um tratamento alternativo nos últimos doze me-ses. A fitoterapia foi a modalidade preferida (24% dos casos). Cerca de 47% dos pacientes usavam duas ou mais terapias alternativas simultaneamen-te, e 71% faziam-nas junto com o tratamento alo-pático prescrito pelo médico, muitas vezes sem revelar o fato ao profissional<sup>4</sup>. Um dado preocu-pante é que o uso das terapias alternativas está se intensificando até nas crianças com doenças gra-ves (fibrose cística, artrite reumatóide e asma). Verificou-se que 11% das crianças atendidas em um hospital geral de Montreal submetiam-se a te-rapias alternativas, e a indicação mais comum era para o tratamento de doenças respiratórias. Destas crianças, 40% usavam fitoterapia ou homeopatia simultaneamente a medicamentos alopáticos e de venda livre nas farmácias, expondo-se aos riscos de interação medicamentosa e intoxicações<sup>5</sup>.

Vestígios do homem Neanderthal encontrados em cavernas no Iraque mostram que o ser huma-no já usava as plantas medicinais há cerca de 60.000 anos. Atualmente, mais de 50% da popu-lação ocidental são adeptos da fitoterapia<sup>6</sup>. Um conceito errôneo na comunidade leiga é que os produtos derivados de plantas são “naturalmente seguros”, porém as plantas medicinais podem produzir efeitos adversos pela má qualidade do cultivo, contaminação do solo com metais pesa-dos/agrotóxicos, identificação incorreta da planta no momento da coleta, variabilidade de seus constituintes, dosagem inadequada no uso tera-pêutico ou adulteração com drogas alopáticas. Fo-lhas da mesma planta, quando colhidas em dife-rentes horas do dia, podem apresentar concentra-ções variáveis de seus princípios ativos. Muitas plantas são intrinsecamente tóxicas, como as do “sho-saiko-to”, usado pela “Kampo” (medicina tradicional japonesa) para tratamento da asma. Este preparado é capaz de provocar pneumonite<sup>7</sup>. A efedra (*Ephedra sinica*, também conhecida por Ma Huang), empregada na medicina tradicional chinesa como descongestionante, é hepatóxica, e a raiz doce (*Acorus calamus*) contém óleo de cá-lamo, um carcinógeno<sup>7</sup>. Virtualmente, todas as plantas medicinais podem provocar reações alér-gicas ou de fotossensibilidade<sup>8,9</sup>.

Por outro lado, vários fitoterápicos são benéfi-cos no tratamento da rinite e asma. A “Kampo” oferece várias combinações de ervas medicinais para o tratamento destas doenças, e alguns estu-dos científicos mostram que esses preparados su-primem a atividade das enzimas lipo-oxigenase e ciclo-oxigenase<sup>7</sup>. Outros compostos fitoterápicos são, comprovadamente, imunomoduladores<sup>10,11</sup>. A capsaicina, principal componente das plantas da família *Capsicum*, age nos neurônios sensiti-vos peptidérgicos e tem efeito benéfico na rinite idiopática (antiga vasomotora)<sup>12</sup>. Muitas drogas alopáticas originam-se de plantas: a efedrina (ob-tida da efedra) e os salicilatos (derivados da casca do salgueiro, *Salix alba*) são algumas delas<sup>3</sup>.

No Brasil já se constatou a ampla prescrição leiga de medicamentos alopáticos para o trata-mento da rinite alérgica<sup>13</sup>. Presume-se que, frente ao desejo de obter remédios considerados “natu-rais” para tratar a doença (compostos fitoterápi-cos, homeopáticos, vitaminas, etc.), muitos paci-entes recorram às lojas de produtos naturais e far-mácias de manipulação em busca deles. O objeti-vo deste estudo foi verificar a prescrição leiga de medicamentos “naturais” para rinite alérgica nes-ses estabelecimentos nas cidades de Sorocaba e Tatuí (SP).

## Métodos

Foram escolhidos aleatoriamente onze estabe-lecimentos comerciais (seis farmácias de manipu-lação e cinco lojas de produtos naturais), sendo cinco em Sorocaba e seis em Tatuí. No período de 19 à 23/04/2002, uma médica, fazendo-se passar por paciente, procurou os balconistas dos estabelecimentos com a seguinte pergunta: “O(A) Senhor(a) tem algum remédio natural para rinite alérgica?”. As respostas obtidas em cada local fo-ram anotadas em ficha padronizada, registrando-se: a) se ocorrera prescrição leiga; b) quem havia efetuado a prescrição (balconista ou farmacêuti-co); c) tratamento prescrito (natureza, posologia, duração e possíveis efeitos adversos); d) se hou-vera orientação para consultar o médico.

## Resultados

**a) prescrição leiga.** Os atendentes afirmaram dis-por de medicamentos “naturais” para rinite alérgi-ca em oito dos onze estabelecimentos pesquisa-dos (72,7%). Em Tatuí, efetuou-se prescrição em cinco dos seis locais procurados (83%), enquanto em Sorocaba isso ocorreu em apenas dois dos cinco locais (40%). Nenhum atendente questio-nou a suposta paciente quanto a seus sintomas, antecedentes pessoais, uso de medicamentos ou possíveis alergias antes de prescrever.

Em Tatuí, o atendente de uma farmácia de manipulação disse dispor de remédios homeopáticos, mas estes só poderiam ser prescritos após uma consulta ao farmacêutico. Na consulta, o profissional avaliaria “os sintomas e o estilo de vida” da paciente para propor um “tratamento personalizado”, porém o farmacêutico não se encontrava no local. Algumas horas depois, sem identificar-se, a “paciente” entrou em contato por telefone com o farmacêutico. Ele confirmou que prescrevia medicamentos homeopáticos mediante consulta na própria farmácia.

Na cidade de Sorocaba, a balconista de uma farmácia de manipulação afirmou ter “vários medicamentos naturais”, mas não considerou nenhum apropriado para a rinite alérgica. Em outros dois locais, os atendentes se recusaram a prescrever o tratamento solicitado.

**b) quem efetuou a prescrição.** Considerando-se os sete locais onde efetivamente ocorreu prescrição, ela foi feita por balconistas em seis casos e por farmacêutico em um caso (este em Tatuí).

**c) tratamento prescrito.** As prescrições foram: extrato de própolis em solução fisiológica em 71% dos locais, buchinha do norte (*Luffa operculata*) em 42%, unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*) em 28% e carobinha (*Jacaranda pteroides*) em uma loja de produtos naturais de Sorocaba (14%). O somatório resulta em mais de 100%, pois alguns estabelecimentos propuseram mais de um tratamento. “Compostos antroposóficos” foram mencionados para o tratamento da rinite alérgica em uma farmácia de manipulação em Tatuí, mas estavam em falta e não puderam ser adquiridos.

O extrato de própolis foi recomendado para instilação nasal. A posologia foi variável: ½ conta-gotas em cada narina duas vezes ao dia, quatro vezes ao dia ou “várias vezes ao dia”. A duração do tratamento também apresentou discordância: “até acabar o frasco” ou “durante dois meses”. Dois produtos foram apresentados para venda: um extrato de própolis de fabricação nacional que possuía registro no Ministério da Saúde, cuja bula recomendava “cuidado no uso por indivíduos alérgicos a picadas de abelhas”, e outro extrato de procedência dinamarquesa sem registro no Ministério, cuja embalagem advertia que, após aberto, o produto deveria ser consumido em até um mês.

A buchinha do norte (*Luffa operculata*) foi comercializada em embalagens contendo duas unidades do fruto seco. O modo de preparo mencionado pelos atendentes foi igual em todos os locais que a indicaram: infusão com ¼ do fruto. Houve unanimidade em afirmar que a planta “era muito forte” e deveria ser usada com cautela somente sob a forma de inalação, sem instilar o preparado no nariz. Quanto à posologia, houve discordância: duas atendentes em Tatuí instruíram a inalação uma vez ao dia, enquanto outra, em Sorocaba, orientou a fazê-la duas vezes ao dia. Em todos os casos, a inalação deveria ser feita até que desaparecessem os sintomas nasais. Numa loja de produtos naturais de Tatuí, a recomendação foi para tratamento combinado de própolis nasal e inalação de buchinha até que passasse a crise de rinite.

A unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*) foi vendida sob a forma de cápsulas, fabricadas por laboratório nacional. A posologia mencionada na embalagem do produto era duas cápsulas três vezes ao dia, mas uma atendente em Tatuí alertou para o possível efeito adverso dessa dosagem (oscilações da pressão arterial) e recomendou a redução da dose para uma cápsula três vezes ao dia. Uma das atendentes recomendou o uso de uma caixa (que duraria 30 dias, se seguida a dosagem mais baixa). Outro balconista sugeriu que o tratamento durasse dois meses, pois “as plantas têm efeito lento no organismo”.

A carobinha (*Jacaranda pteroides*) foi vendida sob a forma de folhas secas embaladas por fabricante nacional. A vendedora orientou o preparo de infusão empregando-se uma colher de chá de folhas de carobinha para cada litro de água fervente, tomando-se a infusão várias vezes ao dia até que desaparecessem os sintomas de rinite. Afirmou que a planta era eficaz para o alívio de todos os tipos de alergias e não provocava reação adversa durante seu uso.

**d) orientação para procurar o médico.** Em apenas dois estabelecimentos procurados na cidade de Sorocaba os balconistas se negaram a prescrever e orientaram a suposta paciente a consultar um médico. Numa destas farmácias de manipulação, a balconista sugeriu que um homeopata fosse consultado.

## Discussão

O resultado da pesquisa realizada nas farmácias de manipulação e lojas de produtos naturais das cidades de Sorocaba e Tatuí (SP) confirma a grande facilidade para aquisição de remédios tidos como “naturais” para tratamento da rinite alérgica. Percorrendo-se estabelecimentos, vêem-se também prateleiras repletas de balas de gengibre e sprays de própolis recomendados para afecções faríngeas; unguentos e inalantes à base de eucalipto, mentol, anís, bálsamo de tolu e cânfora para alívio do resfriado comum; suplementos vitamínicos para “aumentar a resistência às infecções” e outros produtos de venda livre. Vários itens são comercializados como complementos alimentares e não possuem registro no Ministério da Saúde (como no caso da própolis importada prescrita para rinite alérgica). Assim, não estão sujeitos ao controle da Agência Nacional de Vigilância Sanitária sobre medicamentos, embora sejam usados dessa forma. Isso coloca em risco a saúde dos consumidores, como já ocorreu com a cartilagem de tubarão e a erva porangaba. Descobriu-se que ambas eram inócuas,

embora houvesse-se propaganda (enganosa) maciça de seus efeitos benéficos no tratamento da osteoporose e da obesidade respectivamente.

A própolis é formada por material resinoso co-letado pelas abelhas nos brotos e outras partes dos vegetais, modificado pela adição de secreção salivar e cera. O termo, de origem grega, sugere “de-fesa da cidade das abelhas”. De fato, as abelhas empregam-na no reparo de frestas da colméia, na mumificação de insetos invasores e na desinfecção dos locais destinados à postura da abelha-rai-nha. A própolis já era usada pelos sacerdotes egípcios na desinfecção de ambientes, e os incas utilizavam-na em medicamentos no século XII. A própolis dissolve-se bem em álcool etílico e éter, dada sua composição rica em ácidos graxos e álcoois. Tem ação antimicrobiana contra germes Gram positivos e Gram negativos. Essa atividade é maior no extrato de própolis (mais concentrado) e menor nas soluções<sup>14</sup>. Entretanto, seu uso deve ser criterioso, porque há descrição de dermatite de contato à própolis encontrada em cosméticos<sup>15</sup>, além de anafilaxia pela manipulação da substância numa criança previamente sensibilizada ao veneno de abelha<sup>16</sup>. Assim, pareceu-nos arriscada a prescrição da própolis pelos balconistas consultados sem indagar antes à paciente se ela era alérgica à picada de abelha. É questionável o uso da própolis no tratamento da rinite alérgica, uma vez que não há embasamento científico para isso. Um estudo sobre o efeito do mel por via oral nos pacientes com rinite alérgica intermitente mostrou que não há diferenças significativas dos sintomas em relação ao uso de placebo<sup>17</sup>. Outro aspecto encontrado em nosso estudo é o da grande variação na posologia e tempo de uso da própolis nasal, evidenciando o desconhecimento dos atendentes das lojas de produtos naturais e farmácias de manipulação quanto ao emprego correto da substância.

A *Luffa operculosa* pertence à família das cucurbitáceas e seu princípio ativo é a isocucurbitacina B, provavelmente responsável pelo gosto amargo da planta. Sua ação descongestionante sobre a mucosa nasal é bem conhecida, assim como seu efeito tóxico hemolítico em ratos e peixes<sup>18</sup>. Seu emprego popular no Brasil é muito antigo, e a planta tem vasta sinonímia: abobrinha do norte, bucha dos caçadores, bucha dos paulistas, buchinha, cabacinho, purga de João Pais e purga dos paulistas. No restante da América Latina, é conhecida como “esponjilla”. A planta pode ser empregada por via oral como laxativo. No tratamento da rinosinusite, preconiza-se cortar o fruto em quatro partes iguais e despejar água fervente sobre uma delas, esperando a infusão amornar antes da inalação. É descrita na literatura a melhora dos sintomas de rinite alérgica após este tratamento<sup>19</sup>. Neste aspecto, a indicação e o preparo da buchinha informados pelos atendentes consultados em Sorocaba e Tatuí estavam corretos. Entretanto, é preciso salientar que não há estudos clínicos sobre o efeito da planta na rinite alérgica, nem definição quanto à frequência com que as inalações poderiam ser feitas sem provocar irritação da mucosa nasal.

A unha-de-gato (*Uncaria tomentosa*) é da família das rubiáceas, encontrada na Amazônia e muito utilizada pelas comunidades indígenas locais por suas propriedades antiinflamatórias, imunostimulantes e antitumorais<sup>20</sup>. Não há descrição científica de uso no tratamento da rinite alérgica, embora se possa supor que a planta teria utilidade nesses casos. Frente à falta de subsídios na literatura médica, ficam algumas dúvidas: qual a posologia da unha-de-gato no tratamento da rinite alérgica? Por quanto tempo a planta deveria ser usada? Qual o mecanismo que levaria às oscilações da pressão arterial, mencionadas por uma balconista consultada? A planta seria contraindicada em pacientes hipertensos

A carobinha (*Jacaranda pteroides*) pertence à família *Bignoniaceae*. É usada popularmente para afecções de pele, sífilis e reumatismo, e a indicação terapêutica mencionada na literatura científica é similar<sup>21</sup>. Na consulta às bases de dados Li-lacs e Medline, não foi encontrada qualquer referência ao uso da carobinha para o tratamento da rinite alérgica. Provavelmente, a indicação feita pela balconista era equivocada.

Pelo exposto acima, percebe-se que o maior desafio da fitoterapia é a validação científica do emprego popular das plantas. São escassas as pesquisas na área, a mesma planta possui diferentes denominações em cada região, e os efeitos terapêuticos e tóxicos de muitas ervas permanecem desconhecidos.

O argumento de um balconista sobre o “efeito lento das plantas no organismo” subestima de forma perigosa o poder das plantas. Sabe-se, por exemplo, que a intoxicação aguda pela ingestão do chá das flores *Datura* (conhecidas por saia branca ou trombeta de anjo) produz sintomas em cerca de 10 minutos e requer tratamento em pronto-socorro<sup>22</sup>.

Em 1995, o Ministério da Saúde brasileiro normatizou o registro de fitomedicamentos no sistema de Vigilância Sanitária. Até então, os produtos fitoterápicos estavam isentos de registro no Ministério da Saúde. Pela portaria nº 6/1995 da Vigilância Sanitária, definiu-se fitoterápicos como “todo medicamento elaborado empregando-se exclusivamente matérias-primas vegetais, com finalidade profilática, curativa ou de diagnóstico”. A Portaria também instituiu normas para a rotulagem e composição de embalagens e bulas<sup>23</sup>. Todavia, a carobinha e a buchinha comercializadas nos estabelecimentos de Sorocaba e Tatuí não continham bula, em desacordo com a legislação. Por isso, são medidas fundamentais para a proteção da saúde pública: o esclarecimento da população sobre os fitoterápicos, a fiscalização da Vigilância Sanitária sobre os

produtos disponíveis no comércio e a punição dos fabricantes que não cumprem a legislação.

Como era de se esperar, prevaleceu a prescrição leiga na maioria dos estabelecimentos visitados durante a pesquisa. Apenas dois balconistas orientaram a “paciente” a procurar um médico para tratar a rinite alérgica. Chamou-nos a atenção o fato de que, numa farmácia de manipulação em Tatuí, o próprio farmacêutico responsável oferecia “consultas” para definir tratamentos homeopáticos personalizados. Como se sabe, a homeopatia é especialidade médica no Brasil desde 1980, e farmacêuticos não estão legalmente autorizados a realizar consultas ou prescrever medicamentos homeopáticos à população. Mais uma vez, a atividade de fiscalização da Vigilância Sanitária e do Conselho de Farmácia se faz necessária para coibir essa prática ilegal.

Concluindo, alertamos os médicos para o emprego crescente das terapias “naturais” para rinite alérgica, facilitado pela prescrição leiga da própolis nasal e fitoterápicos em farmácias homeopáticas e lojas de produtos naturais, conforme constatamos nas cidades de Sorocaba e Tatuí (SP).

### Referências bibliográficas

1. Pinheiro D. Promessa de milagre. Revista Veja 2002; ed. 1749:96-103.
2. Astin JA, Marie A, Pelletier KR, Hansen E, Haskell WL. A review of the incorporation of complementary and alternative Medicine by mainstream physicians. Arch Intern Med 1998;158:2303-10.
3. Frieri M. Herbal therapies: what allergist-immunologists should know regarding patient use of complementary and alternative Medicine. Allergy Asthma Proc 2001;22:209-15.
4. Blanc PD, Trupin L, Earnest G, Katz P, Yelin EH, Eisner M. Alternative therapies among adults with a reported diagnosis of asthma or rhinosinusitis: data from a population-based survey. Chest 2001; 120:1461-7.
5. Pitetti R, Singh S, Hornyak D, Garcia SE, Herr S. Complementary and alternative Medicine use in children. Pediatr Emerg Care 2001;17:165-9.
6. Langmead L, Rampton DS. Herbal treatment in gastrointestinal and liver disease – benefits and dangers. Aliment Pharmacol Ther 2001;15:1239-52.
7. Ziment I, Tashkin DP. Alternative medicine for allergy and asthma. J Allergy Clin Immunol 2000; 106:603-14.
8. Azevedo EP. Herbal therapy: what every facial plastic surgeon must know. Arch Fac Plas Surg 2001;3:127-32.
9. Bielory L. Adverse reactions to complementary and alternative medicine: ragweed's cousin, the coneflower (*Echinacea*), is “a problem more than a sneeze”. Ann Allergy Asthma Immunol 2002; 88:7-9.
10. Kao TS, Wang SD, Wang JY, Yu CK, Lei HY. The effect of Chinese herbal medicine xiao-qing-long tang (XQLT) on allergen-induced bronchial inflammation in mite-sensitized mice. Allergy 2000;55:1127-33.
11. Tanaka A, Ohashi Y, Kakinoki Y, Washio Y, Yamada K, Nakai Y, et al. The herbal medicine Sho-seiryu-to inhibits allergen-induced synthesis of tumor necrosis factor alpha by peripheral blood mononuclear cells in patients with perennial allergic rhinitis. Acta Otolaryngol (Stockh) 1998; sup-pl 538:118-25.
12. Marabini S, Ciabatti PG, Polli G, Fusco BM, Gep-petti P. Beneficial effects of intranasal applications of capsaicin in patients with vasomotor rhinitis. Eur Arch Otorhinolaryngol 1991;248:191-4.
13. Balbani APS, Nascimento EV, Sanchez TG, Melo Júnior JF, Butugan O, Duarte JG. Tratamento da rinite alérgica em crianças: prescrição leiga de medicamentos e intoxicações. Pediatría (São Paulo) 1997;17:249-256.
14. Hoffmann FL, Garcia-Cruz CH, Carmello MT, Dutra AL, Vinturim TM. Determinação da atividade antimicrobiana “in vitro” de três produtos farmacêuticos à base de própolis. Hig Aliment 1998;12:57-60.
15. Puppini Jr. D, Azulay DR, Puppini D, Azulay RD. Dermite de contato ao própolis. JBM 1989;56: 58-9.
16. Callejo A, Armentia A, Lombardero M, Asensio T. Própolis, a new bee-related allergen. Allergy 2001;56:579.

17. Rajan TV, Tennen H, Lindquist RL, Cohen L, Clive J. Effect of ingestion of honey on symptoms of rhinoconjunctivitis. *Ann Allergy Asthma Immunol* 2002;88:198-203.
18. Champney R, Ferguson NM, Ferguson GG. Selected pharmacological studies of *Luffa operculata*. *J Pharm Sci* 1974;63:942-3.
19. Vasques CAV, Vasques NV, Arraes LA, Geller M. Revisão farmacognóstica da cabacinha (*Luffa operculata* Cogn.). *F Méd* 1986;93:185-7.
20. Urrunanga-Soria R. La uña de gato: avances de su estudio e importancia en la medicina. *SITUA* 1994;3:15-21.
21. Annichino GP, Imamura CRA, Mauad MA, Me-deiros LA, Morita I, Towata EA. Medicina caseira em sete localidades da região de Bauru, SP. *Cad Saúde Pública* 1986;2:150-66.
22. Carlini EA. Plantas alucinógenas. *Ciênc Cultura* 1983;35:444-50.
23. Bendazzoli WS. Fitomedicamentos – perspectiva de resgate de uma terapia histórica. *Mundo Saúde* 2000;24:123-6.

#### Endereço para correspondência

Rua Maneco Pereira, 365  
18270-400 - Tatuí - SP  
Fax.: 15-251.3852 / 251.6691  
E-mail: a\_balbani@hotmail.com

[\[Home Page SBAI\]](#) [\[Índice Geral\]](#) [\[Índice do Fascículo\]](#)

A Revista Brasileira de Alergia e Imunopatologia é publicação oficial da Sociedade Brasileira de Alergia e Imunopatologia.  
Copyright 2001- SBAI -Av. Prof. Ascendino Reis, 455 - São Paulo - SP - Brasil - CEP: 04027-000