



# FITOTERAPIA PARA TODOS

SIPLAM - PET-FARMÁCIA - NEPHF - UFPB - ANO 2014



## CONFIRA NESTA EDIÇÃO

Micoses superficiais.....	02
Acne vulgar .....	04
Plantas Medicinais com uso em afecções de pele.....	05

## EDITORIAL

### DIREÇÃO EDITORIAL

Profa. Leônia Maria Batista

### REVISOR

Prof. Climério Avelino de Figueredo

### DIAGRAMAÇÃO

Dyego Carlos Souza Anacleto de Araújo

## MEMBROS - SIPLAM

Leônia Maria Batista  
Alzira Eliza Dantas Maia  
Climério Avelino de Figueiredo  
Rinalda Araújo G. de Oliveira  
Horacina M<sup>a</sup> de Medeiros Cavalcant  
Dyego Carlos S. Anacleto de Araújo  
Thiago Ferreira Sarmento  
Maira Ludna Duarte  
Luan Caio Andrade de Moraes  
César Alves Carneiro  
Daiane Farias da Silva  
Lays Cristina dos Anjos Leite  
Adrielle Maria Mendes Severo  
Joanny Suellen Silva de Oliveira  
Jakelline de Paulo Ramalho  
Matheus Marley Bezerra Pessoa  
Monique Emanuela F. Xavier de Barros  
Amanda Germana R. Alves de Oliveira  
Iris Flávia de Sousa Gonçalves

## INFORMAÇÕES



E-mail: [siplampmf@gmail.com](mailto:siplampmf@gmail.com)

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



Fone: (83) 3216-7844

## CARTA AO LEITOR

Caros Leitores,

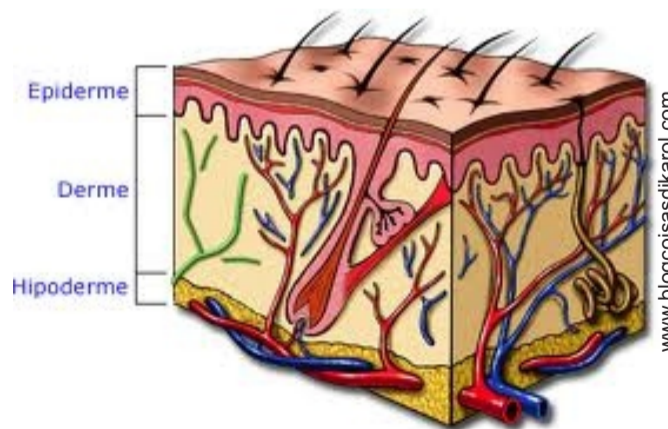
Eis que chegamos à terceira edição do Informativo “Fitoterapia para todos”, uma produção desenvolvida pelos extensionistas e professores da Universidade Federal da Paraíba que fazem parte do projeto “*Fitoterapia para todos: Da prática popular ao conhecimento científico*”. Apresentamos, em edições anteriores, o histórico da Fitoterapia e sua inserção no Sistema Único de Saúde como Prática Integrativa e Complementar, bem como o uso de plantas medicinais para o tratamento de afecções do trato respiratório.

Nesta edição, apresentaremos as principais doenças relacionadas à pele e que podem ser tratadas por meio das plantas medicinais, servindo, assim como uma fonte de informações para Profissionais de Saúde e a população.

E você? Gostaria de fazer alguma sugestão para os próximos informativos ou tirar alguma dúvida? Envie-nos um e-mail para [siplampmf@gmail.com](mailto:siplampmf@gmail.com). Ficaremos felizes em poder contribuir com a produção e promoção do conhecimento.

## UMA BREVE INTRODUÇÃO SOBRE A PELE

A pele é considerada o maior órgão do corpo humano, tendo como principal função a proteção contra fatores nocivos ao organismo. Dessa forma, algum problema que leve a perda da pele, mesmo que de forma parcial, pode representar incompatibilidade com a vida. A pele possui ainda anexos como os pelos, as glândulas sebáceas, glândulas sudoríparas e as unhas (FERNANDES, 2012).



REPRESENTAÇÃO DAS CAMADAS DA PELE

A pele reflete condições físicas e psicológicas, tais como saúde, idade, bem como condições culturais. Suas funções incluem desde a proteção do organismo, regulação da temperatura e imagem corporal. Assim, é fundamental manter a pele íntegra

para que o organismo possa se defender contra traumatismos mecânicos, térmicos, químicos, radiação, ou situações múltiplas a que o ser humano está exposto durante toda sua vida (RESENDE, 2006).

A pele pode ser classificada de acordo com a produção de sebo, podendo ser: pele normal, mista, oleosa ou seca. (FERNANDES, 2012). A pele normal tem aparência saudável, pois produz gordura na quantidade certa, o que promove uma pele lisa, aveludada e com elasticidade e brilho natural. Já a pele seca é pouco hidratada, tendo uma tendência a escamar-se (SANTOS, 2011). A pele oleosa produz maior quantidade de secreções sebáceas e sudoríparas e, por isso, tem aparência espessa, brilhante e úmida, podendo levar a produção de acnes. (SANTOS, 2011). Enquanto a pele mista não é um tipo de pele definido, mas possui uma alternância entre zonas secas e zonas oleosas. (FERNANDES, 2012).

Elaborado por: Daiane Farias e Lays Cristina

# AFECÇÕES DE PELE: MICOSES SUPERFICIAIS

**A**s micoses superficiais constituem uma causa importante de consultas dermatológica. Tratam-se de infecções fúngicas localizadas nas camadas superficiais da pele e seus anexos (cabelos, pelos e unhas) e caracterizam-se por serem transmitidas por contato direto com os fungos causadores, geralmente presentes no ambiente (solo, vegetais) (OLIVEIRA, 2006; KIOKO, 2008; MURRAY; ROSENTHAL; PFALLER, 2010). A incidência e prevalência dessas micoses variam de acordo com o nível socioeconômico da população, sendo clássico admitir-se que seu desenvolvimento seja facilitado por condições como temperatura elevada, umidade relativa excessiva e alto índice pluviométrico. Fatores relativos a cada indivíduo também podem facilitar a contaminação e desenvolvimento da micose, tais como: baixa imunidade, suor excessivo, ausência de medidas de higiene, atividade ocupacional e contato animais (KIOKO, 2008).

O quadro clínico das micoses superficiais é bem variado, dependendo do local acometido (cabelo, pele ou unha), do fungo causador e da eficiência do sistema imune do indivíduo. Os tipos mais frequentes são:

## Impigem (Tinea corporis)



Forma lesões arredondadas, que coçam e se iniciam por ponto avermelhado que se abre em anel de bordas avermelhadas e descamativas com o centro da lesão tendendo à cura;

## Frieira (Tinea interdigital)



Causa descamação, maceração (pele esbranquiçada e mole), fissuras e coceira entre os dedos dos pés. Bastante frequente nos pés, devido ao uso constante de calçados fechados que retêm a umidade, também pode ocorrer nas mãos, principalmente em pessoas que trabalham muito com água e sabão.

## Micose de praia, pano branco (Ptíriase versicolor)



Forma manchas claras recobertas por fina descamação, facilmente demonstrável pelo esticamento da pele. Atinge principalmente áreas de maior produção de oleosidade como o tronco, a face, pescoço e couro cabeludo.

## Micose das unhas (Onicomicose)



Apresenta-se de várias formas, descolamento da borda livre da unha, espessamento, manchas brancas na superfície ou deformação da unha. Quando a micose atinge a pele ao redor da unha, causa a paroníquia ("unheiro"), o contorno ungueal fica inflamado, dolorido, inchado e avermelhado e, por consequência, altera a formação da unha, que cresce ondulada (SIDRIM; ROCHA, 2004; LIMA, 2010).

Hábitos higiênicos são, em geral, as principais formas de se evitar as micoses. Tais como: secar-se bem após o banho, principalmente as dobras da pele como axilas, virilhas e entre os dedos dos pés; evitar ficar com roupa molhada por muito tempo assim como evitar contato prolongado com água e sabão; não usar objetos de higiene de outra pessoa; usar somente material pessoal para fazer as unhas; evitar roupas quentes, justas e de tecidos sintéticos, principalmente nas roupas íntimas; evitar calçados fechados (LIMA, 2010).

No tratamento das micoses superficiais podem ser usados medicamentos locais sob a forma de cremes, loções e talcos ou medicamentos por via oral, dependendo da intensidade do quadro. O tratamento das micoses é sempre prolongado, variando de cerca de 30 a 60 dias, podendo chegar a mais de 12 meses, nos casos de onicomicose. É importante a não interrupção assim que desaparecem os sintomas, pois o fungo presente nas camadas mais profundas da pele pode resistir (LIMA, 2010).

# AFECÇÕES DE PELE: ACNE VULGAR

A acne vulgar é a doença cutânea mais frequente, acomete cerca de 85 a 100% da população. Essa doença é caracterizada por lesões que resultam da ação dos hormônios sobre as glândulas sebáceas da pele, dessa forma, acomete áreas de maior densidade de folículos sebáceos. Tem início geralmente na puberdade e sua duração é variável, podendo persistir na idade adulta em 50% dos casos, podendo até deixar sequelas. Atinge ambos os sexos, sendo mais grave e prevalente no sexo masculino (SILVA, 2014).



Por deixar sequelas, em alguns casos, a acne é um tipo de doença que interfere no bem estar emocional das pessoas acometidas, principalmente os adolescentes. É um tratamento inacessível para a maioria dos jovens de baixa renda, por possuir um alto custo. A acne

não compromete gravemente a saúde do adolescente, mas interfere no seu desenvolvimento emocional, tendo como consequência a diminuição da autoestima. Porém, este distúrbio é encarado como um processo normal do desenvolvimento e como um problema menor pelos pais, condicionando um atraso na procura por ajuda (OLIVEIRA).

O tratamento da acne é feito com objetivo de curar as lesões, prevenir o aparecimento de novas, e evitar o efeito negativo a nível psicológico que a acne pode causar. Nos casos mais leves, pode ser feito a aplicação local de medicamentos, como por exemplo, o peróxido de benzoíla, para desobstruir os folículos pilosos, controlar a oleosidade e impedir o desenvolvimento de bactérias. Em acnes inflamatórias e purulentas, pode ser feito o uso de antibióticos por via oral ou tópica. Peelings químicos e laser são outros métodos terapêuticos indicados para a acne vulgar (FERNANDES, 2012).

Algumas plantas também podem ser utilizadas no tratamento dessa afecção, como por exemplo, o Melão de São Caetano (*Mormodica charantia* L.) devido a presença de constituintes químicos que possuem ação anti-inflamatória. A aroeira (*Symphytum officinalis* L.) possui ação adstringente, agindo sobre a pele, fechando os poros, deixando a pele mais seca e livre de impurezas, podendo também ser usada no tratamento da acne (GUERRA, 2007).

Elaborado por: Daiane Farias

## O USO DE PLANTAS MEDICINAIS PARA O TRATAMENTO DE AFECÇÕES DE PELE

### BABATIMÃO



#### NOME CIENTÍFICO

*Stryphnodendron adstringens* (Mart.) Coville<sup>[1]</sup>.

#### FAMÍLIA

Leguminosae – Mimosoideae<sup>[1]</sup>.

#### NOME POPULAR

Barbatimão, abaramotemo, barba-de-timam, barba-de-timão, barbatimão-verdadeiro, barbatimão-vermelho, casca-da-mocidade, casca-da-virgindade, charãozinho-roxo, ibatimô, paricarana, uabatimô<sup>[1]</sup>.

#### ATIVIDADE FARMACOLÓGICA

O barbatimão atua como antisséptico, anti-inflamatório, anti-

edematogênico, antioxidante, antidiabético, adstringente, analgésico, cicatrizante, antimicrobiano (no tratamento de várias infecções cutâneas)<sup>[2,5]</sup>.

#### INFORMAÇÕES BOTÂNICAS

Árvore de pequeno porte, de copa alongada de 4-5 m de altura, com tronco cascudo e tortuoso, nativa dos cerrados do Sudeste e Centro Oeste. Folhas compostas bipinadas; flores pequenas, amareladas, dispostas em racemos auxiliares. Os frutos são vagens cilíndricas, indeiscente, com muitas sementes de cor parda<sup>[1,2]</sup>.

#### CONSTITUINTES QUÍMICOS

Além do tanino, abundante em sua casca, o barbatimão possui também alcaloides, amido, flavonoides, pró-antocianidinas, matérias resinosas, mucilaginosas, corantes e saponinas. As catequinas e bis-catequinas são os principais compostos do extrato hidro-acetônico da casca seca<sup>[2,5]</sup>.

#### PARTE UTILIZADA

Cascas<sup>[1]</sup>.

#### FORMA DE PREPARAÇÃO

A pomada é obtida a partir da fusão de vaselina (70g) e lanolina (30g) a fogo brando. Após derreter, esperar esfriar e deixar em repouso. Para cada 100g de pomada simples acrescentar 5 mL de tintura (5%) obtida através das cascas da planta. Mexe bem para homogeneizar<sup>[5]</sup>.

#### POSOLOGIA

Realizar a aplicação da pomada de 2 a 3 vezes ao dia, em quantidade suficiente para cobrir toda a área lesada<sup>[4]</sup>.

#### VIA DE ADMINISTRAÇÃO

Tópica<sup>[1]</sup>.

**INDICAÇÕES**

É utilizado como cicatrizante em escaras de decúbito ou úlceras isquêmicas<sup>[2]</sup>. Também é utilizado como agente hipoglicemiante, tônico, antimicrobiano, anti-inflamatório<sup>[2]</sup>.

**PRECAUÇÕES**

Aconselha-se a evitar o uso durante um longo período de tempo, pois sua segurança a longo prazo não foi estabelecida<sup>[3]</sup>.

Não deve ser utilizado durante a gravidez e a amamentação. Pacientes com transtornos na tireóide devem consultar um especialista antes de fazer uso deste remédio<sup>[4]</sup>.

**EFEITOS ADVERSOS**

Não foram relatadas quaisquer reações adversas<sup>[4]</sup>.

**TOXICIDADE**

Uma administração oral nas doses de 800 e 1600 mg/kg por dia, produz uma redução no peso corporal, um aumento no nível de glicose no plasma e no nível de aspartato-amino-transferase em animais. Também foi relatado um risco no uso oral em altas doses por um período extenso. Um estudo realizado com ratas prenhas demonstrou a existência de um efeito embriotóxico<sup>[2,3]</sup>.

**INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

Não há relatos de interações com outros medicamentos ou alimentos<sup>[4]</sup>.

**REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA**

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

<sup>2</sup>Gilbert, B. Ferreira, J.L.P. Alves, L.F. Monografias de plantas medicinais brasileiras e aclimatadas. 1ªed. Abifito, Curitiba, 2005.

<sup>3</sup>Alonso, J. Tratado de Fitofármacos y Nutracéuticos. Ed. Corpus Libros. Rosário, Argentina, 2004.

<sup>4</sup>APSEN FARMACÊUTICA S/A. Fitoscar: Fitoterápico de *Stryphnodendron adstringens*. Disponível em: <<http://sobenfee.org.br/download/FITOSCAR.pdf>>. Acesso em: 20 de setembro de 2013.

<sup>5</sup>PEREIRA, C.; MORENO, C. S.; CARVALHO, C. Usos Farmacológicos Do *Stryphnodendron adstringens* (Mar.) – Barbatimão. Revista Panorâmica OnLine. Barra do Garças–MT, 15(0): 127 - 137, 2013.

Elaborado por: Luan Caio Andrade de Moraes

**BABOSA**

FOTO: FERNANDO C. VIANA

**NOME CIENTÍFICO**

*Aloe vera* (L.) Burn. f. **Sin.:** *Aloe barbadensis* Mill., *Aloe perfoliata* var. *vera* L.

**FAMÍLIA**

Liliaceae

**NOME POPULAR**

Aloé, babosa, babosa-grande, babosa-medicinal, erva-de-azebre, caraguatá, caraguatá-de-jardim, erva-barbosa, aloé-do-cabo<sup>1</sup>.

**INFORMAÇÕES BOTÂNICAS**

Planta herbácea, com folhas grossas, carnosas e suculentas, dispostas em rosetas presas a um caule muito curto, que quando cortadas deixam escoar um suco viscoso, amarelado e muito amargo. Cresce de forma espontânea de preferência em solo arenoso em toda região Nordeste e multiplica-se bem por separação de brotos laterais. É uma espécie cultivada para fins medicinais e cosméticos<sup>1</sup>.

**ATIVIDADE FARMACOLÓGICA**

Entre as principais propriedades farmacológicas da *Aloe vera* destaca-se sua atividade cicatrizante e emoliente na dermoestética, somado a atividade imunoestimulante dos polissacarídeos do gel<sup>3</sup>. A aloe facilita o fluxo sanguíneo dérmico<sup>2</sup> e é um poderoso laxativo antranoide<sup>4</sup>. Possui atividade antimicrobiana sobre bactérias e fungos, resultante do complexo fitoterápico formado pelo aloferon e as antraquinonas<sup>1</sup>.

**CONSTITUINTES QUÍMICOS**

Encontra-se no látex ou folha da Aloe cerca de 15 a 30% de derivados antracênicos, principalmente na forma de heterosídeos (barbalóina, Beta-barbalóina, isobarbalóina). Em menor medida se encontra o ácido crisofânico. A resina da planta (16 - 30%) é constituída por ácido cinâmico em combinação com resinotanoles (origina as aloerresinas A, B, C e D). Outros constituintes do látex da Aloe são: aloesona, aloetina, emodina, ácido urônico, enzimas (amilase, catalase, oxidase), óleos voláteis, gomas, flavanonas, etc. Não se encontram taninos, pectinas, vitaminas, fenóis ou alcaloides<sup>3</sup>.

No gel obtido a partir da polpa em estado natural encontram-se: polissacarídeos mucilaginosos, destacando-se os glucomanos e mananos<sup>3</sup>.

**PARTE UTILIZADA**

Folhas (Sumo mucilaginoso de suas folhas, ou seja, gel interno da folha)<sup>1,4</sup>.

**MODO DE USAR**

Como cicatrizante (em casos de queimaduras e ferimentos na pele) deve-se realizar aplicação local do sumo fresco, diretamente, na forma de emplastro, ou cortando-se uma folha depois de bem limpa, de modo a deixar o gel exposto para servir como um delicado pincel<sup>1,5</sup>; No caso de hemorroidas, retira-se a parte externa da folha e corta-se o gel interno em forma de supositório, deixa-se no congelador a fim de adquirir consistência endurecida<sup>1,5</sup>;

Nas contusões, entorses e dores reumáticas: emprega-se a alcoolatura preparada pela mistura de pequenos pedaços das folhas (50g) com meio litro de uma mistura de álcool e água e filtrada através de um pano (gaze). Essa mistura pode ser aplicada na forma de compressas e massagem nas partes doloridas<sup>1,5</sup>.

**POSOLOGIA**

Em casos de contusões e dores reumáticas recomenda-se a aplicação no local duas vezes por dia. Para efeito cicatrizante e combate à queimaduras cobre-se todo o local, renovando 1 vez por dia. E em casos de hemorroidas recomenda-se aplicar o supositório a cada 4 horas<sup>5</sup>.

**VIA DE ADMINISTRAÇÃO**

Tópica ou retal<sup>5</sup>.

**INDICAÇÕES**

O gel da babosa é usado topicamente para auxiliar na cicatrização de pequenos ferimentos e queimaduras, incluindo queimaduras solares. Também é utilizado em casos de hemorroidas, psoríase, coceiras, eczemas, erisipela e em vários produtos cosméticos como hidratantes<sup>6,7</sup>.

**PRECAUÇÕES**

O uso interno da Aloe vera é contra-indicado, pois a mesma possui compostos antraquinônicos que são responsáveis por efeito catártico,

intensa perda de minerais essenciais (especialmente o potássio) e em algumas pessoas podem afetar os rins, resultando em grave crise de nefrite aguda<sup>1,8</sup>.

### TOXICIDADE

O efeito tóxico da babosa pode ser devido à geração de antraquinonas, como a aloína. Essas podem causar irritações na pele, eritemas, alta proliferação celular<sup>8</sup>.

### INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS

Nenhuma interação entre a babosa e alimentos foi encontrada<sup>6</sup>.

O suco da Babosa reduz os níveis séricos de glicose em pacientes diabéticos que fazem uso da Glibenclamida (mecanismo desconhecido)<sup>6</sup>.

Nenhuma interação entre a Babosa e Medicamentos Fitoterápicos foi encontrada<sup>6</sup>.

Babosa pode retardar e aumentar a absorção da vitamina C e da Vitamina E. Os autores sugerem que as Vitaminas podem ser protegidas da degradação no intestino pelos flavonoides antioxidantes presentes nos extratos da Babosa e pelos polissacarídeos que podem se ligar as vitaminas, retardando e aumentando sua absorção<sup>6</sup>.

### REFERÊNCIA BIBLIOGRÁFICA

<sup>1</sup> LORENZI, H.; MATOS, F. J. A. Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas cultivadas. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum, 2002.

<sup>2</sup> PHILP, R. B. Herbal-drug interactions and adverse effects: An

evidence- based quick reference guide, 1st ed. USA: McGraw-Hill Companies, 2004.

<sup>3</sup> ALONSO, J. Tratado de fitofármacos y nutracéuticos. Argentina, Rosario. 1ª edição, editora Corpus Libros, 2004.

<sup>4</sup> SCHULZ, V., HANSEL, R., TYLER, V. E. Fitoterapia Racional - Um Guia De Fitoterapia para as Ciências da Saúde - 4ª Edição. Baurueri-SP: Manole, 2002.

<sup>5</sup> DINIZ, M. F. F. M. et al. Memento Fitoterápico: as plantas como alternativa terapêutica: aspectos populares e científicos. João Pessoa: Editora Universitária/UFPB, 1998.

<sup>6</sup> WILLIAMSON, E.; DRIVER, S.; BAXTER, K. Interações medicamentosas de Stockley: Plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos. Porto Alegre: Artmed, 2012.

<sup>7</sup> TESKE, M. TRETINI, M. M. A. Herbarium: Compêndio de Fitoterapia. Herbarium Laboratório Botânico, 4ª edição revisada. Curitiba, 2001.

<sup>8</sup> DINIZ, M. F. F. M. et al. Memento de plantas medicinais: as plantas como alternativa terapêutica: aspectos populares e científicos. João Pessoa: Editora Universitária/ UFPB, 2006.

<sup>9</sup> Centro Nordeste de Medicina Popular. De volta as raízes. Babosa. *Aloe vera* L. Maio/Junho, 1987.

Elaborado por: Maira Ludna Duarte

## ALECRIM PIMENTA

FOTO: FERNANDO C. VIANA



### NOME CIENTÍFICO

*Lippia sidoides* (1)

### FAMÍLIA

Verbenaceae (1)

### NOME POPULAR

Alecrim pimenta, alecrim alecrim de tabuleiro, alecrim de vaqueiro, estrepa cavalo, alecrim do nordeste 1, alecrim grande 2

### INFORMAÇÕES BOTÂNICAS

Arvoreta ou subarbusto grande, muito esgalhado, com até dois metros de altura. Tanto folhas secas como as frescas tem odor forte, canforace, e sabor aromático picante (2). As sementes diminutas são dificilmente visíveis (3).

### CONSTITUÍNTES QUÍMICOS

Flavonóides, quinonas (naftoquinonas) e óleo essencial (1).

### ATIVIDADE FARMACOLÓGICA

O óleo essencial mostrou uma significativa atividade antimicrobiana (bactericida, bacteriostática, fungicida e fungistática), onde o timol é o

componente responsável por estas atividades (2).

### PARTE UTILIZADA

Folhas (1)

### FORMAS DE PREPARO

Infuso e tintura (3)

### POSOLOGIA

Tintura: preparada com 10g de folhas secas à sombra ou 20g das folhas frescas, em 30 cc de álcool e 70cc de água (3).

### VIAS DE ADMINISTRAÇÃO

Uso externo (2)

### INDICAÇÕES

Usado no tratamento da acne, "Tinea pedis", hemorróidas e na higiene feminina. Entra na composição de alguns colutórios e analgésicos externos (2). Segundo Oliveira e colaboradores (2006), *L. sidoides* não tem indicação popular como antibacteriano na Paraíba, porém estudos da composição de seu óleo essencial evidenciam a presença de timol, composto com evidências de ação inibitória contra fungos e bactérias. Sua alcoolatura é indicada para o tratamento de micose e escabiose infectada (5).

### PRECAUÇÕES

O efeito antisséptico do timol é cerca de 20 vezes maior que o fenol comum (2).

### EFEITOS ADVERSOS

Esta planta não deve ser usada em inalações no lugar do alecrim-de-tabuleiro (*Lippia microphylla*), por causa da ação irritante dos vapores do timol contido em seu óleo essencial (2).

### TOXICIDADE

O timol é pouco tóxico tendo uma DL 50 de 1,8g/Kg por via oral em ratos (2).

**INTERAÇÕES MEDICAMENTOSAS**

Estudo destaca o efeito sinérgico exercido pelo óleo essencial de *Lippia sidoides* sobre cefalotina na interação com *S. aureus*. Nas interações envolvendo as cepas Gram negativas, esse óleo essencial, na maioria das interações, apresentou efeito sinérgico ou antagônico à atividade dos antibióticos. (5)

**REFERÊNCIAS**

- 1- OLIVEIRA, L. C. P.; Oashi, E. G.; Manual sobre as plantas medicinais aprovadas na renisus (relação nacional de plantas medicinais de interesse do SUS). UFPB, 2009.
- 2- SOUSA, M. P. Constituintes Químicos Ativos de Plantas Medicinais Brasileiras. Fortaleza: Edições UFC / Laboratório de Produtos Naturais, 1991.

- 3- MATOS, F. J. A. Plantas medicinais no Brasil: guia de seleção e emprego de plantas usadas em fitoterapia no Nordeste do Brasil. 3. ed. Fortaleza: Imprensa Universitária, 2007.
- 4- MATOS, F. J. A.; LORENZI, H. Plantas Medicinais do Brasil- Nativas e exóticas. Editora: Instituto Plantarum de Estudos da Flora LTDA. São Paulo, 2002.
- 5- OLIVEIRA, R. A. G. et. al. Estudo da interferência de óleos essenciais sobre a atividade de alguns antibióticos usados na clínica. *Rev Bras Farmacogn* v.16, n. 1, p.77-82, jan/mar, 2006.

Elaborado por: Lays Cristina dos Anjos Leite

**RABO DE RAPOSA**

FOTO: FERNANDO C. VIANA

**NOME CIENTÍFICO**

*Conyza bonariensis* (L.) Cronquist.

**FAMÍLIA**

Compositae

**NOMES POPULARES**

Carniceira, rabo de raposa, voadeira<sup>(1,2)</sup>.

**INFORMAÇÕES BOTÂNICAS**

É uma planta herbácea, ereta, caule densamente folioso, caracterizada por apresentar uma altura de cerca de 1 metro. As folhas são do tipo alterna e irregularmente serradas. As inflorescências são terminais e axilares de coloração esbranquiçada. É encontrada

em toda América tropical<sup>(1,2)</sup>.

**CONSTITUINTES QUÍMICOS**

Apresenta ácidos fenólicos (ácidos clorogênico, caféico, neoclorogênico, etc), flavonóides (apigenina, escopoletina, quercetrina, isoquercetina, pendulina, patuletrina) e outros (cinarina, crisoeriol, acacetina, esteróides, taninos, cumarinas, antraquinonas, lactonas sesquiterpênicas, etc)<sup>(1)</sup>.

**ATIVIDADE FARMACOLÓGICA**

Ação anticolinérgica, antibacteriana, antimicótica, antifúngica, adstringente e anti-inflamatória<sup>(1,2)</sup>.

**PARTE UTILIZADA**

Folhas<sup>(1)</sup>.

**FORMA DE PREPARO**

Alcoolatura à 1% ou infuso das folhas<sup>(1)</sup>.

**POSOLOGIA**

2-3 copos diários<sup>(1)</sup>.

**VIA DE ADMINISTRAÇÃO**

Via oral<sup>(1)</sup>.

**INDICAÇÕES**

Aftas, micoses, hemorróidas, infecções urinárias, diarreias, verminoses, doenças hepáticas, feridas<sup>(2)</sup>.

**PRECAUÇÕES**

Não deve ser utilizada por gestantes ou lactantes<sup>(1)</sup>.

**EFEITOS ADVERSOS**

Dermatite de contato por emprego externo da planta<sup>(1)</sup>.

**REFERÊNCIAS**

1. ALONSO, Jorge. Tratado de fitofármacos y nutracéuticos. Editora Corpus Libros, 1ª edição. Argentina, 2004.
2. CARIBÉ, J CAMPOS, J. M. Plantas que ajudam o homem. São Paulo : Cultrix; Pensamento, 1991.

Elaborado por: Maira Ludna Duarte

**REFERÊNCIAS**

SILVA, A. M. F; COSTA, MARGARIDA. M; COSTA, F. P. Acne vulgar: diagnóstico e manejo pelo médico de família e comunidade. *Rev Bras Med Fam Comunidade*. n. 9, v. 30, p. 54 - 63. Rio de Janeiro, 2014./ OLIVEIRA, M. S. Elaboração de um modelo para a implantação de um programa de fisioterapia dermato-funcional com laserterapia para o atendimento na rede do SUS para adolescentes com cicatrizes de acne. Trabalho apresentado na Pós-graduação em fisioterapia em dermato-funcional da Faculdade Ávila./FERNANDES, A. I. P. Cuidados dermatocósméticos para uma pele saudável: Aconselhamento farmacêutico nos casos mais comuns. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade do Algarve, 2012./ GUERRA, A. M. N. M, et al. MEDICAMENTOS PROVENIENTES DE FARMÁCIAS FITOTERAPÊUTICAS USADOS EM MUNICÍPIOS DA REGIÃO OESTE DO ESTADO DO RIO GRANDE DO NORTE. *Revista Verde*, v.2, n.2, p. 151-157 Julho/Dezembro de 2007./ FERNANDES, A. I. P. Cuidados dermatocósméticos para uma pele saudável: Aconselhamento farmacêutico nos casos mais comuns. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade do Algarve, 2012./ RESENDE, D. M; BACHION, M. M; ARAÚJO, L. A. O. Integridade da pele prejudicada em idosos: estudo de ocorrência numa comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. *Acta Paul Enferm*. n. 9, v. 2, p. 168-73, 2006./ SANTOS, C.; CADORI, J.; CASTRO, K.; RIBEIRO, M. W. Identificação do fototipo cutâneo e avaliação dos efeitos da radiação uv em mulheres agricultoras. *Revista Contexto & Saúde*, v. 10, n. 20, Ijuí, 2011./ FERNANDES, A. I. P. Cuidados dermatocósméticos para uma pele saudável: Aconselhamento farmacêutico nos casos mais comuns. Originalmente apresentada como dissertação de mestrado, Universidade do Algarve, 2012./ RESENDE, D. M; BACHION, M. M; ARAÚJO, L. A. O. Integridade da pele prejudicada em idosos: estudo de ocorrência numa comunidade atendida pelo Programa Saúde da Família. *Acta Paul Enferm*. n. 9, v. 2, p. 168-73, 2006./ SANTOS, C.; CADORI, J.; CASTRO, K.; RIBEIRO, M. W. Identificação do fototipo cutâneo e avaliação dos efeitos da radiação uv em mulheres agricultoras. *Revista Contexto & Saúde*, v. 10, n. 20, Ijuí, 2011.