

COMPORTAMENTO DE DERMATÓFITOS DO GÊNERO *Trichophyton* "IN VITRO" FRENTE A EXTRATOS DE PLANTAS AMAZÔNICAS DAS ESPÉCIES *Kalanchoe pinnata* (CRASSULACEAE) E *Tabebuia serratifolia* (BIGNONIACEAE).

Ana Paula S. Batista⁽¹⁾, José Augusto Almendros de Oliveira⁽²⁾, Ana Cláudia Alves Cortez⁽³⁾, Carlos Alberto Cid Ferreira⁽⁴⁾ & Luiz Rubens Piedade⁽⁵⁾

¹Bolsista CNPq/PIBIC; ²Pesquisador INPA/CPCS; ³Técnico Especializado INPA/CPCS, ⁴Pesquisador INPA/CPBO, ⁵Pesquisador INPA/CPBN

A utilização de plantas na arte de curar é uma forma de tratamento muito antiga, relacionada aos primórdios da medicina e fundamentada no acúmulo de informações, através de sucessivas gerações. Ao longo dos séculos, produtos de origem vegetal constituíram as bases para o tratamento de diferentes doenças (Berg, 1982). A ciência reconhece que as matas, especialmente na América Latina, guardam o segredo da cura de muitas enfermidades. Dados recentes mostram, que 20% de nossa população é responsável pelo consumo de 63% dos medicamentos industrializados e o restante encontra nos produtos de origem natural, especialmente nas plantas medicinais, a única fonte de recurso terapêutico (Di Stasi, 1992). Segundo Furtado et al (1987) e Moraes (1979), as dermatoses fúngicas no Estado do Amazonas apresentam considerável incidência, contribuindo para isso, em parte, fatores ecológicos peculiares à região. A quimioterapia, sem dúvida, com o avanço tecnológico tem sido o recurso de maior aplicação contra essas afecções, embora apresente com certa frequência, reações indesejáveis. As drogas mais comumente utilizadas na terapia antifúngica são os chamados derivados imidazólicos. Poucos são os trabalhos até hoje realizados utilizando extratos vegetais na procura de substâncias antifúngicas (Garcia et al., 1987). O presente estudo foi realizado com a finalidade de avaliar se as espécies *Kalanchoe pinnata* e *Tabebuia serratifolia* demonstram atividade antifúngica, visto que a bibliografia consultada não apresenta trabalhos científicos realizados nesta área, com as espécies botânicas citadas. Foram coletadas folhas e cascas das espécies estudadas para a obtenção dos extratos brutos utilizando como extratores o diclorometano e o metanol nas concentrações de 10 mg/mL, os quais foram dissolvidos em dimetilsulfóxido (DMSO). As cepas dos dermatófitos *Trichophyton rubrum*, *T. tonsurans* e *T. mentagrophytes* provenientes de 30 pacientes, foram obtidas a partir de escamas epidérmicas, pêlos e fragmentos de unhas, daqueles pacientes acometidos de micose superficial, comprovada pela positividade do exame micológico, e mantidas em micoteca. O material coletado foi semeado primeiramente em Mycobiotc Agar e secundariamente em Agar Sabouraud, quando então as colônias foram

identificadas quanto aos seus aspectos macro e microscópicos, de acordo com Rebell e Taplin (1970), Riddell (1952), Lacaz (1984). Todas as amostras dermatofíceas foram inoculadas em meio de cultivo líquido (Sabouraud) contendo os respectivos extratos nas diluições de 1:10, 1:100, 1:1000, 1:10.000.

***Kalanchoe pinnata* (coirama)**

Planta da família das Crassulaceas que pode chegar até 150 cm de altura. No Peru é utilizada no combate de feridas e micoses. No continente africano, a folha é utilizada, ligeiramente assada e aplicada em micoses e inflamações. (Grenand et al, 1987).

***Tabebuia serratifolia* (pau d'arco)**

É uma planta da família das bignoniaceas, que pode ser encontrada no Brasil, Argentina e outras regiões tropicais. Foi usada por centenas de anos como poderoso antifúngico e antiinflamatório. A casca da árvore é utilizada na medicina popular com várias finalidades, principalmente nas infecções causadas por bactérias, vírus, parasitas e fungos. (Grenand et al, 1987).

Após 7 dias de incubação observou-se o desenvolvimento dos fungos em todas as série de diluições utilizadas. O presente estudo não demonstrou atividade antifúngica nas diluições testadas, contra as espécies de *Trichophyton*, embora a bibliografia consultada tenha mostrado indicações de uso popular contra micoses superficiais. Entretanto, estes resultados não indicam a ineficácia das espécies botânicas estudadas para tratamento das micoses superficiais havendo necessidade de novos testes utilizando-se concentrações mais elevadas de seus extratos brutos, para a confirmação do uso popular.

BERG, M.E.V.D. 1982. Plantas Medicinais da Amazônia: contribuição ao seu conhecimento sistemático. Belém. CNPq. 223p.

DI STASI, L.C. , 1992. Plantas Medicinais: arte e ciência, um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: UNESP. 9- 13p.

FURTADO, M. S.; IHÁRA, L. T.; MAROJA, M. F.; SALEM, J.I .N. J; CASTRILLÓN, A. L. 1987. Dermatofitoses na Cidade de Manaus - AM. Na Bras. Dermatol, 62 (4).

- GARCIA, R.; ERASO, S.; LEMUS, I.; DONOSO, R.; PIVET, H. LAZO, W.; FERRADA, L. 1987. Accion Antimicótica de extratos de *Allium savitum*. Boletim Micológico , n. 2, 135 – 138 p.
- GRENAND, P.; MORETTI, C.; JACQUEMIM, H. 1987. Pharmacopées traditionnelles en Guyane: Créoles, Palikur, Wayãpi. Collection Mémoires, n° 108. Paris.
- LACAZ, C.S. 1984. Micoses superficiais in LACAZ, C.S.; PORTP, E.; MARTINS, J.E.C. *Micologia Médica* 7^a ed. São Paulo, Sarvier, 109-72p.
- McGINNIS, M. R. 1980. Laboratory handbook of medical mycology. New York, Academic Press. 411-31p.
- MOORE, G. S. & JACION, D. M. 1979. Mycology for the clinical laboratory. Virginia, Reston Publishing, 257p.
- MORAES, M.^aP. 1979. Dermatofitos no Estado do Amazonas - Brasil. *Acta Amazônia* 3 (1).
- REBELL, G. & TAPLIN, D. 1970. *Dermatophytes*. New York, Miami Press, 124p.
- RIDELL, R.W., 1952. Permanent stained mycological preparations obtained by slide culture *Mycologia*, New York. 42: 265-270