

FITOTERÁPICOS NA ATENÇÃO BÁSICA DE PROBLEMAS GASTROINTESTINAIS

HERBAL MEDICINES IN PRIMARY CARE OF GASTROINTESTINAL DISORDERS

Marcia Lombardo

Pesquisadora Científica, Instituto Adolfo Lutz, São Paulo, SP.

Correspondência: marcia.lombardo@ial.sp.gov.br

RECEBIMENTO: 10/02/21 - ACEITE: 11/03/21

Resumo

Problemas gastrointestinais têm elevada prevalência na população e causam muitas limitações no dia a dia, além de prejuízos ao sistema de saúde. Neste trabalho foi realizada uma pesquisa documental acerca do potencial da fitoterapia no tratamento auxiliar de doenças gastrointestinais, com foco em aspectos regulatórios e farmacológicos de fitoterápicos reconhecidamente eficazes e seguros. A pesquisa foi realizada em bases de dados oficiais do governo brasileiro e também em compêndios nacionais e internacionais de fitoterapia. A busca resultou em um total de 32 espécies vegetais que podem ser utilizadas no tratamento de problemas como dispepsia, gastrite, úlcera, náuseas, vômitos, espasmos, flatulência, hemorroidas e constipação. Observou-se que a maior parte destas espécies é indicada na forma de chás medicinais e/ou tinturas para o alívio de sintomas digestivos. Do total de espécies, verificou-se que 13 são classificadas como Medicamento Fitoterápico ou Produto Tradicional Fitoterápico de registro simplificado na Agência Nacional de Vigilância Sanitária; cinco constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais; e 12 constam na Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde. Portanto, o estudo revelou elenco grande e variado de fitoterápicos úteis no tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais, inclusive no âmbito da Saúde Pública.

Palavras-chave: Fitoterapia. Plantas medicinais. Gastropatias. Enteropatias. Sistema Único de Saúde.

Abstract

Gastrointestinal disorders have a high prevalence rate in the population and cause many limitations in daily life, in addition to more expenses in the health system. In this work, a literature survey was carried out on the potential of phytotherapy as adjunct treatment for gastrointestinal diseases, focusing on regulatory and pharmacological aspects of herbal medicines that are proven effective and safe. The research was performed in official databases of the Brazilian government as well national and international compendia of herbal medicine. The search resulted in 32 plant species that can be used to treat problems such as dyspepsia, gastritis, ulcers, nausea, vomiting, spasms, flatulence, hemorrhoids and constipation. Most species are used in the preparation of medicinal teas and/or tinctures for the relief of digestive symptoms. Of the total species, it was found that 13 are classified as herbal medicinal product or traditional herbal medicinal product with simplified registration at the Brazilian Health Surveillance Agency; five are part of the Brazilian List of Essential Medicines; and 12 are part of the Brazilian List of Medicinal Plants of Interest to the Unified Health System. Therefore, the study revealed a wide and varied list of herbal medicines useful in the auxiliary treatment of gastrointestinal problems, including as part of Public Health Projects.

Keywords: Phytotherapy. Medicinal plants. Stomach diseases. Intestinal diseases. Unified Health System.

Introdução

O uso de plantas medicinais no tratamento de doenças é fortemente incentivado pela Organização Mundial da Saúde,¹ visto que apresentam diversas aplicações terapêuticas e podem ser eficazes para muitas patologias comuns,² como feridas, constipação, dispepsia, artrite, hiperlipidemia, infecções do trato respiratório, dentre muitas outras.³

No Brasil, a fitoterapia é classificada como uma prática integrativa e complementar do Sistema Único de Saúde (SUS), em atendimento à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares (PNPIC), as quais visam fortalecer a atenção básica. Além disso, é regida pela Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, cujas diretrizes envolvem não só o setor de saúde, mas toda a cadeia produtiva, especialmente questões relacionadas à sustentabilidade, inovação tecnológica, segurança e garantia de acesso.^{2,4-6}

Há diversas motivações para a inserção da fitoterapia no cuidado à saúde, seja para aumentar recursos terapêuticos no país, aprofundar o conhecimento em agroecologia e promover ações de educação em saúde e meio ambiente, como também para resgatar saberes populares, incentivar a preservação da natureza, estimular a participação comunitária e o desenvolvimento social. Uma visão ampliada da fitoterapia deve incorporar tanto a ecologia de saberes como as práticas em saúde, de modo a valorizar os conhecimentos circulantes na sociedade e os conhecimentos técnico-científicos.⁷

Problemas gastrointestinais são multifatoriais e atingem grande parte da população, com impactos negativos na qualidade de vida. Apesar da baixa morbidade, doenças como dispepsia e refluxo gastroesofágico (RGE) podem ter duração prolongada e ser causa de absenteísmo, além de prejuízos aos serviços de saúde.^{8,9} Já os transtornos intestinais são socialmente debilitantes, resultam em muitas limitações no dia a dia e, em geral, seus sintomas mais graves estão associados à comorbidades somáticas ou psicológicas.^{10,11} Tais agravos de saúde serão abordados a seguir.

Problemas gástricos

Apesar da elevada prevalência na população, um índice muito reduzido de pacientes procura os cuidados médicos necessários para o tratamento de distúrbios pépticos. A dispepsia funcional, a úlcera péptica gastroduodenal e o RGE se devem à disfunção cloridropéptica e caracterizam-se por sintomas no aparelho digestório alto, como dor epigástrica, desconforto pós-prandial, azia, pirose

retroesternal, odinofagia, disfagia, eructação, regurgitação, náuseas e vômitos.⁹

Causas não pépticas também podem estar associadas a sintomas dispépticos, como a síndrome do intestino irritável (SII), a síndrome de má absorção, doenças pancreáticas, doenças metabólicas, transtornos psiquiátricos ou o uso de certos medicamentos, como anti-inflamatórios não esteroidais e antibióticos.⁹

Do mesmo modo, diversas patologias determinam úlceras no aparelho digestório alto, havendo causas pépticas e não pépticas.⁹ A doença ulcerosa pode ter complicações graves, como sangramentos, estenoses e perfurações, sendo causa importante de morbimortalidade.¹²

A colonização do antro gástrico pela bactéria *Helicobacter pylori* também predispõe ao desenvolvimento de gastrite e contribui na formação das úlceras pépticas,¹² inclusive em crianças, em que prevalece a úlcera duodenal em detrimento da úlcera gástrica (mais rara).¹³ Pesquisas envolvendo crianças com úlcera duodenal, demonstraram a presença de gastrite crônica associada à infecção por *H. pylori* na maioria dos doentes, com frequência elevada de complicações graves, principalmente hemorragia digestiva alta e anemia.¹³

Já a doença do RGE caracteriza-se pelo fluxo retrógrado e repetido de parte do conteúdo gastroduodenal ao esôfago, com sinais e ou sintomas crônicos associados ou não a lesões teciduais. O RGE pode estar relacionado a disfunções na junção esôfago-gástrica como também a diversas condições clínicas, incluindo úlceras, infecções, alergias alimentares, alterações do sistema nervoso central, estenoses e distúrbios de deglutição.⁸

As causas mais comuns de RGE são hábitos alimentares inadequados, obesidade, terapia de reposição hormonal, estresse, idade e fatores genéticos. O principal sintoma é a queimação ascendente, que piora com refeições fartas, consumo de alimentos ácidos ou gordurosos e hábito de deitar-se logo após as refeições.⁸

No RGE, a presença do ácido gástrico, pepsina e sais biliares alteram as defesas do esôfago, provocando lesões na mucosa,¹⁴ mas alguns pacientes não apresentam sinais de esofagite erosiva ou úlceras.⁸ Entretanto, o RGE pode desencadear diversas doenças extra digestivas como asma, faringite e laringite de refluxo, sem esofagite concomitante,⁹ reações inflamatórias secundárias, broncoespasmos (acidificação intratraqueal) e doenças respiratórias crônicas, tal como pneumonia de aspiração.¹⁴

O tratamento convencional da dispepsia e da úlcera péptica consiste na supressão ácida pelo uso de medicamentos antiácidos, inibidores da bomba de prótons ou bloqueadores de receptores H₂,

suspensão no uso de anti-inflamatórios e erradicação do *H. pylori* com esquemas de antibioticoterapia. O uso de antidepressivos, o tratamento comportamental e a modificação no estilo de vida também são relevantes.^{9,12} Já o tratamento do RGE envolve supressores da secreção ácida e fármacos procinéticos, além de recomendações dietéticas e posturais.¹⁴

Outros problemas comuns relacionados ao trato digestivo são as náuseas e os vômitos. No pós-operatório, estas são as complicações mais frequentes na recuperação da anestesia e podem ter consequências críticas, tais como deiscência de suturas, hematomas, desidratação, pneumonia aspirativa, rotura esofágica e aumento da pressão intracraniana, levando à demora da alta hospitalar e maiores custos na saúde. Porém, a terapia profilática com medicamentos antieméticos nem sempre é eficaz e pode causar efeitos adversos desnecessários.¹⁵

Problemas intestinais

A dor ou o desconforto abdominal, o inchaço e o hábito intestinal alterado são sintomas comuns na população, porém, não específicos para estabelecer um diagnóstico. A combinação de sintomas e a definição da frequência destes sintomas é que permitem caracterizar as síndromes intestinais.¹¹

Dores abdominais podem ser localizadas, irradiadas, com ardor, em pontadas e apresentar diferentes padrões de duração, além de diversos fatores precipitantes e de alívio. Normalmente, a dor ou o desconforto de origem funcional é difuso e surge da estimulação de nervos viscerais. A dor passa a ser localizada quando há a estimulação de neurônios somáticos, como na inflamação avançada da diverticulite e da apendicite.¹¹

A constipação orgânica pode ter causas neurogênicas, anais, endócrinas, metabólicas ou medicamentosas, exigindo tratamentos altamente específicos, enquanto a constipação funcional tem fator etiológico desconhecido e representa a maior parte dos casos de constipação, especialmente em crianças.¹⁶

Os quadros agudos de constipação são decorrentes de mudanças alimentares ou ambientais, desidratação, febre ou período prolongado de repouso. Já os casos crônicos são decorrentes do manejo inadequado da constipação aguda, havendo uma diminuição progressiva da frequência de evacuação e fezes excessivamente endurecidas. A evacuação dolorosa, a retenção das fezes e a motilidade lenta contribuem para que a constipação se torne crônica.¹⁶

A constipação aguda pode ser tratada aumentando-se o aporte de fibras na dieta e utilizando-se laxantes por períodos curtos, enquanto que lavagens intestinais e enemas são indicados para desimpactar o acúmulo de fezes que ocorre nos casos crônicos. Geralmente, a resposta satisfatória da terapêutica convencional é suficiente para resolver distúrbios psicológicos em crianças com constipação.¹⁶

A síndrome do intestino irritável (SII) apresenta fisiopatologia complexa e se caracteriza por uma conjunção de fatores, dos quais predominam alterações na motilidade intestinal, hiperalgesia visceral e influência de aspectos psicológicos. Esta doença atinge principalmente indivíduos jovens e causa sintomas intermitentes que podem sobrepor-se a outros problemas de saúde.¹⁷ Comorbidades psiquiátricas e situações de estresse podem levar ao agravamento do quadro.¹⁰

Os sintomas típicos da SII são desconforto ou dor abdominal, geralmente na região baixa do abdômen, associada à constipação, diarreia ou à alternância de constipação e diarreia. A dor abdominal é visceral, geralmente episódica e imprevisível, mas a associação da dor com mudanças no hábito intestinal é peculiar, seja na frequência como na consistência das evacuações. Pode ainda ocorrer distensão abdominal, flatulência, urgência retal e muco nas fezes.^{10,11} É comum que eventos estressantes precedam as queixas e que haja piora dos sintomas após as refeições.¹⁷

Visto que na SII não estão presentes alterações estruturais ou bioquímicas identificáveis, quanto maior o número de sintomas característicos, maior será a confiabilidade do diagnóstico, isto é, SII com predomínio de constipação, diarreia ou padrão misto.¹⁷ Desse modo, pacientes que apresentam sintomas típicos e sem sinais de alarme (emagrecimento, anemia, enterorragia, febre recorrente, massa palpável e histórico familiar de câncer de cólon) não requerem extensa bateria de exames.¹⁰

O tratamento da SII depende dos sintomas apresentados e da abordagem psicossocial. Como há uma variedade de sintomas que envolvem os sistemas digestivo e nervoso, diferentes esquemas terapêuticos poderão ser adotados.¹⁷ Terapias auxiliares incluem plantas da medicina tradicional chinesa e probióticos para modular a microbiota intestinal.¹⁰

A doença hemorroidária (DH) é caracterizada pelo comprometimento dos tecidos e plexos vasculares situados na região anorretal e ocorre principalmente na idade avançada, devido à perda da elasticidade, ruptura de elementos estruturais, elevação da pressão de repouso e/ou problemas na microcirculação.¹⁸

As hemorroidas internas são classificadas conforme o grau de prolapso do canal anal, enquanto as externas podem ser agudas (trombo hemorroidário) ou crônicas (plicomas). Os sintomas incluem sangramento indolor, prurido ou dor associada a trombo hemorroidário.¹⁹

O tratamento clínico convencional da DH inclui o uso de agentes tópicos para alívio sintomático e uma maior ingestão de fibras e líquidos. Quando não há melhora, pode-se recorrer a tratamentos locais mais invasivos, visando à destruição dos plexos hemorroidários.¹⁹

As doenças intestinais inflamatórias (DII) como colite ulcerativa e doença de Crohn têm elevada morbidade e atingem preferencialmente pessoas jovens. Estas doenças tendem a evoluir progressivamente para lesões extensas, resultando em quadros graves e tempo longo de internação, sendo comuns períodos de remissão e de recidiva. Distúrbios nutricionais são significativos e podem ocorrer muitas complicações locais ou sistêmicas.²⁰

A colite ulcerativa é uma inflamação difusa na mucosa do cólon e do reto caracterizada por abscessos nas criptas intestinais. Seus principais sintomas são diarreia, muco, tenesmo, hemorragia intestinal e dor abdominal hipogástrica. Já a doença de Crohn é uma inflamação crônica ao longo do intestino, principalmente no íleo terminal e cólon, caracterizada por zonas afetadas intercaladas com zonas saudáveis. Seus principais sintomas são dor abdominal, diarreia, febre e emagrecimento.²⁰

O tratamento das DII visa reduzir a inflamação para a melhora das lesões e do estado nutricional. Recomenda-se maior ingestão de líquidos, qualidade da dieta e reposição de vitaminas e minerais. Antibióticos podem ser úteis para tratar fístulas perianais em portadores da doença de Crohn. Antiperistálticos, antidiarreicos e sedativos podem ser usados para promover o descanso do intestino inflamado e a normalização da evacuação.²⁰

Diante do exposto, o objetivo deste trabalho foi avaliar o potencial da fitoterapia no tratamento auxiliar de problemas que acometem o trato gastrointestinal, por meio de uma análise da literatura sobre espécies vegetais com eficácia e segurança reconhecidas pelos órgãos reguladores.

Método

Foi realizada uma pesquisa documental *online* em bases de dados oficiais do governo brasileiro (Planalto e Ministério da Saúde) para a busca de legislação referente à regulamentação de fitoterápicos no país, como também a consulta de compêndios oficiais nacionais e internacionais de fitoterapia. O estudo foi constituído de três fases: na primeira foi realizada a análise crítica dos documentos e a seleção dos fitoterápicos pertinentes ao escopo do estudo; na segunda fase foram compiladas as características farmacológicas e farmacotécnicas dos fitoterápicos selecionados; na terceira fase estabeleceu-se a relação entre documentos regulatórios que tratam do registro de fitoterápicos na Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) e da fitoterapia no SUS.

Resultados

Os medicamentos fitoterápicos e produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado na ANVISA e que são úteis no tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais foram agrupados no Quadro 1, demonstrando-se os derivados vegetais e respectivos marcadores químicos de cada espécie, além de quais formas farmacêuticas constam na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e no Formulário Nacional de Fitoterápicos (FNF).

O levantamento de espécies úteis no tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais presentes no FNF está mostrado no Quadro 2, onde foram indicadas quais destas espécies estão incluídas na classificação de registro simplificado na ANVISA e na RENAME, como também na Relação de Plantas Medicinais de interesse ao SUS (RENISUS).

Por fim, o elenco de fitoterápicos mencionados no Quadro 1 foi caracterizado quanto às principais advertências, precauções de uso, possíveis efeitos adversos e interações medicamentosas, conforme mostra o Quadro 3.

Quadro 1- Medicamentos fitoterápicos (MF) e Produtos Tradicionais Fitoterápicos (PTF) de registro simplificado, úteis no tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais e formas farmacêuticas indicadas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e no Formulário Nacional de Fitoterápicos (FNF)

Nome popular	Nomenclatura botânica	Derivado vegetal	Dose diária e marcador químico	Indicação/Alegação de uso para o trato gastrointestinal	Classificação regulatória ²¹	RENAME ²²	FNF ^{23,24}
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i> L.	Extrato da folha	24 a 48 mg de derivados de ácido cafeoilquínico expressos em ácido clorogênico	Dispepsia funcional	MF	Comprimido, cápsula, solução oral, tintura	Infuso, tintura, cápsula
Alcaçuz	<i>Glycyrrhiza glabra</i> L.	Extrato da raiz	200 a 600 mg de ácido glicirrizínico	Úlceras gástricas e duodenais	MF	Não consta	Cápsula
Boldo, boldo-do-chile	<i>Peumus boldus</i> Molina	Extrato da folha	2 a 5 mg de alcaloides totais expressos em boldina	Dispepsia funcional, distúrbios gastrointestinais espásticos	PTF	Não consta	Infuso
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L.	Extrato ou tintura do capítulo floral	4 a 24 mg de apigenina-7-glicosídeo	Dispepsia funcional, antiespasmódico intestinal	PTF	Não consta	Infuso
Cáscara sagrada	<i>Frangula purshiana</i> (DC.)	Extrato da casca	20 a 30 mg de derivados hidroxiantracênicos expressos em cascarosídeo A	Constipação ocasional	MF	Cápsula, tintura	Cápsula
Erva-doce, anis	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Extrato do fruto	16 a 225 mg de trans-anetol, conforme faixa etária	Dispepsia funcional, antiespasmódico, carminativo	MF	Não consta	Infuso
Espinheira-santa	<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reiss., <i>M. aquifolium</i> Mart.	Extrato da folha	60 a 90 mg de taninos totais expressos em pirogalol	Dispepsia, gastrite, úlcera gastroduodenal	PTF	Cápsula, tintura, suspensão oral, emulsão oral	Infuso, cápsula
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Extrato do rizoma, rizoma fresco ou seco pulverizado	4 a 32 mg de gingeróis, gingerdionas e shogaol (6-gingerol, 8-gingerol, 10-gingerol, 6-shogaol), conforme o caso e a faixa etária	Profilaxia da cinetose, náuseas pós-cirúrgicas, náuseas e vômitos durante a gravidez	MF	Não consta	Infuso, tintura
Hamamélis	<i>Hamamelis virginiana</i> L.	Extrato da folha	420 a 900 mg de taninos totais expressos em pirogalol (uso interno) ou 0,35 a 1 mg de taninos totais expressos em pirogalol por 100 mg (uso tópico)	Uso interno para o alívio sintomático de prurido e ardor associado a hemorroidas ou uso tópico para o tratamento de hemorroidas externas e equimoses	PTF	Não consta	Decocto da casca para uso externo em banho de assento
Hortelã-pimenta	<i>Mentha x piperita</i> L.	Óleo essencial da folha	60 a 440 mg de mentol e 28 a 256 mg de mentona	Carminativo, antiespasmódico, síndrome do intestino irritável (sob prescrição médica)	MF	Cápsula	Infuso, tintura, cápsula gastrorresistente

Quadro 1- Medicamentos fitoterápicos (MF) e Produtos Tradicionais Fitoterápicos (PTF) de registro simplificado, úteis no tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais e formas farmacêuticas indicadas na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) e no Formulário Nacional de Fitoterápicos (FNF) (Continuação)

Melissa, erva- cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L.	Extrato da folha	60 a 180 mg de ácidos hidroxicinâmicos expressos em ácido rosmarínico	Carminativo, antiespasmódico	PTF	Não consta	Infuso, tintura
Plantago, psyllium	<i>Plantago ovata</i> Forssk.	Casca da semente	3 a 30 g do pó padronizado pelo índice de intumescência	Constipação intestinal, síndrome do intestino irritável (sob prescrição médica)	MF	Pó para dispersão oral	Não consta
Sene	<i>Senna alexandrina</i> Mill	Extrato da folha ou do fruto	10 a 30 mg de derivados hidroxiantracênicos expressos em senosídeo B	Laxativo	MF	Não consta	Não consta

Quadro 2- Espécies vegetais úteis no tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais mencionadas no Formulário Nacional de Fitoterápicos^{23,24} e sua relação com outros documentos normativos

Nome popular	Nomenclatura botânica	Forma farmacêutica	Indicação para o trato gastrointestinal	Registro simplificado ²¹	RENAME ²²	RENISUS ²⁵
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i> L.	Infuso ou tintura da folha seca, cápsula com extrato aquoso seco da folha fresca	Antidispéptico, antiflatulento. A tintura também pode ser utilizada como antiemético e coadjuvante no tratamento da síndrome do intestino irritável	MF	Sim	Sim
Alçaçuz	<i>Glycyrrhiza glabra</i> L.	Cápsula com extrato seco da raiz	Antidispéptico, alívio do desconforto gastrintestinal e da sensação de queimação	MF	---	---
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Infuso da folha seca	Antidispéptico	---	---	---
Aloisia	<i>Aloysia polystachya</i> (Griseb.) Moldenke	Tintura da folha	Antidispéptico, alívio da sensação de plenitude gástrica, antiespasmódico	---	---	---
Anis-estrelado	<i>Illicium verum</i> Hook F.	Infuso do fruto seco	Antiflatulento	---	---	---
Bardana	<i>Arctium lappa</i> L.	Decocto da raiz seca	Antidispéptico	---	---	---
Boldo, boldo-do-chile	<i>Peumus boldus</i> Molina	Infuso da folha seca	Antidispéptico	PTF	---	---
Boldo-baiano	<i>Vernonia condensata</i> Baker	Infuso da folha seca	Antidispéptico	---	---	Sim
Boldo-brasileiro, boldo-nacional, boldo-africano	<i>Plectranthus barbatus</i> Andrews	Infuso ou tintura da folha seca	Antidispéptico	---	---	Sim
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L.	Infuso da inflorescência seca	Antiespasmódico	PTF	---	Sim
Canela, canela-do-Ceilão	<i>Cinnamomum verum</i> J. Presl	Infuso da casca seca	Antidispéptico, antiflatulento, antiespasmódico	---	---	---
Capim-cidreira, cidreira, capim-limão, capim-santo, capim-cidrô	<i>Cymbopogon citratus</i> (DC.) Stapf	Infuso da folha seca	Antiespasmódico	---	---	---
Cardo-mariano	<i>Silybum marianum</i> (L.) Gaertn.	Cápsula com o extrato seco do fruto maduro sem papilo	Antidispéptico	---	---	---
Carqueja, carqueja-amarga	<i>Baccharis trimera</i> (Less.) DC.	Infuso da parte aérea seca, tintura do caule alado rasurado	Antidispéptico	---	---	Sim
Cáscara sagrada	<i>Frangula purshiana</i> (DC.)	Cápsula com extrato seco da casca	Constipação intestinal ocasional	MF	Sim	---
Cúrcuma, açafrão, açafrão-da-terra	<i>Curcuma longa</i> L.	Infuso ou tintura do rizoma seco, cápsula com extrato seco do rizoma	Antidispéptico, alívio da sensação de plenitude gástrica e da digestão lenta, antiflatulento, antiespasmódico	---	---	Sim

Quadro 2- Espécies vegetais úteis no tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais mencionadas no Formulário Nacional de Fitoterápicos^{23,24} e sua relação com outros documentos normativos (Continuação)

Dente-de-leão	<i>Taraxacum officinale</i> F. H. Wigg	Infuso da planta inteira seca, tintura da folha ou raiz, cápsula com extrato seco da planta inteira	Antidispéptico, alívio da sensação de plenitude gástrica e da digestão lenta, antiflatulento, antiespasmódico	---	---	---
Erva-de-bicho, pimenteira-d'água	<i>Polygonum punctatum</i> Elliot	Infuso da parte aérea seca para uso externo em banho de assento	Anti-hemorroidal	---	---	---
Erva-doce, anis	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Infuso do fruto seco triturado	Antidispéptico, antiespasmódico	MF	---	---
Espinheira-santa	<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reiss., <i>M. aquifolium</i> Mart.	Infuso da folha seca, cápsula com extrato aquoso seco da folha	Antidispéptico, antiácido, protetor da mucosa gástrica	PTF	Sim	Sim
Funcho	<i>Foeniculum vulgare</i> Mill	Tintura do fruto seco	Antidispéptico, antiflatulento, antiespasmódico	---	---	Sim
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Infuso ou tintura do rizoma seco	Antidispéptico, antiemético, em casos de cinetose	MF	---	Sim
Guaçatonga, erva-de-bugre, erva-de-lagarto	<i>Casearia sylvestris</i> Sw.	Infuso da folha seca	Antidispéptico	---	---	Sim
Hamamélis	<i>Hamamelis virginiana</i> L.	Decocto da casca para uso externo em banho de assento	Anti-hemorroidal	PTF	---	---
Hortelã-pimenta	<i>Mentha x piperita</i> L.	Infuso da folha seca e/ou da sumidade florida seca, tintura da folha seca, cápsula gastrorresistente com óleo volátil da parte aérea	Antidispéptico, antiflatulento, antiespasmódico. A cápsula pode também ser utilizada como auxiliar no tratamento sintomático da síndrome do intestino irritável	MF	Sim	Sim
Lípia, erva-cidreira de arbusto	<i>Lippia alba</i> (Mill.) N.E. Br. ex Britton & P. Wilson	Infuso da parte aérea seca	Antidispéptico, antiespasmódico	---	---	---
Macela, marcela, marcela-do-campo	<i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	Infuso da sumidade florida seca, tintura da inflorescência rasurada	Antidispéptico, antiespasmódico	---	---	---
Melissa, erva-cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L.	Infuso da sumidade florida seca, tintura da folha	Antiespasmódico, alívio de flatulência e distensão abdominal	PTF	---	---
Mil-folhas, mil-em-rama	<i>Achillea millefolium</i> L.	Infuso ou tintura da parte aérea seca	Antidispéptico, antiflatulento e antiespasmódico	---	---	Sim
Sálvia	<i>Salvia officinalis</i> L.	Infuso da folha seca, tintura da folha rasurada	Antidispéptico, alívio da sensação de plenitude gástrica e queimação	---	---	---

MF: Medicamento Fitoterápico; PTF: Produto Tradicional Fitoterápico; RENAME: Relação Nacional de Medicamentos Essenciais; RENISUS: Relação Nacional de Plantas Medicinais de Interesse ao Sistema Único de Saúde

Quadro 3- Principais elementos de risco de espécies utilizadas em Fitoterápicos de Registro Simplificado²¹ úteis no tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais

Nome popular	Nomenclatura botânica	Indicação/Alegação de uso	Advertências e precauções/Reações adversas/Interações medicamentosas ^{23,24,26}
Alcachofra	<i>Cynara scolymus</i> L.	Dispepsia funcional	Contraindicada em casos de cálculos biliares e/ou obstrução dos ductos biliares. Pode descompensar a pressão arterial no uso concomitante com diuréticos, potencializar drogas cardiotônicas e reduzir a eficácia de anticoagulantes.
Alçaçuz	<i>Glycyrrhiza glabra</i> L.	Úlceras gástricas e duodenais	Contraindicado em pacientes com sobrepeso, diabetes, problemas cardiovasculares, renais e hepáticos, secreção profusa, disfunções sexuais e durante a recuperação de alcoolismo. Se ocorrer dispneia, febre ou expectoração purulenta, um médico deverá ser consultado. O uso não deve ultrapassar quatro semanas. O uso prolongado ou doses elevadas podem causar retenção de líquidos, edema, hipertensão arterial, perda de potássio, miopatia e mioglobinúria. Evitar o uso concomitante com medicamentos que possam agravar o desequilíbrio eletrolítico, como diuréticos, glicosídeos cardíacos, corticosteroides e laxantes estimulantes e o uso durante a reposição de estrógenos. Pode aumentar a biodisponibilidade da nitrofurantoína e potencializar inibidores da monoaminaoxidase.
Boldo, boldo-do-chile	<i>Peumus boldus</i> Molina	Dispepsia funcional, distúrbios gastrointestinais espásticos	Contraindicado em casos de cálculos biliares e/ou obstrução dos ductos biliares, doenças hepáticas severas e gestantes.
Camomila	<i>Matricaria recutita</i> L.	Dispepsia funcional, antiespasmódico intestinal	Pode causar reações alérgicas ocasionais. A superdosagem pode causar náuseas, excitação nervosa e insônia.
Cáscara sagrada	<i>Frangula purshiana</i> (DC.)	Constipação ocasional	Contraindicada em casos de queixas gastrointestinais agudas ou persistentes, obstrução intestinal, atonia, doenças do cólon, hemorroidas, inflamação no útero, cistite, disfunção renal, desidratação grave, insuficiência hepática e cardíaca. Doses elevadas podem causar dor abdominal, cólicas e diarreia líquida. O uso deve ser esporádico e não deve perdurar por mais de duas semanas, podendo causar lentidão intestinal, espasmos, atonia, dependência de laxativos e maior risco de câncer intestinal. O uso prolongado pode aumentar os níveis de aldosterona e causar perda de potássio, fadiga muscular, albuminúria e hematúria. Evitar uso concomitante com glicosídeos cardíacos, antiarrítmicos, diuréticos, raiz de alçaçuz, corticosteroides e anti-inflamatórios não esteroidais.
Erva-doce, anis	<i>Pimpinella anisum</i> L.	Dispepsia funcional, antiespasmódico, carminativo	Reações alérgicas na pele ou sistema respiratório podem ocorrer. Não deve ser usado por mais de duas semanas.
Espinheira-santa	<i>Maytenus ilicifolia</i> Mart. ex Reiss., <i>M. aquifolium</i> Mart.	Dispepsia, gastrite, úlcera gastroduodenal	Pode causar boca seca, náuseas e gastralgia.
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i> Roscoe	Profilaxia da cinetose, náuseas pós-cirúrgicas, náuseas e vômitos durante a gravidez	Contraindicado em casos de cálculos biliares, irritação gástrica, hipertensão arterial e durante o tratamento com anticoagulantes.
Hamamélis	<i>Hamamelis virginiana</i> L.	Uso interno para o alívio sintomático de prurido e ardor associado a hemorroidas ou uso tópico para o tratamento de hemorroidas externas e equimoses	O decocto das cascas secas é somente para uso externo, a ingestão pode causar irritação gástrica e vômitos.

Quadro 3 – Principais elementos de risco de espécies utilizadas em fitoterápicos de registro simplificado²¹ úteis no tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais (Continuação)

Hortelã-pimenta	<i>Mentha x piperita</i> L.	Carminativo, antiespasmódico, síndrome do intestino irritável (sob prescrição médica)	Contraindicada em casos de cálculos biliares e/ou obstrução dos ductos biliares, danos hepáticos severos e durante a lactação. Pode causar ardor perianal, náuseas, vômitos e dor abdominal. Inibe o metabolismo do nifedipino e da ciclosporina, aumenta o efeito de inibidores do canal de cálcio e de hipotensores cronotrópicos negativos. A cápsula gastrorresistente é contraindicada para menores de oito anos e em casos de hérnia hiatal e refluxo gastresofágicos. O aumento do pH do estômago (dieta e medicamentos) pode causar a liberação precoce do conteúdo da cápsula e, por conseguinte, dispepsia.
Melissa, erva-cidreira	<i>Melissa officinalis</i> L.	Carminativo, antiespasmódico	Contraindicada em casos de hipotireoidismo, hipotensão arterial, úlcera gastroduodenal, síndrome do intestino irritável, doença de Crohn, hepatopatia, epilepsia, doença de Parkinson, glaucoma e hiperplasia benigna da próstata. Pode aumentar o efeito hipnótico de barbitúricos e prejudicar a habilidade de dirigir ou operar máquinas.
Plantago, psyllium	<i>Plantago ovata</i> Forssk.	Constipação intestinal, síndrome do intestino irritável (sob prescrição médica)	Contraindicado para menores de seis anos, pacientes com dificuldades de deglutição, doenças do esôfago/cárdia, mudanças repentinas no hábito intestinal por mais de duas semanas, falhas no uso de laxantes, sangramento retal não diagnosticado, bloqueio intestinal, espasmos do trato gastrointestinal, paralisia do intestino e megacólon. Pode causar flatulência, distensão abdominal e reações de hipersensibilidade. Manter ingestão adequada de líquidos para evitar obstrução gastrointestinal, vômitos e dificuldade de respirar. Não inalar o pó. Não administrar imediatamente antes de dormir e junto das refeições ou medicamentos. Não utilizar com medicamentos que inibem o movimento peristáltico, como opióides. O uso concomitante com antidiabéticos e hormônios tireoidianos pode exigir o ajuste de doses. Consultar o médico se a constipação não se resolver em três dias.
Sene	<i>Senna alexandrina</i> Mill	Laxativo (constipação intestinal ocasional), limpeza intestinal em preparo de exames clínicos	Deve ser utilizado apenas diante da ineficácia das adequações na dieta e uso de laxativos formadores de massa. Contraindicado para pacientes com queixas gastrointestinais agudas ou persistentes, impactação fecal e/ou dor abdominal não diagnosticada, obstrução intestinal, atonia, apendicite, colite ulcerativa, doença de Crohn, desidratação severa, desordens renais e perda de eletrólitos. Pode causar prurido, urticária, exantema, dor abdominal, espasmos, fezes líquidas, desequilíbrio eletrolítico, albuminúria e hematuria. Não deve ser utilizado por mais de uma semana. O uso prolongado pode prejudicar a função intestinal, causar dependência e aumentar a perda de potássio. Evitar uso concomitante com glicosídeos cardíacos, antiarrítmicos, diuréticos, raiz de alcaçuz e corticosteroides.

Discussão

Medicamentos fitoterápicos (MF) são produtos obtidos exclusivamente de matérias-primas vegetais sem que haja qualquer substância isolada ou altamente purificada na composição, com eficácia e segurança comprovadas por ensaios não clínicos e clínicos. Para que se enquadrem na condição de registro simplificado, a comprovação da eficácia e segurança deverá ser fundamentada pela presença da espécie em normativas nacionais vigentes ou monografias da Comunidade Europeia, documentos estes que atestam o uso bem estabelecido.²⁷

Já os produtos tradicionais fitoterápicos (PTF) são aqueles que têm como princípio o uso tradicional e tais produtos também são passíveis de registro ou notificação. Os PTF são concebidos para serem utilizados sem a vigilância de um médico, entretanto, não podem ser indicados para tratar doenças graves, assim como não podem conter concentrações de risco tóxico e nem ser utilizados por via oftálmica ou injetável.^{26,27}

As alegações de uso dos PTF devem ser fundamentadas na literatura científica e no caso de registro simplificado é necessário comprovar o uso seguro e efetivo para um período mínimo de 30 anos ou a presença da espécie em normativas nacionais vigentes ou monografias da Comunidade Europeia. Quanto à notificação ao órgão regulador, ou seja, a comunicação prévia de fabricação comercialização e ou importação, esta se aplica somente para as preparações listadas no Formulário Nacional de Fitoterápicos (FNF) e com critérios de qualidade estabelecidos na Farmacopeia Brasileira. A notificação de PTF é comumente realizada para chás medicinais.^{23,24,26-28}

A lista vigente de fitoterápicos de registro simplificado na ANVISA apresenta um total de 43 espécies, sendo 27 MF e 16 PTF.²¹ Destas, verificou-se que 13 (30%) podem ser úteis no tratamento auxiliar de problemas no trato gastrointestinal, como mostra o Quadro 1.

Dentre os MF (n = 27), oito (29%) possuem indicação de uso para problemas no estômago e/ou intestino: alcachofra, alcaçuz, cáscara sagrada, erva-doce, gengibre, hortelã-pimenta, plantago e sene. Dentre os PTF (n = 16), cinco (31%) possuem alegação de uso para problemas no estômago e/ou intestino: boldo, camomila, espinheira-santa, hamamelis e melissa. Todos os fitoterápicos mencionados são de uso oral e de venda livre, exceto hortelã-pimenta e plantago que devem ser prescritos pelo médico nos casos de tratamento auxiliar da SII (Quadro 1).

A Relação Nacional de Medicamentos Essenciais (RENAME) é uma lista periodicamente atualizada dos medicamentos a serem

disponibilizados aos usuários do SUS e que serve como base para o planejamento anual dos estados e municípios. Atualmente, esta lista contempla 12 fitoterápicos como parte do Componente Básico da Assistência Farmacêutica no sistema público de saúde.²² Dentre eles, verificou-se que cinco (41%) são úteis na atenção básica de problemas gastrointestinais, em diferentes formas farmacêuticas de uso oral: alcachofra, cáscara sagrada, espinheira-santa, hortelã-pimenta e plantago, como mostra o Quadro 1. Estes produtos podem ser industrializados ou manipulados em farmácias do SUS, farmácias conveniadas ou Farmácias Vivas.^{29,30}

O Formulário Nacional de Fitoterápicos (FNF) foi elaborado para dar suporte às práticas de manipulação e dispensação de fitoterápicos nos Programas do SUS. Este compêndio foi baseado no histórico de utilização de espécies vegetais em serviços de fitoterapia no Brasil, com prioridade para aquelas de interesse ao SUS. A obra descreve fórmulas oficiais fundamentadas na literatura científica, assim como as indicações, modo de preparo, modo de uso e restrições, o que permite padronizar a prescrição e a manipulação de fitoterápicos no país.^{23,24}

As monografias do FNF contemplam diversas drogas vegetais para infusos, decoctos e tinturas. O suplemento do FNF apresenta novos conteúdos, principalmente formulações de tinturas e cápsulas, segundo referências internacionais como Organização Mundial da Saúde, Farmacopeia Europeia, Conselho Americano de Botânica, dentre outras.^{23,24} Neste trabalho, verificou-se que 11 espécies do Quadro 1 são mencionadas no FNF e seu suplemento.

Além das espécies já citadas, a análise do FNF revelou mais 19 espécies úteis ao tratamento auxiliar de problemas gastrointestinais (Quadro 2). Entretanto, ressalta-se que muitas destas espécies também podem apresentar outras propriedades farmacológicas, como sedativa, ansiolítica, expectorante ou anti-inflamatória, dependendo da parte da planta, dosagem, forma farmacêutica, posologia e/ou via de administração.

Do total de espécies selecionadas do FNF verificou-se ainda que 12 constam na Relação de Plantas Medicinais de interesse ao SUS (RENISUS), como mostrado no Quadro 2. A RENISUS é uma lista elaborada pelo Ministério da Saúde em apoio aos Programas de Plantas Medicinais e Fitoterápicos no SUS e que contém 71 espécies vegetais com potencial medicinal promissor, ou seja, espécies de grande interesse na pesquisa e desenvolvimento de novos produtos.²⁵

Foi possível observar que a maior parte das espécies selecionadas no FNF é indicada na forma de infusos para o alívio dos sintomas dispépticos. Segundo Silva,⁹ a dispepsia funcional é a causa mais frequente de dispepsia, seus sintomas não estão relacionados a doenças de base orgânica e, embora seja benigna e a endoscopia mostre mucosa normal ou lesões mínimas de gastrite, sua fisiopatologia ainda não é bem definida, o que dificulta o tratamento. Neste contexto, a fitoterapia pode ser um recurso terapêutico de grande valia no tratamento sintomático deste agravo.

Em relação à SII, o tratamento convencional visa aliviar os sintomas predominantes e por isso, a estratégia a ser adotada depende da natureza e da intensidade dos sintomas, do grau de comprometimento da função intestinal e de fatores psicossociais, sendo que para subtipos alternantes ou mistos o tratamento é sempre mais complexo. Os laxativos formadores de bolo fecal, que incluem as fibras solúveis (pectinas, gomas e mucilagens, como no plantago) e insolúveis (celulose, hemicelulose e lignina, como nos cereais e grãos integrais) são considerados muito úteis no tratamento auxiliar da SII com predominância de constipação. Por outro lado, os laxativos estimulantes/irritantes tais como os derivados antracênicos (como por exemplo na cáscara sagrada e sene) devem ser evitados, visto que podem causar cólica abdominal e risco de lesão do plexo mioentérico colônico.^{10,31}

Outro caso que ilustra a eficácia das fibras na constipação foi descrito por Spiller e Thompson.¹¹ A anamnese e a avaliação clínica do paciente apontaram para quadro de constipação crônica funcional e o tratamento sugerido foi o aumento gradual de fibras na dieta, iniciando-se com dose baixa de psyllium (plantago), ingesta adequada de líquidos e fórmula a base de polietilenoglicol, obtendo-se sucesso em longo prazo.

Em vista dos riscos que fármacos e medicamentos podem oferecer ao paciente, ressalta-se que fitoterápicos também devem ser utilizados com bastante critério.³² Dentre as contraindicações frequentemente mencionadas nas monografias deste estudo, destacam-se os casos de gravidez, lactação, crianças menores de 12 anos e hipersensibilidade à espécie vegetal. As tinturas não devem ser utilizadas por gestantes, lactantes, crianças menores de dois anos, alcoólatras e diabéticos, devido ao teor alcoólico de tais preparações.^{23,24}

No que diz respeito ao potencial adverso, o Quadro 3 apresenta os principais elementos de risco das espécies identificadas na lista de MF e PTF de registro simplificado na ANVISA. De maneira geral, observou-se advertências e precauções importantes para os quadros graves de doenças gastrointestinais ou outras complicações de saúde, além de possíveis

interações com outros medicamentos, principalmente diuréticos, cardiotônicos, antiarrítmicos e anticoagulantes, riscos de desequilíbrio eletrolítico e outros riscos no uso prolongado.^{23,24,26}

Por isso, é fundamental que o profissional de saúde se dedique na promoção do uso racional de medicamentos, inclusive de fitoterápicos.³² Como discutido por Fontenele et al.,² infelizmente existem deficiências na formação profissional e no conhecimento das políticas que envolvem a fitoterapia. Além disso, Lima-Saraiva et al.⁴ apontam que dificuldades enfrentadas na avaliação destas políticas têm gerado falta de incentivo por parte de governos municipais.

Por outro lado, os autores acima mencionados destacam que várias experiências exitosas da fitoterapia em estados e municípios brasileiros já foram demonstradas, como o Projeto Farmácia Viva no Ceará, os programas de fitoterapia realizados no Rio de Janeiro e em diversos municípios de São Paulo, o Programa Verde Saúde desenvolvido em Curitiba, dentre muitos outros.^{2,4} Neste sentido, o uso de fitoterápicos no SUS deve ser mais estimulado, possibilitando o aprimoramento e a manutenção de Projetos que garantam o acesso da população a estas ferramentas terapêuticas.

Conclusão

Este estudo revelou elenco grande e variado de fitoterápicos que podem contribuir fortemente na Atenção Básica de problemas gastrointestinais. O elenco incluiu fitoterápicos de registro simplificado no órgão de Vigilância nacional úteis no tratamento auxiliar de problemas como dispepsia, gastrite, úlcera, náuseas, vômitos, espasmos, flatulência, hemorroidas e constipação, sendo que alguns estão previstos na Relação Nacional de Medicamentos Essenciais. Além disso, diversas espécies de uso bem estabelecido no alívio de sintomas digestivos estão contempladas no Formulário Nacional de Fitoterápicos, principalmente chás medicinais e tinturas com propriedades anti-dispépticas e carminativas.

Referências

1. World Health Organization. WHO traditional medicine strategy: 2014-2023 [Internet]. Geneva: World Health Organization, 2013. [acesso em 08 mar 2021]. Disponível em: <https://www.who.int/medicines/publications/traditional/trm_strategy14_23/en/>
2. Fontenele RP, Sousa DMP, Carvalho ALM, Oliveira FA. Fitoterapia na Atenção Básica: olhares dos gestores e profissionais da Estratégia Saúde da

- Família de Teresina (PI), Brasil. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2013;18(8):2385-94. DOI: 10.1590/S1413-81232013000800023
3. World Health Organization. Institutional Repository for Information Sharing. Monographs on selected medicinal plants [Internet]. Geneva: World Health Organization, 1999. [acesso em 08 mar 2021]. Disponível em: <<https://apps.who.int/iris/handle/10665/42052>>
 4. Lima-Saraiva SRG, Saraiva HCC, Oliveira-Júnior RG, Silva JC, Damasceno CMD, Almeida JRGS, et al. A implantação do Programa de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos no Sistema Público de saúde no Brasil: uma revisão de literatura. *RevIPI*. 2015;1(1):1-11.
 5. Brasil. Ministério da Saúde. Consolidação das normas sobre as políticas nacionais de saúde do Sistema Único de Saúde. Portaria de Consolidação n.2, 28 de setembro de 2017. *Diário Oficial da União*, 3 out. 2017. Suplemento, p. 61.
 6. Brasil. Casa Civil. Aprova a Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos e dá outras providências. Decreto n. 5.813, 22 junho de 2006. *Diário Oficial da União*, 23 jun. 2006. Seção 1, p. 2.
 7. Antonio GD, Tesser CD, Moretti-Pires RO. Contribuições das plantas medicinais para o cuidado e a promoção da saúde na atenção primária. *Interface*. 2013;17(46):615-33. DOI: 10.1590/S1414-32832013005000014
 8. Corsi PR, Gagliardi D, Horn M, Pochini CC, Neto RMO. Presença de refluxo em pacientes com sintomas típicos de doença do refluxo gastroesofágico. *Rev Assoc Med Bras*. 2007;53(2):152-7. DOI: 10.1590/S0104-42302007000200021
 9. Silva FM. Dispepsia: caracterização e abordagem. *Rev Med*. 2008;87(4):213-23. DOI: 10.11606/issn.1679-9836.v87i4p213-223
 10. Passos MCF. Síndrome do intestino irritável - Ênfase ao tratamento. *J Bras Gastroenterol*. 2006;6(1):12-8.
 11. Spiller RC, Thompson WG. Transtornos intestinais. *Arq. Gastroenterol*. 2012;49(supl.1):39-50. DOI: 10.1590/S0004-28032012000500008
 12. Toneto MG, Oliveira FJM, Lopes MHI. Evolução histórica da úlcera péptica: da etiologia ao tratamento. *Sci Med*. 2011;21(1):23-30.
 13. Kawakami E, Machado RS, Fonseca JA, Patrício FRS. Aspectos clínicos e histológicos da úlcera duodenal em crianças e adolescentes. *J Pediatr*. 2004;80(4):321-5.
 14. Norton RC, Penna FJ. Refluxo gastroesofágico. *J Pediatr*. 2000;76(2):S218-24.
 15. Lages N, Fonseca C, Neves A, Landeiro N, Abelha FJ. Náuseas e vômitos no pós-operatório: uma revisão do "pequeno-grande" problema. *Rev Bras Anesthesiol*. 2005;55(5):575-85. DOI: 10.1590/S0034-70942005000500013
 16. Bigélli RHM, Fernandes MIM, Galvão LC. Constipação intestinal na criança. *Medicina*. 2004; 37(1/2):65-75. DOI: 10.11606/issn.2176-7262.v37i1/2p65-75
 17. Catapani WR. Conceitos atuais em síndrome do intestino irritável. *Arq Med ABC*. 2004;29(1):[3 p.].
 18. Cruz GMG, Santana JL, Santana SKAA, Ferreira RMRS, Neves PM, Faria MNZ. Hemorroidectomia: estudo de 2.417 pacientes submetidos à cirurgia para tratamento da doença hemorroidária. *Rev Bras Coloproct*. 2006;26(3):253-68. DOI: 10.1590/S0101-98802006000300005
 19. Cerato MM, Cerato NL, Passos P, Treiguer A, Damin DC. Tratamento cirúrgico das hemorroidas: análise crítica das atuais opções. *ABCD Arq Bras Cir Dig*. 2014;27(1):66-70.
 20. Oliveira FM, Emerick APC, Soares EG. Aspectos epidemiológicos das doenças intestinais inflamatórias na macrorregião de saúde leste do Estado de Minas Gerais. *Ciênc Saúde Coletiva*. 2010;15(1):1031-7. DOI: 10.1590/S1413-81232010000700009
 21. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Publica a Lista de medicamentos fitoterápicos de registro simplificado e a Lista de produtos tradicionais fitoterápicos de registro simplificado. Instrução Normativa n. 2, 13 de maio de 2014. *Diário Oficial da União*, 14 mai. 2014. Seção 1, p. 58.
 22. Ministério da Saúde. Relação Nacional de Medicamentos Essenciais 2020, 1 ed. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2020. [acesso em 08 fev 2021]. Disponível em: <<https://www.gov.br/saude/pt-br/assuntos/saude-de-a-a-z-1/r/relacao-nacional-de-medicamentos-essenciais-rename>>
 23. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, [Internet]. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária, 2011. [acesso em 08 fev 2021]. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico>>
 24. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, Primeiro Suplemento [Internet]. Brasília: Agência Nacional de

- Vigilância Sanitária, 2018. [acesso em 08 fev 2021]. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/formulario-fitoterapico>>
25. Ministério da Saúde. RENISUS - Relação de Plantas Medicinais de interesse ao SUS. [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2009. [acesso em 05 fev 2021]. Disponível em: <<http://portal.arquivos.saude.gov.br/images/pdf/2017/junho/06/renisus.pdf>>
 26. European Medicines Agency [homepage]. Amsterdam: European Medicines Agency; 1995-2021 [citado 8 fev. 2021]. Disponível em: <<https://www.ema.europa.eu/en/medicines>>
 27. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre o registro de medicamentos fitoterápicos e o registro e a notificação de produtos tradicionais fitoterápicos. RDC n.26, 13 maio de 2014. Diário Oficial da União. 14 mai. 2014. Seção 1, p. 52.
 28. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Farmacopeia Brasileira 6. ed. [Internet]. Brasília: Agência Nacional de Vigilância Sanitária; 2019. [acesso em 08 fev 2021]. Disponível em: <<https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/farmacopeia/farmacopeia-brasileira>>
 29. Brasil. Ministério da Saúde. Consolidação das normas sobre as ações e os serviços de saúde do Sistema Único de Saúde. Portaria de Consolidação n.5, 28 de setembro de 2017. Diário Oficial da União, 3 out. 2017. Suplemento, p. 360.
 30. Brasil. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Dispõe sobre as boas práticas de processamento e armazenamento de plantas medicinais, preparação e dispensação de produtos magistrais e oficinais de plantas medicinais e fitoterápicos em farmácias vivas no âmbito do Sistema Único de Saúde (SUS). Resolução de Diretoria Colegiada n.18, 3 de abril de 2013. Diário Oficial da União, 5 abr. 2013. Seção 1, p. 67.
 31. Mello VD, Laaksonen DE. Fibras na dieta: tendências atuais e benefícios à saúde na síndrome metabólica e no diabetes melito tipo 2. Arq Bras Endocrinol Metab. 2009;53(5):509-18.
 32. Lombardo M. Potencial adverso de medicamentos fitoterápicos: um estudo com foco em medicamentos de registro simplificado. Rev Ciên Saúde. 2018; 3(9):1-11.