

Cáscara Sagrada (*Rhamnus purshiana*): Uma Revisão de Literatura

Sacred Bark (*Rhamnus purshiana*): A Literature Review

Clariane Ramos Lôbo¹

Resumo: A Cáscara Sagrada (*Rhamnus purshiana*) é uma erva medicinal cuja função é laxativa. Sua ação é causar irritação no intestino que faz com que os movimentos peristálticos sejam aumentados, promovendo assim a evacuação.

Objetivo: O objetivo do presente estudo foi investigar, na literatura, a ação e a consequência do uso da Cáscara Sagrada.

Métodos: Trata-se de uma revisão da literatura, utilizando-se artigos indexados nas bases de dados Lilacs e Pubmed, nos idiomas português, inglês e espanhol, entre 1993 e 2011.

Resultados: Esta revisão de literatura evidencia que o uso constante da Cáscara Sagrada não deve ser feito com o intuito de amenizar a constipação leve, uma vez que seus efeitos são severos e causam perda de nutrientes e água essenciais ao organismo.

Conclusão: Conclui-se que o uso da Cáscara Sagrada, quando frequente, pode acarretar disfunções nutricionais e grave desequilíbrio eletrolítico, vitamínico e mineral em grande escala.

Palavras-chave: *Rhamnus purshiana*, cáscara sagrada, constipação.

¹Curso de Nutrição, Universidade Paulista, Campus Brasília, Distrito Federal

Correspondência:

Clariane Ramos Lôbo. Rua 03 de outubro, nº 319, Centro. Formosa/GO. CEP: 73801-510. E-mail: clariane nutricionista@hotmail.com

Recebido em: 10/09/2012
Aceito em: 19/11/2012

Abstract: Sacred Bark (*Rhamnuspurshiana*) is a medicinal herb that has a laxative effect. Its usage causes an irritation in the intestine that increases the peristaltic movements, thereby stimulating evacuation.

Objective: The objective of this study was to investigate, in literature, the action and reaction of using the Sacred Bark.

Methods: This is a review of literature, based on articles indexed in the Lilacs and Pubmed databases, in Portuguese, English and Spanish, between 1993 and 2011.

Results: This literature review demonstrates that the use of Sacred Bark should not be done in order to soften mild constipation, once its effects are severe and lead to losses of water and nutrients vital to the body.

Conclusion: It is concluded that the frequent use of Sacred Bark, can result in nutritional disorders and severe electrolyte, vitamin and mineral imbalance on a large scale.

Keywords: *Rhamnuspurshiana*, sacred bark, constipation.

INTRODUÇÃO

A Cáscara Sagrada (*Rhamnus purshiana*) é uma erva medicinal utilizada pelos nativos norte-americanos desde a antiguidade^{1,2,3} cujo efeito esperado é o laxativo. Ela age provocando uma irritação intestinal que ocasiona o aumento dos movimentos peristálticos, promovendo assim a evacuação^{1,4,5,6}.

Os compostos laxativos da Cáscara Sagrada são empregados por mais de 2.000 anos para fins terapêuticos. Porém, o emprego abusivo das substâncias laxantes e os problemas de saúde ocasionados pelo seu uso excessivo tornaram-se preocupantes pela ótica profissional da saúde^{1,2}.

A Cáscara Sagrada é recomendada para casos de constipação mais grave e para realização de alguns exames, contudo, apesar de ser um laxante de origem natural, fitoterápico, é preciso atentar ao risco de efeitos colaterais^{1,2}.

O uso de laxantes para tratar a constipação intestinal é comum em crianças, jovens, idosos e mulheres na menopausa³. Entretanto, há indivíduos que abusam dessas substâncias laxativas, destacando-se aqueles que apresentam anorexia nervosa ou bulimia, ou simplesmente que sofrem de problemas relacionados ao trânsito intestinal e acreditam que somente uma dose de laxantes possa solucioná-los^{2,5}.

A prescrição de laxantes por médicos brasileiros é de, aproximadamente, em 85% dos pacientes que buscaram consulta médica queixando-se de constipação, enquanto medidas alternativas poderiam ter sido tomadas^{3,4}. Alguns dos laxantes prescritos podem conter substâncias que alteram as funções motoras, absortivas e secretórias do trato gastrointestinal causando diarreia, desidratação e má nutrição^{7,8}.

Evidências científicas apontam que a Cáscara Sagrada deve e pode ser prescrita como laxante, mas somente nos casos em que realmente há impossibilidade de evacuação mesmo com as intervenções nutricionais⁵. Nesse sentido, o objetivo deste estudo foi investigar, na literatura, a ação e a consequência do uso da Cáscara Sagrada (*Rhamnus purshiana*) no controle da constipação intestinal.

MÉTODOS

O presente estudo trata de uma revisão crítica sobre o emprego da Cáscara Sagrada e sua respectiva ação no organismo, utilizando-se artigos científicos publicados em revistas indexadas nas bases de dados Lilacs e Pubmed por meio dos descritores: “laxantes”, “Cáscara Sagrada”, “*Rhamnus purshiana*” e “constipação”, nos idiomas português, inglês e espanhol.

Foram selecionados artigos que atendiam aos seguintes critérios de inclusão:

- Artigos publicados entre 1993 e 2011;
- Artigos que continham pelo menos um dos descritores selecionados;
- Artigos que relatavam a função da Cáscara Sagrada;
- Estudos experimentais conduzidos em animais de laboratório;
- Ensaio clínicos randomizados e controlados;
- Estudos epidemiológicos, entre outros e;
- Livros sobre o tema em questão.

Os critérios de exclusão utilizados foram: manuais, monografias, dissertações e teses; artigos em outros idiomas que não estavam em português, inglês e espanhol; estudos que não tratavam especificamente do tema.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

Há muitos anos utilizam-se compostos laxantes para solucionar problemas de saúde como constipação intestinal, destacando-se os laxativos naturais^{1,4}.

Constipação refere-se a uma situação inconsistente nos hábitos intestinais, onde a motilidade intestinal é prejudicada de forma com que haja dores, dificuldade de evacuar e até mesmo a interrupção da defecação^{5,9,10}.

A dieta pode ser descrita muitas vezes como a principal causa da constipação⁴. A constipação crônica é definida como a incapacidade de evacuar, seja por longos períodos ou por um tempo passageiro. A constipação intestinal tem definições e padrões diferentes variando de autores e datas. Alguns remetem a responsabilidade ao ritmo da vida atual, outros se concentram em encontrar explicações para a elevada prevalência de constipação devido à má alimentação (consumo insuficiente de fibras, horários de estudo

e trabalho maiores, alimentação em horários impróprios, falta de tempo para a realização de necessidades primárias)^{6,11}.

Os laxantes, em geral, funcionam estimulando de modo artificial o intestino grosso para esvaziá-lo e, no processo natural metabólico, isto só ocorre posteriormente à absorção dos nutrientes e água. O uso constante de laxantes estimula uma elevada perda hídrica, o que pode conduzir a desnutrição grave. A perda de peso tão desejada e notada é relacionada a um transtorno do balanço eletrolítico, onde o organismo funciona para reter água. O edema, na maioria das vezes, pode se tornar evidente e levar a pessoa a perseguir um ciclo vicioso e sem fundamento^{4,5,12}.

Um dos laxantes mais utilizados conhecidos como natural é a Cáscara sagrada, (*Rhamnus purshiana*), sua árvore é encontrada em abundância de maio até fins de novembro e início de dezembro, sendo originária das regiões montanhosas dos Estados Unidos e Canadá, porém o seu consumo tornou-se mundial^{13,14}.

Os aspectos principais para a identificação da árvore são a falta de mucilagem nas folhas, a rigidez do parênquima das folhas, o formato geralmente é oval e a árvore é capaz de dar frutos minúsculos que se apresentam em tons de vermelho. A altura da árvore pode atingir até dez metros^{13,15-18}.

A Cáscara Sagrada vem sendo usada há muitos anos por tribos indígenas norte-americanas. O seu emprego era feito de forma empírica e era passado de geração a geração, utilizando somente a casca dessecada. Desde essa época, a casca fresca já era evitada, pois contém glicosídeos de tipo emodina que aumenta o efeito laxativo. Normalmente, espera-se em torno de um ano para que o envelhecimento ocorra e que haja a conversão dos glicosídeos emodina para glicosídeos monoméricos oxidados, tornando seus efeitos de certa forma mais brandos^{1,2,15}.

A Cáscara Sagrada está inserida num grupo de plantas que são categorizadas como laxantes irritantes^{9,10} devido a presença de compostos cárticos e purgantes que provocam contrações no cólon, com conseqüente aumento dos movimentos peristálticos. Atualmente ela é indicada em casos de constipação intestinal grave, sendo encontrada com facilidade em qualquer drogaria no nosso país^{11,14,19}.

Devido aos compostos antracênicos, a *Rhamnus purshiana* se comporta como colagogo (operando sobre a vesícula biliar), hipocolesterolemizante, laxante (quando usada em doses baixas) e purgante (em doses maiores)^{1,5,20,21}. Suas propriedades são valorizadas em casos extremos pela sua eficiência na limpeza e desintoxicação do cólon. Alguns profissionais da área de saúde já a usam em programas de limpeza antes da cirurgia ou para exames referentes ao intestino^{7,15,22-24}.

Um estudo avaliou se realmente ocorria a alteração anatômica do cólon posterior ao uso crônico de laxantes estimulantes, como a *Rhamnus purshiana*²⁵. Esse estudo foi desenvolvido em duas partes, onde na fase inicial se constituiu dois grupos de pacientes com constipação crônica. O primeiro grupo fazia o uso de algum laxante estimulante e o segundo grupo estava isento de medicamentos dessa linha. O uso crônico de laxantes estimulantes foi definido pelos pesquisadores como a ingestão mais de três vezes por semana durante um ano. Para confirmar os resultados desse estudo, todos os pacientes, foram submetidos a exame de enema opaco (estudo radiológico contrastado do intestino grosso). A perda de marcações das pregas austrais ocorreu em 40,5% dos usuários de laxante estimulante e nenhuma perda foi relatada nos pacientes que não se submeteram ao uso de laxantes estimulantes. Os autores puderam então concluir que em longo prazo os resultados baseados no uso de laxantes estimulantes causaram alterações anatômicas no cólon caracterizadas pela perda de pregas austrais, o que sugere lesão neuronal ou danos à musculatura longitudinal do cólon causado pelos estímulos forçados dos movimentos peristálticos^{13,18,25,26}.

Deve-se considerar que alguns efeitos secundários provocados pelo uso da Cáscara Sagrada, são intensos, sendo o mais comum e frequente a dor de estômago. Outros efeitos colaterais podem aparecer logo na segunda dose e estes podem incluir cólicas abdominais, diarreias severas e náuseas. Devido ao efeito laxante ser agressivo à mucosa intestinal, a Cáscara sagrada quase sempre causa diarreia severa, que resulta em graves deficiências de líquidos, desequilíbrio eletrolítico, vitamínico e mineral em grande escala para o indivíduo^{16,27,28}.

Uma deficiência de nutrientes essenciais pode ser o resultado de vários fatores, destacando-se

a absorção deficiente do intestino dos alimentos ingeridos ou a perda excessiva de nutrientes por processos como a diarreia, principais sintomas já relatados por usuários da Cáscara Sagrada. A diarreia severa pode fazer surgir o quadro de desnutrição num indivíduo antes saudável porque tende a diminuir a absorção de gorduras, algumas proteínas e tantos outros nutrientes essenciais ao metabolismo^{5,15,16,29}.

A Cáscara Sagrada é contra indicada para pessoas que sofrem de doenças crônicas intestinais, apendicite, doença de Crohn, sangramento retal e colite ulcerativa. Há suspeitas de que o uso crônico de Cáscara Sagrada também pode causar uma doença chamada *Melanose coli*, que é uma doença que se caracteriza como distúrbios das funções intestinais, geralmente iniciando-se com uma leve constipação. A ingestão crônica de laxantes causa danos futuros para as células do epitélio intestinal, cuja intensidade parece ter relação com a maior pigmentação epitelial³⁰. O uso crônico de laxantes ainda pode provocar alterações neurológicas e musculares que não curam a constipação e agravam e a transforma em permanente²⁵. Quando existe a possibilidade de haver várias lesões nos plexos mioentéricos, cresce as chances de se causar dismotilidade permanente no indivíduo^{2,3,8,31,32}.

Não se recomenda que mulheres em períodos de menstruação, grávidas ou em lactação façam o consumo da Cáscara Sagrada, assim como as pessoas que sofrem ou estão em processos inflamatórios intestinais, porque a ingestão de laxantes contendo antranóides por menor que seja pode resultar em uma agravação da constipação³³⁻³⁵.

Casos de maior extremidade relataram disfunção cardíaca e também neuromuscular, especialmente quando existia o uso de medicamentos que causavam interações medicamentosas. Algumas drogas associadas podem causar hipocalcemia (diminuição de nível sérico de potássio) porque a absorção de potássio pode ser prejudicada e os líquidos intracelulares e extracelulares estarão diminuídos^{8,31,28,34,35}.

Na mídia, há uma grande alusão aos corpos esculturais, onde é crescente no Brasil o número de revistas com temas abordando saúde e boa forma, por exemplo. Quando falamos de propaganda adequada de medicamentos, visamos àquela que preza pela divulgação de informa-

ções que não incentivem a automedicação e infelizmente, quando falamos de laxantes ou de produtos emagrecedores não é isso que ocorre. De acordo com a ANVISA, entre os grupos de medicamentos mais anunciados estão produtos para pele ocupando 24% dos anúncios, os laxantes ocupam 23%, vitaminas 22% e outros ficam divididos entre 31%, o que nos remete a pensar o quanto as propagandas são responsáveis pela automedicação e em como elas sabem atuar como apelo emocional. A Cáscara Sagrada foi vinculada durante um bom tempo no meio virtual como emagrecedor, o que não se confirma. Há uma grande perda de água e nutrientes, dando ao indivíduo no primeiro impacto uma sensação emagrecedora, sendo esta falsa^{9,12,34,35}.

Estudos evidenciam que quanto maior a escolaridade e a renda per capita do indivíduo, a pressão ao seu redor e as cobranças para que emagreça serão maiores. A procura da aceitação estética parte principalmente dos adolescentes, sejam eles de classe baixa, média ou alta, e é esse público o que tem maior acesso aos ideais predispostos na mídia e à vinculação das propagandas que prometem emagrecimento rápido. Algumas pessoas são capazes de estimular o aparecimento de sintomas e reações tais como: constipação, disbiose, pirose e prisão de ventre. Os profissionais de saúde devem se atentar aos modismos e empregos errôneos de medicamentos^{34,35}.

O Governo Federal, em 30 de junho de 2010, anunciou conhecer a necessidade de fornecer maiores informações à população quando falamos de fitoterápicos. Essa intervenção do governo ocorreu principalmente porque houve uma recente inclusão de algumas plantas no Sistema Único de Saúde, dentre elas, a *Rhamnus purshiana*. Porém, a Cáscara Sagrada recebeu inúmeras críticas por parte de pesquisadores e profissionais da área de saúde. Eles alegam que catárticos, como a Cáscara Sagrada podem causar dependência, como ocorre com os antidepressivos e ansiolíticos tradicionais^{16,35}. Seu uso para tratar qualquer tipo de desconforto intestinal ou constipação não frequente, pode ser contra indicado por causar irritação intestinal e até mascarar outros problemas no órgão, assim como agravar disfunções intestinais já existentes e não descobertas^{12,18,21}.

CONCLUSÃO

Estudos realizados em diferentes regiões do mundo revelam que o uso da Cáscara Sagrada, além de ser antigo, é crescente nos dias de hoje. Devido ao efeito laxante ser agressivo e agir diretamente na mucosa intestinal, a Cáscara sagrada pode causar diarreia severa e fortes dores abdominais.

Essa perda de água e nutrientes acontece de forma abrupta, que resulta em graves deficiências de líquidos, desequilíbrio eletrolítico, vitamínico e mineral em grande escala para o indivíduo, prejudicando um indivíduo antes saudável, já que a constipação é descrita como um estado das funções intestinais e não é carac-

terizada como doença. A constipação leve pode ser tratada com métodos nutricionais que além de serem eficazes, são mais baratos e sem efeitos colaterais.

O uso desse laxante e seus efeitos colaterais têm relação direta com as disfunções nutricionais do indivíduo que não sofre de constipação grave e que usufruem desse método artificial, causando assim doenças e agravos nutricionais que antes não existiam.

CONFLITOS DE INTERESSE

Não há conflitos de interesse.

REFERÊNCIAS

1. Cunha AP. Plantas medicinais da farmacopeia portuguesa. Fundação Calouste Gulbenkian, 2008.
2. Roerig JL, Mitchell JE, Zwaan M, Wonderlich SA, Kamran S, Engbloom S et al. The eating disorders medicine cabinet revisited: a clinician's guide to appetite suppressants and diuretics. *Int J Eat Disorders* 2003; 33(4):443-57.
3. Santos Júnior JCM. Laxantes e purgativos - o paciente e a constipação intestinal. *Rev. Bras. Coloproct.* 2003; 23(2):130-4.
4. Santos Júnior JCM. Melanose coli – causa efeitos e significados mórbidos. *Rev. Bras. Coloproct.* 2004; 24(4):375-8.
5. Mahan LK, Escott SS. Alimentos, nutrição e dietoterapia. Ed. Elsevier Brasil, 12ª edição, 2010.
6. Brasil, Ministério da Saúde, Secretaria de Vigilância Sanitária Portaria no 6/95 de 31.01.95. Diário Oficial da União, v. 200, seção I, 2011.
7. Carvalho CB, Silveira D. Drogas vegetais: uma anti-ga nova forma de utilização de plantas medicinais: *Brasília Med* 2010; 47(2):219-37.
8. Vieira FR, Dantas EHM, Lacerda Y, Novaes JS. Efeitos das atividades físicas em academias na imagem corporal dos obesos. *Fitness & Performance* 2005; 4(1):19-26.
9. Collete VL, Araújo CL, Madruga SW. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal: um estudo de base populacional em Pelotas, Rio Grande do Sul. Brasil, 2007. *Cad. Saúde Pública* 2010; 26(7):1391-1402.
10. Gerald G, Jonas DE, Morgan LC, Ringel Y, Hansen RA, Bryant CM et al. Drug class review: constipation drugs. Oregon Health & Science University 2007. 141p.
11. Speedy DB, Noakes TD, Roagers R, Thompson J, Campbell RG. *Medicine & Science in Sports & Exercise. Basic Sciences: Original Investigations.* 6ª edição, 2009.
12. Field TS, Gilman BH, Subramanian S, Fuller JC, Bates DW, Gurwitz JH. The costs associated with adverse drug events among older adults in the ambulatory setting. *Med Care.* 2005;43(12):1171-6.
13. Mills S, Bone K. *Principals and practice of phytotherapy: modern herbal medicine.* Edinburgh, Londres: Churchill Livingstone, 2000.
14. Wyatt GM., Bayliss C, Holcroft JD. A change in human fecal flora in response to inclusion of gum arabic in the diet. *Br J Nutr.* 1986; 55(2):261-6.
15. Bruneton J. *Elementos de fotoquímica y de farmacognosia.* Zaragoza: Acribia, 2001.
16. Newall CA, Anderson LA, Phillipson JD. *Plantas Medicinas: Guia para profissional de saúde.* Ed. Premier, 2002.
17. Garrison GA, Bjugstad AJ, Duncan DA, Lewis ME, Smith DR. *Vegetation and environmental features of forest and range ecosystems.* Agric. Handb. 475. Washington, DC: U.S. Department of Agriculture, Forest Service. Revision, 2010.
18. Rates SMK. *Plants as source of drugs.* *Toxicon* 2001; 39:603-13.
19. Turolla MS, Nascimento ES. Informações toxicológicas de alguns fitoterápicos utilizados no Brasil. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas* 2006; 42(2):279-306.
20. Capasso R, Izzo AA, Pinto L, Bilfucot, Vitobello C, Mascolo N. *Phytotherapy and quality of herbal medicines.* *Fitoterapia* 2000; 71:58 -65.
21. Izzo AA, Sautebin L, Rombola L, Capasso F. The role of constitutive and inducible nitric oxide synthase in senna and cascara induced diarrhoea in the rat. *European Journal Pharmacology* 1997; 323(1):93-7.
22. Veiga Junior VF, Pinto AC, Maciel MM. *Plantas medicinais: cura segura?* *Quim. Nova* 2005; 28(3):519-28.
23. Brandão MGL. *Recomendações para a avaliação da qualidade de drogas e extratos vegetais pelas farmácias de manipulação.* *Rev. Infarma* 1997; 6(1/2):6-9.
24. Carvalho JC, Almança C. J. *Formulação de Prescrição Fitoterápica - São Paulo: Editora Atheneu,* 2003.

25. Carneiro MFG, Guerra AA, Acurcio AA. Prescrição, dispensação e regulação do consumo de psicotrópicos anorexígenos em Belo Horizonte, Minas Gerais, Brasil.
26. Moreira LS, Rodrigues EL. Ingestão de fibras alimentares e prevalência da constipação intestinal. Faculdade de Ciências da Saúde, 2008.
27. Nadir AD, Reddy VT, Van Thiel DH. Cascara sagrada-induced intrahepatic cholestasis causing portal hypertension: case report and review of herbal hepatotoxicity. *Am J Gastroenterol* 2000; 95(12): 3634-7.
28. Phillipson JD. Quality assurance of medicinal. Congress on medicinal and aromatic plants for human welfare, quality, phytochemistry, industrial aspects, economic aspects. *Acta Horticulturae* 1993; 33:117-22.
29. Simões CMO, Schenkel EP, Gosmann G, Mello JCP, Mentz LA, Petrovick PR. *Farmacognosia: da planta ao medicamento*. Porto Alegre, 6º edição, UFRGS, 2007.
30. Robbers JE, Speedie MK, Tyler VE. *Farmacognosia e farmacobiotechnologia*. São Paulo: Premier, 1997.
31. Monteiro CR, Guerra I, Barros T L. Hydration in soccer: a review. *Rev. Bras. Med. Esporte* 2003; 9:246.
32. Kalluf L. *Dos princípios ativos à prescrição de fitoterápicos*. VP Editora, São Paulo, 2008.
33. Farias MR 2003. Avaliação da qualidade de matérias-primas vegetais. In: Simões CMO, Schenkel EP, Gosmann G, Mello JCP, Mentz LA, Petrovick PR (org.) *Farmacognosia: da planta ao medicamento*. 5.ed. Porto Alegre: UFRGS, Florianópolis: UFSC.
34. Brasil. Ministério da Saúde. ANVISA (2004) Resolução nº 90 de 16 de março de 2004. Dispõe sobre o guia para realização de estudos de toxicidade pré-clínica de fitoterápicos. Diário Oficial da República Federativa do Brasil; Brasília, Distrito Federal. Disponível em: < http://portal.saude.gov.br/portal/arquivos/pdf/re_90_guiatox.pdf>. Acesso em: 18 jun 2012.
35. Conselho Federal de Nutricionistas. Artigos e resoluções. Resolução no 402/2007 que “Regulamenta a Prescrição Fitoterápica pelos Nutricionistas de Plantas in natura, Frescas ou como Droga Vegetal, nas suas diferentes formas farmacêuticas, e dá outras providências”. Disponível em: <http://www.cfn.org.br/novosite/pdf/res/2007/res402.pdf>>. Acesso em: 27 jul 2012.