

## Avaliação dos aspectos dietéticos e investigação do uso de *Senna Alexandrina* no tratamento de quadros de constipação intestinal

*Evaluation of dietary aspects and investigation of the use of Senna Alexandrina in the treatment of intestinal constipation pictures*

Klismam Marques dos Santos<sup>1</sup>, Maria Laura Martins<sup>2</sup>, Guilherme Nobre Lima do Nascimento<sup>3</sup>

### RESUMO

A constipação intestinal é a queixa digestiva mais comum na população, sendo responsável por cerca de 2,5 milhões de visitas médicas por ano. Além disso as mulheres apresentam questões biológicas, relacionadas ao estrogênio e progesterona que interferem diretamente na motilidade gastrointestinal. O tratamento da constipação inclui uma combinação de intervenções dietéticas, educação e uso de medicamentos como laxantes orais. Contudo, percebe-se, cada vez mais, o uso e a aceitação das plantas medicinais e fitoterápicos pela população. Entre as diversas plantas medicinais utilizadas pela população temos a *Senna alexandrina*, conhecida popularmente no Brasil como sene, a planta in natura e os extratos de sene, são utilizados na terapêutica da constipação. O presente estudo teve como objetivo, avaliar os aspectos dietéticos e investigar o uso da *senna alexandrina* no tratamento de quadros de constipação intestinal na população estudada. Os dados da pesquisa foram coletados por meio de formulário online, onde as participantes responderam 19 perguntas, caracterizando assim seu perfil sociodemográfico e antropométricos, aspectos dietéticos (ingestão hídrica e consumo de fibras) e o uso de medicamentos e produtos fitoterápicos no tratamento de constipação intestinal. No presente estudo com os aspectos dietéticos, observa-se uma baixa ingestão hídrica onde 60,8% das participantes foram classificadas com hipohidratação e com relação as fibras 100% das participantes apresentam consumo abaixo do adequado, cerca de 36% das participantes apresentaram quadro indicativo para constipação intestinal. Sobre o uso da *Senna alexandrina* a mesma foi a mais citada pelas participantes 43,75 relataram utilizar a mesma para tratar quadros de constipação intestinal.

**Palavras chave:** Fitoterapia. plantas medicinais. constipação intestinal. sene.

### ABSTRACT

Intestinal constipation is the most common digestive complaint in the population, accounting for about 2.5 million medical visits per year. In addition, women have biological issues, related to estrogen and progesterone that directly interfere with gastrointestinal motility. Treatment for constipation includes a combination of dietary interventions, education, and the use of medications such as oral laxatives. However, it is noticed, increasingly, the use and acceptance of medicinal plants and herbal medicines by the population. Among the various medicinal plants used by the population, we have *senna alexandrina*, popularly known in Brazil as senna, the in natura plant and senna extracts, which are used in the treatment of constipation. This study aimed to evaluate dietary aspects and investigate the use of senna alexandrine in the treatment of constipation conditions in the studied population. The survey data were collected through an online form, where participants answered 19 questions, thus characterizing their sociodemographic and anthropometric profile, dietary aspects (water intake and fiber consumption) and the use of medicines and herbal products in the treatment of intestinal constipation. In the present study with dietary aspects, there is a low water intake where 60.8% of the participants were classified as having hypohydration and regarding fibers 100% of the participants have consumption below adequate, about 36% of the participants presented an indicative table for constipation. About the use of *Senna alexandrina*, it was the most mentioned by the participants 43,75 reported using it to treat intestinal constipation.

**Keywords:** Herbal medicine. medicinal plants. constipation. sene.

<sup>1</sup> Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Tocantins. Palmas, Tocantins, Brasil. ORCID: 0000-0002-2963-1258.

E-mail:

klismammarques@outlook.com

<sup>2</sup> Mestre em Ciências da Saúde, Universidade Federal do Tocantins. Palmas, Tocantins, Brasil. ORCID: 0000-0002-3752-3257.

<sup>3</sup> Docente do curso de Nutrição da Universidade Federal do Tocantins. Palmas, Tocantins, Brasil. ORCID: 0000-0003-4185-0872.

## 1. INTRODUÇÃO

A constipação intestinal é definida como eliminação, com dificuldade, de fezes endurecidas, geralmente associada à maior espaço entre as evacuações (ZASLAVSKY et al., 1988), com prevalência mundial estimada que varia entre 1% a 80%, devido as variedades geográficas, metodológicas e de definições empregadas nos estudos (PINTO et al., 2011). De forma geral, a prevalência média de constipação em adultos foi estipulada em 16% em todo o mundo, enquanto a prevalência de 33,5% foi conferida a adultos com idade entre 60 e 110 anos (FORROTAN et al., 2018). No Brasil, não existem dados publicados de prevalência na população geral, visto que os estudos encontrados na literatura foram todos realizados em subgrupos, como lactentes, adolescentes e idosos (MOURA et al., 2021; CABRAL et al., 2021; ALVIM et al., 2006).

As mulheres apresentam questões biológicas, relacionadas ao estrogênio e progesterona que interferem diretamente na motilidade gastrointestinal através da ativação do sistema nervoso autônomo, o que pode levar ao desenvolvimento da constipação. Esta condição compromete a qualidade de vida das pessoas nos aspectos de saúde física e mental, gerando um impacto em adultos semelhante ao notado em condições que podem ser estimadas como mais "graves", como osteoartrite, artrite reumatóide, alergias crônicas e diabetes (DANTAS, 2019).

O tratamento da constipação inclui uma combinação de intervenções dietéticas (ingestão adequada de fibras e líquidos), educação e uso de medicamentos como laxantes orais (TABBERS et al., 2014). A eficácia e a segurança desses procedimentos estão bem estabelecidas. Contudo, percebe-se, cada vez mais, o uso e a aceitação das plantas medicinais e fitoterápicos pela população. Fatores que podem justificar tal crescimento envolvem os avanços nos estudos científicos que proporcionaram produção de fitoterápicos seguros e eficazes, bem como a busca dos indivíduos por terapias alternativas com menor probabilidade de efeitos colaterais (SILVA et al., 2011).

Uma planta medicinal muito utilizada no tratamento de constipação é a Senna alexandrina, conhecida popularmente no Brasil como Sene. Sendo um arbusto de crescimento rápido cujas folhas e sementes são extensivamente usadas para aplicações farmacêuticas (Severo et al., 2013). Os frutos e folhas, são constituídos por antracênicos, mucilagens, flavonóides, resinas, ácidos orgânicos e fitosteróis, e a planta in natura e os extratos são utilizados na terapêutica da constipação (CUNHA, 2006; WHO, 1999). O presente estudo teve como objetivo realizar uma avaliação dos aspectos dietéticos e

investigação do consumo de *Senna alexandrina* no tratamento de quadros de constipação intestinal em mulheres.

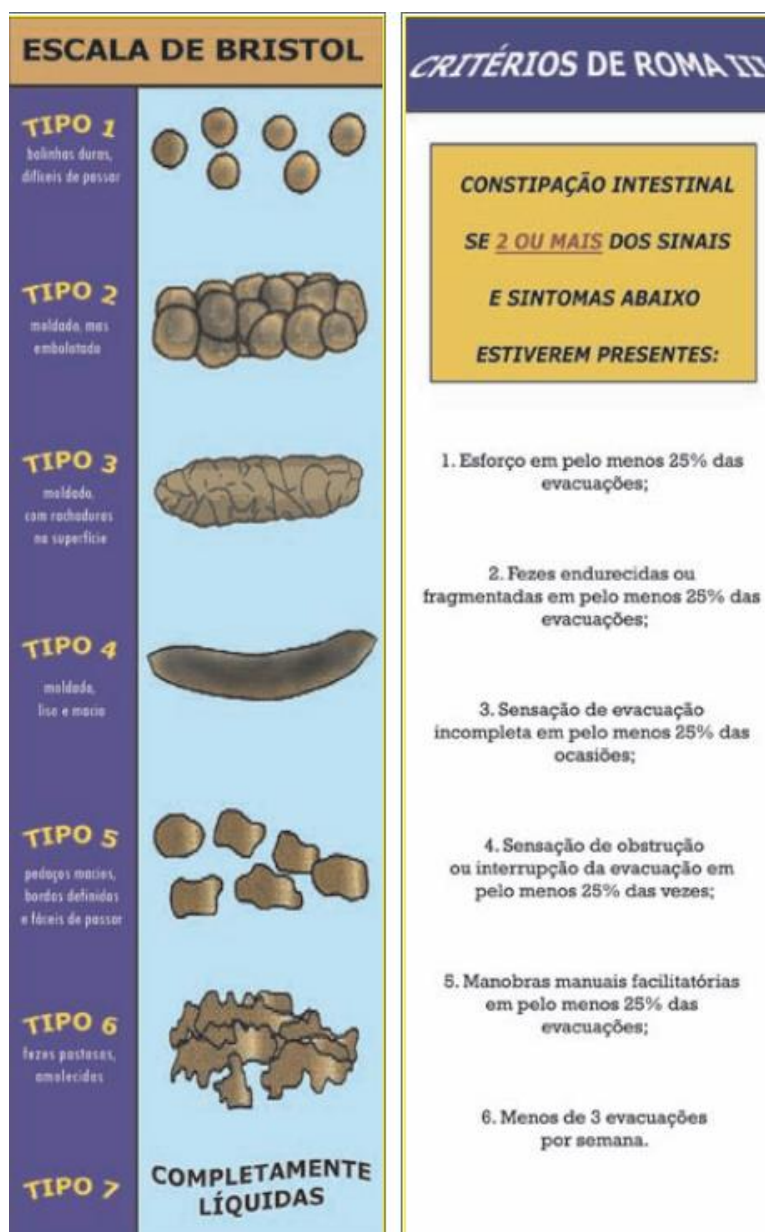
## 2. MATERIAIS E MÉTODOS

O presente estudo foi realizado no Instituto Federal do Tocantins, o mesmo possui 1278 servidores segundo dados informados pelo IFTO, por meio de solicitação no Serviço de Informação ao Cidadão - SIC, distribuídos nos 11 campus e Reitoria, sendo eles localizados nos municípios de Araguaína, Palmas, Colinas, Araguatins, Dianópolis, Formoso do Araguaia, Gurupi, Lagoa da Confusão, Paraíso, Pedro Afonso e Porto Nacional. Estes dados foram fornecidos pelo próprio IFTO após aprovação do projeto pelo comitê de ética em pesquisa com seres humanos. Foram incluídas servidoras, do gênero feminino, do Instituto Federal do Tocantins dos 11 campus e reitoria. O cálculo amostral foi definido conforme os dados do Serviço de Informação ao Cidadão – SIC, onde foi informado que 462 servidoras se enquadram nos critérios de inclusão da pesquisa. Até foram obtidas total de 125 participantes voluntários, obtivemos assim com um nível de confiança de 90% e uma margem de erro de 6,49%. Os dados foram armazenados em planilhas e apresentados em tabelas para facilitar interpretação.

Os dados das participantes foram coletados por meio de formulário online, elaborado no aplicativo de Formulários do Google e o link disponibilizado via e-mail para as participantes. A coleta dos dados ocorreu de 08 de março de 2021 a 03 de julho 2021. Os mesmos foram convidados a responder 19 questões, divididas em 5 etapas sendo elas:

- 1 – Nome completo, idade, gênero (masculino ou feminino), dados antropométricos (peso e altura) e carreira que ocupa no Instituto Federal do Tocantins – IFTO;
- 2 – Faz uso de algum medicamento ou fitoterápico? Em caso afirmativo informar o nome dos mesmos;
- 3 – Hábitos alimentares, para ingestão de fibras foi utilizado o questionário “Block Screening Questionnaire for Fat and Fruit/Vegetable/Fiber Intake” validade, o mesmo é valido e utilizado para avaliar se a ingestão de fibras da dieta está adequada, também as participantes foram questionadas sobre local onde realizam as principais refeições (café da manhã, almoço e jantar);
- 4– Ingestão hídrica, as participantes foram questionadas sobre sua percepção quando ao consumo de água adequado e também foi utilizada a escala Armstrong para avaliar o estado de hidratação de acordo coloração da urina;

5 - Hábito intestinal avaliados de acordo a escala de Bristol e critérios de Roma III que são instrumentos validados utilizados para facilitar diagnostico de constipação intestinal. No questionário online as imagens dos instrumentos validados foram anexadas com objetivo de facilitar a compressão das participantes, os hábitos intestinais foram avaliados de acordo com a escala de Bristol e critérios de Roma III (Figura 1).



**Figura 1** – Escala de Bristol – Adaptada de Martinez e Azevedo / Critérios de Roma III, adaptada de Drossman e colaboradores.

A ingestão hídrica diária foi avaliada com perguntas com o objetivo de quantificar o volume de água ingerida no dia, utilizando medidas caseiras para facilitar o entendimento dos participantes conforme representado na figura 2, e por meio da escala de Armstrong e

colaboradores (1994) (Figura 3), que adota oito cores gradativas para urina, e visa avaliar se a quantidade ingerida está sendo suficiente para promover a hidratação adequada do indivíduo.

1- Você acredita que ingere a quantidade diária de água necessária:

- Sim
- Não

2- Marque qual período do dia você consome mais água:

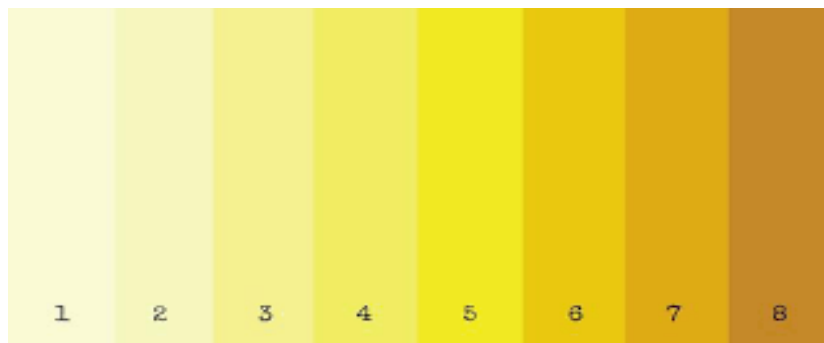
- Vespertino
- Noturno

3- Referente a quantidade de água média ingerida diariamente, marque a quantidade de copos de água que ingere por dia:

- 1 a 3 copos de 200ml
- 4 a 6 copos de 200ml
- 7 a 9 copos de 200ml
- 10 a 12 copos de 200ml



**Figura 2**– Questionário para avaliação da ingestão hídrica.



**Figura 3** – Escala de coloração de urina de Armstrong e colaboradores (1994).

Os hábitos alimentares com objetivo de avaliar o consumo de fibras, foi levantado pelo instrumento em formato de questionário de triagem desenvolvido por Gladis Block e colegas. Gladis Block é professora de Epidemiologia e Nutrição e Saúde pública na Universidade da Califórnia. O nome do questionário é “Block Screening Questionnaire for Fat and Fruit/Vegetable/Fiber Intake” o mesmo se encontra em anexo no questionário completo (anexo II). Esse questionário foi desenvolvido com base nos dados de uma grande pesquisa de nutrição realizada com a população adulta americana chamada National Health and Nutrition Examination Survey II (NHANES II). O instrumento utiliza um formato de auto-escore, o objetivo deste trabalho está focado no consumo de frutas, vegetais e fibras

alimentares, dessa forma foi aplicado somente o segundo grupo de alimentos do questionário que, fornece dados sobre o hábito de consumo, no último ano, de frutas, vegetais e fibras (THOMPSON, 1994).

O projeto de pesquisa e o termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) foram submetidos e aprovados pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Tocantins, com o número CAAE 40663320.4.0000.5519.

### 3. RESULTADOS E DISCUSSÕES

A tabela 1 caracteriza o perfil sociodemográfico da amostra, onde estão os dados sobre idade, peso, índice de massa corporal - IMC e carreira profissional que ocupa no Instituto Federal do Tocantins. A amostra foi composta por um total de 125 participantes voluntários, obtemos assim com um nível de confiança de 90%, uma margem de erro de 6,49%, observa-se que a idade predominante das participantes foi de 31 a 40 anos (52,8%), com relação ao peso maioria entre 51 a 60kg (37,6%) e com relação à carreira uma adesão maior entre as que ocupam a carreira de Técnico Administrativo em Educação - TAE (61,6%).

**Tabela 1** - Tabela descritiva das características sociodemográficas da população estudada (n= 125).

CARATERÍSTICA	CATEGORIA	N (125)	%
IDADE	20 a 30 anos	19	15,2
	31 a 40 anos	66	52,8
	41 a 50 anos	28	22,4
	51 a 60 anos	11	8,8
	61 a 70 anos	1	0,8
PESO	40 a 50 kg	6	4,8
	51 a 60 kg	47	37,6
	61 a 70 kg	44	35,2
	71 a 80 kg	20	16
	81 a 89 kg	5	4
	90 a 100 kg	1	0,8
	Mais de 100 kg	2	1,6
IMC	Baixo peso	1	0,8
	Peso normal	76	60,8
	Sobrepeso	37	29,6
	Obesidade	11	8,8
CARREIRA	Professor - EBTT	48	38,4
	Técnico Administrativo em Educação - TAE	77	61,6

Com os dados antropométricos (peso e altura), foi calculado o índice de massa corporal - IMC, o mesmo foi avaliado segundo corte da Organização Mundial da Saúde -

OMS, que estabelece <18,5 baixo peso, 18,5 a 24,9 peso normal, 25 a 29,9 sobrepeso e >30 como obesidade, observa-se que cerca de 76 participantes (60,8%) apresentaram classificação como peso normal, e somando sobrepeso e obesidade temos um percentual de cerca de 38,4 %, um total de 48 participantes com IMC igual ou superior a 25 segundo classificação da OMS, se tornando assim um dado preocupante que deve ser avaliado. A obesidade tornou-se epidemia mundial e existe consenso sobre seus malefícios e riscos diversos presentes em obesos que apresentam deposição de gordura visceral, pois quanto maior o volume e o percentual de gordura corporal com o aumento do índice de massa corporal (IMC) há também deposição na gordura visceral, aumentando o risco de doenças e complicações cardiometabólicas (BARROS et al., 2019; ASHWELL, 2011; BARBOSA et al., 2009; LUCAS et al., 2020).

Na tabela 2, as participantes foram questionadas sobre o uso de medicamentos ou produtos fitoterápicos no tratamento de constipação intestinal. Um dado interessante que deve ser destacado é que cerca de 8 participantes (6,4%) relataram utilizar medicamentos para tratamento de constipação intestinal, em contrapartida 16 participantes (12,8%) relataram que utilizam produtos fitoterápicos no tratamento de quadros de constipação intestinal, observamos cada vez mais a popularização do uso de plantas medicinais e fitoterápicos e estudos indicam que cerca de 80% da população mundial utiliza algum tipo de planta em busca de alívio para sintomas ou dores, a utilização de tais tratamentos se dá por ser de fácil acesso, baixo custo e por serem consideradas inofensivas por grande parte da população (BRAGA & SILVA, 2021).

**Tabela 2** – Características quando ao uso de medicamentos e produtos fitoterápicos no tratamento de constipação intestinal.

Característica	Categoria	N (125)	%
<b>Faz uso de algum medicamento para constipação intestinal?</b>	Sim	8	6,4
	Não	117	93,6
		<b>N (8)</b>	<b>%</b>
<b>Caso tenha respondido sim informe o medicamento que faz uso</b>	Humectol D	1	16,66
	IBS care 8	1	16,66
	Almeida Prado 46	2	33,33
	Dulcolax	1	16,66
	Laxante	3	16,66
		<b>N (125)</b>	<b>%</b>
<b>Faz uso de algum produto fitoterápico para constipação intestinal?</b>	Sim	16	12,8
	Não	109	87,2
		<b>N (16)</b>	<b>%</b>

<b>Caso tenha respondido sim informe o produto fitoterápico que faz uso</b>			
	Fitoterápico a base de <i>Senna Alexandrina</i>	7	43,75
	Fitoterápico a base de boldo	2	12,5
	Cáscara Sagrada	1	6,25
	Probiótico exemplo: lactobacillus	3	18,75
	Psyllium	1	6,25
	Tomarine	1	6,25
	Magnésio quelado 300mg	1	6,25

Com relação aos medicamentos citados pelas participantes observa-se vários popularmente conhecidos, pode-se citar o “Almeida Prado 46” que é uma associação de diversas plantas medicinais inclusive tendo em sua composição a *senna alexandrina*, o mesmo foi citado por cerca de 25% das participantes de responderam sim a questão sobre o uso de medicamentos para constipação intestinal, outro dado interessante é que cerca de 37,5% das participantes relataram fazer uso de algum laxante no tratamento de constipação intestinal, vai de acordo com dados da literatura onde se tem uma maior utilização de laxantes por mulheres, tanto para tratamento de constipação intestinal e também por sua suposta atividade no emagrecimento (FOCHESATTO, 2020; SOARES, 2020). Com relação ao uso de produtos fitoterápicos, a *senna alexandrina* foi citada por 43,75% das participantes que responderam sim ao uso de produtos fitoterápicos o sene é muito conhecido popularmente, diversos estudos etnofarmacológicos vem mostrando que a população faz uso para tratamento de quadros de constipação intestinal (SILVA et al., 2020; GONÇALVES, 2016; BREMM et al., 2020).

Na tabela 3, pode-se observar os resultados obtidos com o questionário, “Block Screening Questionnaire for Fat and Fruit/Vegetable/Fiber Intake” e o local onde realizam as principais refeições, o instrumento utiliza um formato de auto-escore, onde <20 indica baixa ingestão de fibras, 20 a 29 média ingestão de fibras e >30 adequada ingestão de fibras, assim é possível obter se o consumo de frutas, vegetais e fibras alimentares está adequado fornecendo assim a quantidade de fibras necessárias além de outros nutrientes importantes, ressaltando que as fibras alimentares presentes nas frutas e verduras são componentes não digeridos pelas enzimas digestivas do trato gastrointestinal dos seres humanos, dividindo-se em solúveis que colaboram para a maciez das fezes e insolúveis que aumentam o volume fecal, estimulando as ondas peristálticas e o esvaziamento do cólon (THOMPSON, 1994; MUÑOZ et al., 2016). De acordo as respostas das participantes, observa-se que de um total de 125 que responderam ao questionário, 89 apresentaram baixa ingestão de fibras (71,2%) e 36 média ingestão de fibras (28,8%), importante salientar



que nenhuma apresentou adequada ingestão de fibras, fator importante no tratamento da constipação intestinal, os aspectos dietéticos como o consumo de fibras de 25 a 30g/dia, evita o surgimento ou agravamento dos sintomas relacionados à constipação (PRADO, 2020; MENDES et al, 2021).

**Tabela 3** - Resultados obtidos com o questionário, sobre consumo de fibras\* e local onde realiza as principais refeições (n=125).

CARACTERÍSTICA	CATEGORIA	N	%
<b>Consumo de fibras</b>	Baixa ingestão de fibras	89	71,2
	Média Ingestão de fibras	36	28,8
	Adequada ingestão de fibras	-	-
<b>LOCAL ONDE REALIZA AS REFEIÇÕES</b>			
<b>Café da manhã</b>	Casa	118	94,4
	Trabalho	4	3,2
	Não se aplica - NSA	3	2,4
<b>Almoço</b>	Casa	116	92,8
	Restaurante	5	4
	Trabalho	3	2,4
	Não se aplica - NSA	1	0,8
<b>Jantar</b>	Casa	120	96
	Restaurante	2	1,6
	Outros	1	0,8
	Não se aplica - NSA	2	1,6

\*Questionário: Block Screening Questionnaire for Fat and Fruit/Vegetable/Fiber Intake.

Com relação ao local onde realizam as refeições, observa-se que a pandemia da Covid - 19, mudou os hábitos alimentares da população, em relação aos servidores públicos a grande maioria passou para o regime de trabalho home office, o que teoricamente proporcionar oportunidade para alimentação mais saudável e rica em fontes de fibras. O resultado que foi obtido vai de acordo com estudos que apresentam que com o isolamento, o nível de ansiedade aumentou e conseqüentemente o consumo de doces, guloseimas e ultraprocessados, tendo assim queda no consumo de alimentos *in natura* que são fonte de fibras passaram a ser menos consumidos (Morais et al., 2021).

Outro ponto muito importante a ser considerado é a ingestão hídrica, a tabela 4 caracteriza o perfil de ingestão hídrica das participantes, 72 participantes (57,6%) responderam que não fazem a ingestão adequada de água diariamente, o que se confirma quando observa-se que 54 participantes (43,2%) relataram ingerir menos de 7 copos de água de 200ml, embora segundo o “*Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate*”, a necessidade de água varie de acordo com metabolismo individual, clima e nível de atividade física, uma ingestão total de líquidos de 2.700 mL/dia

de todas as fontes dietéticas é recomendada para mulheres adultas. Deve ser salientado que a ingestão hídrica é um fator importante no tratamento da constipação intestinal, devendo sempre lembrar, que o aumento da fibra deve ser acompanhado com o aumento da ingestão hídrica, para evitar a exacerbação da constipação e/ou obstruções (CORREIA & SILVA, 2021; MARQUES, 2018; MOREIRA et al., 2012).

**Tabela 4** - Caracterização do perfil de ingestão hídrica e estado de hidratação (n=125).

CARACTERÍSTICA	CATEGORIA	N = 125	%
Você acredita que ingere quantidade de água necessária?	SIM	53	42,4
	NÃO	72	57,6
Em qual período do dia você consome mais água?	Vespertino (manhã e tarde)	116	92,8
	Noturno	9	7,2
Referente a quantidade média de água ingerida diariamente, marque a quantidade de copos de água que ingere por dia?	1 a 3 copos de 200ml	5	4
	4 a 6 copos de 200ml	49	39,2
	7 a 9 copos de 200ml	40	32
	10 a 12 copos de 200ml	31	24,8
De acordo a escala de coloração de urina de Armstrong, marque o número que corresponde com a coloração mais recorrente da sua urina.	1	17	13,6
	2	32	25,6
	3	43	34,4
	4	17	13,6
	5	12	9,6
	6	3	2,4
	7	1	0,8

Com relação ao estado de hidratação, as participantes responderam a escala de coloração da urina de Armstrong et al (1994), esta escala utiliza oito níveis de cor e foi desenvolvida em um estudo com 54 homens e mulheres que estavam bem hidratados ou hipohidratados, verificando o estado de hidratação a partir das medidas de osmolaridade plasmática, gravidade específica da urina e coloração. Para classificação a coloração 1 e 2 bem de hidratado, 3 e 4 hipohidratação mínima, 5 e 6 hipohidratação significativa e 7 e 8 hipohidratação severa.

Observa - se assim que de um total de 125 respostas, 49 participantes (39,2%) apresentam bom estado de hidratação, 60 participantes (48%) hipohidratação mínima, 15

participantes (12%) hipohidratação significativa e 1 participante (0,8%) apresenta quadro de hipohidratação severa. Importante ressaltar que somando os quadros de hipohidratação se obtém que 76 participantes (60,8%) apresentam estado de hipohidratação que é um fator de risco para surgimento e agravamento de quadros de constipação intestinal, é importante salientar que a ingestão de líquidos, incluindo sucos e água, deve ser de pelo menos oito copos/dia de 200ml, pois a hidratação adequada altera a consistência e o peso das fezes, aumenta o número de reflexos gastrocólicos e contribui para a lubrificação intestinal (GAVANSKI et al., 2015).

Na tabela 5 observa-se as características gastrointestinais com relação a eliminação de fezes, ao investigar o tipo de fezes segundo a escala de Bristol, percebeu-se maior frequência de fezes tipo 4, cerca de 52 respostas (41,6%), a literatura aponta que as fezes classificadas como tipo 4 são as mais adequadas, caracterizando-se como fezes alongadas, em formato de salsicha ou cobra, lisa e macia (Martinez & Azevedo, 2012). Importante ressaltar que 62 participantes (49,6%) relataram característica recorrentes das fezes tipo 1, 2 e 3, indo de acordo com a literatura que apresenta como os tipos mais comuns e também característicos de quadros de constipação intestinal (JAQUES et al, 2020; AGNOL et al, 2016, PINHEIRO et al, 2018).

**Tabela 5** - Descrição das características de eliminação intestinal das participantes do estudo, segundo a escala de Bristol e os critérios de Roma III (n=125).

ESCALA DE BRISTOL			
CATEGORIA	N (125)	%	
Tipo 1	5	4	
Tipo 2	18	14,4	
Tipo 3	39	31,2	
Tipo 4	52	41,6	
Tipo 5	8	6,4	
Tipo 6	2	1,6	
Tipo 7	1	0,8	
CRITÉRIOS DE ROMA III *			
CATEGORIA	N (125)	%	
Esforço em pelo menos 25% das evacuações	68	54,4	
Fezes endurecidas ou fragmentadas em pelo menos 25% das evacuações	49	39,2	

<b>Sensação de evacuação incompleta em pelo menos 25% das ocasiões</b>	47	37,6
<b>Manobras manuais facilitatórias (exemplo: uso de banco de apoio para os pés) em pelo menos 25% das evacuações;</b>	16	12,8
<b>Menos de 3 evacuações por semana.</b>	20	16

\*A participante poderia indicar mais de uma opção.

Neste estudo, observou-se que a maioria das participantes não apresentou quadro de constipação intestinal, onde no somatório dos sintomas de 80 participantes (64%) obtiveram escore  $< 1$ , com predomínio do critério: Esforço em pelo menos 25% das evacuações (54,4%), seguido dos critérios: Fezes endurecidas ou fragmentadas em pelo menos 25% das evacuações (39,2%) e Sensação de evacuação incompleta em pelo menos 25% das ocasiões (37,6%), tais resultados também pode ser encontrados em diversos estudos sobre a prevalência da constipação intestinal, tais critérios aparecem sempre em predomínio e associados a possíveis quadros de constipação intestinal (OLIVON et al, 2016; SANT, 2016).

## 5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Com relação aos dados sociodemográficos e antropométricos da população estudada, podemos observar que uma porcentagem elevada da amostra (38,4%) se encontra em sobrepeso ou obesidade, um dado preocupante levando em consideração a crescente epidemia da obesidade e o risco para o desenvolvimento de doenças crônicas não transmissíveis – DCNT.

Quanto aos aspectos dietéticos, observa-se uma baixa ingestão hídrica e apresentam consumo abaixo do adequado, o que favorece surgimento e complicações relacionadas a constipação intestinal. Os hábitos intestinais coletados na pesquisa apresentaram dados divergente de alguns estudos, pois observou-se que a maioria das participantes não apresentou quadro de constipação intestinal, porém ao avaliar os dados do “Critério de Roma III”, os dados corroboram com a literatura em um predomínio do risco para quadros de constipação intestinal. Portanto apesar de não estarem em constipação intestinal, as participantes estão se expondo a riscos para adquirir a mesma.

Com relação ao uso da *Senna alexandrina* no tratamento de quadros de constipação intestinal, apenas 7 participantes responderam utilizar a mesma, podemos concluir disso que apensar da constipação intestinal ser um problema de saúde muito recorrente, principalmente em mulheres, se tem um certo desconhecimento por parte das

peessoas sobre o tratamento da mesma. Percebe-se que existem diversos estudos sobre os impactos da constipação intestinal, mais falta conhecimento da população sobre como tratar, tal fator deve ser cada vez mais investigados e debatido principalmente entre os profissionais de saúde para oferecer o melhor tratamento para os pacientes.

Sugere-se que uma intervenção psicossocial e a realização de programas de educação nutricional com elaboração de materiais, sejam realizados para que seja trabalhada aspectos relacionados ao momento atual de pandemia e covid-19, que levou ao aumento de quadros de ansiedade que estão diretamente ligados ao aumento do consumo de alimentos ultraprocessados pobres em fibras e nutrientes importantes, além de ressaltar a importância dos aspectos dietéticos na prevenção e tratamento de constipação intestinal e como os fitoterápicos podem atuar nesse processo.

## REFERÊNCIAS

- AGNOL, T. M. D.; DE ARAUJO, M. P.; LAINO, F.; PARMIGIANO, T. R.; GIRÃO, M. J. B. C.; SARTORI, M. G. F. Avaliação do hábito intestinal em mulheres atletas e sua relação com nível de hidratação e uso de suplemento. **RBNE-Revista Brasileira de Nutrição Esportiva**, v. 10, n. 58, p. 458-466, 2016.
- ALVIM, L. M.; GOMES, R. F.; CALDEIRA, J. R. F.; MENDES, R. A. CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM IDOSOS. In: **Anais do Congresso de Geriatria e Gerontologia do UNIFACIG**. 2021.
- APÊNDICE, B. Os critérios diagnósticos de Roma III para os distúrbios gastrointestinais funcionais. **Arq Gastroenterol**, v. 49, n. supl 1, p. 64-8, 2012.
- ASHWELL, M. Shape: the waist-to-height ratio is a good, simple screening tool for cardiometabolic risk. **Nutrition Today**, v. 46, n. 2, p. 85-89, 2011.
- BARBOSA, L. S.; SCALA, L. C. N.; FERREIRA, M. G. Associação entre marcadores antropométricos de adiposidade corporal e hipertensão arterial na população adulta de Cuiabá, Mato Grosso. **Revista Brasileira de Epidemiologia**, v. 12, p. 237-247, 2009.
- BARROS, F.; NEGRÃO, M. G.; NEGRÃO, G. G. Weight loss comparison after sleeve and roux-en-y gastric bypass: systematic review. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 32, n. 4, 2019.
- BRAGA, J. C. B.; SILVA, L. R. Consumo de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: perfil de consumidores e sua relação com a pandemia de COVID-19. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 4, n. 1, 2021.
- BREMM, N.; RAMOS, R. F.; NILLES, J. H., PIVETTA, C. P.; PELEGRIN, C. M. G. Plantas medicinais usadas em uma comunidade do Noroeste do Rio Grande do Sul, Brasil. **Revista Thema**, v. 17, n. 3, p. 765-781, 2020.

CABRAL, L. A.; FONTENELE, F. M. C.; RÔLA, C. D. A. D.; DE ARAÚJO, N. A.; CARVALHO SAMPAIO, H. A.; PINTO, F. J. M. Estado nutricional e sintomas gastrointestinais em adolescentes de uma capital do nordeste brasileiro. **Research, Society and Development**, v. 10, n. 5, p. e6110514647-e6110514647, 2021.

CORREIA, N.; SILVA, P. R. J. Estudo do consumo inadequado de fibras alimentares em pacientes idosos: revisão de literatura. **Trabalho de conclusão de curso - Centro Universitário UNIFG**, 2021.

DANTAS, Amanda Almeida Gomes. **Constipação intestinal e funcionalidade em mulheres adultas no interior do nordeste brasileiro**. 2019. Dissertação de Mestrado. Brasil.

FOCHESATTO, A. Comportamento alimentar e percepção da imagem corporal de adultos que buscam emagrecimento por meio de dieta. 2020.

FOROOTAN, Mojgan; BAGHERI, Nazila; DARVISHI, Mohammad. Chronic constipation: A review of literature. **Medicine**, v. 97, n. 20, 2018.

GAVANSKI, D.; BARATTO, I.; GATTI, R. R. Avaliação do hábito intestinal e ingestão de fibras alimentares em uma população de idosos. **RBONE-Revista Brasileira de Obesidade, Nutrição e Emagrecimento**, v. 9, n. 49, p. 3-11, 2015.

GONÇALVES, L. N. Levantamento etnobotânico e etnofarmacológico com raizeiros da cidade de Rio Verde-GO. **Monografia (graduação em farmácia)** – Faculdade de farmácia, da Universidade de Rio Verde - UniRV – Campus Rio Verde, 2016.

Instituto de Medicina. Ingestão dietética de referência para água, potássio, sódio, cloreto e sulfato. In: **Dietary Reference Intakes for Water, Potassium, Sodium, Chloride, and Sulfate**, 2005.

JAQUES, R. M. P. L.; COSTA, E. C. L. D.; ASSIS, G. M. D.; OLIVEIRA, A. C. D.; BEZERRA, S. M. G. Perfil sociodemográfico e de eliminações intestinais em mulheres atendidas em um serviço de saúde. **Estima (Online)**, p. e0820-e0820, 2020.

LUCAS, R. W. D. C.; NASSIF, P. A. N.; TABUSHI, F. I.; NASSIF, D. S. B.; ARIEDE, B. L.; BRITES-NETO, J.; MALAFAIA, O. PODE ÍNDICE COM ESTATURA, PERÍMETRO ABDOMINAL E IMC PREDIZER POSSÍVEIS RISCOS CARDIOMETABÓLICOS EM FUTURA OBESIDADE?. **ABCD. Arquivos Brasileiros de Cirurgia Digestiva (São Paulo)**, v. 33, 2020.

MARQUES, G. R.; SALOMON, A. L. Fatores motivadores da constipação intestinal em idosos: baixa ingestão hídrica e consumo insuficiente de fibras. 2018.

MARTINEZ, A. P.; AZEVEDO, G. R. D. Tradução, adaptação cultural e validação da Bristol Stool Form Scale para a população brasileira. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, p. 583-589, 2012.

MARTINEZ, A. P.; AZEVEDO, G. R. Tradução, adaptação cultural e validação da Bristol Stool Form Scale para a população brasileira. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, v. 20, p. 583-589, 2012.

MENDES, L. A.; GOMES, R. F.; CALDEIRA, J. R. F.; MENDES, R. A. CONSTIPAÇÃO INTESTINAL EM IDOSOS. In: **Anais do Congresso de Geriatria e Gerontologia do UNIFACIG**. 2021.

MORAIS, S. R. D.; BEZERRA, I. N.; SOUZA, A. D. M.; VERGARA, C. M. A. C.; SICHIERI, R. Alimentação fora de casa e biomarcadores de doenças crônicas em adolescentes brasileiros. **Cadernos de Saúde Pública**, v. 37, p. e00219619, 2021.

MOREIRA, J. P. D.; MELO, Priscila T. H.; OLIVEIRA, A. M. C. Perfil nutricional de idosas residentes em uma instituição geriátrica. **Revista Brasileira em Promoção da Saúde**, v. 25, n. 1, p. 52-58, 2012.

MOURA, R. S. K. C. I.; CASAES, R. S.; TANCREDI, R. C. P. ALEITAMENTO MATERNO FRENTE À SEGURANÇA ALIMENTAR E NUTRICIONAL NO USO DAS FÓRMULAS INFANTIS PARA LACTENTES. **SEMEAR: Revista de Alimentação, Nutrição e Saúde**, v. 2, n. 3, p. 28-32, 2021.

Muñoz, R. L. D. S.; Santos, L. A. D.; Martins, M.; Araújo, D. U.; Vieira, A. T. P.; Vilar, G. N.; Maroja, J. L. S. Constipação intestinal e fatores associados em estudantes universitários da área de saúde. **Rev. Salusvita (Online)**, p. 351-366, 2016.

OLIVON, E. V.; JESUS C. J.; MACHADO, A. D.; CHAUD, D. Prevalência e fatores associados à constipação intestinal funcional em universitários. **Ciência & Saúde**, v. 9, n. 3, p. 150-155, 2016.

PINHEIRO, A. K.; GERON, V. L. M. G.; JÚNIOR, A. T. T.; DA SILVA NUNES, J.; BRONDANI, F. M. M. CONSTIPAÇÃO INTESTINAL: TRATAMENTO COM FITOTERÁPICOS: Imagem: Gastrosurg. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. edesp, p. 559-564, 2018.

PINTO SANCHEZ, Maria Ines; BERCIK, Premysl. Epidemiology and burden of chronic constipation. **Canadian Journal of Gastroenterology**, v. 25, 2011.

PRADO, G. Constipação intestinal na população geriátrica e fibras alimentares. **Trabalho de conclusão de curso - Faculdade de Nutrição PUC- Goiás**, 2020.

SANT, M. D. S. L. Prevalência de constipação intestinal no município de Viçosa/MG. **Nutrição Brasil**, v. 15, n. 1, p. 10-14, 2016.

SEVERO, A. D. A. L.; SOUZA, T. P. D.; ROLIM, L. A.; SOARES SOBRINHO, J. L.; MEDEIROS, F. P.; ROLIM N. P. J. Otimização das condições de extração de senosídeos por soluções hidroetanólicas das folhas de Senna alexandrina MILL empregando planejamento fatorial. **Journal of Basic and Applied Pharmaceutical Sciences**, v. 34, n. 4, 2013.

SILVA, B. Q.; HAHN, S. R. Uso de plantas medicinais por indivíduos com hipertensão arterial sistêmica, diabetes mellitus ou dislipidemias. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 2, p. 36-40, 2011.

SILVA, J. F. M.; NASCIMENTO, G. N. L.; FERREIRA, E. M. S.; Pimenta, R. S. P. Diálogos sobre fitoterapia. **EDUFT**, 2020.

SOARES, E. S. O Yoga como prática complementar no tratamento de transtornos alimentares. 2020.

TABBERS, MM; DILORENZO, C.; BERGER, MY; FAURE, C.; LANGENDAM, MW; NURKO, S.; STAIANO, A.; VANDENPLAS, Y.; BENNINGA, MA. Evaluation and treatment of functional constipation in infants and children: evidence-based recommendations from ESPGHAN and NASPGHAN. **Journal of pediatric gastroenterology and nutrition**, v. 58, n. 2, p. 258-274, 2014.

THOMPSON, F. E.; BYERS, T. Dietary assessment resource manual. **The Journal of nutrition**, v. 124, n. suppl\_11, p. 2245s-2317s, 1994.

THOMPSON, Frances E.; BYERS, Tim. Dietary assessment resource manual. **The Journal of nutrition**, v. 124, n. suppl\_11, p. 2245s-2317s, 1994.

WORLD HEALTH ORGANIZATION. **WHO monographs on selected medicinal plants**. World Health Organization, 1999.

ZASLAVSKY, C.; AVILA, E. L.; ARAUJO, M. A. D.; PONTES, M. R. N.; LIMA, N. E. Constipação intestinal da infância: um estudo de prevalência. **Rev. AMRIGS**, p. 100-2, 1988.