

FITOTERÁPICOS E PLANTAS MEDICINAIS NAS DOENÇAS INFLAMATÓRIAS INTESTINAIS: UMA REVISÃO INTEGRATIVA ABRANGENTE DE EVIDÊNCIAS PRÉ-CLÍNICAS E CLÍNICAS

Beatriz Rios de Melo, Camile Cecconi Cechinel-Zanchett
Nutrição - Bioquímica da Nutrição

As Doenças Inflamatórias Intestinais (DIIs), que incluem a Doença de Crohn e a Colite Ulcerativa, são condições crônicas do trato gastrointestinal caracterizadas por processos inflamatórios complexos, influenciados por fatores genéticos, ambientais e imunológicos. Sua incidência vem aumentando em todo o mundo, especialmente entre jovens adultos, associadas a mudanças nos hábitos alimentares e no estilo de vida. O tratamento convencional envolve fármacos que apresentam custos elevados e efeitos adversos significativos, motivando a busca por terapias complementares. Nesse contexto, os fitoterápicos têm despertado crescente interesse, devido às suas propriedades anti-inflamatórias, antioxidantes e imunomoduladoras. Objetivou-se realizar uma revisão integrativa da literatura, contemplando evidências pré-clínicas e clínicas sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos no manejo das DIIs. Foram incluídos artigos publicados entre 2020 e 2025, selecionados nas bases PubMed, SciELO e CAPES, utilizando os descritores “Doença de Crohn”, “Colite Ulcerativa”, “Medicamento Fitoterápico”, “Compostos fotoquímicos” e “Eficácia”. No total, 39 estudos originais atenderam aos critérios de inclusão, envolvendo modelos animais, estudos celulares e ensaios clínicos. Entre as espécies mais investigadas, destacam-se *Abelmoschus manihot*, com efeitos anti-inflamatórios, antifibróticos e de preservação da barreira intestinal em modelos de colite; *Acacia saligna*, cujo extrato nanoencapsulado apresentou resultados comparáveis à dexametasona na redução da inflamação colônica; *Achillea millefolium* (mil-folhas), com óleos essenciais e extratos hidroalcoólicos eficazes na redução de citocinas pró-inflamatórias e no reparo tecidual. *Aloe vera*, amplamente estudada, mostrou potencial antioxidante e sinergia quando combinada com probióticos e *Aralia elata*, com inibição de mediadores inflamatórios em camundongos e macrófagos. Além disso, o fitoterápico KM1608 (*Zingiber officinale*, *Terminalia chebula* e *Aucklandia lappa*) reduziu atividade inflamatória e preservou o cólon em modelos experimentais e a combinação de *Boswellia serrata* e *Scutellaria baicalensis* demonstrou redução da inflamação e fibrose em modelos celulares. A *Cannabis sativa* também foi avaliada, em ensaios clínicos e em estudos experimentais, quanto à sua ação nas DIIs. O Delta-9-Tetrahydrocannabinol mostrou melhora sintomática e da qualidade de vida, enquanto o canabidiol apresentou efeitos modulados pelo perfil hormonal, reforçando seu potencial como adjuvante. O extrato do fruto de *Citrus aurantium*, por sua vez, foi eficaz na modulação da microbiota intestinal e redução de citocinas inflamatórias. Os extratos vegetais presentes no fitoterápico Myrrhinil-Intest® (mirra, camomila e carvão de café) demonstrou efeitos sinérgicos na manutenção da barreira intestinal e modulação imunológica em ensaios pré-clínicos. Já a *Copaifera malmei* e a *Colocasia esculenta* apresentaram efeitos protetores da mucosa e modulação de citocinas. Outras plantas medicinais que se destacaram foram o *Crocus sativus* que reduziu citocinas pró-inflamatórias e modulou a microbiota intestinal; a *Cupressus arizonica*, cujo extrato e óleo essencial reduziram lesões colônicas em modelos experimentais; a *Curcuma longa* e o *Indigo naturalis* (QingDai), testados em ensaio clínico com a formulação CurQD, que apresentou alta taxa de remissão clínica em pacientes com colite ulcerativa ativa e a *Foeniculum vulgare* demonstrou efeito protetor da mucosa e ação antiespasmódica. Os resultados evidenciam que os fitoterápicos atuam através da redução de citocinas pró-inflamatórias (IL-1 β , IL-6, TNF- α); do aumento de citocinas anti-inflamatórias (IL-10, TGF- β); modulação da microbiota intestinal; preservação da integridade da barreira epitelial; efeitos antioxidantes e cicatrizantes. Apesar do potencial terapêutico, ressalta-se a necessidade de ensaios clínicos robustos e de longo prazo para confirmar eficácia, segurança, dosagem ideal e mecanismos de ação em humanos. Portanto, os fitoterápicos se apresentam como alternativas promissoras no manejo das DIIs, podendo atuar como adjuvantes aos tratamentos convencionais e contribuir para a melhoria da qualidade de vida dos pacientes. Mas, recomenda-se cautela quanto ao uso indiscriminado, sendo essencial acompanhamento profissional, padronização de extratos e ampliação de pesquisas clínicas. A consolidação dessas evidências poderá fundamentar, no futuro, protocolos terapêuticos seguros e eficazes.

Palavras-chave: Doença de Crohn; Colite Ulcerativa; Medicamento Fitoterápico