

## Efeitos do uso de plantas medicinais em gestantes: uma revisão

### Effects of the use of medicinal plants in pregnant women: a review

### Efectos del uso de plantas medicinales en mujeres embarazadas: una revisión

Recebido: 04/10/2022 | Revisado: 14/10/2022 | Aceitado: 15/10/2022 | Publicado: 20/10/2022

#### Isabela Silva de Araujo

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-9270-0255>  
Centro Universitário UNIFAVIP WYDEN, Brasil  
E-mail: [isabela\\_araujo97@outlook.com](mailto:isabela_araujo97@outlook.com)

#### Maria Izabeli França

ORCID: <https://orcid.org/0000-0001-6328-6673>  
Centro Universitário UNIFAVIP WYDEN, Brasil  
E-mail: [bellifranca7@gmail.com](mailto:bellifranca7@gmail.com)

#### Thamyres Fernanda Moura Pedrosa Souza

ORCID: <https://orcid.org/0000-0002-2753-4809>  
Centro Universitário UNIFAVIP WYDEN, Brasil  
E-mail: [thamyres.souza@professores.unifavip.edu.br](mailto:thamyres.souza@professores.unifavip.edu.br)

#### Resumo

Na gestação, o corpo feminino sofre transformações bioquímicas, fisiológicas e estruturais que requerem uma atenção redobrada para a garantia de um bom desenvolvimento e manutenção da saúde materno fetal. Durante esse período a mulher se apresenta mais sensível e por isso, está mais propensa a sentir com mais afinco sintomas que se são recorrentes nessa fase (náuseas, enjoos, dores de cabeça, insônia, dentre outros). No intuito de minimizar ou colocar fim nesses sintomas as gestantes fazem uso de plantas com propriedades medicinais, que dependendo do tipo ou da forma como é administrada, pode ser capaz de induzir efeitos embriotóxicos, teratogênicos e abortivos. **Objetivo:** Investigar os efeitos do uso de plantas medicinais em gestantes por meio de um levantamento bibliográfico da literatura especializada. **Método:** Trata-se de uma revisão narrativa da literatura foram selecionados artigos científicos originais e de revisão no intervalo de tempo entre os anos de 2012 e 2022. Obtidos através de pesquisa nos principais bancos de dados eletrônicos e de acesso livre: PUBMED, SCIELO, BIREME, LILACS. **Resultados:** Alguns estudos apontaram que o conhecimento das gestantes em relação a ação de algumas ervas é mínimo ou inexistente. E que espécies vegetais como a camomila, canela, erva-doce, gengibre, hortelã e romã possuem em sua composição, substâncias que podem provocar o aborto em gestantes. **Conclusão:** Diante do exposto, compreende-se que a falta de informação é um dos principais fatores que fortalece o uso de algumas ervas na gestação, colocando em perigo a saúde materno-fetal.

**Palavras-chave:** Plantas medicinais; Gravidez; Aborto.

#### Abstract

During pregnancy, the female body undergoes biochemical, physiological, and structural changes that require increased attention to ensure good development and maintenance of maternal and fetal health. During this period, women are more sensitive and, therefore, are more likely to experience symptoms that are recurrent at this stage (nausea, nausea, headaches, insomnia, among others). To minimize or put an end to these symptoms, pregnant women make use of plants with medicinal properties, which depending on the type or way in which it is administered, may be able to induce embryotoxic, teratogenic and abortifacient effects. **Objective:** To investigate the effects of the use of medicinal plants in pregnant women through a bibliographic survey of the specialized literature. **Method:** This is a narrative review of the literature, original and review scientific articles were selected in the time interval between the years 2012 and 2022. Obtained through research in the main electronic and open access databases: PUBMED, SCIELO, BIREME, LILACS. **Results:** Some studies showed that the knowledge of pregnant women regarding the action of some herbs is minimal or non-existent. And that plant species such as chamomile, cinnamon, fennel, ginger, mint, and pomegranate have in their composition, substances that can cause abortion in pregnant women. **Conclusion:** In view of the above, it is understood that the lack of information is one of the main factors that strengthens the use of some herbs during pregnancy, endangering maternal and fetal health.

**Keywords:** Medicinal plants; Pregnancy; Abortion.

#### Resumen

Durante el embarazo, el cuerpo femenino sufre cambios bioquímicos, fisiológicos y estructurales que requieren mayor atención para garantizar un buen desarrollo y mantenimiento de la salud materna y fetal. Durante este período, las mujeres son más sensibles y, por lo tanto, es más probable que experimenten síntomas que son recurrentes en esta

etapa (náuseas, náuseas, dores de cabeça, insomnio, entre otros). Para minimizar o acabar con estos síntomas, las mujeres embarazadas hacen uso de plantas con propiedades medicinales, que dependiendo del tipo o forma de administración, pueden llegar a inducir efectos embriotóxicos, teratogénicos y abortivos. *Objetivo:* Investigar los efectos del uso de plantas medicinales en gestantes a través de un levantamiento bibliográfico de la literatura especializada. *Método:* Se trata de una revisión narrativa de la literatura, se seleccionaron artículos científicos originales y de revisión en el intervalo de tiempo comprendido entre los años 2012 y 2022. Obtenidos mediante investigación en las principales bases de datos electrónicas y de acceso abierto: PUBMED, SCIELO, BIREME, LILACS. *Resultados:* Algunos estudios demostraron que el conocimiento de las mujeres embarazadas sobre la acción de algunas hierbas es mínimo o inexistente. Y que especies vegetales como la manzanilla, la canela, el hinojo, el jengibre, la menta y la granada tienen en su composición sustancias que pueden provocar el aborto en mujeres embarazadas. *Conclusión:* Ante lo anterior, se entiende que la falta de información es uno de los principales factores que fortalece el uso de algunas hierbas durante el embarazo, poniendo en peligro la salud materna y fetal.

**Palabras clave:** Plantas medicinales; Embarazo; Aborto.

## 1. Introdução

A gestação é um período único, singular e incomparável na vida de cada mulher, durante ela o organismo feminino sofre fortes mudanças, físicas (ganho de peso, alterações posturais), fisiológicas (alterações hormonais) e emocionais (ansiedade, depressão, medo) (De Carvalho et al., 2020). Essas modificações ocorrem em resposta a uma adaptação do organismo para a manutenção e o desenvolvimento normal da vida que está sendo gerada (Silva, 2022).

É considerável que neste período a mulher esteja mais sensível e que os cuidados com o corpo e com a mente sejam observados com mais rigor e cautela (Nunes, 2021). Visto que, as transformações que ocorrem no corpo no decurso da gravidez influenciam em algumas escolhas que são tomadas nesse processo, seja optar por uma alimentação saudável e balanceada, ou a prática de exercícios físicos, ou o uso de medicamentos (de Carvalho, et al., 2020). A restrição de determinados medicamentos pelo médico ou farmacêutico são de comum indicação nessa fase, o que leva muitas gestantes a tentar substituir a falta de remédios por produtos naturais, como solução para minimizar alguns sintomas que normalmente ocorrem na gestação, mas podem ocasionar desconforto (náuseas, vômitos, dores musculares etc.) (Nunes, 2021; Silva, 2022).

A crença de que a substituição de medicamentos sintéticos vendidos em farmácias, usados e receitados por profissionais de saúde por medicamentos naturais conhecidos como plantas medicinais não causarão danos à saúde da gestante e do embrião, é um erro (Duarte et al., 2018; De Carvalho, et al., 2020). Pois, apesar do uso de plantas medicinais para tratamentos e curas de doenças e enfermidades ser uma prática milenar, que atravessa gerações, culturas e países, pouco se sabe sobre todos os efeitos de toda uma infinidade de plantas existentes e utilizadas de forma medicamentosa (Nunes, 2021; Silva, 2022).

Com isso, o estudo das plantas que compõem esse segmento se propõe a classificar e a apontar o potencial benéfico e maléfico de cada uma, indicando que elas possuem substâncias potencialmente ativas e tóxicas (De Carvalho et al., 2020). Esses estudos revelam que se deve existir um cuidado ainda mais rigoroso com aquelas plantas que ainda não passaram por análises científicas que comprovassem a sua eficácia e segurança, fato este que na maioria das vezes não é do conhecimento dos usuários (Amaral Marcolino & Correia-Santos, 2022).

Na última década do século passado no Brasil, percebeu-se um aumento do consumo das plantas medicinais e dos fitoterápicos (medicamentos feitos a partir de uma planta medicinal constituído por elementos padronizados e seguros para a saúde) pela população (Duarte et al., 2018). Esse aumento significativo despertou o interesse da comunidade científica incitando o estudo e a regulamentação do uso de espécies medicinais e fitoterápicos por meio do Ministério da Saúde (MS) exigindo que, para haver a comercialização pela indústria e comércio farmacêutico brasileiro, seria necessário que tais produtos ao ser comercializados tivessem sua eficácia e segurança validadas, inclusive para o uso durante a gravidez (Duarte et al., 2018; Gomes, et al., 2018).

No entanto, mesmo com pesquisas a informação relacionada aos efeitos nocivos não se propaga com facilidade até a população, que faz o pleno aproveitamento da sua autonomia para fazer o uso demorado das plantas medicinais de (Almeida et al., 2021). Um fator importante a ser destacado que corrobora com a afirmação anterior, é a facilidade obtenção dessas plantas, já que elas podem ser encontradas pelas pessoas em seus próprios domicílios (no quintal de casa, em jardins e hortas), são de baixo custo, ou, não possui a necessidade de receituário médico, dispensando a ida até uma loja de produtos naturais ou farmácias para aquisição) (Duarte et al., 2018; Gomes, et al., 2018). O ponto anteriormente mencionado, fortifica o consumo de modo indiscriminado com base em conhecimentos populares sem comprovação científica, ou que desconhecem os efeitos adversos da utilização excessiva (Almeida Pires, et al., 2021).

O uso equivocado de plantas medicinais por gestantes é ainda mais preocupante, na medida que o organismo feminino reage de forma fisiologicamente diferente na gestação, está mais sensível e suscetível a substâncias ativas e toxinas presentes nas ervas medicinais, podendo ocasionar efeitos indesejados, seja pela indicação incorreta, ou mesmo pelo desconhecimento cultural (Abreu da Silva & Botelho de Santana, 2018; Almeida Pires, et al., 2021). Entre os efeitos adversos que podem ocorrer devido ao uso incorreto e excessivo de plantas medicinais e fitoterápico pelas gestantes, encontram-se os efeitos teratogênicos e o aborto (Duarte et al., 2018; Almeida Pires, et al., 2021; Silva, 2022).

Os teratogênicos, responsáveis por causar os efeitos teratogênicos, constituem agentes ambientais, químicos, físicos e biológicos, que podem causar anormalidades obstétricas e/ou fetais podendo até causar um aborto espontâneo (De Lima et al., 2019). O aborto é a interrupção da gravidez pela morte do embrião ou feto, quando ocorre de forma espontânea denomina-se aborto espontâneo ou interrupção involuntária da gravidez, e quando planejado é qualificado como aborto induzido. Entre os recursos abortificantes mais comumente utilizados estão os chás e infusões de plantas medicinais (De Almeida Galindo & Oliveira Lins et al., 2018). Nos casos previstos em lei pela legislação brasileira, o aborto é conhecido por aborto legal, em apenas três casos: quando a gravidez oferece risco à vida da gestante; quando é resultante de violência sexual; e quando se é anencefalia fetal (de Melo, et al., 2016; Duarte et al., 2018).

Dessa forma, o objetivo desse estudo foi investigar os efeitos do uso de plantas medicinais em gestantes por meio de um levantamento bibliográfico da literatura especializada, buscando compreender e apontar a partir do rol de conhecimento científico algumas das principais plantas medicinais que surtem efeito sobre o período gestacional, para um melhor aprofundamento do tema.

## **2. Metodologia**

Este estudo trata-se de uma revisão narrativa da literatura, que é um método que se propõe a identificar, sintetizar, analisar e discutir de forma abrangente os resultados (estudos) obtidos em pesquisa sobre um determinado tema, sendo pertencente a classe de revisões metodológicas (De Souza; De Carvalho, 2018). Esse tipo de revisão narrativa se propõe a estudar uma temática mais ampla, partindo dificilmente de uma questão especificamente definida, além de não exigir um protocolo rígido para a elaboração de um artigo científico (Silva, 2021).

Nesta pesquisa, foram selecionados artigos científicos originais e de revisão no intervalo de tempo entre os anos de 2012 e 2022. Obtidos através de pesquisa nos principais bancos de dados eletrônicos e de acesso livre: PUBMED, SCIELO, BIREME, LILACS. Para a busca na base de dados foram utilizados os seguintes descritores em ciências da saúde nos idiomas português, inglês e espanhol: plantas medicinais/ plants medicinal/ plantas medicinales; gravidez/ pregnancy/ embarazo; e aborto/ abortion/ aborto. Para facilitação da busca foi utilizado o operador “AND” combinando os descritores apresentados.

### 3. Resultados e Discussão

A gravidez é um momento da vida da mulher na qual se existe uma complexidade própria, envolvendo os sistemas biofisiológicos e induzindo modificações no funcionamento do organismo feminino, o que de certa forma, acaba influenciando nas respostas emocionais (Santana, 2019; Almeida & Henriques, 2021). As questões emocionais são norteadas pelo nível dos hormônios que estão em alta durante esse período (exemplo: progesterona, estrogênio), e que são responsáveis por estimular mudanças de humor, narrando a forma com que as gestantes, sentem, pensam e tomam decisões (Duarte et al., 2018; Nunes, 2021; Santana, 2019; Silva, 2022).

É válido considerar, que as reações que ocorrem no corpo de uma mulher gestante podem ocorrer de forma mais acentuada e apresentar uma maior gravidade do que a de um indivíduo não gestante (Santana, 2019). Nessa lógica Almeida e Henriques (2021) resumem que, por a mulher se apresentar mais sensível e propensa a mudanças repentinas do humor, os cuidados de saúde da genitora e do feto devem ser redobrados. Uma vez que, durante essa fase a presença de dores, enjoos, mal-estar e outros sintomas comuns na gravidez, podem ocorrer com frequência, fazendo com que se exista uma forte busca pelo bem-estar, por meio da utilização de medicamentos (Duarte et al., 2018; Santana, 2019; Silva, 2022).

No entanto, a indicação do uso de medicamentos de origem farmacológica durante a gestação não é interessante, o que conduz as gestantes a utilizarem as plantas medicinais, na crença de que não existirá consequências negativas a saúde de mãe e embrião. Nessa lógica, o uso de plantas para o tratamento dos sintomas fisiológicos que se apresentam de forma recorrente na gestação é muito comum, quase todo mundo tem uma erva medicinal plantada no quintal de casa e utiliza aquela mesma erva para fazer um chá que cesse a dor de cabeça, a dor de barriga e outros sintomas (Silva & Santana, 2018).

Não há dúvidas que o conhecimento botânico popular seja rico. Ele é proveniente de um processo evolutivo, de uma série de hipóteses, experimentos e avaliações que se fomentaram com o passar dos séculos, por diferentes culturas e povos (Santana, 2019). As informações sobre as especificidades terapêuticas e propriedades das plantas que ganharam notoriedade pela sua capacidade de minimizar ou resolver problemas de saúde perpassam o entendimento de gerações. Essa afirmação corrobora com as pesquisas de Gomes et al., (2018) que indicam que a perspectiva acerca do conhecimento, sobre o uso terapêutico de algumas plantas foi moldando-se, na medida em que situações foram acontecendo com o passar dos anos.

Sabe-se que, existe uma quantidade extraordinária de plantas com bases milenares que são utilizadas pela população e que se acreditam conhecer todas as suas composições e efeitos (Duarte, 2017; Santana, 2018). A população possui uma visão sobre as plantas medicinais que são disseminadas através do senso comum e que partem de experiências e vivências que percorrem séculos e séculos, atravessando transversalmente gerações (Almeida & Henriques, 2021). Deste modo, conforme os estudos de Duarte (2018) pode-se afirmar que as técnicas sobre o uso das plantas medicinais são cumulativas, cada cultura conhece de um jeito, nomeia como lhe foi apresentado. Entretanto, seria errôneo afirmar que o conhecimento sobre aquilo que já se têm uma certa ideia seja o último, visto que, a ciência vem evoluindo e novas substâncias podem ser encontradas e novos efeitos podem ser indicados (Lins & Medeiros, 2015).

Apesar disso, o saber popular não é um problema, pois é a partir dele que a ciência atua e fundamenta suas pesquisas (Nunes, 2021; Almeida & Henriques, 2021; Silva, 2022). O conhecimento científico sobre as ervas medicinais e seu uso complementa o entendimento popular, de forma que, os recursos naturais sejam estudados e aperfeiçoados, garantindo segurança para as pessoas que fazem a sua utilização, principalmente para aquelas que possuem mais potencialidade para ser afetadas, como é o caso das gestantes (Santos, et al. 2018).

Almeida e Henriques (2021) aplicaram um questionário com seis perguntas para um grupo de mães e gestantes sobre o uso de plantas medicinais, se utilizaram ou utilizam durante o período de gestação, por quanto tempo, e se possuíam ou não informações sobre os possíveis riscos que o uso delas poderia trazer a saúde da materno-fetal. Foi observado que algumas mulheres faziam o uso de algumas plantas de caráter embrioxótico, teratogênico e abortivo, durante toda a gestação. Além

disso, a maioria das participantes afirmaram não conhecer os perigos que a aplicabilidade das plantas poderia desencadear. Reforçando a afirmativa que, a falta de informação e a crença de que o natural não pode fazer mal distanciam o indivíduo do cuidado com a sua própria saúde (Duarte, 2017).

Shiavo et al. (2017) revela ainda que, 50% das mulheres que passam pelo período de gestação não sabem ou não acreditam que o uso de plantas com finalidade terapêutica pode fazer mal a saúde, tanto maternal como fetal. Dependendo da dosagem e do modo como essas plantas são consumidas, os efeitos podem se apresentar de forma negativa, prejudicando o desenvolvimento e formação do feto, induzindo partos prematuros, causando abortos (de Carvalho, et al., 2020).

Por outro lado, uma parcela mínima de mulheres informa conhecer os efeitos adversos que o uso das ervas medicinais pode desencadear, e que mesmo assim fazem o seu uso (Santana, 2019). Algumas gestantes sempre fizeram o uso das plantas medicinais e nunca sentiram os efeitos adversos, ou, os efeitos não foram tão fortes e conseqüentemente não induziram fortes problemas de saúde de mãe e feto (Shiavo et al., 2017; Duarte, 2017).

Em uma pesquisa que se propôs a perguntar as mulheres grávidas sobre a eficácia das plantas medicinais durante a sua utilização, por meio de questionário estruturado, foi constatado que 54,5% das gestantes preferiam optar pelo uso de espécies vegetais que se apresentaram ser mais eficiente do que quando fazem o uso de alguns medicamentos de origem farmacológica (Santana, 2019). O resultado mencionado anteriormente, não se distanciou dos estudos feitos por Camargo (2015) através da aplicação de questionário, onde observou-se que 31% das gestantes participantes acreditam que o efeito obtido através das plantas medicinais supre os dos medicamentos farmacêuticos. Esse fato acaba induzindo ainda mais o consumo dessas ervas naturais pelas mulheres que estão em fase gestacional.

Outro aspecto que precisa ser destacado, é que o conhecimento sobre a ação nociva de determinadas ervas acaba sendo utilizado de má fé, com o intuito de realmente sofrer as conseqüências que aquela planta vai causar ao organismo (Duarte et al., 2017; Almeida & Henriques, 2021). Por vezes, é possível observar que as mulheres, em sua maioria, as mais jovens, optam pela utilização dessas plantas para corromper o desenvolvimento do feto e induzir abortos (Duarte et al., 2017).

Em relação a forma de uso, a maior parte das mulheres prefere pegar as ervas e fazer chás, devido a sua versatilidade e potência (Santana, 2019). O chá é uma bebida que pode ser preparada a partir da infusão de folhas, raízes e outras estruturas da planta, tendo capacidade extrativa eficiente, o que se torna um problema se feito de forma errônea. Silva et al. (2014) aponta que o chá é uma forma milenar conhecida, onde essa prática de se fazer a extração das substâncias naturais capazes de garantir efeitos à saúde do indivíduo que o utiliza, perpassa gerações. Para mais, Duarte (2017) corrobora com os estudos anteriores indicando que pôr o chá ser uma forma simples, fácil e gratuita de se fazer, o uso medicamentoso da planta, torna-se a primeira opção.

Uma pesquisa realizada com um grupo de mulheres conduzido por Shiavo et al. (2017) foi destacado que a parte da estrutura vegetal mais utilizada para o preparo dos chás são as folhas, por esse grupo acreditar que essa estrutura apresenta elementos terapêuticos em maior concentração, muitas vezes devido ao seu tamanho.

O chá mais utilizado no período gestacional conforme dados analisados no estudos de Almeida e Henriques (2021) é o chá de camomila ou *Matricaria chamomilla* como é conhecida pela comunidade científica. A camomila é uma erva que possui grandes capacidades terapêuticas, a expressão “toma um chá de camomila para se acalmar” é bastante utilizada em nosso país e indica um dos efeitos mais conhecido dessa erva, o relaxante.

Geralmente, os profissionais de saúde indicam o uso sensato da camomila para pessoas que sofrem de ansiedade para proporcionar relaxamento, minimizar ou cessar a insônia, em substituição aos medicamentos farmacológicos que em alguns organismos pode reagir e se apresentar de forma mais forte, podendo se tornar um vício (Duarte, 2017). É importante ressaltar que as indicações dos profissionais de saúde devem ser levadas em consideração, na perspectiva de que as mulheres deveriam fazer o acompanhamento do desenvolvimento do embrião por durante toda a gravidez (Santana, 2019).

Logo, o médico ou enfermeiro responsável por acompanhar a gestante no decorrer das consultas deve ser capaz de ter um conhecimento fundamentado sobre o assunto, pois é um tema que já vem sendo abordado dentro da saúde pública no Brasil por anos e que se precisa ao menos existir o mínimo de conhecimento para instruir as pacientes quanto ao consumo das ervas com propriedades terapêuticas, no intuito de promover e reforçar o autocuidado dessas mulheres (Almeida & Henriques, 2021; Silva, 2022).

Além disso, o profissional farmacêutico também possui um papel relevante na vida das gestantes podendo garantir a qualidade de vida por meio do transpassar de informações referente ao consumo de medicamentos farmacológicos e não farmacológicos durante a gravidez (Santana, 2019). Nesta perspectiva, seria interessante que os profissionais farmacêuticos não se disponibilizassem apenas a indicar a restrição de medicamentos, mas também se dispusesse ao repasse de orientações quanto aos riscos e benefícios das espécies vegetais que possuem caráter terapêutico, assim como, de suas dosagens (Almeida & Henrique, 2021). A orientação é um fator importante e indispensável na gravidez, pois é necessário entender o máximo de fatos que podem colocar em risco a saúde da genitora e do embrião (Santana, 2019).

Para isso, o sistema único de saúde (SUS) disponibiliza desde o ano de 2009 o RENISUS (Relação Nacional de Plantas Medicinais de interesse ao SUS), que é uma lista onde estão presentes as plantas medicinais, que inclusive fazem parte e podem ser encontradas no território brasileiro, e que o seu uso pode ser indicado pelos profissionais de saúde (Almeida & Henriques, 2021). O intuito de se criar uma lista nacional de plantas medicinais é justamente estimular o uso adequado dessas ervas e assegurar uma boa orientação a população para que durante a sua aplicabilidade possa-se existir eficácia, mas também segurança (Ministério da Saúde, 2017).

Essa disponibilidade em colocar o nome de todas as espécies vegetais de propriedades medicinais em uma lista para todo o território nacional fortalece a disseminação de informação que é necessária (Almeida & Henriques, 2021). Outro ponto importante relacionado a RENISUS, é que todas as plantas presentes na lista já foram utilizadas em algum momento séculos atrás pela população e que tiveram sua eficácia e segurança testada pela comunidade científica (Ministério da Saúde, 2017). Apesar disso, algumas espécies vegetais, presentes na relação de plantas medicinais ainda possuem poucos estudos científicos, ou seja, algumas substâncias presentes nessas ervas ainda têm suas propriedades químicas desconhecidas (Almeida & Henriques, 2021; Santana, 2019).

Gomes, et al., (2018) apontam que durante a gestação a mulher se encontra em um estado de hipersensibilidade, podendo se sentir mais vulnerável, com isso, as chances de ela vir a desenvolver problemas de saúde mental como transtornos de ansiedade ou depressão, são mais altas e não devem ser colocadas em segundo plano. Nesse sentido, a camomila é evidenciada como uma das plantas mais utilizadas para tratar esse problema de saúde. Entretanto, quando o uso da camomila é constante a possibilidade de a mulher grávida vir a desenvolver parto prematuro também é maior, assim como, o recém-nascido nascer com peso e tamanho menor do que o esperado para um bebê saudável (Trindade, 2018; Santana, 2019).

Além da camomila, a erva-cidreira e a erva-doce são plantas que também são utilizadas para o tratamento de problemas de saúde mental e usadas com frequência pelas gestantes, principalmente pela facilidade de acesso a essas ervas (Almeida & Henriques, 2021). Um questionário aplicado por Pontes et al. (2013) com 64 mulheres grávidas observou que pelo menos 16 faziam o uso constante de erva-cidreira e alguns efeitos adversos foram observados por algumas, como dores uterinas e desconfortos estomacais. Apesar da erva-cidreira apresentar efeitos benéficos, seu uso prolongado durante a gravidez também é um problema, e pode promover riscos à saúde (Duarte, 2018; Santana, 2019; Almeida & Henriques, 2021).

A erva-doce, citada anteriormente, não é recomendada nas primeiras semanas de gravidez por possuir uma capacidade de promover o relaxamento da musculatura uterina, dificultando a implantação do embrião (Santana, 2019). Apesar disso, o uso em pequenas doses pode ser feito já no findar da gestação pois, está planta possui substâncias capazes de estimular a produção do leite materno (Gorriil et al., 2016; Duarte, 2018). Porém, o uso excessivo dessa espécie vegetal pode provocar

modificações no sistema endócrino desencadeando alterações na liberação e nível de hormônios, o que pode levar a uma estimulação descontrolada do fluxo sanguíneo e ao desenvolvimento de abortos (Gorri et al., 2016).

Outra espécie medicinal com a mesma capacidade de dificultar a implantação do feto como a erva-doce é o conhecido popularmente como capim santo, ele também possui substâncias que induzem ao relaxamento da musculatura que compõe a estrutura do órgão reprodutor feminino, impossibilitando o implante fetal (Santana, 2019).

Deste modo, durante o período da gestação a utilização de plantas medicinais que geralmente ocorre por meio de infusões é um problema podendo induzir a menstruação, dificultando assim a implantação do embrião, como também estimular efeitos embriotóxicos, teratogênicos e abortivos (Gorri et al., 2016; Camargo, 2015; Shiavo et al., 2017; Duarte et al., 2018; Santana, 2019; Almeida & Henriques, 2021).

A partir disso, os autores desse estudo separaram no quadro abaixo, conforme se apresenta na literatura científica, as principais plantas medicinais que apresentam maior risco e são capazes de promover efeitos deletérios através do seu uso indiscriminado e incorreto durante a gestação.

**Quadro 1.** Plantas Medicinais com efeitos deletérios mais utilizadas por gestantes.

NOME POPULAR	EFEITO NOCIVO	AUTOR
ALFAVACA	ABORTIVO	Brazil, 2015
ANGÉLICA	ABORTIVO E TERATÓGENO	Silva & Santana, 2018
BOLDO DO CHILE	TERATOGÊNICO E ABORTIVO	Shiavo et al., 2017
CANELA	ABORTIVO	Almeida & Henrique, 2021
CAPIM CIDREIRA	ABORTIVO	Santana, 2019
CAPIM LIMÃO	ABORTIVO	Santana, 2019
CARQUEJA	ABORTIVO	Araújo et al., 2016
ERVA-DOCE	ABORTIVO	Araújo et al., 2016
EUCALIPTO	TERATOGÊNICO E ABORTIVO	Silva & Santana, 2018
GENGIBRE	TERATOGÊNICO E ABORTIVO	Costa et al., 2014
HORTELÃ	ABORTIVO	Araújo et al., 2016
ROMÃ	TERATOGÊNICO E ABORTIVO	Araújo et al., 2016

Fonte: Autores (2022).

A angélica é uma espécie vegetal denominada cientificamente de *Angelica sylvestris*, que também pode ser conhecida por erva-de-espírito-santo é popularmente utilizada em forma de chá e possui propriedades terapêuticas capazes de tratar problemas estomacais e digestivos, minimizando os gases e a indigestão (Santana, 2019). Além disso, essa erva é bastante útil para o tratamento de problemas respiratórios e infecções (eliminando micro-organismos) e possui elementos químicos naturais capazes de regular o sistema hormonal (Duarte et al, 2018). Aparentemente, mulheres que possuem cólicas menstruais fortes fazem o uso do chá de angélica com o objetivo de amenizar as dores (Almeida & Henriques, 2021).

No entanto, durante a gravidez o uso da planta medicinal angélica pode promover contrações uterinas que podem prejudicar o desenvolvimento da gestação, inclusive, possui potencialidade para induzir abortos. Logo, a indicação é que grávidas evitem fazer o uso dessa erva durante gestação (Silva & Santana, 2018).

Outras espécies vegetais, como o boldo-do-chile (*Peumus boldus Molina*), muito conhecido pela população por se fazer a infusão das folhas no famoso “chá de boldo”, mais comumente utilizado para tratar o mal-estar, a diarreia, as dores

estomacais, a prisão de ventre, problemas diuréticos, entre outros (Santana, 2019). Porém, quando ele é utilizado na fase gestacional, pode ser a origem de efeitos perigosos, desagradáveis e deletérios (Shiavo et al., 2017).

No estudo de Galdino (2012) foi feito um experimento toxicológico com uma substância presente na folha do boldo do chile em ratas prenhas com o objetivo de tentar descobrir os possíveis efeitos adversos desta planta. Foi observado a partir das análises que as substâncias estimulam efeitos teratogênicos e abortivos, quando aplicada durante o período gestacional.

Nos estudos de Santa (2019), o boldo é apontado como uma das plantas medicinais mais procuradas e por isso refletem um destaque, se observado o consumo pelas grávidas durante a gestação e por consequência, uma das mais informadas para se fazer a restrição. Pesquisas anteriores de Duarte et al. (2017) corroboram com o estudo anterior, afirmando a necessidade de restrição do uso do boldo durante a gravidez, pelo fato de ele apresentar substâncias tóxicas que podem induzir experiências abortivas nas gestantes.

Outros estudos, evidenciam que o boldo possui em seus componentes naturais, propriedades tóxicas e prejudiciais à saúde da mulher grávida (Shiavo et al., 2017;). Almeida & Henriques, 2021 observa que o boldo é umas das plantas que os profissionais de saúde mais destacam nas suas contraindicações devido ao fato de a comunidade científica ter comprovado por meio de várias pesquisas que seus domínios incitam ações embriotóxicas, teratogênicas e abortivas. Apesar de ser uma planta que ganhou um lugar especial na lista de restrição tanto para os pesquisadores quanto parara os profissionais de saúde, o conhecimento não é difundido com facilidade entre a população e as gestantes continuam fazendo o seu uso, por vezes, de forma excessiva (Santana, 2019).

Assim como existem plantas que são colocadas em destaque pela comunidade científica, também existem plantas que são postas em destaque pela população, a canela é um exemplo claro desse fato. A canela, de nome científico *Cinnamomum verum* é uma das espécies vegetais mais conhecidas pela população, utilizada na produção e preparo de alimentos, tanto pela indústria como no ambiente familiar, também possui propriedades medicinais (Duarte et al., 2017). De acordo com Gorril et al. (2016) a canela possui propriedades terapêuticas que ajudam no tratamento de infecções respiratórias, problemas digestivos, controle do nível de glicemia livre no sangue, redução da pressão arterial. Ainda que essa erva seja muito benéfica, e possua a capacidade de possibilitar grandes feitos a saúde de quem a utiliza, ela também apresenta algumas contraindicações, especialmente para as mulheres que fazem o seu uso na gestação (Almeida & Henriques, 2021).

Santana (2019) descreve que algumas mulheres afirmam que quando o seu ciclo menstrual está atrasado é comum recorrer ao uso do chá de canela, no intuito de induzir a menstruação. Almeida e Henriques (2021) reforçam essa afirmativa relatando que substâncias presentes na canela são capazes de provocar fortes contrações uterinas resultando em reações emenagogas. Nessa perspectiva, o uso durante a gravidez deve ser restringido, evitando abortos espontâneos e assegurando a saúde materno-fetal. Uma vez que, a canela é descrita como uma das dez ervas medicinais no RENISUS como uma das mais perigosas para a saúde da gestante por possuir caráter emenagogo e abortivo (Silva, 2022).

Santana (2019) mostra que algumas mulheres afirmam já ter usado o chá de canela em dosagens concentradas para induzir o aborto, por motivos variados. Outras gestantes confirmaram fazer o uso apenas com a finalidade medicinal, por falta de informação ou por não acreditar nos efeitos deletérios que a canela pode causar (Almeida & Henriques, 2021). Logo, as mulheres que estão vivenciando ou irão vivenciar a gravidez precisam prestar atenção quanto ao uso dessa planta, dado que, já foi comprovado cientificamente que mulheres que fazem o uso dessa espécie vegetal durante o período gestacional, não obtêm bons resultados à saúde (Araújo et al., 2016; Gorril et al., 2016).

Outra planta medicinal que apresenta perigo iminente para as gestantes, é a carqueja ou *Baccharis trimera*, como é conhecida pela comunidade científica. A carqueja assim como algumas ervas medicinais, é colocada em destaque por possuir em sua composição elementos antioxidantes, anti-inflamatórias e hipoglicemiantes eficientes para o fortalecimento do

organismo (Araújo et al., 2016). O chá de carqueja é útil para extinguir dores de barriga ou de cabeça, estresse e insônia, gerados por mudanças fisiológicas (Shiavo et al., 2017).

Durante a gravidez é comum que as mulheres sintam desconfortos e não consigam dormir regularmente (Gomes. Ribeiro et al. (2015) aponta que a ocorrência de distúrbios do sono em grávidas é bastante recorrente, devido a depressão, ansiedade gerada pela preocupação da gestação que gera pesadelos ou pelos desconfortos gerados ao se deitar, entre outros. No entanto é preciso de uma quantidade e qualidade de sono equilibrada, especialmente durante a gestação (Gorri et al., 2016). Nesse sentido, o chá de carqueja acaba sendo um forte aliado para minimizar ou cessar a insônia se, ele não possuísse efeitos adversos na gestação que comprovadamente provocam o aborto (Araújo et al., 2016).

Outra erva medicinal propriedades terapêuticas é o eucalipto (*Eucalyptus globulus Labill*) que por meio do chá preparado através de suas folhas combate sintomas gripais como tosses e resfriados e possui ação ativa em problemas respiratórios como sinusite e bronquite, ajudando a minimizar os efeitos produzidos pelas patologias (Zampiroli et al., 2016). Apesar de surtir bons efeitos a saúde, o uso do eucalipto durante a gestação é contraindicado, alguns estudos apontam que as gestantes que fizeram o uso dessa erva nesse período apresentaram náuseas, enjoos e vômitos, resultando em mal-estar (Santana, 2019). Para mais, Duarte et al. (2017) e Almeida e Henrique (2021) concordam que nem todos os efeitos dessa planta medicinal ainda não foram explorados completamente e que os efeitos até o momento encontrado são perigosos e facilitam a ocorrência de abortos. Logo, é interessante que o consumo do eucalipto durante a gravidez, seja evitado (Silva & Santana, 2018).

O gengibre ou *Zingiber officinale Roscoe*, como é conhecida no meio científico, também é uma espécie vegetal com propriedades diversas, utilizado na culinária para dar mais sabor a algumas receitas e preparos, e no ramo medicinal, por possuir domínios ativos apropriados para o tratamento de sintomas estomacais, gripais, controle da glicemia, sinusites e por ter ação microbiana (Ribeiro et al., 2015). Geralmente a procura das gestantes pelo gengibre se dar com o objetivo de tratar enjoos e náuseas, por vezes, não sabendo do seu efeito nocivo de que em grandes quantidades pode provocar intoxicações que podem levar a ocorrência de abortos (Carneiro et al., 2014; Almeida & Henriques, 2021).

Santana (2019) indica em sua pesquisa que durante um experimento com camundongos fêmeas o gengibre causou perdas fetal acima do nível normal esperado pelos pesquisadores. Outro estudo, feitos com ratos que estavam na 11ª semana de gestação, relatou-se efeitos abortivos que se relacionaram diretamente com a exposição as substâncias presentes no gengibre (Gorri et al., 2016). Logo, o uso do chá de gengibre não deve ser recomendado durante a gravidez por ser capaz de surtir resultados deletérios.

Mendonça et al. (2021) indica que o gengibre, a camomila e a hortelã são as espécies vegetais mais procuradas pelas gestantes para tratar os principais sintomas desencadeados pela gravidez. E que, uma boa parcela de mulheres grávidas faz o uso de chás a base dessas plantas durante todo o período gestativo.

A *Mentha piperita* ou hortelã, é uma das plantas mais conhecidas e utilizada nos diferentes espaços de fabricação, principalmente na produção de produtos de higiene pessoal, como os cremes dentais devido a sua ação antisséptica. Para mais, a hortelã possui propriedades terapêuticas que colocam em destaque sua ação, antimicrobiana, estimulante, no tratamento de náuseas, vômitos, resfriados e gases (Ministério da saúde, 2015). Embora a hortelã possua muitos benefícios, seu uso indiscriminado durante o processo gestativo estimula o aborto (Gorri et al., 2016).

Pesquisas apontam que foram encontrados na composição da hortelã metabólitos chamados de terpenoides, responsáveis por estimular o relaxamento da musculatura uterina, o que impossibilita que o embrião se fixe na parede uterina, e como consequência desse fato a planta acaba induzindo abortos espontâneos (Santana, 2019).

Apesar de existir plantas como a canela e a hortelã que são de conhecimento quase geral da população e que por esse motivo também conseguem ser encontradas com facilidade, existem plantas como, a romã, que não possui as suas propriedades

e utilidades tão difundidas (Mendonça et al, 2021). A romã também é uma espécie vegetal capaz de provocar o aborto se seu uso for feito de forma descontrolada por grávidas (Araújo et al., 2016). Esta planta acaba passando de forma despercebida pela população que muitas vezes deixa a maior propriedade (prevenção de Alzheimer e alguns câncer) sobressair os seus efeitos adversos quando utilizados por um grupo específico da população. Araújo et al. (2016) aponta que, mesmo que a romã seja uma planta conhecida por uma quantidade mínima da população, a capacidade teratogênica e abortiva em usuárias gestantes é potencialmente grave e deve ser considerada.

É importante salientar que, as ervas citadas nessa revisão não representam nem 50% de todas as espécies vegetais terapêuticas conhecidas. Ainda se existe uma infinidade de plantas com propriedades medicinais que são utilizadas durante a gestação pelas mulheres e que muitas dessas, ainda não tiveram todos os seus componentes analisados, podendo ser capazes de proporcionar resultados indesejáveis e perigosos para aquelas gestantes que se dispõem a fazer o seu uso sem o mínimo de conhecimento acerca do assunto (Almeida & Henriques, 2021).

#### 4. Conclusão

Diante do exposto, percebe-se que a crença na ideia de que o uso de plantas medicinais durante o período gestacional não oferece riscos à saúde devido a sua origem predominante natural, é equivocada e perigosa. Pois, apesar dessas plantas se constituírem naturalmente algumas substâncias presentes em suas composições são tóxicas, e capazes de induzir problemas de saúde tanto para a gestante como para o feto, como o estímulo a gravidez de risco, malformações do feto e o aborto. Os estudos científicos têm movido esforços para analisar e mapear todas as substâncias existentes nas plantas medicinais, entretanto, há uma biodiversidade infinita de plantas que são utilizadas em diferentes culturas, povos, e que inclusive, algumas ainda são desconhecidas, e que por consequência dificultam a construção de resultados a partir de análises.

Com isso, a informação torna-se um fator chave e decisivo principalmente no decorrer da gravidez onde a utilização das plantas medicinais seja ela despreziosa ou imprudente, promova efeitos adversos a saúde da grávida e do embrião. Para mais, é preciso potencializar o conhecimento da população por meio da disseminação de informação, que pode ser colaborativa entre os órgãos públicos (educativos e de saúde), a comunidade científica e os profissionais de saúde (que precisão de mais capacitações relacionadas ao tema para um melhor entendimento), fortalecendo a disseminação de informação com o intuito de promover uma melhor prática e aplicação do uso das plantas medicinais na gravidez e pela população em geral.

Para mais, seria interessante que os próximos estudos se prestassem a uma análise mais ampla acerca do assunto, pois, existe uma infinidade de espécies vegetais em que a sua utilização é feita durante a gravidez podendo ter o potencial de efeito nocivo sem que a população tenha o mínimo entendimento.

#### Referências

- Abreu da Silva, A. C., & Botelho de Santana, L. L. (2018). Os riscos do uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma revisão bibliográfica. *Acta toxicológica argentina*, 26(3), 118-123.
- Almeida, I. S. (2021). *Plantas medicinais na gestação: análise do grau de conhecimento das pessoas em relação aos seus efeitos prejudiciais* (Doctoral dissertation).
- Amaral Marcolino, D., & Correia-Santos, A. M. (2022). Utilização de plantas medicinais por gestantes de um Município do Sul Fluminense–Rio de Janeiro Use of medicinal plants by pregnant women in a township of the south Fluminense–Rio de Janeiro. *Brazilian Journal of Development*, 8(3), 17093-17104.
- Camargo, F. R. (2015). Promoção da saúde Materno-Infantil: grupo reflexivo sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na gravidez e lactação.
- Cabral, L. C., dos Santos, G. D., da Silva Macêdo, J., & Santana, L. A. (2021). Plantas Medicinais, Condimentos e o Saber Popular. *Revista Saúde e Meio Ambiente*, 13(01), 17-24.
- Carneiro, F. M., Silva, M. D., Borges, L. L., Albernaz, L. C., & Costa, J. D. P. (2014). Tendências dos estudos com plantas medicinais no Brasil. *Revista Sapiência: sociedade, saberes e práticas educacionais*, 3(2), 44-75.

- De Almeida Pires, C., Andrade, G. B., & de Oliveira, O. L. S. (2021). O uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais por gestantes. *Revista Fitos*, 15(4), 538-549.
- De Araújo, C. R. F., Silva, A. B., Tavares, E. C., da Costa, E. P., & Mariz, S. R. (2014). Perfil e prevalência de uso de plantas medicinais em uma unidade básica de saúde da família em Campina Grande, Paraíba, Brasil. *Revista de Ciências Farmacêuticas Básica e Aplicada*, 35(2).
- De Araújo, C. R. F., Santiago, F. G., Peixoto, M. L., de Oliveira, J. O. D., & de Sousa Coutinho, M. (2016). Use of medicinal plants with teratogenic and abortive effects by pregnant women in a city in Northeastern Brazil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia/RBGO Gynecology and Obstetrics*, 38(03), 127-131.
- De Carvalho, N. S., Bezerra, A. N., Viana, A. C. C., de Moraes, S. R., & de Azevedo, D. V. (2020). Percepção de gestantes quanto ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos: Uma revisão integrativa da literatura. *Brazilian Journal of Health Review*, 3(4), 9282-9298.
- De Lima, M. B., dos Santos, S. L. F., Barros, K. B. N. T., de Oliveira Vasconcelos, L. M., & Pessoa, C. V. (2019). PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR GESTANTES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE. *Revista UNIANDRADE*, 20(2), 90-97.
- De Melo, A., Anhesi, N., da Rosa, L. G., & Pereira, A. C. (2016). USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO. *RETEC-Revista de Tecnologias*, 9(2).
- De Mendonça, R. C. F., de Moraes, C. D. B., da Silva Feitosa, F. L., Coelho, J. L. G., do Nascimento Andrade, F. S., Ferreira, L. M., & Ribeiro Filho, J. (2021). Uso de Plantas Medicinais por Gestantes em uma unidade Básica de Saúde de Juazeiro do Norte-CE. *Research, Society and Development*, 10(3), e47610313202-e47610313202.
- Duarte, A. F. S., da Costa Martins, A. L., Miguel, M. D., & Miguel, O. G. (2018). O uso de plantas medicinais durante a gravidez e amamentação. *Visão Acadêmica*, 18(4).
- Galdino, D. (2012). Efeito do extrato hidroalcolólico de *Cassia angustifolia* na gestação de camundongos.
- Gomes, M. B. A., de Almeida Galindo, E., & de Oliveira Lins, S. R. (2018). Uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma breve revisão. *Brazilian Journal of Health Review*, 1(2), 323-327.
- Gorriil, L. E., Jacomassi, E., Mella Junior, S. E., Dalsenter, P. R., Gasparotto Junior, A., & Lourenço, E. L. B. (2016). Risco das plantas medicinais na gestação: uma revisão dos dados de acesso livre em língua portuguesa. *Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR*, 20(1).
- Lins, M. V., Medeiros, M. B. D., Silva, O. S. D., Silva, R. A. D., Maracajá, P. B., Lima, L. M. R., & Fernandes, H. F. (2020). Qualidade da composição do extrato de própolis verde sob influência do Bioma Caatinga. *Revista Brasileira de Gestão Ambiental e Sustentabilidade*, 7(16), 727-737.
- Nunes, A. M. M., & Silva, V. A. (2021). O USO DE PLANTAS ABORTIVAS NO NORDESTE BRASILEIRO: UMA REVISÃO. *Ethnoscintia-Brazilian Journal of Ethnobiology and Ethnoecology*, 6(2), 100-112.
- Pontes, S. M., Souza, A. P. M., Barreto, B. F., Oliveira, H. S. B., Oliveira, L. B. P. D., Saraiva, A. M., & Carmo, E. S. (2012). Utilização de plantas medicinais potencialmente nocivas durante a gestação na cidade de Cuité-PB. *Comun. ciênc. saúde*, 305-311.
- Santana, D. S. D. M. (2018). Obtenção de óleo essencial de alfavaca (*ocimum gratissimum*) em diferentes partes da planta.
- Santana, P. H. R. (2019). Plantas medicinais com fins terapêuticos utilizados por gestantes de Unidades Básicas de Saúde, Muritiba, Bahia.
- Santos, L., Salles, M. G., Pinto, C., Pinto, O., & Rodrigues, I. (2018). O saber etnobotânico sobre plantas medicinais na comunidade da Brenha, Redenção, CE. *Agrarian Academy*, 5(09).
- Silva, F. A., da Silva, W. B., Souza, C. A. S., dos Santos, A. R., & Silveira Filho, A. J. (2016). Tecendo Saberes sobre Plantas Medicinais: o resgate, a permanência e a construção do conhecimento popular na atenção básica do município de Aracaju. *Experiências Exitosas de Farmacêuticos no SUS*, 4(4), 184-188.
- Silva, M. S. C., & de Melo Guedes, J. P. (2022). Segurança no uso de plantas medicinais e fitoterápicos durante a gestação. *Research, Society and Development*, 11(7), e4611729431-e4611729431.
- Schiavo, M., Schwambach, K. H., & de Fátima Colet, C. (2017). Conhecimento sobre plantas medicinais e fitoterápicos de agentes comunitários de saúde de Ijuí/RS Knowledge on medicinal plants and herbal medicines by community health agents of Ijuí/RS. *Revista de Pesquisa Cuidado é Fundamental Online*, 9(1), 57-63.
- Trindade, M. T., Bezerra, N. N., Starling, P. S., Viana, E. D. S. M., Torres, S. A. M., & Gusman, G. S. (2019). Atenção farmacêutica na fitoterapia. *ANAIS SIMPAC*, 10(1).