

**FACULDADE DE ENFERMAGEM NOVA ESPERANÇA DE MOSSORÓ  
CURSO DE BACHAREL EM FARMÁCIA**

**IVANA GABRYELI DE LIMA BENEVIDES  
SAMILA PINHEIRO MAIA**

**USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS POR GESTANTES: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

**MOSSORÓ  
2023**

**IVANA GABRYELI DE LIMA BENEVIDES  
SAMILA PINHEIRO MAIA**

**USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS POR GESTANTES: UMA  
REVISÃO INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

**Orientador(a):** Prof. Me. Antônio Alex de Lima Silva.

MOSSORÓ  
2023

Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró/RN – FACENE/RN.  
Catalogação da Publicação na Fonte. FACENE/RN – Biblioteca Sant’Ana.

B465u Benevides, Ivana Gabryeli de Lima.

Uso racional de plantas medicinais por gestantes: uma revisão integrativa / Ivana Gabryeli de Lima Benevides; Samila Pinheiro Maia. – Mossoró, 2023.

50 f. : il.

Orientador: Prof. Me. Antônio Alex de Lima Silva.

Artigo Científico (Graduação em Farmácia) – Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró.

1. Gravidez. 2. Plantas medicinais. 3. Automedicação. 4. Uso racional. I. Maia, Samila Pinheiro. II. Silva, Antônio Alex de Lima. III. Título.

CDU 633.88:618.2

**IVANA GABRYELI DE LIMA BENEVIDES  
SAMILA PINHEIRO MAIA**

**USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS POR GESTANTES: UMA REVISÃO  
INTEGRATIVA**

Artigo Científico apresentado a Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN), como requisito obrigatório, para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovada em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_.

**BANCA EXAMINADORA**

---

Prof. Me. Antônio Alex de Lima Silva – Orientador  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Profa. Cândida Maria Mendonça – Avaliadora  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

---

Profa. Patrícia Araújo Pedrosa do Vale – Avaliadora  
Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró

# **USO RACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS POR GESTANTES: UMA REVISÃO INTEGRATIVA**

## **RATIONAL USE OF MEDICINAL PLANTS BY PREGNANT WOMEN: AN INTEGRATIVE REVIEW**

**IVANA GABRYELI DE LIMA BENEVIDES  
SAMILA PINHEIRO MAIA**

### **RESUMO**

A gestação é um período de intensas modificações no organismo feminino e é comum que as gestantes utilizem plantas medicinais para atenuar os desconfortos desse período, acreditando que “natural não faz mal”. Porém, os prejuízos que essas plantas podem causar ao desenvolvimento fetal e na saúde materna são preocupantes. Dessa forma, é importante atentar para o uso racional, onde o processo de educação em saúde da grávida é essencial e através de ferramentas de fácil acesso e entendimento, como uma postagem, pode auxiliar na tomada de decisões mais assertivas ao escolher qual planta utilizar. O objetivo do artigo é promover, através de uma revisão na literatura e produção de postagem informativa, o uso racional de plantas medicinais durante a gestação, apontando os benefícios e contraindicações das plantas identificadas como mais utilizadas. A revisão integrativa foi realizada nas bases de dados LILACS, MEDLINE, PUBMED e SCIELO, utilizando os termos pregnant, medicinal plants e self medication, sem restrição de idioma, no intervalo de 2017 a setembro de 2023. A revisão foi realizada com o total de 7 artigos, após os critérios de seleção, sendo 1 do LILACS, 5 do PUBMED e 1 do SCIELO. A postagem foi produzida baseada nos resultados do trabalho, com informações sobre as plantas mais utilizadas, seus benefícios e contraindicações. O trabalho apresentou resultados satisfatórios na identificação das plantas mais utilizadas, suas indicações e efeitos adversos, além dos fatores que influenciam o uso. Observou-se ainda que a atuação do farmacêutico no acompanhamento das gestantes, bem como a produção de materiais como a postagem informativa, pode auxiliar na construção do uso racional das ervas por mulheres grávidas.

**PALAVRAS-CHAVE:** gravidez; plantas medicinais; automedicação; uso racional.

### **ABSTRACT**

Pregnancy is a period of intense changes in the female body and it is common for pregnant women to use medicinal plants to alleviate the discomfort during this period, believing that “natural is not harmful”. However, the damage that these plants can cause to fetal development and maternal health is worrying. Therefore, it is important to pay attention to rational use, where the process of health education for pregnant women is essential and through easily accessible and understandable tools, such as a post, can help in making more assertive decisions when choosing which plant to use. The objective of the article is to promote, through a literature review and production of informative posts, the rational use of medicinal plants during

pregnancy, pointing out the benefits and contraindications of the plants identified as most used. The integrative review was carried out in the LILACS, MEDLINE, PUBMED and SCIELO databases, using the terms pregnant, medicinal plants and self medication, without language restrictions, from 2017 to September 2023. The review was carried out with a total of 7 articles, after the selection criteria, 1 from LILACS, 5 from PUBMED and 1 from SCIELO. The post was produced based on the results of the work, with information about the most used plants, their benefits, contraindications and forms of use. The work presented satisfactory results in identifying the most used plants, their indications and adverse effects, in addition to the factors that influence their use. It was also observed that the role of the pharmacist in monitoring pregnant women, as well as the production of materials such as informative posts, can help build the rational use of herbs by pregnant women.

**KEYWORDS:** pregnancy; medicinal plants; self-medication; rational use.

## 1 INTRODUÇÃO

A utilização de plantas com fins medicinais é uma das formas mais antigas de práticas terapêuticas e permanece em uso até os dias atuais. O Brasil é detentor de grande parcela da biodiversidade mundial, além da diversidade étnica e cultural, que resultou em um vasto conhecimento sobre o uso de plantas medicinais, que é repassado de geração em geração<sup>1</sup>.

Vários fatores contribuem para o uso das plantas medicinais: tradição, baixo custo, eficácia, acessibilidade, além da automedicação, visto que o atendimento médico muitas vezes é precário ou até mesmo inexistente, fazendo a população recorrer a meios alternativos de tratamento<sup>2</sup>. Apesar da tradição popular acerca do emprego de plantas medicinais, ainda há muitas lacunas no conhecimento sobre o potencial terapêutico e tóxico de várias espécies<sup>3</sup>. Associado a isso está a crença de que “o que é natural não faz mal”, que pode levar ao uso indevido desses recursos e até a eventuais prejuízos à saúde, especialmente em grupos mais sensíveis, como as gestantes.

A gestação é um período de intensas modificações no organismo feminino, tanto físicas quanto emocionais, que frequentemente vêm acompanhadas de sintomas como enjoos, constipação, flatulência, ganho de peso, alterações hormonais, ansiedade e depressão. Nesse contexto, é comum que as grávidas recorram ao uso de produtos naturais como as plantas medicinais para atenuar os desconfortos provenientes da gestação, baseando-se na convicção de que natural é sinônimo de inócuo<sup>4</sup>. Porém, alguns fatores preocupantes sobre esse uso são os prejuízos que essas plantas podem causar no desenvolvimento fetal e na saúde materna. Visto que alguns efeitos prováveis são serem abortivas, embriotóxicas e teratogênicas para o feto, além de poderem ser fatal para a mãe<sup>5</sup>.

Diante disso, é importante atentar para o uso racional dessas plantas, visto que muitas espécies não têm segurança comprovada em relação a esse grupo de risco, podendo ocasionar

perigo tanto materno quanto fetal. Além disso, o uso concomitante com medicamentos alopatícos, por exemplo, pode ocasionar efeitos imprevisíveis e/ou desconhecidos, potencializando ou diminuindo o efeito esperado da terapia, causando mais prejuízos à mãe e conseqüentemente ao feto<sup>6</sup>. Vale ressaltar ainda a crença “se é natural, não faz mal”, que muitas vezes não é contradita, pois as evidências científicas de ocorrência de intoxicações e efeitos colaterais relacionados com o uso de plantas medicinais consistem em informações que dificilmente chegam ao alcance dos usuários atendidos nos serviços de saúde pública, os quais são caracterizados como indivíduos de baixa escolaridade e acervo cultural<sup>5</sup>.

A partir disso, chega-se à seguinte indagação: O desenvolvimento de uma post informativo partindo de uma revisão integrativa pode ajudar no uso racional de plantas medicinais por grávidas?

Nesse contexto, sabendo da falta de informação sobre as conseqüências do uso das plantas durante a gravidez, se faz necessário expandir esse conhecimento para os profissionais e, conseqüentemente, para as próprias gestantes<sup>4</sup>. Além do mais, o processo de educação em saúde da grávida é essencial, sendo construído através de ferramentas de fácil acesso e entendimento, como uma postagem informativa em uma rede social de grande alcance, que pode auxiliar tanto as gestantes, como familiares e cuidadores para que tomem decisões mais assertivas ao escolher qual planta utilizar<sup>7</sup>.

Sendo assim, esse estudo tem por finalidade promover por meio de uma revisão integrativa e desenvolvimento de um post informativo sobre o uso racional de plantas medicinais por grávidas. Além de identificar as plantas que são comumente utilizadas, apontando quais são benéficas e as contraindicadas durante o período gestacional.

## **2 REFERENCIAL TEÓRICO**

### **2.1 GESTAÇÃO: ALGUMAS MODIFICAÇÕES NO CORPO MATERNO**

As alterações ocasionadas pela gravidez estão entre as maiores que o corpo humano pode sofrer, são mudanças psicológicas, orgânicas e fisiológicas que impactam a vida da mulher e de seus familiares, podendo ser considerado um período de crise no ciclo evolutivo de muitas mulheres<sup>8</sup>.

As diversas modificações no corpo materno têm a finalidade de adaptação para a vida a ser gerada, elas passam por diversos sistemas: cardiovascular, hematológico, respiratório, musculoesquelético, nervoso, endócrino, genital, urinário e o trato gastrointestinal, trazendo

incômodos e preocupações. Algumas das alterações e suas consequências mais comuns são: o relaxamento do esfíncter esofágico, que se relaciona com refluxo e pirose, a diminuição da motilidade intestinal que causa quadros de constipação, a ação de hormônios que proporciona enjoos matinais, alterações de humor e depressão, entre outras<sup>9</sup>.

A náusea é o desconforto mais frequente no 1º trimestre, juntamente com vômito, pode surgir em qualquer horário, sendo mais comum pela manhã e está presente em 52% das gravidezes. A constipação acomete de 11 a 35% das mulheres grávidas, sendo possivelmente decorrente de alterações endócrinas. Alterações pigmentares ocorrem em até 90% das mulheres. A pirose também é considerada importante, devido a sua grande incidência e intensidade dos sintomas. No 3º trimestre, a lombalgia é uma das principais dificuldades enfrentadas, ocorre pela sobrecarga dos músculos e ligamentos da coluna vertebral e impactam na realização de atividades diárias e nos padrões de sono da gestante. As alterações físicas e hormonais também podem causar distúrbios do sono, comprometendo sua qualidade. Por fim, o aumento da frequência das micções é bastante rotineiro, e se deve às alterações anatômicas e funcionais do sistema urinário<sup>10</sup>.

Tais manifestações clínicas, inerentes à gravidez, juntamente com doenças crônicas ou intercorrentes e automedicação estão entre as causas do uso de medicamentos durante a gestação, buscando um alívio dos desconfortos<sup>11</sup>. Além disso, todas essas interferências na vida da mulher durante o ciclo gestacional, juntamente com aspectos socioeconômicos, físicos e emocionais podem influenciar nos seus hábitos e escolhas alimentares. Dentre essas escolhas se encontra o uso de plantas medicinais. Por se tratar de um saber empírico, muitas vezes de herança sociocultural, as plantas medicinais são utilizadas como alternativa frente às outras formas de tratamento para alívio dos sintomas ocasionados pela gravidez<sup>12</sup>.

## **2.2 USO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GRAVIDEZ**

A gravidez é um período complexo e as reações que ocorrem no corpo de uma gestante podem ser de forma mais acentuada que em um indivíduo não gestante, sendo assim, o cuidado com a mãe e o feto devem ser redobrados. A frequente presença de mal-estar e outros sintomas faz com que exista uma forte busca pelo bem-estar através do uso de medicamentos e outras alternativas. No entanto, a indicação de medicamentos sintéticos a grávidas é restrita, fazendo elas recorrerem a outros meios. Aliado a isso está a crença que o natural não ocasiona efeitos negativos, além da acessibilidade das plantas, fatores que acabam conduzindo esse público a utilização de plantas medicinais<sup>13</sup>.



O uso de plantas medicinais é uma prática reconhecida no Brasil, e, através da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, o governo estabeleceu sua atuação nessa área, definindo diretrizes que, entre outras questões, conduzem as ações voltadas para garantia do acesso seguro e uso racional desses recursos naturais<sup>1</sup>. Dessa forma, o uso de plantas medicinais com fins terapêuticos deve ser feito com cautela, pois se executado de forma equivocada pode ocasionar danos à mãe e ao bebê. Sendo assim, é de suma importância a investigação da toxicidade e efeitos das plantas para garantir seu uso seguro, principalmente durante a gravidez<sup>14</sup>.

O Quadro 1, retirado de SILVA; BERNARDO; PIZZETTI 15, com adaptações, traz as principais plantas utilizadas durante a gestação representadas por seus respectivos nomes populares e finalidades de uso. Os malefícios e benefícios de algumas dessas e outras plantas serão descritos nos subtópicos a seguir.

Quadro 1: Plantas medicinais comumente utilizadas pelas gestantes, nome popular, nome científico e motivo do uso.

Planta medicinal mais comum	Nome científico	Motivo do uso
Alecrim	<i>Salvia rosmarinus</i>	Calmante e azia;
Camomila	<i>Matricaria chamomilla</i>	Distúrbios do trato respiratório, náusea, vômitos, irritação gastrointestinal e insônia;
Canela	<i>Cinnamomum verum</i>	Dores abdominais, prisão de ventre e cólicas;
Capim cidreira	<i>Cymbopogon citratus</i>	Efeito calmante;
Chá verde	<i>Camellia sinensis</i>	Prisão de ventre e cólicas;
Erva doce	<i>Pimpinella anisum</i>	Constipação;
Framboesa	<i>Rubus idaeus</i>	Alívio de náuseas, aumento na produção de leite, aumento do tônus uterino e diminuição das dores do parto;

Gengibre	<i>Zingiber officinale</i>	Digestivo, enjojo matinal;
Hortelã	<i>Mentha crispata</i>	Distúrbios gastrointestinais, azia, combate vermífugos (giardíase e amebíase), gases, problemas respiratórios, gripe, tosse e diabetes mellitus;
Poejo	<i>Mentha pulegium</i>	Afecções respiratórias, distúrbios estomacais e irregularidades na menstruação;
Sálvia	<i>Salvia-officinalis</i>	Tratamento de dores abdominais, infecções, stress, azia, gripe e tosse, fadiga e dor de dente;
Tília	<i>Tilia</i>	Alivia a ansiedade e melhora o sono;
Tomilho	<i>Thymus vulgaris</i>	Gripe, tosse, queixas gástricas, dor no peito, faringite e fadiga.

Fonte: Adaptado de Mengue et al.(2001), Schmitz et al. (2005), Nicoletti (2007), Rodrigues et al.(2011), Hess et al.(2014), Silva e Silva (2017), Ahmed et al. (2018).

## 2.2.1 BENEFÍCIOS DO USO DE PLANTAS MEDICINAIS NO PERÍODO GESTACIONAL.

O uso de plantas medicinais pode ser uma alternativa para a gestante desde que o profissional ou equipe de saúde ajude, informando-a sobre o uso adequado, para isso, as informações devem ser passadas tanto para a grávida quanto para os seus familiares<sup>16</sup>. Algumas dessas plantas já possuem estudos que comprovam sua segurança e eficácia em determinadas fases da gestação, podendo ser utilizadas principalmente após os três primeiros meses, e também no aleitamento<sup>17</sup>.

Inicialmente, é comum a presença dos sintomas de náuseas e vômitos e para auxiliar nessa condição pode ser indicado o gengibre (*Zingiber officinale*) ao qual possui atividade antiemética e antidispéptica<sup>18</sup>. Já a camomila (*Matricaria chamomilla*) possui efeito laxativo ajudando contra a constipação, vale ressaltar que essa planta deve ser utilizada apenas após o segundo trimestre da gestação, pois possui potencial abortivo<sup>4,19</sup>.

Plantas como Calêndula (*Calendula officinalis*) e Dente de leão (*Taraxacum officinale*) irão possuir um ótimo efeito no tratamento de infecções do trato urinário, nesse caso, a Calêndula podendo ser utilizada de forma externa, isto é, em banhos de assento e o Dente de leão em saladas, fervidas ou como aperitivo. Este último é indicado a partir do terceiro mês de gravidez, a fim de evitar complicações<sup>18</sup>.

O edema ou inchaço, também é uma condição bastante incômoda para a gestante e para tal situação é aconselhado o uso do Dente de Leão (*Taraxacum officinale*), em pequenas doses e consumo moderado, sendo indicada a partir do terceiro mês de gravidez. E uma outra opção para diminuir o inchaço é a Castanha-da-Índia (*Aesculus hippocastanum*), também indicada após o primeiro trimestre<sup>18</sup>.

Outra planta disponível é a Equinácia (*Echinacea purpurea*) em que é indicada no tratamento e profilaxia de infecções do trato respiratório superior e gripe. Além desses problemas relatados durante a gestação, é comum também ocorrer a anemia e para prevenir pode ser utilizado o suco da couve (*Brassica oleracea*). Uma outra questão é a ansiedade, e para essa situação é recomendado a infusão da erva cidreira/melissa (*Melissa officinalis*) após o terceiro mês de gestação<sup>18</sup>.

Plantas como a Framboesa (*Rubus idaeus*) e o chá de Canela (*Cinnamomum zeylanicum Blume*) podem ser utilizadas a partir da 32ª semana, em que irão contribuir para o trabalho de parto aumentando as contrações, reduzindo o tempo de trabalho de parto e possíveis complicações<sup>20</sup>.

## 2.2.2 MALEFÍCIOS DO USO IRRACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS POR GESTANTES.

A exposição das mulheres grávidas a plantas medicinais é frequente, talvez porque a prescrição de medicamentos sintéticos nessa fase seja menor em decorrência do medo de reações adversas. Apesar dessa recorrência, há pouca evidência publicada sobre a segurança e eficácia desses produtos em grávidas<sup>17</sup>. Ademais, mesmo se tratando de uma prática cultural, frequentemente as plantas medicinais são empregadas erroneamente, pois grande parte da população, incluindo as gestantes, utilizam sem conhecer os possíveis efeitos colaterais e acreditando que não causam danos ao feto<sup>21</sup>.

Dentre os efeitos mais preocupantes do uso irracional das plantas medicinais estão o efeito teratogênico, embriotóxicos e o abortivo. A ação teratogênica sobre o feto depende de fatores como o estágio do desenvolvimento fetal, dose, genótipo materno fetal e o mecanismo patogênico do agente. O efeito teratogênico causa um déficit transitório da circulação fetal que pode ocasionar variadas anomalias congênitas. A embriotoxicidade é a interferência no desenvolvimento fetal, a curtas dosagens, que não afetam a gestante, mas pode chegar a ser letal para o embrião se administrada em doses tóxicas para a mãe. O aborto é a morte do embrião ou feto, interrompendo a gravidez. Apesar de ser um método antigo de controle de natalidade, o aborto é proibido no Brasil, fato que não impede sua prática. Entre os recursos mais utilizados para provocar o aborto estão os chás e infusões de ervas medicinais<sup>22</sup>.

Ademais, apesar do emprego de espécies vegetais parecer simples, o potencial tóxico de algumas plantas pode trazer sérios riscos à saúde. Estudos indicam que espécies com antraquinonas em sua composição (como sene, cáscara e frângula) possuem potencial abortivo elevado, sendo capazes de induzir contrações uterinas, aumentar fluxo sanguíneo para útero e seus anexos, aumentando, conseqüentemente, as chances de perda do feto. O *Cymbopogon sp.* (capim cidreira) utilizado por seu efeito calmante por gestantes agitadas e ansiosas, possui como efeito adverso ação abortiva, pois relaxa o útero. Além do seu potencial tóxico isolado, os constituintes de algumas plantas podem interagir com outros fármacos. A *Pimpinella anisum* L. (erva-doce), aumenta a sedação quando associada a fármacos hipnóticos. A *Matriacaria recutita* (camomila) pode interagir com anticoagulantes aumentando riscos de sangramento, e com barbitúricos, estendendo a depressão do sistema nervoso central<sup>23</sup>.

Plantas comumente utilizadas como a *Aloe spp.* (babosa), *Mentha piperita* (hortelã-pimenta), *Foeniculum vulgare* (erva-doce-brasileira) e *Baccharis trimera* (carqueja), entre

outras, são contra indicadas para mulheres grávidas, de acordo com estudos realizados. Por meio da Resolução SES/RJ nº 1.757, a Secretaria de Saúde do Estado do Rio de Janeiro também contraindica várias plantas medicinais, baseando-se em levantamentos bibliográficos que evidenciam os perigos para o feto durante a gestação e a amamentação<sup>24</sup>.

Perante o exposto, fica claro que o consumo irracional de plantas medicinais, principalmente no que se refere às gestantes, é uma questão de saúde pública, evidenciando a necessidade de intervenções pelos profissionais de saúde e dissociação do conhecimento acerca desse assunto para que se possa diminuir o consumo indiscriminado nesse período<sup>23</sup>.

### **2.3 PAPEL DO FARMACÊUTICO NO USO DE PLANTAS MEDICINAIS POR GESTANTES.**

A Assistência Farmacêutica é uma prática profissional onde o paciente é o maior beneficiário das ações do farmacêutico, essas ações são multiprofissionais e focadas na promoção, proteção e recuperação da saúde, em nível individual e coletivo, sendo o medicamento o insumo essencial, visando seu acesso e uso racional. Sendo assim, as atividades do farmacêutico na Atenção Farmacêutica têm como objetivo aumentar a qualidade de vida do paciente, e vários estudos têm mostrado essa melhoria em casos de pacientes com insuficiência cardíaca, diabetes, hipertensão e dislipidemias. Dessa forma, a Assistência Farmacêutica também pode agir no âmbito da gestação, já que gravidez é um processo onde as condições de saúde da mulher podem ser alteradas e as ações do profissional farmacêutico podem influenciar na melhoria da qualidade do período gestacional, tendo trocas significativas com outros profissionais da saúde e com a paciente<sup>17</sup>.

O farmacêutico possui um papel relevante na vida das gestantes. Com isso, a participação desse profissional na equipe de saúde oferece segurança, qualidade e eficácia terapêutica para as grávidas, a partir da análise de fatores risco-benefício, com intuito de evitar qualquer tipo de dano ao embrião ao se fazer uso de medicamentos, seja ele natural ou não, e se dispõe a ajudá-las quanto à forma correta de se conduzir o tratamento sem nenhuma gravidade fatídica<sup>16</sup>.

Ademais, de acordo com a Resolução Nº 459 de 28 de fevereiro de 2017 do Conselho Federal de Farmácia<sup>25</sup>, cabe ao farmacêutico a promoção do uso racional das plantas medicinais, devendo ele contribuir para o desenvolvimento e fortalecimento dessa prática, elaborando materiais informativos e participando de campanhas educativas. O profissional deve

prestar serviços de Atenção Farmacêutica, interagindo com o paciente, favorecendo a melhoria da saúde e qualidade de vida.

É função da atenção farmacêutica realizar o acompanhamento farmacoterapêutico, onde são elaboradas e implementadas intervenções e avaliações aprofundadas, que, na maioria das vezes são negligenciadas por outros profissionais, por estarem sobrecarregados, evidenciando o quão essencial é a presença do farmacêutico como componente da equipe para oferecer um cuidado personalizado no acompanhamento de gestantes. Dentre as intervenções possíveis, a educação em saúde é a que se mostra mais efetiva quanto à conscientização do paciente e é uma estratégia para alertar as gestantes sobre a automedicação irresponsável<sup>26</sup>. Há ferramentas básicas que são utilizadas nas atividades de educação em saúde, como os posts educativos, que reúnem informações e as colocam de maneira acessível para todos os públicos e contando com elementos visuais para passar o conhecimento de forma prática<sup>27</sup>.

### **3 METODOLOGIA**

O presente trabalho trata-se de uma revisão integrativa da literatura, modelo de estudo no qual são seguidas algumas fases para sua construção: elaboração da pergunta norteadora, busca na literatura, coleta de dados, análise crítica dos estudos incluídos, discussão dos resultados e apresentação da revisão (Souza MT)<sup>28</sup>.

A busca foi realizada nas bases de dados digitais LILACS, MEDLINE, PUBMED e SCIELO. Para a coleta de dados nas bases escolhidas foram utilizados os Descritores em Ciências da Saúde (DeCS) pregnant, medicinal plants e self medication, concatenados com o operador Booleano AND. A estratégia de busca utilizada na amostragem da literatura foi representada no Quadro 2.

Para legitimidade dos artigos foram considerados alguns critérios de seleção. Como critérios de inclusão, considerou-se estudos publicados no período de janeiro de 2017 a setembro de 2023, em qualquer idioma e disponíveis na íntegra. Foram excluídos artigos repetidos em mais de uma base de dados, trabalhos que fugiram da temática e trabalhos que não eram de acesso público. Para a elegibilidade dos trabalhos, foi feita inicialmente a leitura dos títulos e dos resumos, pré-selecionando os que tinham correlação com o tema proposto, partindo em seguida para a leitura dos artigos completos. Por fim, os artigos foram selecionados e realizada a extração das informações pertinentes para a discussão da temática, e posteriormente a elaboração de dois instrumentos em formato de quadro, sendo o primeiro

composto pelo título do trabalho, autoria, base de dados de onde foi retirado, periódico onde foi publicado e ano de sua publicação, já o segundo instrumento contém o título, objetivos, metodologia e resultados dos estudos, ambos possuem com o objetivo auxiliar no processo de extração e resolução da pergunta norteadora da revisão.

**QUADRO 2:** Estratégia de busca.

<b>BASES DE DADOS</b>	<b>ESTRATÉGIA DE BUSCA</b>
LILACS, MEDLINE e PUBMED	pregnant AND medicinal plants AND self medication
SCIELO	pregnant AND medicinal plants

Fonte: Elaboração própria (2023).

A partir da revisão integrativa foi realizada a construção de uma postagem informativa, cuja metodologia utilizada baseou-se no trabalho de Nascimento LM, et al.<sup>29</sup>. A primeira fase para elaboração do material é a delimitação do seu conteúdo através da revisão de literatura, cujo os detalhes de sua realização já foram descritos anteriormente. Nessa fase ocorreu a identificação das plantas comumente utilizadas, bem como os benefícios ou riscos de seu uso. Fotos das plantas também foram escolhidas para compor o material, visando uma melhor identificação por parte das usuárias, a busca desse material ocorreu através do Google Imagens, utilizando os nomes científicos das espécies como palavra de busca.

A segunda fase foi composta pela determinação dos tópicos que constituíram o post: nome popular e científico da planta, benefícios, contra indicações e efeitos adversos. A terceira e última fase se deu com a construção do design e escolha das ilustrações a fazerem parte do post. A elaboração do material ocorreu pela ferramenta online Canva. A escolha das ilustrações considerou o contexto socioeconômico do público alvo, buscando manter uma linguagem acessível e de fácil compreensão para todos, independentemente do nível de escolaridade. A divulgação do material produzido foi feita pelo Instagram, uma rede social com amplo potencial de alcance, ideal para difundir as informações.

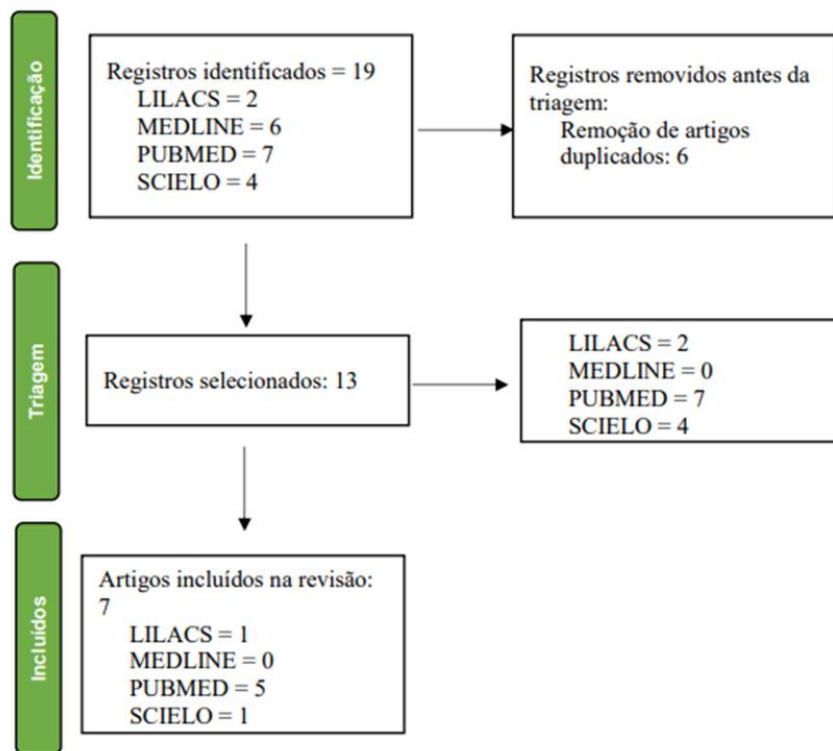
#### **4 RESULTADOS E DISCUSSÃO**

A busca pelos trabalhos para compor os resultados do presente artigo foi realizada nas bases de dados: LILACS, MEDLINE, PUBMED e SCIELO. Utilizando como filtro os critérios de inclusão, foram encontrados inicialmente 19 trabalhos. Com a exclusão dos artigos



duplicados restaram 13 registros. Diante da leitura dos títulos e resumos e posteriormente dos textos na íntegra, um total de 7 artigos seguiam os critérios estabelecidos e foram selecionados para compor a revisão. Os detalhes da pesquisa podem ser vistos na figura 1.

**FIGURA 1:** Fluxograma da pesquisa.



Fonte: elaboração própria (2023).

Após a seleção foi realizada a extração e interpretação dos resultados obtidos a partir dos trabalhos escolhidos. Foram encontrados 7 estudos para serem tratados neste trabalho, tendo sido publicados um no ano de 2017, dois em 2018, um em 2020, um em 2021, um em 2022 e o último em 2023. Os autores, no geral, fazem parte de diferentes departamentos de universidades com formação em saúde, sendo em maioria pertencentes às áreas da farmácia e medicina. Os periódicos de onde foram retirados os trabalhos possuem qualis que variam do C ao A1, de acordo com a classificação da Plataforma Sucupira do CAPES. Os artigos são originários de diferentes regiões do mundo, representando os continentes América do Norte, América do Sul, Ásia e África, o que mostra que o assunto é de interesse em diferentes regiões do planeta. O Quadro 3 consiste no primeiro instrumento utilizado, e traz um compilado de informações, identificando os estudos selecionados por título, autoria, base de dados de onde foi retirado, periódico onde foi publicado e ano de sua publicação.

**QUADRO 3** - Identificação dos estudos utilizados na construção dos resultados e discussões quanto aos nomes, autorias, bases de dados, periódicos e anos.

<b>Nº</b>	<b>IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO</b>	<b>AUTORES</b>	<b>BASE DE DADOS</b>	<b>PERIÓDICO</b>	<b>ANO</b>
<b>1</b>	Utilização de medicamentos e plantas medicinais por gestantes atendidas na unidade de saúde da mulher em Alegre, ES, Brasil	DINIZ ZAMPIROLI, AC. et al	LILACS	Infarma - Ciências Farmacêuticas	2017
<b>2</b>	A comparison of the frequency, risk factors, and type of self-medication in pregnant and nonpregnant women presenting to Shahid Akbar Abadi Teaching Hospital in Tehran	BOTYAR M. et al	PUBMED	Journal of Family Medicine and Primary Care	2018
<b>3</b>	Self-medication practice in pregnant women from central Mexico	ALONSO-CASTRO, AJ. et al	PUBMED	Saudi Pharmaceutical Journal	2018
<b>4</b>	Herbal medicine use and predictors among pregnant women attending antenatal care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis	FENTAHUN, A. et al	PUBMED	BMC Gravidez e Parto	2020
<b>5</b>	Reporte de consumo de plantas medicinales en gestantes del Centro de Salud Viña Alta, La Molina. Lima, Perú	ECHEVARRÍA-MERINO, H. et al	SCIELO	Horizonte médico	2021
<b>6</b>	Use of Medicinal Plants during Pregnancy,	KAMEL, N. et al	PUBMED	MDPI	2022

	Childbirth and Postpartum in Southern Morocco			Healthcare	
7	Prevalence, motivation, and associated factors of medicinal herbs consumption in pregnant women from Eastern Mediterranean Regional Office: a systematic review	BOUQOUFI, A. et al	PUBMED	Pharmaceutical Biology	2023

Fonte: elaboração própria (2023).

O Quadro 4 compreende o segundo instrumento elaborado, ele contém algumas das informações a serem utilizadas na execução dos resultados e discussões de cada trabalho selecionado.

**QUADRO 4** - Identificação dos estudos selecionados para a construção dos resultados e discussões quanto aos títulos, objetivos e resultados.

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS
1	Utilização de medicamentos e plantas medicinais por gestantes atendidas na unidade de saúde da mulher em Alegre, ES, Brasil	Identificar o padrão de consumo de medicamentos e plantas medicinais das gestantes atendidas na Unidade Saúde da Mulher, localizada no município de Alegre, ES.	Estudo do tipo transversal quantitativo, analisando a terapêutica das gestantes atendidas na Unidade de Saúde da Mulher, localizada no município de Alegre, ES, por meio de um questionário. O trabalho foi baseado em um estudo observacional, não havendo intervenção.	17% das mulheres grávidas utilizavam pelo menos um tipo durante o período gestacional. 36% das gestantes não tinham conhecimento ou foram alertadas sobre os inerentes riscos envolvidos. O consumo irracional de medicamentos e plantas medicinais é questão de saúde pública, principalmente no que se refere ao uso por gestantes.
2	A comparison of the frequency, risk factors, and type of self-medication in pregnant and nonpregnant women presenting to Shahid Akbar Abadi Teaching Hospital in Tehran	Comparar a automedicação em mulheres grávidas e não grávidas que se apresentaram no Hospital Universitário Shahid Akbar Abadi em Teerã, Irã.	Estudo transversal, descritivo e analítico foi realizado durante um período de 3 meses, sendo a coleta de dados feita através de um questionário.	Nesse estudo, o predomínio da automedicação foi maior em mulheres não gestantes do que nas gestantes. Já em relação a utilização de plantas medicinais foi maior nas gestantes. E os motivos como acreditar que a doença é leve, não ter plano de saúde e fácil acesso fazem com que elas usem de forma errônea e sem prescrição médica.
3	Self-medication practice in pregnant women from central Mexico	Avaliar a prevalência e os fatores associados à automedicação entre mulheres mexicanas residentes na região central do México.	Foi realizada uma avaliação transversal das práticas de automedicação com um teste piloto do questionário realizado com 150 gestantes na cidade de Guanajuato (México) em julho de 2016. A validade de conteúdo do	A automedicação esteve bastante presente entre as gestantes deste estudo e com grande influência de amigos/familiares, além do grau de escolaridade em que o ensino superior reduz o uso de fitoterápicos de forma inapropriada.

			questionário piloto foi avaliada através de uma análise aprofundada com três colegas seniores experientes, e pequenas modificações foram feitas antes do início do estudo	
4	Herbal medicine use and predictors among pregnant women attending antenatal care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis	Estimar a prevalência global do uso de fitoterápicos e seus preditores entre mulheres grávidas que frequentam cuidados pré-natais na Etiópia.	Meta-análise, com pesquisa de artigos no Medline (PubMed), EMBASE, HINARI, Google Scholar, Science Direct, Cochrane Library e outras fontes, incluindo um total de oito estudos que relataram a prevalência e os preditores do uso de fitoterápicos entre mulheres grávidas de diferentes regiões da Etiópia. As estatísticas do teste Cochrane Q e os testes I2 foram utilizados para avaliar a heterogeneidade. Um modelo de meta-análise de efeito aleatório foi utilizado para estimar a prevalência agrupada. Além disso, foi examinada a associação entre fatores de risco e uso de fitoterápicos em gestantes atendidas no pré-natal.	A análise desse estudo mostrou que a planta mais utilizada pelas gestantes da região foi o gengibre, e situações como história prévia de automedicação, doença durante a gravidez e vida profissional influenciam esse uso.
5	Reporte de consumo de plantas medicinales en gestantes del	Investigar o uso de plantas medicinais em um grupo de gestantes residentes em Molina, Lima, Peru.	Estudo de corte transversal sobre o uso e a forma de emprego de plantas medicinais por parte das mulheres grávidas atendidas no	De acordo com esse estudo, o consumo de plantas medicinais com maior prevalência se dá no terceiro trimestre totalizando 62%. Foi relatado que as gestantes não buscam por orientação

	Centro de Salud Viña Alta, La Molina. Lima, Perú		Centro de Salud Viña Alta do distrito de La Molina, na região de Lima (Perú), entre junho e outubro de 2014 usando uma pesquisa mista, validada por especialistas, com perguntas sobre a etapa da gestação, o uso e as formas de uso das plantas medicinais.	médica e fazem a automedicação por influência de parentes, vizinhos e televisão. E apenas 11% procuram por instrução médica.
6	Use of Medicinal Plants during Pregnancy, Childbirth and Postpartum in Southern Morocco	Documentar o uso de plantas medicinais por mulheres grávidas e puérperas na região de Guelmim-Oued Noun, em Marrocos, e identificar os fatores associados.	Trata-se de um estudo multicêntrico, transversal, com abordagem descritiva e analítica. Os dados foram coletados por meio de um questionário de entrevista aplicado a gestantes em centros de saúde e hospitais da província de Guelmim.	Esta pesquisa mostrou que a maior parte das gestantes entrevistadas recorrem a familiares, vizinhos e amigos para obter informações relacionadas ao uso de plantas medicinais, enquanto a menor parte busca por um profissional da saúde qualificado.
7	Prevalence, motivation, and associated factors of medicinal herbs consumption in pregnant women from Eastern Mediterranean Regional Office: a systematic review	Avaliar a prevalência do uso de ervas durante a gravidez do Escritório Regional do Mediterrâneo Oriental da Organização Mundial da Saúde (OMS).	Revisão sistemática, incluindo estudos humanos focados em mulheres grávidas ou pós-natais com base na pesquisa transversal, também foram incluídos os que descreveram a prevalência, atitudes ou crenças das mulheres em relação ao uso de fitoterápicos ou os que forneceram informações sobre uso de ervas/fitoterápicos/terapias durante a gravidez, incluindo o tipo de produto, condições de uso e origem.	Esse estudo mostrou que o número de gestantes que utilizam plantas medicinais é bastante variável e também que as plantas utilizadas são com o intuito de diminuir dores durante a gravidez. Além disso, as pessoas (amigos/familiares) que estão diretamente ligadas à gestante têm forte influência sob esse uso.

Fonte: elaboração própria (2023).

A maioria dos trabalhos (cinco de sete) eram predominantemente estudos de natureza transversal, nos quais foi conduzido um minucioso levantamento e subsequente análise de dados. Para essa finalidade, os autores empregaram questionários estruturados, visando entrevistar as participantes de forma direcionada e sistemática. Dos estudos restantes, um se trata de uma meta-análise e o outro de uma revisão sistemática. Os objetivos dos trabalhos convergem para o mesmo ponto, que é avaliar o consumo de plantas medicinais por gestantes, identificando a prevalência e fatores associados.

Acerca da prevalência da prática da automedicação e do uso de plantas medicinais por grávidas, DINIZ ZAMPIROLLI, AC. et al constatou em sua pesquisa que 21% das 115 mulheres grávidas entrevistadas na Unidade Saúde da Mulher em Alegre-ES praticavam a automedicação, e no tocante ao consumo de chás, 17% relatou utilizar pelo menos um tipo durante o período gestacional. Já BOTYAR M. et al observou que no Hospital Universitário Shahid Akba Teerã 34,8% das 210 das grávidas entrevistadas eram adeptas à automedicação e as plantas medicinais compunham o principal tipo de medicamento utilizado por essas gestantes (19,6%).

No estudo de ALONSO-CASTRO, AJ. et al, um total de 1.798 mulheres residentes da região central do México foram entrevistadas, no geral, 21,9% delas se automedicou durante a gravidez e 264 delas utilizaram plantas medicinais. FENTAHUN, A. et al estudou a prevalência e os fatores preditores ao uso de fitoterápicos/ervas medicinais por gestantes que frequentavam cuidados pré-natais na Etiópia, chegando ao resultado de 47,77% das mulheres grávidas faziam esse uso, o trabalho também mostrou que existem fortes associações desse uso com o histórico materno de automedicação, o que vai de encontro com os resultados dos estudos retratados anteriormente.

O trabalho de ECHEVARRÍA-MERINO, H. et al incluiu 21 gestantes maiores de 18 anos, do Centro de Saúde Viña Alta em Lima, no Peru, e dessas, 86% (n=18) consumiam plantas medicinais, quanto à orientação sobre o uso, 78% relataram não consultar o médico para empregar as plantas em suas terapias. No estudo de KAMEL, N. et al um número de 560 gestantes do sul do Marrocos foram entrevistadas para compor os resultados do trabalho, desse quantitativo, 67,45% relataram usar plantas medicinais durante a gravidez, os autores demonstraram ainda o período gestacional no qual as espécies foram usadas: 49,89% durante o primeiro trimestre, 24,07% no segundo trimestre e 27,04% no terceiro trimestre. Por último, o trabalho de BOUQUOUFI, A. et al incluiu dados de 13.021 mulheres e constatou que a prevalência do uso de produtos vegetais dentro da região estudada (Escritório Regional do



Mediterrâneo Oriental) foi de 19,2% a 90,2%, sendo mais frequente durante o terceiro trimestre gestacional.

A maior fonte de informação e influência para o uso das plantas medicinais pelas gestantes é composta por vizinhos, amigos e familiares. Além disso, livros, revistas, internet, mídia em geral e vendedores de lojas que comercializam essas ervas também se apresentam como fonte de recomendação, já um percentual menor é reservado às indicações de plantas feitas por profissionais de saúde<sup>30, 31, 33, 34</sup>. Apesar do papel crucial da família na tomada de decisão em saúde, as orientações provenientes desse núcleo muitas vezes não são suficientes para alertar sobre os potenciais efeitos tóxicos para mãe e para o feto, algumas mulheres relatam inclusive não ter sequer conhecimento sobre as propriedades dos chás ingeridos e a maioria não consulta seu médico acerca do emprego das ervas, revelando a ausência do uso racional e dirigido<sup>23, 31, 33</sup>.

Ademais, alguns fatores preditivos foram identificados e se associam ao uso das plantas medicinais, como: histórico prévio de automedicação, visto que mulheres que já traziam consigo esse hábito possuem mais chances de se automedicar durante a gravidez; local de residência da gestante, pois moradores de áreas rurais estão mais propensos a fazerem uso de espécies vegetais, devido a acessibilidade das ervas; o nível de escolaridade também influencia, e gestantes sem educação formal têm maior probabilidade de serem adeptas a esse uso. Esses fatores demonstram haver uma forte interação entre as características sociodemográficas das gestantes e o uso de plantas medicinais<sup>32, 34, 35</sup>.

Em relação aos motivos que levaram ao uso das espécies vegetais, os mais citados foram: agitação e ansiedade, distúrbios gastrointestinais como náuseas, vômito, azia, dores e distensão abdominal, flatulência, dores no estômago, constipação, além do uso para auxílio nos enjoos matinais, falta de apetite, manchas na pele, hipertensão arterial, enxaqueca, resfriado, dor, anemia e indução do parto<sup>23, 30, 31, 34</sup>.

Mediante os artigos selecionados, as plantas mais citadas por cada autor foram elegidas a comporem os resultados e discussão do presente trabalho, bem como o conteúdo da postagem informativa produzida. O Quadro 5 reúne essas plantas, trazendo suas informações sobre nome popular, nome científico e as fontes das quais foram retiradas. Além disso, estão descritas no quadro as indicações e os efeitos adversos de cada erva. Foi observado que alguns estudos se limitaram à identificação das plantas comumente utilizadas e ao motivo do uso, segundo as gestantes, porém, não trouxeram as indicações reais e os efeitos adversos das espécies citadas. Diante disso, foram utilizadas informações presentes na 2ª edição do Formulário de

Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira, publicado em 2021, de forma complementar às informações obtidas pelos autores.

**QUADRO 5** - Plantas mais utilizadas, nome popular, nome científico, referência, indicação e efeitos adversos.

<b>NOME POPULAR</b>	<b>NOME CIENTÍFICO</b>	<b>REFERÊNCIA</b>	<b>INDICAÇÃO</b>	<b>EFEITOS ADVERSOS</b>
Capim cidreira	<i>Cymbopogon citrates</i>	23, 36	Calmante, alívio da ansiedade e insônia leve, antiespasmódico, auxiliar no alívio da dismenorrea leve e cólicas intestinais leves	Abortiva, relaxa o útero
Erva doce	<i>Pimpinella anisum L.</i>	23, 36	Antiespasmódico, sedação leve, auxilia em queixas gastrointestinais leves	Prolonga ação de fármacos hipnóticos, pode ocasionar alterações hormonais em gestantes, contraindicada na gestação por ausência de dados para avaliação de sua segurança
Hortelã	<i>Mentha piperita L.</i>	23, 30, 31, 33, 35, 36	Auxilia na digestão, redução de gases	Abortiva
Camomila	<i>Matricaria recutita L.</i>	23, 31, 33, 34, 35, 36	Antiespasmódico, anti-inflamatório, auxilia em distúrbios	Interage com anticoagulantes e barbitúricos,

			digestivos. Consumo moderado considerado seguro	aumenta riscos de sangramentos e prolonga depressão no sistema nervoso central
Poejo	<i>Mentha pulegium L.</i>	23, 30	Vermífugo	Óleo altamente tóxico, abortivo
Alecrim	<i>Rosmarinus officinalis L.</i>	23, 34, 36	Cicatrizante, auxiliar no alívio de sintomas dispépticos; auxiliar nas desordens espasmódicas leves do trato gastrointestinal	Emenagogo, abortivo
Tomilho	<i>Thymus vulgaris</i>	30, 34, 35	Não relatado	Não relatado
Fumária	<i>Fumaria officinalis</i>	30	Não relatado	Não relatado
Chicória	<i>Cichorium intybus</i>	30	Não relatado	Não relatado
Limão	<i>Citrus limon</i>	31	Auxiliar em doenças respiratórias (tosse, gripe, etc)	Não relatado
Arnica	<i>Arnica montana</i>	31, 36	Para uso externo, auxilia no tratamento	Indutora de falência múltipla de órgãos

			de contusões, distensões e erupções cutâneas provocadas por picada de insetos, em casos de equimoses e hematomas	em grávidas
Babosa	<i>Aloe vera</i>	31, 33, 36	Cicatrizante para ferimentos leves, inflamações na pele, incluindo queimaduras (de 1º e 2º grau), escoriações e abrasões	Abortivo
Gengibre	<i>Zingiber officinale</i>	31, 32, 34, 35, 36	Alívio da ansiedade leve	Contraindicado durante a gestação por falta de dados adequados que comprovem a segurança nessa situação
Alho	<i>Allium sativum</i>	32, 34, 35, 36	Alívio de diarreia leve não infecciosa	Contraindicado durante a gestação por falta de dados adequados que comprovem a

				segurança nessa situação
Eucalipto	<i>Eucalyptus globulus</i>	32, 33, 36	Alívio da tosse produtiva associada ao resfriado comum	Contraindicado durante a gestação por falta de dados adequados que comprovem a segurança nessa situação
Boldo	<i>Peumus boldus</i>	33, 36	Alívio dos sintomas dispépticos	Teratogênico e abortivo
Salsa	<i>Petroselinum crispum</i>	33, 34	Não relatado	Não relatado
Arruda	<i>Ruta graveolens</i>	33	Não relatado	Não relatado
Artemísia branca	<i>Herba-alba asso</i>	34	Possui propriedades hipoglicêmicas, anti-hipertensivas, antimicrobianas e antifúngicas	Não foram citados efeitos nocivos em humanos
Feno grego	<i>Trigonella foenum graecum</i>	34, 35	Suas sementes têm capacidade de reduzir nível de açúcar no sangue	Pode induzir contrações uterinas, porém é bem tolerado sem efeitos

				colaterais graves
Erva-luísia	<i>Alousia citriodora palau</i>	34	Não relatado	Não relatado
Cominho	<i>Cuminum cyminum L</i>	34, 35	Não relatado	Não relatado
Canela	<i>Cinnamomum verum</i>	34, 35, 36	Auxilia em problemas gastrointestinais leves como: cólicas, distensão abdominal, flatulência e diarreia leve não infecciosa	Contraindicada na gestação
Sálvia	<i>Salvia officinalis L.</i>	35, 36	Auxilia em sintomas dispépticos leves, na hiperidrose, inflamações cutâneas leves e inflamações na cavidade oral e orofaringe	Seu uso pode aumentar chance de malformação fetal
Chá-da-índia	<i>Camellia sinensis</i>	35	Não relatado	Não relatado
Laranja da terra/ Laranja amarga	<i>Citrus aurantium L.</i>	35, 36	Auxiliar no alívio da ansiedade e insônia leve	Contraindicado durante a gestação por falta de dados adequados que

				comproven a segurança nessa situação
Cominho preto	<i>Nigella sativa L.</i>	35	Não relatado	Não relatado

Fonte: elaboração própria (2023).



Diante do exposto, foi possível observar que mesmo possuindo diversos benefícios conhecidos pelo saber popular e em alguns casos, até comprovados por estudos, a grande maioria das plantas que mais foram citadas pelas gestantes são na verdade contraindicadas durante a gestação, e seu uso oral, por ter efeito sistêmico, pode causar consequências graves à mãe e ao feto<sup>33</sup>. Plantas como capim cidreira, hortelã, poejo, alecrim, arnica, babosa, boldo, sálvia tiveram graves efeitos adversos citados, como alta toxicidade, falência múltipla do órgãos, efeito emenagogo, teratogenicidade e até mesmo aborto. Erva doce e camomila possuem capacidade de interagir com fármacos, devendo ser evitado esse uso concomitante<sup>23, 30, 31, 33, 34, 35</sup>.

Ademais, o gengibre, alho, eucalipto, canela e laranja da terra são classificados como contraindicados durante a gestação devido a ausência de comprovação adequada da segurança nesse período, segundo o Formulário de Fitoterápicos brasileiro<sup>31, 32, 33, 34, 35, 36</sup>. Já o tomilho, fumária, chicória, salsa, arruda, erva-luisa, chá-da-índia e cominho preto não tiveram seus efeitos citados pelos autores e também não estão incluídos no Formulário de Fitoterápicos brasileiro, devendo seguir a mesma contraindicação por falta de dados sobre sua seguridade<sup>30, 33, 34, 35</sup>. Por outro lado, frutas como mamão e passas são usadas com finalidades laxativas, e cítricos como limão e laranja, comumente empregados em doenças respiratórias (tosse, gripe) podem ter seu uso encorajado<sup>31</sup>. A artemísia branca, utilizada em casos de diabetes, hipertensão e infecções leves, não possui efeitos nocivos citados em humanos<sup>34</sup>.

Nesse sentido, é notório que o uso irracional de plantas medicinais é uma realidade entre mulheres grávidas, visto que essa utilização é feita na maioria das vezes sem nenhuma orientação profissional, sob influência de terceiros baseados em conhecimento popular e sem nenhum critério técnico. Ademais, avaliar o risco do uso das ervas medicinais nem sempre é possível, já que as propriedades e os efeitos adversos de muitas espécies ainda não são conhecidos, tornando então o consumo da maioria desaconselhado a grupos mais sensíveis, como é o caso das gestantes. Dessa forma, fica evidente o quão é essencial a intervenção dos profissionais de saúde para que se consiga diminuir o uso exacerbado dessas ervas. Nesse contexto, o profissional farmacêutico pode atuar, já que sua formação abrange o conhecimento sobre plantas medicinais, incluindo suas propriedades, interações e potenciais efeitos adversos, o que o torna apto a fornecer orientações seguras às mulheres grávidas.

Adendo a isso, o papel do profissional farmacêutico no aconselhamento de gestantes sobre o uso racional de plantas medicinais durante a gravidez é de extrema importância, pois ao oferecer orientações embasadas cientificamente, o farmacêutico pode contribuir de forma significativa para garantir a saúde e o bem-estar tanto da mãe quanto do feto. É crucial destacar

para esse público os perigos já citados associados ao uso indiscriminado das plantas medicinais à saúde materno-fetal. Nesse contexto, a elaboração de uma postagem informativa, contendo informações detalhadas sobre as plantas contraindicadas durante a gravidez, torna-se uma ferramenta valiosa. Esta postagem pode servir como um guia prático e acessível, permitindo que as gestantes, bem como familiares e amigos, tenham acesso a informações confiáveis e atualizadas, promovendo o uso racional e contribuindo para uma gestação segura e saudável. As imagens da postagem estão disponíveis nos anexos deste artigo.

**Figura 2** : Primeira imagem do carrossel que foi publicado no instagram @farmacia.facenern .



Fonte: elaboração própria (2023).

## 5 CONCLUSÃO

A presente revisão de literatura obteve resultados satisfatórios quanto ao uso de plantas medicinais por mulheres grávidas, tendo sido possível identificar, por meio da literatura analisada, quais as plantas mais utilizadas, juntamente com suas indicações e os efeitos adversos que podem afetar a saúde materno-fetal. Ademais, também foram identificados fatores que

levam as gestantes a utilização dessa forma terapêutica, a falta de conhecimento sobre as propriedades das plantas e o risco da ingestão das mesmas. Além disso, também foi observado um padrão de escassa orientação profissional quanto a essa prática, complementando a caracterização do uso irracional desses recursos naturais.

Dessa forma, a revisão deixou claro que a falta de aconselhamento por parte dos profissionais de saúde no contexto do uso de plantas medicinais por gestantes é um fator que compromete a prática do uso racional. Por isso, sendo o farmacêutico um profissional apto e acessível para fornecer essas informações ao público em questão, pode participar do acompanhamento e orientação das gestantes, disseminando conhecimento para as grávidas e seus acompanhantes. Dessa forma, a postagem informativa construída a partir dos resultados obtidos nesta revisão pode auxiliar no uso racional das plantas medicinais por essas mulheres.

Por fim, ainda assim esse estudo não é suficiente para identificar todas as indicações e efeitos adversos das plantas, já que ainda são escassas as pesquisas que comprovem a segurança do uso desses recursos naturais pelo público em período gravídico, mantendo assim muitas classificadas como contraindicadas. Dito isso, evidencia-se a necessidade de dados que elucidem as propriedades das plantas, tornando possível o bom aproveitamento e o uso racional desses recursos naturais.

## REFERÊNCIAS

1. Brasil. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência T e I. **Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília Ministério da Saúde, 2006 60p [Internet]. 2006 [cited 2023 Feb 20]; Available from: [https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_fitoterapicos.pdf](https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf)
2. Abreu da Silva AC, Botelho de Santana LL. **Os riscos do uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma revisão bibliográfica**. Acta toxicológica argentina [Internet]. 2018 [cited 2023 Feb 21];26(3):118–23. Available from: [http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1851-37432018000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=pt](http://www.scielo.org.ar/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1851-37432018000300004&lng=es&nrm=iso&tlng=pt)
3. Bakke LA, Leite RS, Marques M de FL, Batista LM. **Estudo comparativo sobre o conhecimento do uso de plantas abortivas entre alunas da área**. Rev Eletrônica Farmácia [Internet]. 2008 Aug 25 [cited 2023 Feb 26];5(1):24–31. Available from: <https://revistas.ufg.br/REF/article/view/4611>
4. Englerth Gorril L, Jacomassi E, Mella Junior SE, Dalsenter PR, Gasparotto JA, Botelho Lourenço EL. **Risco das plantas medicinais na gestação: uma revisão dos dados de acesso livre em língua portuguesa**. Arq Ciências da Saúde da UNIPAR [Internet]. 2016 Jul 29

[cited 2023 Feb 21];20(1). Available from:

[https://www.researchgate.net/publication/317253866\\_RISCO\\_DAS\\_PLANTAS\\_MEDICINA\\_IS\\_NA\\_GESTACAO\\_UMA\\_REVISAO\\_DOS\\_DADOS\\_DE\\_ACESSO\\_LIVRE\\_EM\\_LINGUA\\_PORTUGUESA](https://www.researchgate.net/publication/317253866_RISCO_DAS_PLANTAS_MEDICINA_IS_NA_GESTACAO_UMA_REVISAO_DOS_DADOS_DE_ACESSO_LIVRE_EM_LINGUA_PORTUGUESA)

5. Silva JN, Dantas IC, Chaves TP. **Plantas utilizadas como abortivas no município de bom jardim-pe**. Rev Biol e Farmácia - BIOFAR [Internet]. 2010 [cited 2023 Mar 20];04(01):117–28. Available from:

<http://plone.ufpb.br/nepfhf/contents/documentos/artigos/fitoterapia/plantas-utilizadas-como-abortivas-no-municipio-de-bom-jardim-2013-pe.pdf>

6. Cardoso BS, Amaral VCS. **O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global**. Ciênc saúde coletiva [Internet]. 2019Apr;24(4):1439–50. Available from: <https://doi.org/10.1590/1413-81232018244.07472017>

7. Reberte LM, Hoga LAK, Gomes ALZ. **Process of construction of an educational booklet for health promotion of pregnant women**. Rev Latino-Am Enfermagem [Internet]. 2012Jan;20(1):101–8. Available from: <https://doi.org/10.1590/S0104-11692012000100014>

8. Alves TV, Macedo Bezerra MM. **Principais alterações fisiológicas e psicológicas durante o Período Gestacional** / Main Physiological and Psychological changes during the management period. ID line Rev Psicol [Internet]. 2020 Feb 28 [cited 2023 Mar 16];14(49):114–26. Available from: <https://idonline.emnuvens.com.br/id/article/view/2324>

9. Lopes de Oliveira T, Simôa Almeida JL, Leal da Silva TG, Policarpo Araújo HS, Rodrigues Santos Juvino EO. **Unveiling physiological changes in pregnancy: Integrative Study focusing on nursing consultation**. Res Soc Dev [Internet]. 2020 Dec 18 [cited 2023 Mar 16];9(12):e18291210836–e18291210836. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10836>

10. Ramalho Galhanas AI, Aguiar Frias AM. **Desconfortos Da Gravidez E Bem Estar Da Mulher Grávida: Revisão Integrativa**. Literacia em saúde para uma gravidez saudável promoção da saúde no período pré-natal [Internet]. 2022;51–62. Available from: <https://downloads.editoracientifica.com.br/articles/220709373.pdf>

11. Braga MC, Sousa F das CA, Araújo Nunes AK, Silva WC, Hernandez LF, Silva EB, et al. **Predictive factors for self-medication during pregnancy**. Res Soc Dev [Internet]. 2020 Dec 11 [cited 2023 May 1];9(12):e1391210110–e1391210110. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/10110>

12. Carvalho NS, Bezerra AN, Viana AC, Morais SR, Azevedo DV. **Percepção de gestantes quanto ao uso de plantas medicinais e fitoterápicos: uma revisão integrativa da literatura** / Perception of pregnant women on the use of medicinal plants and herbal medicines: an integrative literature review. Brazilian J Heal Rev [Internet]. 2020 Jul 24 [cited 2023 Mar 16];3(4):9282–98. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/13849>

13. Araujo IS de, França MI, Moura Pedrosa Souza TF. **Effects of the use of medicinal plants in pregnant women: a review**. Res Soc Dev [Internet]. 2022 Oct 20 [cited 2023 Mar 16];11(14):e101111436127–e101111436127. Available from: <https://rsdjournal.org/index.php/rsd/article/view/36127>

14. Almeida Pires C, Braga Andrade G, Santos de Oliveira OL. **O uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais por gestantes**. Rev Fitos [Internet]. 2021 Dec 17 [cited 2023 May 1];15(4):538–49. Available from: <http://revistafitos.far.fiocruz.br/index.php/revista-fitos/article/view/1176>
15. Ribeiro da Silva LC, Bernardo LR, Schlindwein Pizzetti VC. **Principais chás e infusões utilizados durante a gestação e seus efeitos nesse período: uma revisão de literatura**. Repositório Inst UFSC [Internet]. 2022 [cited 2023 May 1]; Available from: <https://repositorio.ufsc.br/handle/123456789/232550>
16. Santos Silva L. **Utilização de plantas medicinais e seus riscos na gestação: orientações do enfermeiro quanto ao uso indiscriminado** [Internet]. Paraíba: Universidade Estadual da Paraíba [cited 2023mar24]. Available from: <http://dspace.bc.uepb.edu.br/jspui/bitstream/123456789/6353/1/PDF%20-%20La%20C3%ADs%20dos%20Santos%20Silva.pdf>
17. Camargo FR, Duarte Moreira RR, Soares Oliveira JR. **Promoção da saúde Materno-Infantil: grupo reflexivo sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na gravidez e lactação**. Repositório Inst UNESP [Internet]. 2015 Dec 14 [cited 2023 Mar 19];38 f. Available from: <https://repositorio.unesp.br/handle/11449/139186>
18. Brasil. Núcleo de Telessaúde Santa Catarina. **Quais plantas medicinais podem ser utilizadas durante a gestação? – BVS Atenção Primária em Saúde** [Internet]. 2015 [cited 2023 Mar 25]. Available from: <https://aps-repo.bvs.br/aps/quais-plantas-medicinais-podem-ser-utilizadas-durante-a-gestacao/>
19. Mehmood MH, Munir S, Khalid UA, Asrar M, Gilani AH. **Antidiarrhoeal, antisecretory and antispasmodic activities of Matricaria chamomilla are mediated predominantly through K(+)-channels activation**. BMC Complement Altern Med [Internet]. 2015 Mar 24 [cited 2023 Mar 24];15(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/25886126/>
20. Damian Antônio G. **Plantas medicinais para uso na gravidez, parto e amamentação** [Internet]. Santa Catarina: Secretaria de Saúde de Santa Catarina [cited 2023abr30]. Available from: <https://www.saude.sc.gov.br/index.php/documentos/atencao-basica/rede-cegonha/eventos-2/oficina-de-fortalecimento-do-pre-natal/modulo-ii/9309-4-plantas-na-gestacao-qualisus-rede-cegonha/file>
21. Alvez Gomes MB, Galindo EA, Oliveira Lins SR. **Uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma breve revisão / Use of medicinal plants during the gestational period: a brief review**. Brazilian J Heal Rev [Internet]. 2018 Nov 10 [cited 2023 Mar 16];1(2):323–7. Available from: <https://ojs.brazilianjournals.com.br/ojs/index.php/BJHR/article/view/718>
22. Santos RX, Gomes Volejo IP. **Estudo experimental in vivo e in vitro de plantas medicinais nos processos de embriotoxicidade e teratogenicidade**. Saúde e meio ambient.: rev. interdisciplin. [Internet]. 19º de outubro de 2021 [cited 2023abr25];10:227-40. Available from: <http://www.periodicos.unc.br/index.php/sma/article/view/2797>

23. Diniz Zampirolli AC, Lacerda de Oliveira MV, Partelli Mariani NA, Meira EF, Magalhães Siman Meira FD. **Utilização de medicamentos e plantas medicinais por gestantes atendidas na unidade de saúde da mulher em Alegre, ES, Brasil.** *Infarma - Ciências Farm* [Internet]. 2017 Dec 18 [cited 2023 Mar 27];29(4):349–56. Available from: <https://www.revistas.cff.org.br/?journal=infarma&page=article&op=view&path%5B%5D=2078>
24. Ferreira de Araújo CR, Gomes Santiago F, Italiano Peixoto M, Duarte de Oliveira JO, Sousa Coutinho M. **Use of Medicinal Plants with Teratogenic and Abortive Effects by Pregnant Women in a City in Northeastern Brazil.** *Rev Bras Ginecol e Obs* [Internet]. 2016 Mar 1 [cited 2023 Mar 27];38(3):127–31. Available from: <http://www.scielo.br/j/rbgo/a/sKkpSkQ9K3bYJ8jLvqXVcZK/?lang=en>
25. Conselho Federal de Farmácia. **Resolução Nº 459, de 28 de fevereiro de 2017. Dispõe sobre as atribuições do farmacêutico no âmbito das plantas medicinais e fitoterápicos e dá outras providências.** [Internet] 2017fev28. Available from: <https://www.cff.org.br/userfiles/file/resolucoes/459.pdf>. Acesso em: 20 mar. 2023.
26. Santos Chagas AS. **O Papel da atenção farmacêutica na redução de riscos associados à automedicação por gestantes.** *Dsp - UNIRB* [Internet]. 2022 Jun 30 [cited 2023 Mar 19]; Available from: <http://dspace.unirb.edu.br:8080/xmlui/handle/123456789/448>
27. Ferreira Cruz VS, Nascimento Lopes PT, Oliveira WS, Rosa Silva JP, Braga Oliveira AM. **O uso de cartilhas educativas como forma de continuidade da educação em saúde.** *Cad Educ SAÚDE E Fisioter* [Internet]. 2017 [cited 2023 Mar 19];4(8):183–4. Available from: <http://revista.redeunida.org.br/ojs/index.php/cadernos-educacao-saude-fisioter/article/view/1648>
28. Souza MT, Silva MD, Carvalho R. **Integrative review: what is it? How to do it?** *einstein (São Paulo)* [Internet]. 2010Jan;8(1):102–6. Available from: <https://doi.org/10.1590/S1679-45082010RW1134>
29. Nascimento LM, Nogueira Oliveira AW, Silva MC, Araújo Lucas IN, Moura da Hora RW, Campos RC, et al. **Desenvolvimento de cartilha educativa sobre plantas medicinais e seus efeitos sobre a saúde materno-infantil.** *Abordagens interdiscip sobre plantas med e fitoter saúde, sustentabilidade e biodiversidade* [Internet]. 2022 Apr 20 [cited 2023 Aug 16];1(1):26–39. Available from: <http://www.editoracientifica.com.br/artigos/desenvolvimento-de-cartilha-educativa-sobre-plantas-medicinais-e-seus-efeitos-sobre-a-saude-materno-infantil>
30. Botyar M, Kashanian M, Abadi ZH, Noor M, Khoramroudi R, Monfaredi M, et al. **A comparison of the frequency, risk factors, and type of self-medication in pregnant and nonpregnant women presenting to Shahid Akbar Abadi Teaching Hospital in Tehran.** *J Fam Med Prim care* [Internet]. 2018 [cited 2023 Sep 7];7(1):124. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/29915745/>
31. Alonso-Castro AJ, Ruiz-Padilla AJ, Ruiz-Noa Y, Alba-Betancourt C, Domínguez F, Ibarra-Reynoso LDR, et al. **Self-medication practice in pregnant women from central**

**Mexico.** Saudi Pharm J SPJ Off Publ Saudi Pharm Soc [Internet]. 2018 Sep 1 [cited 2023 Sep 8];26(6):886–90. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/30202232/>

32. Adane F, Seyoum G, Alamneh YM, Abie W, Desta M, Sisay B. **Herbal medicine use and predictors among pregnant women attending antenatal care in Ethiopia: a systematic review and meta-analysis.** BMC Pregnancy Childbirth [Internet]. 2020 Mar 12 [cited 2023 Sep 8];20(1). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/32164603/>

33. Echevarría-Merino H, Flores-Asenjo W, Garay-Ortega J, Roca-Moscoso MA, Salazar-Granara A, Echevarría-Merino H, et al. **Reporte de consumo de plantas medicinales en gestantes del Centro de Salud Viña Alta, La Molina. Lima, Perú.** Horiz Médico [Internet]. 2021 May 21 [cited 2023 Sep 8];21(2):e1310. Available from: [http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci\\_arttext&pid=S1727-558X2021000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es](http://www.scielo.org.pe/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1727-558X2021000200009&lng=es&nrm=iso&tlng=es)

34. Kamel N, El Boullani R, Cherrah Y. **Use of Medicinal Plants during Pregnancy, Childbirth and Postpartum in Southern Morocco.** Healthc (Basel, Switzerland) [Internet]. 2022 Nov 1 [cited 2023 Sep 8];10(11). Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36421651/>

35. Bouquoufi A, Lahlou L, Ait El Hadj F, Abdessadek M, Obtel M, Khabbal Y. **Prevalence, motivation, and associated factors of medicinal herbs consumption in pregnant women from Eastern Mediterranean Regional Office: a systematic review.** Pharm Biol [Internet]. 2023 Dec 1 [cited 2023 Sep 8];61(1):1065–81. Available from: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37452524/>

36. Ministério da Saúde (BR). **Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Formulário de Fitoterápicos da Farmacopeia Brasileira.** 2ª ed. Brasília: Anvisa; 2021. Available from: <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>

## ANEXOS

Anexo a) - Identificação dos estudos utilizados na construção dos resultados e discussões quanto aos nomes, autorias, bases de dados, periódicos e anos

Nº	IDENTIFICAÇÃO DO ESTUDO	AUTORES	BASE DE DADOS	PERIÓDICO	ANO

Anexo b) - Identificação dos estudos selecionados para a construção dos resultados e discussões quanto aos títulos, objetivos e resultados.

Nº	TÍTULO	OBJETIVO	METODOLOGIA	RESULTADOS

Anexo c) - Continuação do material produzido para postagem no instagram.



**Grávidas**

É muito comum no início da gestação sentir muitos desconfortos como, por exemplo, as náuseas e vômitos. O que você usa para aliviar esses sintomas?

@farmacia.facenern






Como a gravidez é um período de intensas modificações, os cuidados devem ser redobrados. Por isso a maioria das medicações são contraindicadas para evitar algum dano tanto na mãe quanto ao feto.



@farmacia.facenern



Por isso é comum a utilização de plantas medicinais durante a gestação. Afinal “se é natural, não faz mal”.

***Será mesmo verdade  
essa afirmação?***

@farmacia.facenern

## ***Plantas como:***



**Capim cidreira**  
*Cymbopogon citrates*



**Boldo**  
*Peumus boldus*



**Hortelã**  
*Mentha piperita L.*



**Alecrim**  
*Rosmarinus officinalis L.*



**Arnica**  
*Arnica montana*



**Babosa**  
*Aloe Vera*

Possuem graves efeitos adversos como: alta toxicidade, falência múltipla dos órgãos, efeito emenagogo, teratogenicidade e até mesmo aborto.

@farmacia.facenern

## ***Plantas como:***



**Erva doce**  
*Pimpinella anisum L.*

Possuem a capacidade de interagir com fármacos, devendo ser evitado esse uso em conjunto.



**Camomila**  
*Matricaria recutita L.*

@farmacia.facenern

## ***Plantas como:***



**Gengibre**  
*Zingiber officinale*



**Alho**  
*Allium sativum*



**Canela**  
*Cinnamomum verum*



**Eucalipto**  
*Eucalyptus globulus*



**Laranja da terra**  
*Citrus aurantium L.*

São contraindicadas durante a gestação devido a ausência de comprovação adequada da segurança nesse período.

@farmacia.facenern



## ***Plantas como:***



**Artemisia branca**  
**Herba-alba asso**

Pode ser utilizada em casos de diabetes,  
hipertensão e infecções leves.

@farmacia.facenern



## **Frutas como:**



**Mamão**  
*Carica papaya*



**Passas**  
*Vitis vinífera L.*

Ambas podem ser usadas com finalidade laxativa



**Laranja**  
*Citrus sinensis*



**Limão**  
*Citrus limon*

Por outro lado, essas duas são comumente empregadas em casos de doenças respiratórias (tosse, gripe).

Ou seja, elas podem ser utilizadas durante o período gestacional.

@farmacia.facenern



Mesmo possuindo vários benefícios de acordo com o saber popular e até mesmo estudos científicos, a grande maioria das plantas são contraindicadas para as gestantes . Dessa forma se faz necessário um acompanhamento médico/farmacêutico para que assim evite prejuízos à vida da mãe e feto.

@farmacia.facenern



# ***Gostou das dicas?***

CURTE  
COMENTE  
COMPARTILHE



@farmacia.facenern