

PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO: ANÁLISE DO GRAU DE CONHECIMENTO DAS PESSOAS EM RELAÇÃO AOS SEUS EFEITOS PREJUDICIAIS

Isabela Silva Almeida¹

Bárbara Oliveira Henriques²

RESUMO

As plantas medicinais são usadas por gestantes para tratar sintomas comuns da gravidez e por acreditarem produto natural e inofensivo. Mas podem provocar efeitos indesejáveis. O objetivo deste trabalho foi analisar o grau de conhecimento sobre os efeitos prejudiciais dessas plantas na gestação. Estudo descritivo realizado em BAMBUÍ utilizando um questionário direcionado para gestantes e/ou mães, resultando em 77 respostas válidas. As plantas em estudo: *Senna alexandrina* Miller (sene), *Peumus boldus* Molina (boldo), *Maytenus ilicifolia* (espinheira-santa), *Matricaria chamomilla* (camomila), *Momordica charantia* L. (melão-de-São-Caetano), *Phyllanthus niruri* (quebra-pedra), *Zingiber officinale* Roscoe (gingibre) e *Cinnamomum verum* (canela). As participantes citaram outras espécies utilizadas por elas: *Ocimum gratissimum* (alfavaca), *Mentha piperita* (hortelã), *Sedum dendroideum* (bálsamo,) *Pimpinella anisum* (erva-doce) e o *Cymbopogon citratus* (capim-limão). Das plantas selecionadas pelas gestantes, 74,0% que utilizaram as plantas, não sabiam e não foram informadas sobre os riscos na gestação. Quanto a finalidade do uso, 51% selecionaram como tranquilizante; em relação ao período, 69% foram ocasionalmente. Quanto ao critério que utilizaram para a escolha das plantas, 82% das participantes utilizaram por indicação de familiares. O profissional de saúde tem o dever de informar aos usuários quanto aos riscos apresentados, assim, irá diminuir os riscos de efeitos adversos.

Palavras-chave: plantas medicinais; plantas abortivas; plantas na gestação, plantas com efeitos adversos na gestação.

ABSTRACT

Medicinal plants are used by pregnant women to treat common symptoms of pregnancy and because they believe it is a natural and harmless product. But they can cause unwanted effects. The objective of this work was to analyze the degree of knowledge about the harmful effects of these plants during pregnancy. Descriptive study carried out in BAMBUÍ using a questionnaire aimed at pregnant women and/or mothers with children, resulting in 77 valid responses. The plants under study: *Senna alexandrina* Miller (senna), *Peumus boldus* Molina (boldo), *Maytenus ilicifolia* (thorn tree), *Matricaria chamomilla* (chamomile), *Momordica charantia* L. (São-Caetano melon), *Phyllanthus niruri* (break -stone), *Zingiber officinale* Roscoe (ginger) and *Cinnamomum verum* (cinnamon). The participants mentioned other species used by them: *Ocimum gratissimum* (barbecue), *Mentha piperita* (mint), *Sedum dendroideum* (balsam,) *Pimpinella anisum* (fennel) and *Cymbopogon citratus* (lemon grass). Of the plants selected by the pregnant women, 74.0% who used the plants did not know and were not informed about the risks during pregnancy. As for the purpose of use, 51% selected it as a tranquilizer; in relation to the period, 69% went occasionally. As for the criterion they used to choose the plants, 82%

of the participants used it as indicated by family members. The health professional has the duty to inform users about the risks presented, thus reducing the risk of adverse effects.

Keywords: medicinal plants; abortive plants; plants in pregnancy, plants with adverse effects on pregnancy.

1 INTRODUÇÃO

As plantas medicinais são usadas pela população desde os tempos remotos, com finalidade terapêutica, no tratamento, cura e prevenção de doenças (CAMARGO, 2015). Mas é necessário buscar informações sobre suas finalidades, benefícios à saúde e seus riscos, pois, muitas vezes, elas são utilizadas fora do seu contexto original, tornando-se necessários mais estudos para verificar a segurança e eficácia, principalmente quando utilizadas na gestação (ANHESI, 2016).

A população utiliza essas plantas para diversas finalidades, como, tratar doenças preexistentes, para finalidade de emagrecer, como tranquilizante ou para tratar sintomas relacionados a gravidez, mas, raramente se informam sobre os riscos apresentados por elas, utilizam para finalidade terapêutica e são surpreendidas pelos efeitos adversos. Algumas plantas, mesmo sendo consideradas de uso medicinal, podem apresentar efeitos adversos quando utilizadas na posologia incorreta ou de forma indiscriminada (ANHESI, 2016).

Na gestação, devem-se ter cuidados especiais para não prejudicar a saúde da mãe e o desenvolvimento do feto, pois é comum que haja restrições quanto ao uso de determinados produtos por orientação médica ou farmacêutica. Devido às mudanças físicas e psicológicas que as mulheres sofrem durante a gravidez, as gestantes buscam por alternativas que sejam menos prejudiciais ao feto e como uma opção fácil e de baixo custo, utilizam produtos de origem vegetal a fim de atenuar os sintomas advindos da gravidez, na crença de que, por serem naturais, não vão trazer riscos ou efeitos indesejáveis (GORRIL, 2016). Muitas vezes, as gestantes utilizam plantas medicinais por indicações de familiares e amigos, portanto, muitas vezes, não têm informações suficientes sobre a posologia correta de usar ou sobre seus riscos na gestação (SILVA, 2014).

Existem evidências científicas baseadas em estudos pré-clínicos de muitas substâncias presentes nas plantas, que podem desencadear efeitos teratogênicos e abortivos (SANTOS, 2021). A antraquinona está presente na composição do sene, e foi descrita por Duarte (2017), como substância capaz de induzir contrações uterinas, aumentar o fluxo sanguíneo, com consequente risco de aborto. São diversas as plantas comumente usadas por gestantes para finalidade medicinal, mas que apresentam efeitos adversos na gestação. Gorril (2016) citou as plantas *Peumus boldus* Molina (boldo), *Senna alexandrina* Miller (sene), *Maytenus ilicifolia* (espineira-santa), *Matricaria chamomilla* (camomila), *Momordica charantia* L. (melão de São Caetano), *Phyllanthus niruri* (quebra-pedra), *Zingiber officinale* Roscoe (gengibre) e a *Cinnamomum verum* (canela), com a descrição de plantas prejudiciais na gestação.

É importante analisar se as pessoas estão ou não sendo informadas sobre os riscos apresentados por algumas plantas quando utilizadas na gestação, e verificar se os profissionais da saúde estão prestando assistência aos usuários. O profissional farmacêutico exerce um papel importante na melhoria da qualidade de vida dos usuários. Desta forma é essencial prestar um bom atendimento, orientar sobre os riscos e benefícios das plantas, informar sobre a posologia correta e assim, evitará efeitos indesejáveis ou intoxicações (TRINDADE, 2018). O uso de plantas medicinais pode trazer diversos benefícios à saúde do usuário, quando utilizadas na quantidade correta, por isso, é importante informar as gestantes sobre a importância do acompanhamento e orientação do farmacêutico. A principal recomendação para as gestantes é não utilizar qualquer produto de origem vegetal ou não, sem o conhecimento prévio do farmacêutico ou médico (TRINDADE, 2018; SILVA, 2010).

Sendo assim, o objetivo deste trabalho é analisar o grau de conhecimento das pessoas sobre o uso de plantas medicinais com efeitos prejudiciais na gestação. É importante verificar se as pessoas têm conhecimentos ou não sobre os riscos e se estão sendo informadas pelos profissionais de saúde,

2 METODOLOGIA

O presente estudo foi desenvolvido por meio de uma pesquisa descritiva, realizada com gestantes ou mães, a fim de analisar o grau de conhecimento sobre plantas medicinais com efeitos adversos na gravidez.

O estudo foi realizado através de um questionário semiestruturado (ANEXO 1) e elaborado através da plataforma ‘‘*Google Forms*’ do site de comunicação e interação *Gmail*. Optou-se por esta ferramenta eletrônica para que o questionário fosse aplicado de forma online, já que no momento da aplicação do questionário, as aulas presenciais estavam suspensas, devido período pandêmico enfrentado pelo Brasil de Covid-19. O questionário foi submetido à aprovação pela Plataforma Brasil e passou pela aprovação do Conselho de Ética em Pesquisa da Faculdade de Filosofia, Ciências e Letras do Alto São Francisco (FASF). Para as pessoas que participaram do questionário, foi necessário ler e aceitar o Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE), disponível na primeira etapa do questionário. Foi informado aos participantes que se tratava de um estudo acadêmico para a realização do Trabalho de Conclusão de Curso, portanto, teriam liberdade de recusar a participação da pesquisa após a leitura do TCLE. A participação foi de forma voluntária e as respostas foram utilizadas exclusivamente para fins científicos.

O questionário elaborado foi aplicado no mês de outubro de 2021 na cidade de Bambuí/MG, foi aplicado a gestantes ou mães, contabilizou 77 respostas válidas. Para levantamento de dados o questionário elaborado foi composto por seis perguntas, as primeiras perguntas foram de resposta simples, e pessoal, a fim de conhecer as participantes. O restante das perguntas estava disposto em caixas de seleção e múltipla escolha direcionadas ao contexto principal do trabalho, a fim de analisar as experiências das pessoas em relação ao uso de plantas durante o período gestacional.

Neste questionário foram abordados diversos fatores, que incluíram: as plantas utilizadas no período da gestação, a finalidade de uso, por quanto tempo utilizaram, qual critério utilizaram para a escolha dessas plantas, e se tinham ou não informações sobre seus riscos, ou se foram informadas por um profissional de saúde.

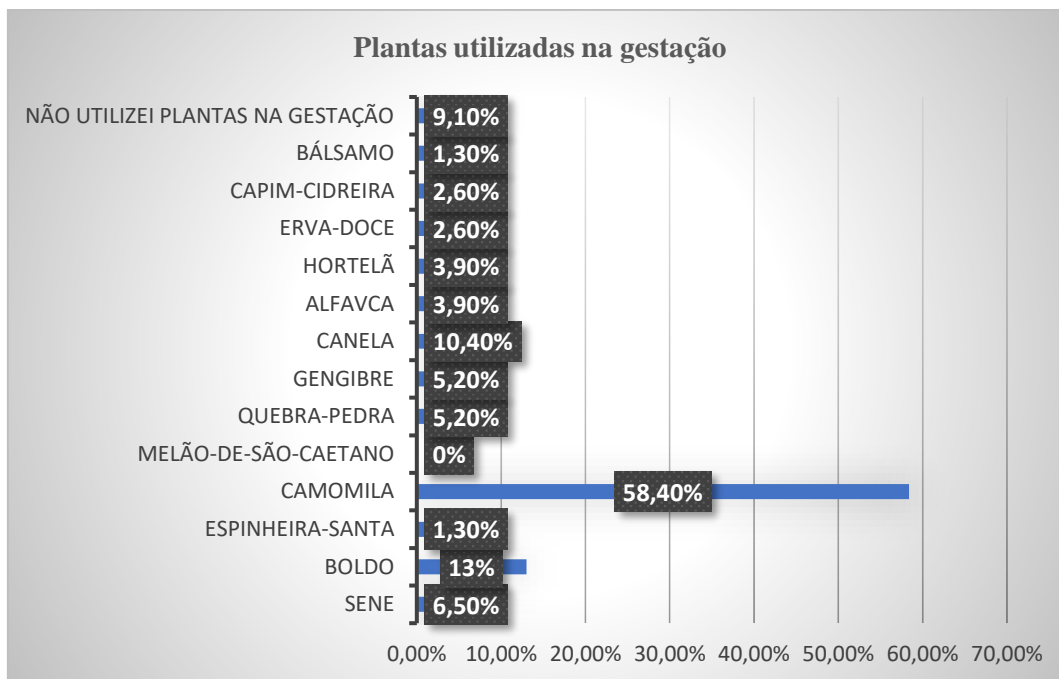
Para análise e tratamento de dados, empregou-se a ferramenta do *Excel* 2019, do Microsoft®, na qual as perguntas foram separadas e analisadas de forma individual, para melhor interpretação dos fenômenos ali mensurados. Elas foram apresentadas e discutidas.

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Como resultados, primeiramente, o número de respondentes foi 77, com idades variando entre 16 e 55 anos.

Quando se perguntou sobre as plantas medicinais usadas na estação, as alternativas estavam dispostas em caixas de seleção e as participantes poderiam marcar mais de uma alternativa, sendo que, na última opção, estava descrito como “outras”, dessa forma, a participante poderia sugerir outra resposta. A figura 01 mostra as plantas que foram pesquisadas e os resultados da utilização de cada uma delas pelas entrevistadas.

Figura 01- Plantas medicinais utilizadas na gestação.



Fonte: DA AUTORA (2021).

Constatou-se que a planta medicinal mais usada pelas participantes foi a camomila, resultando em 58,4%, seguida do boldo 13,0%, canela (10,4%), sene (6,5%), quebra-pedra (5,2%), gengibre (5,2%), espinheira-santa (1,3%). O melão-de-São-Caetano não foi selecionado. Na opção “outras”, foram citadas pelas participantes as plantas *Ocimum gratissimum* (alfavaca), *Mentha piperita* (hortelã), *Pimpinella anisum* (erva-doce), *Sedum dendroideum* (bálsamo) e *Cymbopogon citratus* (capim-cidreira). Outras sete pessoas descreveram que não utilizaram nenhuma planta durante a gestação.

Foram analisadas as respostas de forma individual, e a maioria das participantes selecionou o uso de camomila por toda gestação, porém o uso frequente de camomila pode desencadear efeitos prejudiciais para o bebê.

A *Matricaria chamomilla* é uma planta medicinal popularmente conhecida como camomila e é utilizada por pessoas que sofrem de ansiedade. É uma opção para promover efeitos relaxantes, tratar a insônia e o nervosismo (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Porém, a camomila, quando usada frequentemente, pode ocasionar parto prematuro, menor peso e tamanho do recém-nascido. No entanto, a planta não está relacionada a casos de aborto (GOMES; GALINDO; LINS, 2018).

Em um estudo descrito por Suzuki (2013) foram correlacionados os sintomas mais comuns na gravidez com as práticas utilizadas por gestantes. Acredita-se que durante o período da gestação, a mulher está mais vulnerável ao desenvolvimento de transtornos de ansiedade e depressão. As plantas mais citadas para tratar esses tipos de comportamentos foram a camomila,

erva-doce e erva-cidreira. Portanto, mesmo conferindo efeito benéfico, quando usadas para tratar ansiedade as gestantes devem ficar atentas aos efeitos adversos, principalmente quando usadas por um período prolongado.

O *Peumus boldus* Molina cujo nome popular é boldo-do-chile ou boldo verdadeiro, é muito utilizado para tratar mal-estar, diarreia, digestão, má-flatulência, prisão de ventre, problemas diuréticos, dentre outros (SHIAVO, 2012). Mas, quando utilizado na gestação, podem surtir efeitos indesejáveis. Foi feito um experimento toxicológico com o extrato hidroetanólico de boldo e boldina em ratas prenhas, usando 800mg/kg em dose única, e observou-se efeitos teratogênicos e abortivos (GALDINO, 2012). O efeito abortivo ocorre pelo aumento da perda embrionária, que ocorre pelo efeito relaxante sobre a motilidade tubária, interferindo assim no transporte do embrião ao útero e sua posterior implantação (CLARKE; RATES; BRIDI, 2007).

Em um estudo realizado por Pontes et al. (2013) foi elaborado um questionário que teve a participação de 64 gestantes. Desse total, 16 fizeram o uso de plantas medicinais, foram citadas a erva-cidreira, boldo, canela, sabugueiro, capim-santo, cravo-da-índia, romã, erva-doce e alho. Contudo, o boldo foi descrito como uma das plantas mais utilizadas. Dessas 64 gestantes participantes da pesquisa, 11 sofreram aborto, sendo que um evento foi induzido e nos outros casos as gestantes sofreram de forma espontânea, e destas, três fizeram o uso de boldo na gestação, mas o uso do boldo não foi relacionado com o aborto.

A orientação do farmacêutico e do médico é importante para que as gestantes tenham consciência dos efeitos apresentados por determinadas plantas, e assim, evitar o uso de forma indiscriminada. Tendo em vista o estudo, deve-se ter uma atenção redobrada quando for utilizar o boldo na gestação, principalmente porque não teve investigação se o uso de boldo está ligado aos eventos de aborto espontâneo.

A *Cinnamomum verum*, popularmente conhecida como canela, é usada na culinária e para finalidade medicinal. A canela é usada para tratar problemas de digestão, náuseas, ajuda a controlar os níveis de diabetes, reduz a pressão arterial, é usada contra infecções e alivia as crises de tosse. Mesmo sendo indicada para tratar diversos problemas de saúde, também tem suas contraindicações. Gorril (2016) citou a canela na relação de plantas que podem trazer riscos na gestação, sendo classificada como abortiva. O artigo de Montanari (1999) relatou que mulheres da cidade de Porto Alegre utilizavam as folhas ou a casca da canela em preparos bem concentrados para induzir a menstruação ou aborto. Em outro estudo realizado por Clarke; Rates e Bridi (2007), a canela foi descrita como uma das dez plantas mais utilizadas como emenagogas/abortivas por pacientes do serviço pré-natal do Sistema Único de Saúde do Brasil.

Com isso, as gestantes devem ter atenção quanto ao uso dessa planta, pois estudos mostraram que mulheres usaram dosagens concentradas para induzir o aborto, e as gestantes que usam para finalidade medicinal, por desinformação podem usar o chá de canela na posologia incorreta e desencadear o aborto.

A *Senna alexandrina* Miller, conhecida como sene, é indicada para constipação intestinal, cólicas biliares e como purgativo. Devido às alterações que ocorrem durante a gestação, cerca de 38% das gestantes sofrem de constipação intestinal, desta forma, o sene ficou sendo muito procurado por gestantes (GALINDO, 2012). Porém, o sene pode apresentar efeitos abortivos na gestação. Quando administrado em doses elevadas, o sene induz contrações uterinas irregulares, aumenta o fluxo sanguíneo, o que pode ocasionar o aborto (GALDINO, 2012). Produtos que apresentam antraquinonas em sua composição não são recomendados para gestantes, principalmente no primeiro trimestre por causar malformações no feto (CLARKE; RATES; BRIDI, 2007). Em experimentos realizados em ratas prenhas, acarretaram hemorragias, morte embrionária, alterações histopatológicas em diferentes órgãos como baço, placenta e fígado, a falência desses órgãos pode levar à morte tanto da mãe quanto do concepto (GALDINO, 2012, DUARTE, 2017). Geralmente, as plantas medicinais, para surtir efeitos abortivos, são administradas em doses exageradamente elevadas (DUARTE, 2017).

Em um estudo realizado por Abreu e Botelho (2018), foi relatado que algumas gestantes usam o sene para reduzir o ganho de peso durante a gestação. O sene contém antraquinonas na sua composição, que promove ação laxativa e estimula a contração da musculatura lisa do intestino aumentando o peristaltismo, com isso, ocorrem contrações uterinas podendo provocar o aborto. Além de ser usado para constipação intestinal e para perder peso, Galindo (2012), citou o sene em seu estudo entre as dez ervas mais usadas para induzir o aborto por pacientes do serviço pré-natal do Sistema Único de Saúde do Brasil (SUS). Assim, conhecendo o seu potencial como abortivo, é aconselhável evitar o uso na gestação ou buscar a orientação de um profissional de saúde.

A planta medicinal *Phyllanthus niruri* é popularmente conhecida como quebra-pedra e erva-bombinha. Pode ser empregada no tratamento de problemas renais e bexiga, tem propriedades no tratamento de ansiedade, hipertensão, anti-inflamatória, diurética, cólicas renais, eliminação de ácido úrico, dentre outras (ALVES, 2018; DOMINGUES, 2015). Além dos seus efeitos benéficos, a quebra-pedra tem suas contraindicações quando utilizada na gestação. Alguns princípios ativos presentes na planta são capazes de atravessar a barreira placentária, provocar o aborto e, ainda, podem passar para o leite materno (RODRIGUES et al.,

2011). Tendo em vista essas informações, além de não ser aconselhado o uso na gestação, também não é indicada para lactantes.

O *Zingiber officinale* Roscoe popularmente conhecido como gengibre, é utilizado para tratar a má digestão, azia, enjoo, gastrite, tem propriedades antimicrobianas, diurético, ajuda no controle da glicemia e é usado também em casos de resfriados, gripes, dentre outros (SOUSA, 2019). O gengibre é utilizado desde os tempos remotos pela medicina tradicional chinesa no tratamento de náuseas e vômitos durante a gravidez. Foi aprovado também para enjoos de movimento, denominado cinetose, na dosagem de 2g por dia (CLARKE; RATES; BRIDI, 2007). Apesar das suas indicações farmacológicas, podem surtir efeitos indesejáveis na gestação. Foram feitos experimentos em ratas prenhas e verificou-se que o gengibre causou perda embrionária acima do normal, e notou-se um aumento no peso dos fetos remanescentes (CLARKE; RATES; BRIDI, 2007). Em outro estudo, foi feito experimento com ratos com 11 semanas de gestação, que constatou efeitos abortivos, associados entre a exposição pré-natal e aumento da perda fetal (RODRIGUES et al., 2011). Além disso, o gengibre foi citado no estudo de Pontes et al. (2013) como plantas medicinais que podem causar riscos para gestantes, por estimular a motilidade uterina, e assim, provocar o aborto.

A *Maytenus ilicifolia* é popularmente conhecida como espinheira-santa e apresenta propriedades antibacteriana, antitumoral, trata problemas de gastrite, úlcera gástrica, é cicatrizante, antisséptico em feridas e eczemas (ALMEIDA, 2015). A espinheira-santa, entretanto, também tem suas contraindicações. Em alguns países da América do Sul, não é usada para fins terapêuticos e sim como contraceptivo, para induzir menstruação e para a prática de aborto. Porém, não há estudos que mostrem o mecanismo de ação desta planta para fins abortivos, ainda não se tem informações de que o uso desta planta seja uma tradição na região, ou se os usuários são orientados por herbalistas que têm conhecimentos acerca deste efeito (MONTANARI, 1999). A espinheira-santa também é contraindicada para mulheres que estejam amamentado, pois podendo haver a diminuição da secreção láctea (PERIN; XAVIER, 2012). As gestantes utilizam a planta para tratar úlceras gástricas e gastrite, segundo SOUZA, 2018, foi comprovada a sua eficácia por pesquisas coordenadas pela CEME (Central de Medicamentos) do Ministério da Saúde do Brasil para tratar esses problemas.

A planta *Momordica charantia* conhecida como melão-de-São-Caetano não foi citada como usada na gestação pelas entrevistadas deste trabalho, mas é importante apontar os dados encontrados na literatura, pelo fato de apresentar efeitos abortivos. O melão de São Caetano, está sendo estudado para o tratamento de *Diabetes mellitus*, além de apresentar ação anti-

inflamatória, antiviral, antibacteriana, também é usado como cicatrizante (NEPOMOCENO; PIETROBON, 2018).

Na opção “outras” foram citadas algumas plantas usadas por gestantes que não estavam na lista. Foram realizadas pesquisas em artigos para buscar sobre seus benefícios e riscos na gestação, a fim de alertar e informar as gestantes sobre seu uso.

A *Ocimum gratissimum* conhecida como alfavaca, tem indicação para eliminar gases, apresenta propriedades contra dores de cabeça, prisão de ventre, vômitos, tosses, bronquites e resfriados (GARLET, 2019) A alfavaca foi indicada no período da lactação, para aumentar a produção láctea, porém, as informações são contraditórias, foi citada dentre as plantas contraindicadas no período de lactação devido ao componente estragol (CASALI; PEREIRA, 2019).

Na opção outras, também foi citado o uso de hortelã (*Mentha piperita*), usado como antisséptico, antimicrobiano, estimulante, emenagogo, no tratamento de náuseas, vômitos, resfriados (gripe, tosse) e gases (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2015). Além dos seus benefícios, foi citada como abortiva (GORRIL, 2016).

No trabalho de Abreu e Botelho (2018) foi abordado sobre os terpenoides, que são metabólitos secundários presentes na hortelã, espinheira-santa, alecrim, camomila, eucalipto, que são plantas utilizadas por gestantes para tratamento de sintomas como náuseas, vômitos, constipação intestinal, flatulência, gripe, resfriado e ansiedade. Porém, os terpenos podem causar o relaxamento da musculatura uterina, que dificulta a fixação do embrião, podendo ocasionar o aborto.

A planta *Sedum dendroideum*, popularmente conhecida como bálsamo, também foi mencionada como planta medicinal utilizada na gestação, porém não foram encontrados dados na literatura sobre seu uso na gravidez, nem para finalidades benéficas ou maléficas. Para algumas plantas é necessário que tenham mais estudos informando sobre sua segurança ou riscos na gestação.

A *Pimpinella anisum*, conhecida como erva-doce, é muito utilizada para problemas de digestão, analgésico, calmante. Porém, contém em sua composição o anetol, que pode conferir efeitos abortivos. A ingestão de 5mL do seu óleo pode provocar náuseas, vômitos, convulsões e edema pulmonar. O *Cymbopogon citratus* conhecido como capim-limão é popularmente conhecido por ter sua ação calmante, anti-inflamatória e antiespasmódica. Entretanto, é contraindicado na gestação por provocar relaxamento do útero, podendo desencadear o aborto espontâneo (CASALI; PEREIRA, 2019; MAIA, 2020; OLIVIERA et al., 2016).

Oliveira (2016) citou as plantas mais utilizadas por gestantes numa maternidade pública de Campina Grande, Paraíba: *Peumus boldus* (boldo), *Pimpinella anisum* (erva-doce), *Melissa officinalis* (erva-cidreira), *Cymbopogon citratus* (capim-limão) e *Matricaria chamomilla* (camomila).

Abreu e Botelho (2018) publicaram uma tabela contendo as plantas comumente usadas por gestantes, mas que apresentam efeitos teratogênicos, embriotóxicos e abortivos.

Tabela 01- Plantas utilizadas por gestantes com efeitos prejudiciais na gestação

Plantas utilizadas por gestantes com efeitos prejudiciais na gestação (princípios tóxicos e seus efeitos adversos)			
Nome científico	Nome popular	Princípio tóxico	Efeitos adversos
<i>Rosmarinus officinalis</i> L.	Alecrim	Terpenos e flavonoides	Abortivo
<i>Aloe vera</i> L.	Babosa	Antraquinonas	Abortivo, mutagênica
<i>Peumus boldus</i> Molina	Boldo	Alcaloides (boldina, esparteína), óleo essencial	Teratogênico, abortivo e embriotóxico
<i>Matricaria chamomilla</i> L.	Camomila	Flavonoides e terpenos	Abortivo
<i>Maytenus ilicifolia</i>	Espinheira-santa	Terpenos	Abortivo
<i>Mentha piperita</i> L.	Hortelã	Terpenos, flavonoides e ácido p-cumarínico	Teratogênico
<i>Punica granatum</i> L.	Romã	Alcaloides	Abortivo
<i>Senna alexandrina</i> Miller	Sene	Antraquinonas e flavonoides	Abortivo
<i>Rhamnus purshiana</i>	Cáscara sagrada	Antraquinonas	Emenagogo e abortivo

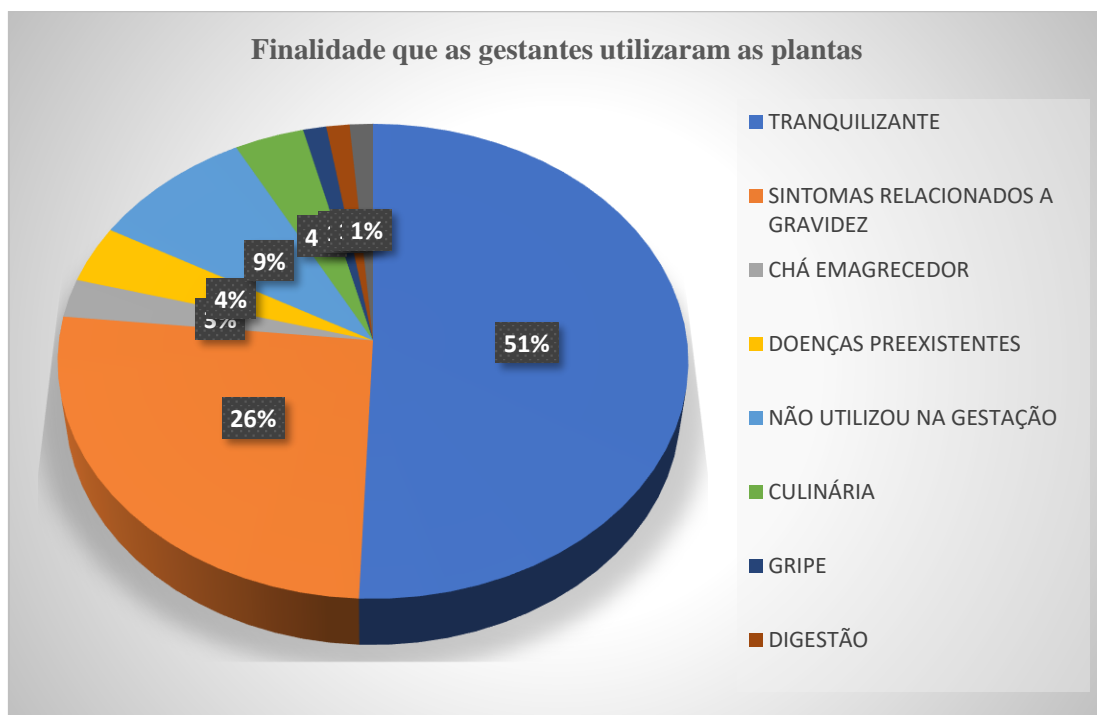
Fonte: (ABREU; BOTELHO, 2018).

No estudo de Mendonça et al. (2021) as plantas utilizadas pelas gestantes foram a camomila (*Matricaria chamomilla*), gengibre (*Zingiber officinale*) e laranja (*Citrus sinensis*), na forma de chá. Esse estudo mostrou que 100% das participantes não utilizaram medicamentos industrializados, com exceção da suplementação de ferro.

No estudo de Faria, Ayres e Alvim (2004) as gestantes entrevistadas citaram as plantas que mais utilizaram na gestação: *Peumus boldus* (boldo), *Pimpinella anisum* (erva-doce), *Melissa officinalis* (erva-cidreira) e *Matricaria chamomilla* (camomila). Além dessas, foram citadas as plantas que utilizam ocasionalmente: *Cymbopogon citratus* (capim-limão), *Punica granatum* L. (romã), *Nasturtium officinale* (agrião), *Plantago major* (tanchagem), *Senna alexandrina* Miller (sene), *Mentha piperita* L. (hortelã), *Baccharis trimera* (carqueja), dentre outras. Das plantas citadas, a camomila, o boldo, capim-limão, erva-doce, tanchagem, romã, sene e agrião, são indicadas para tratar diversos problemas de saúde, mas são contraindicadas na gestação quando utilizadas de forma indiscriminada.

Na quarta pergunta, as alternativas foram de múltipla escolha, foi uma questão objetiva. E a última opção está descrita como “outras”, que permite aos participantes descreverem uma opção diferente das alternativas já presentes. Nesta questão foi abordada para qual finalidade as pessoas utilizaram as plantas durante a gestação.

Figura 02- A finalidade que as plantas foram utilizadas.



Fonte: DA AUTORA (2021).

Dos resultados obtidos 51,0% das pessoas utilizaram como tranquilizante, 26,0% utilizaram para tratar sintomas relacionados a gravidez, 4%, utilizaram para tratar doenças preexistentes e 3% como chá emagrecedor. Na opção “outros”, foi citado o uso na culinária, contabilizando 4%, 1% usou para tratar a gripe, 1% para tratar problemas de digestão, e 9% não utilizou plantas na gestação.

Na gestação o corpo da mulher passa por mudanças que ocorrem do ponto de vista físico como constipação intestinal, enjoos, vômitos, dores nas costas, flatulência, ganho de peso e, do ponto de vista emocional: distúrbios de ansiedade, nervosismo e depressão (GORRIL et al., 2016).

A planta medicinal que teve maior porcentagem foi a camomila, e quanto a finalidade de uso, a maior porcentagem foi tranquilizante, resultando em 50,6%, as participantes correlacionaram a planta camomila com a finalidade de tranquilizante. Em relação as respostas obtidas, sinaliza que grande número de gestantes sofre de ansiedade durante a gestação e muitas vezes, buscam por alternativas naturais para que sejam menos prejudiciais para o bebê.

Ainda na pergunta sobre a finalidade do uso, 26,0% das pessoas selecionaram que utilizam plantas medicinais para tratar sintomas relacionados com a gestação.

Na gestação náuseas e vômitos são queixas comuns, que geralmente iniciam entre a 4ª e 8ª semana, e desaparecem por volta da 16ª semana. O gengibre é usado no tratamento de problemas gastrointestinais, e tem-se mostrado eficaz no tratamento de náuseas e vômitos durante a gravidez (DUARTE et al, 2017). Outro problema comum em mulheres grávidas é constipação intestinal, que acontece por alterações de hormônios na mobilidade intestinal. É comum o uso de plantas que contém antraquinonas para o alívio de constipação, pois promove um efeito laxante (DUARTE et al, 2017).

As gestantes utilizam plantas na gestação a fim de aliviar os sintomas relacionados a gravidez e por se tratar de produtos naturais acreditam que não vai desencadear nenhum efeito indesejável para a mãe ou para o bebê. Algumas utilizam as plantas para tratar alguma doença já existente, com o propósito de atenuar os sintomas, mas não buscam informações sobre seus riscos.

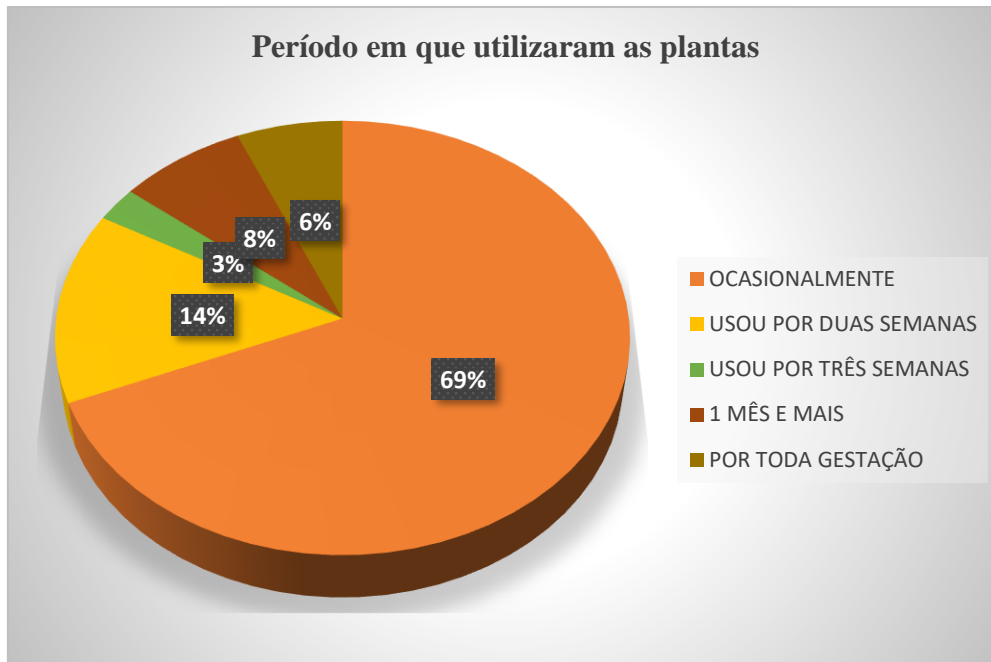
Uma pesquisa feita por Nunes e Silva (2021) aponta que as gestantes utilizam plantas medicinais para tratar diversos sintomas, como problemas digestivos, dores musculares, constipação intestinal, vômitos, enjoos, diminuir a febre, ansiedade e estresse.

No estudo de Campos, Correia e Marisco (2020) foram dispostas em uma lista as plantas e suas indicações terapêuticas (sintomas), indicadas pelas mulheres quilombolas na gestação e/ou lactação. As plantas *Melissa officinalis* (erva-cidreira), *Zingiber officinale* (gengibre),

Rosmarinus officinalis (alecrim) e *Pimpinella anisum* (erva-doce) foram indicadas para azia. As plantas *Melissa officinalis* (erva-cidreira), *Pimpinella anisum* (erva-doce), *Mentha piperita* (hortelã) e *Psidium guajava* (goiaba), foram citadas para tratar cólica. A *Melissa officinalis* (erva-cidreira) e *Rosmarinus officinalis* (alecrim) foram mencionadas para tratar dores nas costas. Para as gestantes que sofrem de enjoos foram indicadas as plantas: *Melissa officinalis* (erva-cidreira), *Peumus boldus* Molina (boldo), *Senna alexandrina* Miller (sene) e *Cymbopogon citratus* (capim-santo). Para flatulência foi indicado *Pimpinella anisum* (erva-doce) e *Mentha piperita* (hortelã). Para os sintomas de insônia e ansiedade, foram indicadas as plantas *Melissa officinalis* (erva-cidreira), *Cymbopogon citratus* (capim-santo) e *Matricaria chamomilla* (camomila). E para prisão de ventre foi indicado *Pimpinella anisum* (erva-doce).

Na quinta pergunta as alternativas foram de múltipla escolha. A questão abordou por quanto tempo as gestantes utilizaram as plantas e as alternativas dispostas na questão foram: ocasionalmente, usou por duas semanas, usou por três semanas, usou por um mês e mais ou por toda gestação.

Figura 03- Período em que as gestantes utilizaram as plantas.



Fonte: DA AUTORA (2021).

Em relação ao tempo em que as pessoas utilizaram as plantas medicinais, 69,0% foi ocasionalmente, 14,0% usaram por duas semanas, 8,0% usaram por um mês e mais, e 6,0% por toda gestação. As pessoas que utilizaram estas plantas ocasionalmente ou por poucas semanas, as chances de apresentar riscos à saúde da mãe e do feto são menores

Para as pessoas que utilizaram por toda gestação, que contabiliza de 37 a 42 semanas, passa a ser preocupante. O uso de medicações com dosagens elevadas, tempo de tratamento prolongado e o uso frequente, pode colocar a saúde em risco, pois o uso excessivo pode ocasionar intoxicação (ALVES, 2018). Os efeitos indesejáveis das plantas estão ligados à dosagem administrada, à idade gestacional e o organismo à qual a droga é administrada (GORRIL et al, 2016). No estudo de Faria, Ayres e Alvim (2004), foram investigados os possíveis motivos que levam as gestantes a usarem as plantas sem restrições. Os fatores apontados são a facilidade de obtenção por não precisar de receituário e muitas vezes, são cultivadas no jardim das próprias casas das usuárias, o menor preço em relação a medicamentos alopáticos, e o desconhecimento de seus efeitos adversos na gestação.

Dados divulgados pelo Ministério da Saúde mostraram que no Brasil anualmente ocorrem cerca de dois mil casos de intoxicações por plantas, e grande parte das intoxicações estão ligadas ao uso incorreto das plantas medicinais (FERNANDES, 2014). Uma citação presente no estudo de Nunes (2016) constatou que a automedicação é uma realidade social, devido a prescrição de plantas por pessoas não capacitadas para isso. A automedicação é definida pelo uso de medicamentos por conta própria, sem a orientação de um profissional de saúde.

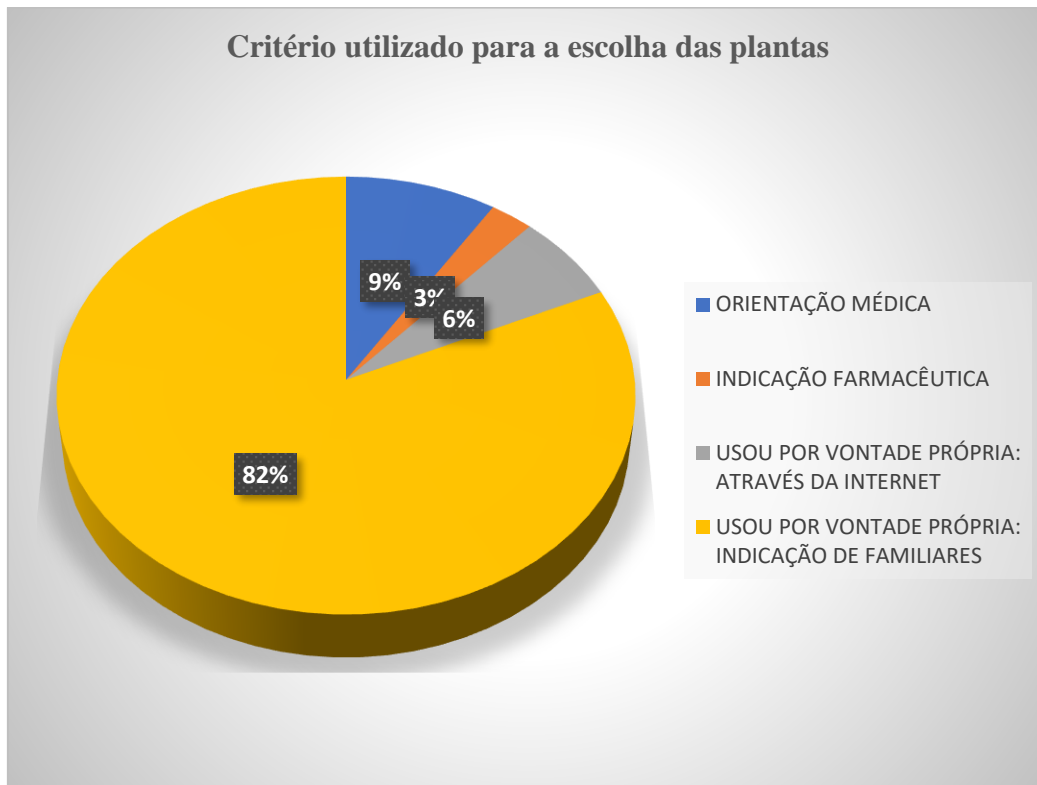
A automedicação também é válida para plantas, o uso em doses exageradas, ou por tempo prolongado pode desencadear o aborto, por isso a necessidade de se informar com um farmacêutico antes de usar. Quanto ao período gestacional, o primeiro trimestre apresenta mais riscos, neste período o médico costuma passar restrições quanto ao uso de alguns produtos ou medicamentos, portanto, deve ser consultado antes de usar qualquer medicamento ou produto (PONTES et al., 2013).

O estudo apresentado por Silva et al (2021) mostrou que no Brasil, as gestantes utilizam as plantas de forma indiscriminada, a *Melissa officinalis* (erva-cidreira), *Pimpinella anisum* L. (erva-doce) e *Mentha piperita* L. (hortelã), foram as mais consumidas. Foi evidenciado que as orientações dadas pelos profissionais de saúde durante o pré-natal sobre os riscos de plantas fizeram com que diminuíssem os casos de automedicação pelas gestantes.

No trabalho apresentado por Campos, Correia e Marisco (2020), foi questionado às gestantes quanto ao uso de plantas durante o período gestacional, 40% utilizaram durante toda gestação, e em relação a idade gestacional, 56,7% usaram no primeiro trimestre. O primeiro trimestre é o período mais crítico da gestação, o feto ou embrião está em desenvolvimento, havendo grandes chances de malformações e abortos.

Na sexta pergunta as alternativas foram de múltipla escolha, e foi questionado qual o critério que as gestantes usaram para a escolha dessas plantas medicinais. As opções foram: orientação médica, orientação farmacêutica, uso por vontade própria: através de indicação de familiares ou dados da internet.

Figura 04- Critério que utilizaram para a escolha das plantas.



Fonte: DA AUTORA (2021).

Dos resultados obtidos, 82% das participantes utilizaram as plantas por vontade própria, através da indicação de familiares, 9% foram orientadas pelo médico, 6% foram através da internet e 3%, por indicação do farmacêutico.

O uso de plantas medicinais é uma prática antiga, que passa de geração para geração. As informações sobre as plantas medicinais estão relacionadas com remédios caseiros indicados por familiares (SILVA, 2014). Muitas vezes, as gestantes optam pelo uso de plantas medicinais pela facilidade de obtenção, e por não necessitar de receituário, com isso, são usadas sem a orientação do profissional de saúde, fato que gera grandes preocupações (GOMES; GALINDO; LINS, 2018).

No estudo de Nunes, Costa e Oliveira (2021), apontou que das participantes da pesquisa que utilizam plantas medicinais na gestação, constatou-se que 84,9% foram indicadas por

familiares, e as informações sobre as plantas são transmitidas de geração para geração, com base em conhecimento empírico.

Mas é importante ressaltar que se deve valorizar a cultura passada de gerações para gerações, porém, é essencial buscar conhecimentos científicos ou orientação do médico ou farmacêutico. Muitas vezes, as informações passadas por familiares não constam os efeitos prejudiciais na gestação, apenas os benefícios, e algumas pessoas acreditam na crença que o natural é isento de efeitos prejudiciais.

Outro critério de escolha das plantas selecionado pelas gestantes, foi o uso por vontade própria, através de informações da internet, contabilizando 6,0% de respostas. Quando se trata de artigos científicos, é possível ter informações seguras sobre o uso dessas plantas na gestação. Porém, há alguns sites que não são confiáveis, e que as informações ainda estão muito escassas sobre o uso de plantas na gestação, alguns sites publicam informações que não têm embasamento em informações científicas. A internet é uma ótima rede para buscar informações, desde que seja em sites seguros como exemplo, Google Acadêmico e Scielo.

As pessoas são muito influenciadas pela mídia, atualmente há uma onda de informações sobre comidas fitness e chás emagrecedores, conferindo resultados rápidos e fáceis. Essas propagandas cativam as pessoas para utilizar plantas medicinais. Existem alguns blogs, representados por digital influencers, que abordam sobre plantas na gestação enfatizando que são produtos naturais, isentos de efeitos prejudiciais. Porém, essas informações são escritas através de conhecimentos vindos de gerações e não tem embasamento científico.

Apenas 9,0% das pessoas foram orientadas pelo médico, 3% foram orientadas pelo farmacêutico, e outro 1% por indicação de amigos. A recomendação para as gestantes é que consulte o médico ou farmacêutico antes de usar qualquer produto, mesmo sendo natural, principalmente na gestação.

É necessário investir em palestras e projetos educativos com profissionais de saúde e a população em geral, orientando aos usuários sobre os riscos que as plantas medicinais podem apresentar na gestação, informar sobre a forma correta de usar, e assim, evitar efeitos indesejáveis. É importante haver a implantação de hortas medicinais nas Unidades Básicas de Saúde, ou colocar em prática a dispensação de fitoterápicos disponíveis pelo SUS, dessa forma, o farmacêutico responsável da farmácia básica, vai orientar e acompanhar o usuário (NUNES; COSTA; OLIVEIRA, 2021).

A equipe das Unidades Básicas de Saúde presta o atendimento às gestantes denominado pré-natal, durante as consultas o médico pode abordar sobre o uso de plantas medicinais na gestação chamando atenção para o risco de aborto quando consumidas da forma incorreta,

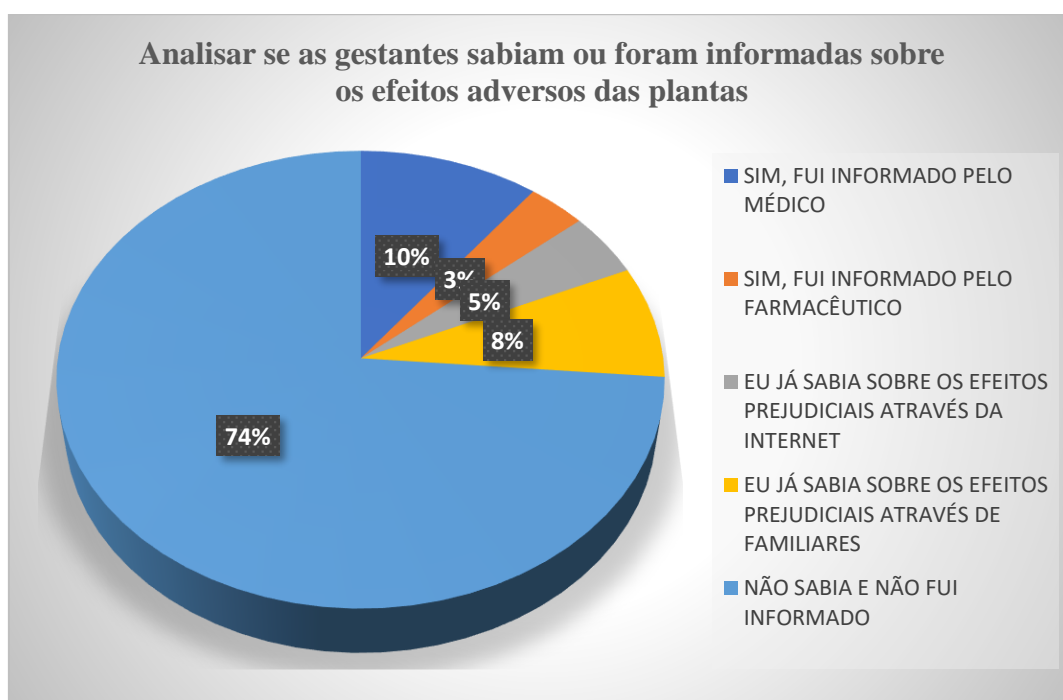
assim, orientá-las a adquirir as plantas em farmácias naturais, para que tenham uma orientação do farmacêutico, e posteriormente serem acompanhadas nas consultas pelo médico para avaliar se está tendo algum efeito prejudicial.

No artigo apresentado por Camargo (2015) foi feito um estudo com gestantes para discutir o uso de plantas medicinais na gestação, foi questionado onde adquiriram conhecimento para usar plantas medicinais, e observou-se que 67% foram através de indicação de familiares, 14% por informações de vizinhos, 14%, através de mídias sociais (TV, rádio e internet). Foi questionado se as gestantes informavam o médico quando utilizavam plantas medicinais e o resultado foi de que 36% não informaram sobre o uso, 25% sempre informavam, 28% raramente, e 11% quase sempre. Poucas mulheres relatavam ao médico sobre o uso, algumas não achavam tão importante, e outras tinham medo do médico repreender quanto ao uso.

O trabalho de Nunes (2016), evidenciou que 84,9% das gestantes utilizaram as plantas por indicação de familiares, 1,4% buscaram informações na internet, e quanto ao acompanhamento com profissionais da área de saúde, 98,9% não tiveram este acompanhamento. O estudo evidenciou também que 13,7% das gestantes se automedicam.

A sétima pergunta foi de múltipla escolha, e foi questionado se a gestante sabia, ou foi informada que as plantas selecionadas poderiam apresentar efeitos prejudiciais na gestação.

Figura 05- Informar se as gestantes sabiam ou foram informadas sobre ou efeitos prejudiciais na gestação



Fonte: DA AUTORA (2021).

Das respostas obtidas no questionário 74,0% não sabiam e não foram informadas sobre os efeitos prejudiciais na gestação. 10,0%, foi informado pelo médico, 8,0% foram informados pelos familiares, 5% foram informadas através da internet, e 3% foram informadas pelo farmacêutico.

A falta de informações acerca das plantas medicinais é um fato preocupante. As pessoas que usam as plantas para finalidade terapêutica muitas vezes são desprovidas de informações acerca da toxicidade, o que pode levar a consequências graves (ALVES, 2018). As pessoas não estão sendo informadas pelos profissionais de saúde, é responsabilidade do médico ou farmacêutico informar ao usuário os riscos apresentados por plantas na gestação, alertar sobre a importância da posologia correta e acompanhar para que tenha melhoria no tratamento e assim, evitar riscos de efeitos indesejáveis como o aborto.

O estudo de Nunes, Costa e Oliveira (2021) apontou na sua pesquisa que 78% das mulheres utilizaram plantas medicinais na gestação. A maioria delas desconhecem os efeitos indesejáveis e prejudiciais das plantas, considerando-as inofensivas. Do total de mulheres que utilizaram as plantas na gestação, 98% não tiveram acompanhamento de um profissional da saúde. Em outro estudo, descrito por Alves et al (2020) o questionário aplicado a gestante mostrou que 64% das participantes também não tiveram orientação de um profissional de saúde.

No estudo de Lima et al (2019), foi realizada uma entrevista com gestantes que utilizam plantas medicinais, os dados apontaram que 70,8% destas participantes não tiveram orientação do profissional de saúde quanto ao uso de plantas na gestação, sendo que o uso incorreto destas podem desencadear efeitos indesejáveis. Neste mesmo estudo, sugere-se que preparem capacitações para profissionais da saúde, principalmente da atenção primária, quanto ao uso de plantas medicinais na gestação para terem a capacidade de orientar os usuários quanto aos riscos apresentados.

A Assistência Farmacêutica é importante para melhorar a qualidade de vida do usuário, promovendo ações de promoção, proteção e recuperação da saúde, de forma individual e coletivo. Estas ações visam melhorar o acesso a medicamentos e promover o uso racional (MINISTÉRIO DA SAÚDE, 2016). O farmacêutico pode aderir a palestras e feiras de exposição de plantas medicinais informando sobre seu uso na gestação, chamando atenção para os benefícios, os riscos apresentados por elas, informar sobre a forma correta de utilizar e ressaltar sobre a importância da orientação de um profissional de saúde.

4 CONCLUSÃO

Tendo em vista o estudo, os objetivos foram alcançados, conclui-se que as gestantes não têm conhecimento sobre os efeitos indesejáveis que as plantas podem apresentar na gestação, além disso, não estão sendo informadas pelos profissionais de saúde. Na maioria das vezes, as gestantes não consultam o médico ou farmacêutico para usar plantas medicinais, seguem indicações de familiares, que muitas vezes, não têm informações/conhecimentos suficientes sobre os riscos apresentados e a posologia correta de usar. Foram propostas estratégias para facilitar a orientação do profissional de saúde, e é imprescindível a participação do profissional farmacêutico na dispensação. A orientação e acompanhamento profissional das gestantes vai melhorar a qualidade de vida delas, promover o uso racional das plantas, e assim, evitar possíveis efeitos indesejáveis como o aborto.

REFERÊNCIAS

- ABREU, S. A. C.; BOTELHO, S., L. L. Os riscos do uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma revisão bibliográfica. **Acta toxicol. argent.**, Ciudad Autónoma de Buenos Aires, v. 26, n. 3, p. 118-123, dic. 2018.
- ALMEIDA, C. Espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia* Mart. ex Reiss.): saber de erveiros e feirantes em Pelotas (RS). **Rev. Bras. Pl. Med.**, Campinas, v.17, n.4, supl. I, p.722-729, 2015.
- ALVES, M. C. EFEITOS DO EXTRATO AQUOSO DE QUEBRA-PEDRA (*Phyllanthus niruri* L.) NA GESTAÇÃO E LACTAÇÃO DE RATAS E NO DESENVOLVIMENTO SOMÁTICO DE SUA PROLE. **UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE. CUITÉ-PB**, 2018.
- ALVES, G. C. A percepção das gestantes frente à utilização de plantas medicinais no município de Cuité-PB. *Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento*, v. 9, n. 9, 2020.
- ANHESI, N. USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO. **RETEC**, Ourinhos, v. 9, n. 2, p. 101-109, jul./dez., 2016.
- CAMARGO, F. R. Promoção da Saúde Materno-Infantil: grupo reflexivo sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na gravidez e lactação. UNESP, Araraquara, 2015.
- CAMPOS, P. S. S., CORREIA, R., MARISCO, G. Plantas Mediciniais Utilizadas por Quilombolas na Gestação e Lactação, e Riscos no Uso Indiscriminado. Editora Unijuí– **Revista Contexto & Saúde** – vol. 20, n. 40, jul./dez. 2020.
- CASALI, J. M., PEREIRA, R. J. USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA LACTAÇÃO: UMA DISCUSSÃO SOBRE SEGURANÇA. **ENCICLOPÉDIA BIOSFERA**, Centro Científico Conhecer - Goiânia, v.16 n.29; p. 2156 2019.
- CLARKE, J. H. R., RATES, S. M. K., BRIDI, R. UM ALERTA SOBRE O USO DE PRODUTOS DE ORIGEM VEGETAL NA GRAVIDEZ. **INFARMA**, v.19, nº 1/2, 2007.

DOMINGUES, K. et al. **Avaliação de extratos de quebra-pedra (*Phyllanthus sp*) frente à patógenos causadores de infecções no trato urinário.** Rev. Bras. Pl. Med., Campinas, v.17, n.3, p.427-435, 2015.

DUARTE, A. F. S. et al. **O USO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO.** Visão Acadêmica, Curitiba, v.18 n.4, out/Dez de 2017.

FARIA, P. G., AYRES, A., ALVIM, N. A. T. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. Maringá, v. 26, n. 2, p. 287-294, 2004.

FERNANDES, D. A. **LEVANTAMENTO DE PLANTAS TÓXICAS E POTENCIALMENTE TÓXICAS CULTIVADAS NO MUNICÍPIO DE CUITÉ-PB. UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE, CUITÉ-PB, 2014.**

GOMES, M. B. A., GALINDO, E. A., LINS, S. R. O. Uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma breve revisão. **Braz. J. Hea. Rev., Curitiba**, v.1, n.2, p.323-327, oct/dec. 2018.

GORRIL, L. E. et al. Risco das plantas medicinais na gestação: uma revisão dos dados de acesso livre em língua portuguesa. **Arq. Cienc. Saúde UNIPAR, Umuarama**, v. 20, n. 1, p, 67-72, jan./abr. 2016.

GALDINO, D. **Efeito do extrato hidroalcoólico de *Cassia angustifolia* na gestação de camundongos.** Ministério da Educação, Universidade Federal de Alfenas- UNIFAL-MG, Alfenas/MG 2012.

GARLET, T. M. B. Plantas medicinais nativas de uso popular no Rio Grande do Sul [recurso eletrônico] / [Tanea Maria BisogninGarlet]. – Santa Maria, RS : UFSM, PRE, 2019.

LIMA, M. B. et al. **PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS POR GESTANTES EM UNIDADES BÁSICAS DE SAÚDE.** Revista UNIANDRADE, v.20 n.2, 2019.

MAIA, E. O. **USO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS NA GESTAÇÃO POR MULHERES ATENDIDAS EM UM HOSPITAL FILANTRÓPICO DE CASCAVEL/CE.** CENTRO UNIVERSITÁRIO FAMETRO, Fortaleza, 2020.

MENDONÇA, R. C. F. et al. Uso de plantas medicinais por gestantes em uma unidade Básica de Saúde de Juazeiro-CE. Pesquisa, Sociedade e Desenvolvimento, v. 10, n. 3, 2021.

MENGUE, S. S., MENTZ, L.A., SCHENKEL, E. P., **Uso de plantas medicinais na gravidez.** Revista Brasileira de Farmacognosia, UFRGS, Porto Alegre, p.423-450, 2001.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **MONOGRAFIA DA ESPÉCIE *Mentha x piperita* L. (HORTELÃ PIMENTA).** Organização: Ministério da Saúde e Anvisa Fonte do Recurso: Ação 20K5 (DAF/SCTIE/ MS) /2013. BRASÍLIA, 2015.

MINISTÉRIO DA SAÚDE. **POLÍTICA NACIONAL DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS.** Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. Brasília- DF, 2016.

MONTANARI, T. **Estudo da ação do extrato hidroalcoólico liofilizado de folhas de *Maytenus ilicifolia* Mart. sobre a fertilidade feminina e o desenvolvimento embrionário.** São Paulo, 1999.

NEPOMOCENO, T. A. R., PIETROBON, A. J. **ASPECTOS GERAIS DO MELÃO DE SÃO CAETANO (*Momordica charantia* L.)** SEAGRO, 2018.

NUNES, A. M. M.; SILVA, V. A. O uso de plantas abortivas no Nordeste Brasileiro: uma revisão. *Ethnoscintia* v.6 n. 2, especial, 2021.

NUNES, J. D., COSTA, A. R. F. C., OLIVEIRA, K. K. D. Utilização de plantas medicinais durante a gestação. *Rev. Fitos*, Rio de Janeiro, 2021.

NUNES, J. D. Utilização de plantas medicinais durante a gestação. Faculdade de Enfermagem Nova Esperança de Mossoró (FACENE/RN). Mossoró/RN, 2016.

OLIVEIRA, D. A. et al. **Potencial teratogênico e abortivo das plantas medicinais utilizadas por gestantes de campina grande – pb.** Anais I CONBRACIS... Campina Grande: Realize Editora, 2016.

OLIVEIRA, M. F. **METODOLOGIA CIENTÍFICA: um manual para a realização de pesquisas em administração.** Universidade Federal de Goiás. Catalão/GO, 2011.

PERIN, N. K. S., XAVIER, F. B. **ATIVIDADE ANTIULCEROGÊNICA E POTENCIAL ANTIOXIDANTE DA ESPINHEIRA-SANTA (*MAYTENUS ILICIFOLIA*).** REVISTA UNINGÁ, [S.l.], v. 32, n. 1, jun. 2012.

PONTES, S. E. M. **Utilização de plantas medicinais potencialmente nocivas durante a gestação na cidade de Cuité-PB.** Unidade Acadêmica de Saúde, Centro de Educação e Saúde, Universidade Federal de Campina Grande. Cuité-PB, Brasi, Recebido em 01/novembro/2012, aprovado em 20/05/2013.

RODRIGUES, H.G., et al. **Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais.** Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Botucatu-SP, vol.13, n.3, 2011.

SANTOS, A. C. S., LIMA, E. M. **Plantas Medicinais abortivas encontradas no Brasil.** Faculdade Unida de Campinas- FACUNICAMPS, Goiânia-GO, 01/2019.

SANTOS, N. P. S. Uso de plantas medicinais e fitoterápicos por gestantes e lactantes: uma revisão. **Universidade Federal de Campina Grande- UFCG. CUITÉ/PB**, 2021.

SILVA, L. G. et al. Automedicação entre gestantes do Brasil: revisão integrativa. *Revista Brasileira de Revisão de Saúde*, Curitiba, v.4, n.1, p.3947-3959 jan./feb. 2021.

SILVA, L. S. **UTILIZAÇÃO DE PLANTAS MEDICINAIS E SEUS RISCOS NA GESTAÇÃO: ORIENTAÇÕES DO ENFERMEIRO QUANTO AO USO INDISCRIMINADO.** UNIVERSIDADE FEDERAL DA PARAÍBA. CAMPINA GRANDE/PB, 2014.

SILVA, M. W. B. O USO DE PRODUTOS DE ORIGEM VEGETAL POR MULHERES EM PERÍODO DE GESTAÇÃO EM UMA MATERIDADE PÚBLICA DO MARANHÃO. UNIVERSIDADE ESTADUAL DE GOIÁS. GOIÂNIA, 2010.

SCHIAVO, M. et al., Potencial toxicológico de chá de *Peumus boldus*, *Baccharis genistelloides* e *Maytenus ilicifolia* utilizados na gestação: Uma revisão. **Salão do conhecimento: XX Seminário de Iniciação Científica**, 2012.

SUZUKI, L. K. Práticas populares utilizadas por gestantes de alto risco: existe suporte na literatura sobre essas práticas? Universidade Federal de São Carlos. São Carlos, 2013.

TRINDADE, M. T. **ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA FITOTERAPIA**. Revista Científica Univiçosa - Volume 10 - n. 1 - Viçosa-MG - JAN/DEZ 2018.

JUNIOR, V. F.V., PINTO, A. C., MACIEL, M. A. M. **Plantas medicinais: cura segura?** Química Nova, São Paulo, vol.28, n.3, maio/junho de 2005.

ANEXO A

01. NOME

02. IDADE

03. MARQUE AS OPÇÕES DAS PLANTAS MEDICINAIS QUE UTILIZOU NA GESTAÇÃO:

- SENE
- BOLDO
- ESPINHEIRA-SANTA
- CAMOMILA
- MELÃO DE SÃO CAETANO
- QUEBRA-PEDRA
- GENGIBRE
- CANELA
- OUTROS, EXEMPLIQUE _____.

04. USOU PARA QUAL FINALIDADE?

- TRAMANETO DE DOENÇAS PREEEXISTENTES
- TRANQUILIZANTE
- SINTOMAS RELACIONADOS A GRAVIDEZ
- CHÁ EMAGRECEDOR
- OUTROS, EXEMPLIFIQUE _____.

05. POR QUANTO TEMPO USOU?

- OCASIONALMENTE
- USOU POR DUAS SEMANAS
- USOU POR TRÊS SEMANAS
- 1 MÊS E MAIS
- POR TODA GESTAÇÃO

06. MARQUE A ALTERNATIVA QUE INDICA O CRITÉRIO QUE UTILIZOU PARA A ESCOLHA DESSAS PLANTAS MEDICINAIS:

- ORIENTAÇÃO MÉDICA
- INDICAÇÃO FARMACÊUTICA
- INFORMAÇÕES DA INTERNET
- INDICAÇÃO DE FAMILIARES E AMIGOS

07. VOCÊ SABIA OU FOI INFORMADO QUE ESTAS PLANTAS PODEM APRESENTAR EFEITOS PREJUDICIAIS NA GESTAÇÃO?

- SIM, FUI INFORMADO PELO MÉDICO
- SIM, FUI INFORMADO PELO FARMACÊUTICO
- EU JÁ SABIA SOBRE OS EFEITOS ADVERSOS ATRAVÉS DA INTERNET
- EU JÁ SABIA SOBRE OS EFEITOS ADVERSOS ATRAVÉS DE FAMILIARES
- NÃO SABIA E NÃO FUI INFORMADO