

16. USO INDISCRIMINADO DE PLANTAS MEDICINAIS EMBRIOTÓXICAS E ABORTIVAS NA GESTAÇÃO

Ani Cátia Giotto,
Grasyelle de Souza Celestino
Gabrielle Fonseca dos Santos
Isadora Maria Santos Souza
Luany Aparecida de Souza Santos
Claudya Cristina Basilio⁶

RESUMO

Introdução: O uso indiscriminado de plantas medicinais é uma das práticas mais antigas presentes na humanidade. Ao longo dos anos, através de pesquisas, ficou evidenciado que as plantas possuem efeitos terapêuticos e preventivo mediante algumas doenças e agravos, entretanto, alguns determinados tipos de plantas se mostraram potencialmente perigosas por possuir efeitos teratogênicos, embriotóxicos e abortivos.

Objetivo: O presente estudo tem por objetivo analisar o conhecimento e uso de plantas medicinais por gestantes e correlacionar com possíveis danos à gestação e/ou ao feto. **Método:** Trata-se de um estudo explorativo observacional transversal, através de uma pesquisa quali-quantitativa, na qual o enfoque da pesquisa foi realizar uma coleta de dados quanto a utilização de plantas medicinais e/ou tóxicas durante o período gestacional. **Resultados:** Participaram da pesquisa a respeito 24 gestantes que utilizaram plantas medicinais como foram erva cidreira, boldo, camomila, mastruz e capim santo. fAs respondentes citaram canela, boldo e buchinha como plantas que podem causar danos à gestação ou ao feto. **Conclusão:** O conhecimento de gestantes sobre plantas medicinais e seus efeitos negativos ainda é escasso. Portanto, cabe aos profissionais de saúde disponibilizar informação e orientação quanto a utilização e automedicação por meio de plantas medicinais e fitoterápicos.

Descritores: Fitoterapia; Efeitos colaterais; Teratogênico; Período gestacional.

ABSTRACT

Introduction: The indiscriminate use of medicinal plants is one of the oldest practices present in humanity. Over the years, through research, it became evident that plants have therapeutic and preventive effects through some diseases and illnesses, however, some certain types of plants have shown to be potentially dangerous because they have teratogenic, embryotoxic and abortifacient effects. **Objective:** This study aims to analyze the knowledge and use of medicinal plants by pregnant women and correlate it with possible damage to pregnancy and/or fetus. **Method:** This is an exploratory observational cross-sectional study, through a quali-quantitative research, in which the focus of the research was to collect data regarding the use of medicinal and/or toxic plants during pregnancy. **Results:** Twenty-four pregnant women who used medicinal plants such as lemon balm, Boldo, chamomile, mastic and holy grass participated in the survey. The respondents cited cinnamon, Boldo and Boldo buchinha as plants that can cause harm to the pregnancy or the fetus. **Conclusion:** Pregnant women's knowledge about medicinal plants and their negative effects is still scarce. Therefore, health professionals must provide information and guidance on the use and self-medication through medicinal plants and herbal medicines.

Descriptors: Phytotherapy; Side effects; Teratogenic; Gestational period.

INTRODUÇÃO

A gestação, é período de muitas mudanças no organismo feminino, leva ao surgimento de desconfortos como enjoo, constipação, flatulência, ganho de peso, alterações hormonais, distúrbios de sono, azia, dor na lombar e pélvica, essas manifestações aparecem desde a primeira semana de gestação e persistem durante todo período gestacional.¹ O uso de plantas para tratar os sintomas fisiológicos da gestação é muito comum.² Habitualmente, as gestantes que buscam tratar náuseas, sintomas intestinais indesejados, ganho de peso e alterações emocionais, encontram nas plantas medicinais uma alternativa para combater essa sintomatologia.³

A utilização das plantas medicinais surgiu desde os primórdios quando os hominídeos começaram a observar como os próprios animais utilizavam de tais para a proteção e, ao longo da história foram surgindo pesquisas e teorias movidas na dúvida do porquê as plantas poderiam oferecer a prevenção de doenças.⁴ Durante pesquisas foram descobertas e identificadas que a maioria das plantas possuem agentes farmacológicos com capacidade de sintetizar enorme variedade de compostos químicos cuja, a principal função é o desempenho biológico para o sistema imunológico, que irá desenvolver a capacidade de defesa promovendo a cura, tratamento ou prevenção de patologias.⁵

Nota-se o conhecimento foi passado de geração para geração virando até tradição o que se tornou fundamental para que se pudesse conhecer, estudar e compreender mais a fundo o poder terapêutico do uso das plantas medicinais.⁶ Um fato histórico bem comum do uso das plantas é retratado pelos povos indígenas que diante sua localidade e biodiversidade faziam, e ainda fazem, utilização destas tanto para a alimentação quanto para o tratamento de enfermidades e para afastar espíritos auxiliando, por exemplo, na expulsão do mau-olhado restaurando assim a saúde a fim de manter o equilíbrio entre mente/corpo/alma.⁷

A exposição a alguns tipos de metabólitos, na fase do pré-natal, pode causar aborto e embriotoxicidade, sendo, por exemplo, oriundos de *Baccharis trimera* (carqueja); *Chamomilla recutita* (camomila); *Cinnamomum verum* (canela); *Equisetum giganteum* (cavalinha); *Foeniculum vulgare* (erva-doce); *Luffa operculata* (buchinha); *Peumus boldus* (boldo-do-Chile) e *Senna alexandrina* (Sene).²

Essa prática do uso, representa elevado risco à saúde materno-fetal, pois muitos metabólitos de substâncias naturais podem atravessar a barreira placentária e causar efeitos deletérios no feto, principalmente se ocorrer no primeiro trimestre da gestação.² O uso de plantas medicinais durante a gravidez ou lactação é um assunto delicado uma vez que podem

causar estímulo da contração uterina e conseqüente aborto ou parto prematuro, ou ainda, ação hormonal que possibilite alterações no desenvolvimento fetal.⁸

Ao abordarmos sobre plantas medicinais, é de suma importância levar em consideração as implicações do uso indevido de plantas, por apresentar efeitos teratogênicos, embriotóxicos e abortivos.⁹ Os teratógenos constituem em agentes ambientais, químicos, físicos, e biológicos, que são capazes de provocar anomalias obstétricas e ou fetais. Já a embriotoxicidade se refere à perturbação no desenvolvimento embrionário ou fetal à custa de dosagens que não afetam o organismo materno, a reação do embrião aos agentes exógenos depende em grande parte da constituição genética.¹⁰

Portanto, o uso de plantas para fins de tratamento e cura de comorbidades é uma prática bastante difundida no Brasil devido ao seu fácil acesso, baixo custo e à crença de que os vegetais são inofensivos à saúde.¹¹ No entanto, a formulação química desses produtos é complexa e pode oferecer alguns riscos, como aumento da probabilidade de sangramentos, relaxamento da musculatura lisa, sedação e depressão do sistema nervoso.

O presente estudo tem por objetivo analisar o conhecimento e uso de plantas medicinais por gestantes e correlacionar com possíveis danos à gestação e/ou ao feto.

MÉTODO

Foi elaborado um estudo exploratório observacional transversal, através de uma pesquisa quali-quantitativa.

Em uma primeira análise, os dados foram coletados por meio de questionário elaborado e estruturado no Google *Forms on-line*, encaminhado via *Whatsapp* e de enquetes nas redes sociais como *instagram*, e presencialmente em duas Unidades Básicas de Saúde do município do Novo Gama - GO. A pesquisa ocorreu entre os meses de abril e maio de 2022 após a aprovação do Comitê de Ética em Pesquisa(CAAE: 41228920.5.00005595). O questionário foi estruturado com 20 perguntas, compondo questões dissertativas e algumas com múltipla escolha.

O questionário possuía questões relacionadas ao conhecimento sobre o conceito de plantas medicinais; se a gestante já havia utilizado alguma planta medicinal; de onde procede o conhecimento pelas plantas; se já se sentiram mal ao fazer uso de alguma planta medicinal; e por fim, se tinham conhecimento sobre alguma planta medicinal que não poderia ser utilizada na gestação.

RESULTADOS E DISCUSSÃO

As plantas medicinais são recursos naturais que fazem parte de toda a biodiversidade do planeta, estas são utilizadas desde o princípio da população e por diversas civilizações de formas distintas.¹² Nota-se que atualmente a ideologia de tratar patologias com o uso medicinal extraído das plantas vem crescendo sendo que, muitas vezes, os conhecimentos técnicos são conduzidos de geração para geração.¹² Mediante a pesquisa, as gestantes relataram que o conhecimento sobre plantas medicinais foi obtido de avós, pessoas mais velhas, e jornais.

Participaram da pesquisa a respeito do uso de fitoterápicos e seus respectivos conhecimentos 22 gestantes com a faixa etária de 18 a 40 anos, sendo residentes do Distrito Federal (05 respondentes), de Goiás (18) e de Minas Gerais (1).

Consoante ao número crescente de pesquisas, é possível afirmar que devido ao surgimento de novas tecnologias o estudo sobre plantas medicinais vêm tomando espaço e gerando resultados positivos, favorecendo até na criação de novos medicamentos.¹³ Importante ressaltar que o entendimento sobre o contexto histórico das plantas auxilia bastante durante estudos e descobertas, uma vez que melhora no uso benefício desse recurso natural. Por mais que as plantas consigam oferecer maiores privilégios é inevitável rejeitar a ideia de que em sua composição química ainda existam agentes tóxicos que devem ser evitados para o uso de longas terapias sem a prescrição médica adequada já que muitos cientistas mestres no assunto afirmam que o uso de determinada coisa por mais benéfica que seja não significa a ausência de efeitos adversos.¹⁴

Muitas respondentes relataram que utilizam plantas medicinais para variados motivos, sendo eles enjoo, náuseas, desconforto abdominal entre outros. Dessa forma, esses fatores podem explicar a constante busca por medicamentos. Diante de todos os riscos envolvidos na utilização de medicamentos, muitas gestantes recorrem ao uso de plantas medicinais, acreditando que estas não causam mal ao feto.¹⁵

Em outra análise das questões do questionário foi perguntado se já haviam recebido indicações de profissionais da saúde para o uso de plantas medicinais ou de fitoterápicos, a maioria das gestantes (14) responderam que não, oito não afirmaram positivamente e duas não responderam. Com base em dados, algumas dessas informações podem gerar preocupação no ramo da saúde uma vez que o uso incorreto pode provocar ao contrário do que se espera, levando o(a) paciente a ter uma piora no quadro clínico.¹⁴

Portanto, a importância de uma consulta realizada tendo uma boa anamnese coletada, levando em conta aspecto que a população utiliza plantas medicinais, elas podem interferir

junto com o medicamento e tendo uma interação medicamentosa. O resultado de uma anamnese de forma correta, permite saber que algumas gestantes relataram fazer uso de plantas por não ter efeitos colaterais, ou por acreditarem que o uso natural desses fitoterápicos possam ajudar aliviar os desconfortos. Ou seja, é de pura necessidade que o conhecimento seja amplo para que os profissionais da saúde saibam como é a farmacodinâmica, quais efeitos positivos e/ou negativos, como será a farmacocinética e quais estratégias e providências podem ser tomadas para que haja um controle de qualidade dessas plantas medicinais.¹⁶

As plantas mais utilizadas citadas pelas gestantes foram erva cidreira, boldo, camomila, mastruz e capim santo. Elas relataram que fizeram o uso e se sentiram bem. Todavia, existem evidência científica de que muitas substâncias existentes em algumas plantas medicinais, de uso comum pela população, oferecem risco a gestação por terem potencial embriotóxico ou abortivo.¹⁴ Informações científicas e populares sobre o seu consumo seguro pelas gestantes são escassas ou inexistentes.¹⁴

Duas gestantes relataram que já fizeram o consumo de planta medicinal e se sentiram mal, sendo elas camomila, erva cidreira e boldo. *Chamomilla recutita* (camomila) camomila tem ação antimicrobiana, antioxidante e anti-inflamatória.¹⁷ Essa substância rica em antraquinonas pode aumentar os riscos de hemorragia quando utilizada com anticoagulantes e quando associada a barbitúricos, é capaz de atuar em sinergismo com o fármaco, a propriedade relaxante do chá de camomila pode induzir contrações uterinas, levando a um aborto espontâneo.²

Pneumus boldus Molina (boldo-do-Chile) por sua vez pode produzir alterações bioquímicas e histológicas, levando a teratogênese e abortamentos. É utilizado popularmente para tratamento de sintomas dispépticos e distúrbios intestinais. Foi citada como abortiva por gestantes que afirmaram que o chá dessa planta pode ocasionar teratogenia do feto no primeiro trimestre de gestação.¹⁸

As gestantes responderam se sabiam de alguma planta medicinal que não poderia ser utilizada na gestação todas as respondentes falaram que canela é abortiva e que não podem fazer uso na gestação, principalmente no início. *Cinnamomum verum* (canela) utilizado em altas doses em chás, pode provocar irritação da mucosa e presença anormal de sangue na urina. Além de estimular a contração uterina, o chá de canela também está relacionado com efeitos abortivos, portanto, não é recomendado na gravidez.¹⁷

Ao questionarmos se as gestantes possuíam conhecimentos sobre alguma planta medicinal que cause mal formação do feto, cinco gestantes responderam boldo e três responderam *Luffa operculata* (L.) Cong. (buchinha). A última encontrada nas regiões Norte e

Nordeste do Brasil, é uma das principais espécies citadas como abortivas, é utilizada em garrafadas com finalidades abortivas no norte e nordeste brasileiro, pois tem efeitos embriotóxicas.¹⁹ Dezesesseis responderam que não tinham conhecimento de alguma planta medicinal que causa efeito de mal formação no feto.

Grande parte da população ainda desconhece a presença de substâncias químicas nas plantas medicinais e que dependendo da dosagem e o tipo de manipulação que recebem, acabam por ter um grande potencial tóxico que é nocivo ao organismo humano.²⁰ É comprovado que as plantas medicinais não são isentas de efeitos colaterais, o que contraria o ditado popular que diz “Se é natural, é bom; se não fizer bem, mal não fará”.²¹

A gravidez e a fase puerperal impactam de forma importante a vida da mulher, principalmente na das primíparas. As alterações são devidas a mudanças físicas (fatores hormonais), psicológicas (relacionadas aos cuidados do recém-nascido) e sociais (questões contextuais).²²

Uma das entrevistadas relatou fazer o uso de *Cannabis*, para “ajudar” a dormir, pois a gestante apresenta dificuldade com o sono e insônia.

O uso de *Cannabis* na gestação pode causar malformação no feto entre outras patologias. Desta forma fica evidente a importância da orientação continuada para a população sobre as plantas medicinais e seus efeitos. Com o aumento do consumo de *Cannabis* pelas mulheres, há maiores chances de os profissionais da saúde se depararem com gestações expostas a essa substância e com os consequentes prejuízos para a mãe, o feto e o desenvolvimento do bebê.²³

Destaca-se que o uso agudo da desta planta durante a gravidez pode levar a descarga simpática, com taquicardia, congestão conjuntiva e ansiedade; além disso, pode potencializar a ação de anestésicos no sistema cardiovascular e agir como depressora do sistema nervoso central.²⁴

Para prevenção, deve-se sempre levar em consideração as dificuldades relativas às transformações da gravidez e da maternidade na vida da mulher, que podem vulnerabilizá-la para o consumo da substância. Assim como já é realizado para substâncias lícitas, o consumo de *Cannabis* deve ser investigado desde o pré-natal, e seus potenciais riscos para mãe, feto e bebê devem ser esclarecidos para a gestante e seus familiares.²⁵

Desta forma, profissionais de saúde devem ressaltar às gestantes sobre o efeito embriotóxico que as plantas apresentam, ou seja, ao ser consumida esta pode interromper o período gestacional e causar um aborto ou levar o feto a desenvolver problemas como a malformação podendo ser em membros ou em órgãos.

CONCLUSÃO

Mediante a pesquisa, a coleta de dados e as informações subjetivas coletadas foi possível compreender o entendimento das gestantes por meio de análise quanto a utilização de plantas medicinais e/ou tóxicas durante o período gestacional. Levando em consideração esses aspectos e as espécies mencionadas que habitualmente são usufruídas pela população perante os nomes usuais percorridos nas respostas aplicadas ao formulário.

Dessa forma, na apresentação de dados ao decorrer deste estudo foi possível evidenciar que, por mais que as gestantes conheçam um pouco sobre a utilidade de plantas para tratamento e/ou prevenção de patologias, bancos de dados ainda são escassos e contraditórios com relação ao uso para elas. Sendo a principal orientação que deve ser dada é que não devem utilizar quaisquer medicamentos, sejam eles de recursos naturais ou não, sem a devida prescrição médica já que muitas dessas substâncias podem causar efeito embriotóxico.

Portanto, cabe aos profissionais de saúde toda e qualquer tipo de informação e orientação quanto a utilização e automedicação por meio de plantas medicinais e fitoterápicos. Em todos os casos faz-se necessário analisar, ou fazer uma avaliação detalhada sobre os riscos e benefícios tanto para a mãe quanto para o feto.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

1. Coutinho, E. D. C., Silva, C. B. D., Chaves, C. M. B., Nelas, P. A. B., Parreira, V. B. C., Amaral, M. O., & Duarte, J. C. (2014). Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam?. *Revista da Escola de Enfermagem da USP*, 48, 17-24.
2. Abreu da Silva, A. C., & Botelho de Santana, L. L. (2018). Os riscos do uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma revisão bibliográfica. *Acta toxicológica argentina*, 26(3), 118-123.
3. Diniz Zampirolli, A. C., Lacerda de Oliveira, M. V., Partelli Mariani, N. A., Frizzera Meira, E., & Magalhães Siman Meira, F. D. (2017). Utilização de medicamentos e plantas medicinais por gestantes atendidas na unidade de saúde da mulher em Alegre, ES, Brasil. *Infarma: Pharmaceutical Sciences*, 349-356.
4. Bolvar, D. O. L., Carlos, E. D. I., Brenda, D. P. L., Marcelo, I. F. F., Gabriel, B. T., & Aline, O. D. C. (2022). Medicinal plants in oral health and the intergenerational transfer of knowledge: Resilience to cocoa culture in southern Bahia. *Journal of Medicinal Plants Research*, 16(5), 165-173.
5. Pires, M. J. P. (1984). Aspectos históricos dos recursos genéticos de plantas medicinais. *Rodriguésia*, 36(59), 61-66.
6. Borges, F. V., & Sales, M. D. C. (2018). Políticas públicas de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: sua história no sistema de saúde. *Pensar Acadêmico*, 16(1), 13-27.
7. Lapa, A. J., Souccar, C., LimaLandman, M. T. R. D., & Tanae, M. M. (2020). Plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil: pesquisa acadêmica, prova de conceito ou inovação?.
8. Campesato, V. R. (2005). Uso de plantas medicinais durante a gravidez e risco para malformações congênitas.
9. Rodrigues, H. G., Meireles, C. G., Lima, J. T. S., Toledo, G. P., Cardoso, J. L., & Gomes, S. L. (2011). Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. *Revista brasileira de plantas medicinais*, 13(3), 359-366.
10. Embiruçu, E. K., Sorte, N. B., Vidal, R., Lessa, L., Panão, E., Mota, A. C., ... & Acosta, A. X. (2005). Risco teratogênico: a percepção em diferentes segmentos da população. *Revista de Ciências Médicas e Biológicas*, 4(3), 201-207.
11. Araujo, R. C. (1998). Estudo toxicológico das drogas. *Correlação clínicopatologia. SILVA, P. Farmacologia*, 5, 131-150.
12. Firmo, W. D. C. A., de Menezes, V. D. J. M., de Castro Passos, C. E., Dias, C. N., Alves, L. P. L., Dias, I. C. L., ... & Olea, R. S. G. (2011). Contexto histórico, uso popular e concepção científica sobre plantas medicinais. *Cadernos de pesquisa*, 18, 90-95.
13. Badke, M. R., Budó, M. D. L. D., Alvim, N. A. T., Zanetti, G. D., & Heisler, E. V. (2012). Saberes e práticas populares de cuidado em saúde com o uso de plantas medicinais. *Texto & Contexto-Enfermagem*, 21, 363-370.
14. Clarke, J. H. R., Rates, S. M. K., & Bridi, R. (2013). Um alerta sobre o uso de produtos de origem vegetal na gravidez. *Infarma-Ciências Farmacêuticas*, 19(1/2), 41-48.
15. Simões, C. M. O. (2001). *Farmacognosia: da planta ao medicamento*. UFRGS; Florianópolis: UFSC.
16. Geral, C., Tabach, R., de Colaboradores, E., Mattos, P., Geral, S., & Carlini, E. A. (2008). SISTEMA DE FARMACOVIGILÂNCIA EM PLANTAS MEDICINAIS. *Menopausa*, 15, 628-638.
17. Araújo, C. R. F. D., Santiago, F. G., Peixoto, M. I., Oliveira, J. O. D. D., & Coutinho, M. D. S. (2016). Uso de plantas medicinais com efeitos teratogênicos e abortivos por Gestantes de um Município do Nordeste do Brasil. *Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria*, 38, 127-131.
18. Costa, K. C. D. S., Bezerra, S. B., Norte, C. M., Nunes, L. M. N., & Olinda, T. M. D. (2012). Plantas medicinais com potencial teratogênico: considerações atuais. *Revista Brasileira de Ciências Farmacêuticas*, 48 (3), 427-433.
19. Roque, A. D. A., Rocha, R. D. M., & Loiola, M. I. B. (2010). Uso e diversidade de plantas medicinais da Caatinga na comunidade rural de Laginhas, município de Caicó, Rio Grande do Norte (nordeste do Brasil). *Revista Brasileira de Plantas Medicinais*, 12, 31-42.

20. Mengue, S. S., Mentz, L. A., & Schenkel, E. P. (2001). Uso de plantas medicinais na gravidez. *Revista brasileira de Farmacognosia*, 11(1), 21-35.
21. Oliveira, C. J. D., & Araujo, T. L. D. (2007). Plantas medicinais: usos e crenças de idosos portadores de hipertensão arterial. *Rev. eletrônica enferm*, 9(1).
22. Rennó Jr, J., Ribeiro, H. L., & Demarque, R. (2013). Sexualidade durante a gestação e puerpério. Diehl A, Vieira DL. *Sexualidade: do prazer ao sofrer*. São Paulo: Roca, 115-31.
23. Gérardin, M., Victorri-Vigneau, C., Louvigné, C., Rivoal, M., & Jolliet, P. (2011). Manejo do uso de cannabis durante a gravidez: uma avaliação das práticas dos profissionais de saúde. *Farmacoepidemiologia e segurança de medicamentos*, 20 (5), 464-473.
24. Yamaguchi, E. T., Cardoso, M. M. S. C., Torres, M. L. A., & Andrade, A. G. D. (2008). Drogas de abuso e gravidez. *Archives of Clinical Psychiatry (São Paulo)*, 35, 44-47.
25. Ribeiro, H. L., Renno Jr, J., Demarque, R., Cavalsan, J. P., Rocha, R., Cantilino, A., ... & da Silva, A. G. (2016). Efeitos do consumo de cannabis na gravidez e no período pós-parto. *Debates em Psiquiatria*, 6(2), 16-24.

1.