

USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO

Natália Anhesi¹; Leonardo Gomes da Rosa²; Anelise Carletti Pereira³; Adriana de Melo⁴

Resumo

A utilização de plantas medicinais para o tratamento, cura e prevenção de doenças é uma das mais antigas práticas medicinais da humanidade. Entre o uso primitivo e mágico das plantas pelos curandeiros até o conhecimento atual, existem diferenças difíceis de serem mensuradas. Entretanto, a partir do momento em que as plantas passaram a ser utilizadas fora do seu contexto original, tornou-se necessária a avaliação da sua eficácia e segurança, principalmente durante a gestação. Muitas plantas são capazes de exercer ação tóxica sobre os organismos vivos. Segundo algumas teorias, essas substâncias seriam formadas com a função de defender a espécie de seus predadores. Por isso, o uso deliberado de plantas medicinais toma outra proporção quando realizado no período da gestação. Algumas das plantas utilizadas pelas mulheres grávidas possuem ação abortiva, o que coloca em risco à saúde da gestante e do bebê.

Palavras-chaves: Plantas Medicinais, produtos naturais, toxicidade.

Abstract

The use of medicinal plants for the treatment, cure and prevention of diseases is one of the oldest medicinal practices of mankind. Among the primitive and magical use of plants by traditional healers to current knowledge, there are differences difficult to be measured. However, from the time at which the plants started to be used outside of its original context, it became necessary to evaluate the efficacy and safety, especially during pregnancy. Many plants are able to exert toxic effects on living organisms. According to some theories, these substances would be formed with the task of defending the species from predators. Therefore, the deliberate use of medicinal plants takes another proportion when performed during pregnancy. Some of the plants used by pregnant women have abortifacient action, which endangers the health of the mother and baby.

Keywords: Medicinal Plants; herbs; toxicity.

1 Introdução

Desde os primórdios das primeiras civilizações as plantas fazem parte da vida das pessoas. Os primeiros documentos que evidenciam o uso de plantas medicinais datam do século II e III A.C. (DA CUNHA, 2003). Muitos estudiosos relatam a utilização de plantas com a finalidade de alimento, vestimentas, habitação e como meio restaurador de saúde (SCHENKEL et. al., 2004).

¹ Bióloga pelo Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal – UNIPINHAL; e-mail: nathalia.anhesini@facebook.com.

² Biólogo pelo Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal – UNIPINHAL; e-mail: leo_kfz@hotmail.com.

³ Bióloga pelo Centro Regional Universitário de Espírito Santo do Pinhal – UNIPINHAL; e-mail: anelise_pinhal@hotmail.com.

⁴ Licenciada e Graduada em Ciências Biológicas pela Universidade Estadual Paulista – UNESP; Mestre e Doutora em Farmacologia pela Universidade Estadual de Campinas – UNICAMP. Endereço para correspondência: Rua Maria de Azevedo Florence, 30; Jardim Florence. Espírito Santo do Pinhal/SP. CEP 13990-000. Tel. (+55 19 36612720); e-mail: adriana.melo@unipinhal.edu.br

Com o desenvolvimento da utilização dos recursos naturais, as pessoas passaram a adquirir conhecimentos a respeito do uso de plantas para aliviar a dor. Inúmeras plantas foram adicionadas à medicina tradicional e amplamente empregadas na terapêutica de afecções humanas. Esses conhecimentos foram se acumulando e passando para gerações ao longo dos séculos (DI STASI, 1996).

No Brasil, o uso de plantas medicinais é amplamente difundido e a maior parte dos fitoterápicos comercializados é de venda sem prescrição médica. A população que utiliza estes recursos raramente informa o fato aos profissionais da saúde. Um dos principais problemas da utilização destes produtos é a crença de que produtos de origem vegetal são isentos de reações adversas e efeitos tóxicos (RATES, 2001; GALLO e KOREN, 2001). A regulamentação brasileira exige que medicamentos fitoterápicos tenham a eficácia e a segurança comprovadas, inclusive segurança para uso na gravidez e lactação (BRASIL, 1996; BRASIL 2004a).

Gestantes e lactantes constituem um grupo populacional que culturalmente recorre ao uso de plantas medicinais, por acreditarem que não causam danos ao feto ou ao bebê (WEIER e BEAL, 2004). No entanto, as informações sobre a segurança de utilização destes produtos durante a gravidez são escassas. Considerando estes aspectos, este trabalho reúne dados existentes na literatura sobre o emprego de produtos de origem vegetal durante a gravidez, alertando sobre os riscos de sua utilização durante este período.

2 Material e Métodos

Foi realizada uma busca nas bases de dados Medline (www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed), sem limite de tempo ou tipo de publicação, empregando-se as seguintes combinações das palavras-chave: pregnancy, lactation, toxicity versus natural products, herbal medicines, phytomedicines. Também foram utilizados os binômios científicos de algumas plantas selecionadas como de uso mais difundido na gravidez, selecionadas a partir de citações nas revisões encontradas. Publicações de órgãos de regulamentação, também foram utilizadas.

3 Resultados e Discussão

A crença de que o “natural” é sinônimo de “seguro” torna as plantas medicinais especialmente atraentes para mulheres grávidas, que fazem uso das mesmas acreditando não existir riscos ao embrião/feto. No entanto, existem evidências científicas baseadas em estudos pré-clínicos de que muitas substâncias de origem vegetal são potencialmente embriotóxicas ou teratogênicas. É o caso de várias plantas de uso comum entre a população, como a canela (*Cinnamomum zeylanicum* Breyn.), arruda (*Ruta graveolens* L.), boldo (*Peumus boldus* Molina), marcela (*Egletes viscosa* (L.) Less.), buchinha

(*Luffa operculata* (L.) Cogn.) e até mesmo o sene (*Senna alexandrina* Mill.), comumente utilizado em casos de constipação, problema muito comum entre as gestantes. Vale lembrar que o uso de qualquer substância (seja ela uma planta medicinal ou um medicamento alopático) durante a gravidez deve ser realizado com cautela e com acompanhamento adequado (ERNEST, 2002).

De acordo com a pesquisa realizada, a planta mais utilizada pelas gestantes é justamente a camomila, que segundo as referências bibliográficas, tem uso contra-indicado durante a lactação e gestação, por possuir ação abortiva e ser um relaxante uterino. Em segundo lugar, aparece a hortelã, que também apresenta efeito abortivo, e em seguida, a melissa que não deve ser administrada na gravidez e lactação. Em quarto lugar, aparece o boldo, que pode acarretar redução do peso fetal e apresenta ação abortiva, contra-indicado no primeiro trimestre de gestação (BERGSTEN-MENDES, 2002; ABIFITO, 2004, 2005).

Na quinta posição, o sene, planta que pode causar aborto e diarreia no lactente. Seus princípios ativos passam para o leite materno, além de atuar sobre o útero, provocando dores abdominais. Também de uso recorrente, encontra-se a marcela e a cidreira, que não apresentam contra-indicações. Entretanto, o guaco, a alcachofra e a carqueja (8º, 9º e 10º plantas mais utilizadas), são contra-indicadas. Estes resultados, mostram a utilização de plantas medicinais na gravidez sem a intenção abortiva e sim com o intuito de buscar alívio para enjoos, náuseas e outras indisposições causadas pelo estado gestacional das mulheres (BERGSTEN-MENDES, 2002; ABIFITO, 2004, 2005).

Segundo a Secretaria de Estado de Saúde, Superintendência de Saúde Coletiva e, Programa Estadual de Plantas Mediciniais, pudemos observar que as plantas medicinais contraindicadas na gestação e amamentação foram as indicadas na tabela 1. Os dados mostram que os problemas mais comuns são hemorragia e aborto.

Tabela 1 - Plantas Mediciniais contraindicadas na gestação e amamentação

Nome botânico	Nome comum	Restrição	Motivo
<i>Aloe vera</i>	Babosa	Gestação	Hemorragia e aborto
<i>Anemopaegma sp</i>	Catuaba	Gestação	Aborto
<i>Angelica archangelica</i>	Angelica européia	Gestação	Hemorragia e aborto
<i>Aristolochia sp</i>	Jarrinha	Gestação	Contrações e aborto
<i>Arnica montana</i>	Arnica	Gestação Amamentação	Hemorragia e aborto Vômitos e cólicas
<i>Artemisia absinthium</i>	Losna	Gestação Amamentação	Contrações e aborto Cólicas e

			convulsões
<i>Cassia sennae</i>	Sene	Gestação Amamentação	Contrações e aborto Diarréia no lactente
<i>Cassia tora</i>	Mata pasto	Gestação	Contrações e aborto
<i>Chenopodium ambrosioides</i>	Erva de Santa Maria	Gestação Amamentação	Contrações e aborto Vômitos e torpor
<i>Cinnamomum cassia</i>	Canela	Gestação	PIG
<i>Coix lacrima-jobi</i>	Lágrimas de N. Sa	Gestação	Contrações
<i>Commiphora myrrha</i>	Mirra	Gestação	Hemorragia e aborto
<i>Copaifera sp</i>	Copaíba	Gestação Amamentação	Teratogenicidade (?) Cólicas e diarréia
<i>Cynara scolymus</i>	Alcachofra	Amamentação	Redução do leite
<i>Datura estramonium</i>	Trombeta	Gestação	Aborto
<i>Dianthus superbus</i>	Cravo dos jardins	Gestação	Aborto
<i>Elephantopus scaber</i>	Erva grossa	Gestação	Contrações e aborto
<i>Equisetum arvense</i>	Cavalinha	Gestação	Def. de tiamina
<i>Euphorbia pilulifera</i>	Erva andorinha	Gestação	Contrações e aborto
<i>Glycine max</i>	Soja	Amamentação	Redução do leite
<i>Harpagophytum sp</i>	Garra do diabo	Gestação	Retardo do parto
<i>Hedera helix</i>	Hera	Gestação Amamentação	Contrações e aborto Febre e convulsões
<i>Leonurus sibiricus</i>	Erva macaé	Gestação	Contrações e aborto
<i>Maytenus ilicifolia</i>	Espinheira santa	Amamentação	Redução do leite
<i>Melia azedarach</i>	Azedaraque	Gestação Amamentação	PIG e aborto Vômitos e diarréia
<i>Mentha piperita</i>	Hortelã	Gestação	Teratogenicidade
<i>Mikania glomerata</i>	Guaco	Gestação	Hemorragia
<i>Myristica fragans</i>	Noz moscada	Gestação	Aborto
<i>Paeonia sp</i>	Peônia	Gestação	Teratogenicidade
<i>Phyllanthus niruri</i>	Quebra pebra	Gestação Amamentação	Aborto Cólicas e diarréia
<i>Pilocarpus jaborandi</i>	Jaborandi	Gestação	Contrações e aborto
<i>Plantago major</i>	Transagem	Gestação	Contrações
<i>Polygonum acre</i>	Erva de bicho	Gestação	Hemorragia e aborto
<i>Portulaca oleracea</i>	Beldroega	Gestação	Contrações e aborto
<i>Prunus persica</i>	Pessegueiro	Gestação	PIG e aborto
<i>Punica granatum</i>	Romã	Gestação	Contrações e aborto
<i>Ramnus purshiana</i>	Cáscara sagrada	Gestação Amamentação	Contrações e aborto Cólicas e diarréia
<i>Rheum palmatum</i>	Ruibarbo	Gestação Amamentação	Contrações e aborto Diarréia no lactente
<i>Smilax sp</i>	Salsaparrilha	Gestação	Aborto
<i>Solanum paniculatum</i>	Jurubeba	Gestação	Aborto
<i>Tabebuia sp</i>	Ipê	Gestação	Teratogenicidade
<i>Zanthoxilum sp</i>	Tinguaciba	Gestação	Hemorragia e aborto

Fonte: Elaborada pelos autores.

Por outro lado, dados obtidos no serviço pré-natal do Sistema Único de Saúde (SUS) de diversas capitais brasileiras apontaram as dez principais plantas utilizadas como emenagogas/abortivas por pacientes grávidas (MENGUE et al., 1997). Os dados de cada uma destas plantas encontram-se resumidos na Tabela 2. Estudos sobre a toxicidade reprodutiva das plantas de número 1 a 4 serão relatados seguir, enquanto que para as plantas de número 5 a 10 não foram encontrados dados sobre a utilização durante a gestação.

Tabela 2 - Relação das dez plantas mais utilizadas como emenagogas/abortivas por pacientes do Serviço Pré-natal do Sistema Único de Saúde do Brasil*, segundo Mengue et al., 1997.

Nº	Nome popular	Nome Científico	Família
1	sene	<i>Senna alexandrina</i> Mill.	Fabaceae
2	arruda	<i>Ruta graveolens</i> L.	Rutaceae
3	boldo	<i>Peumus boldus</i> Molina	Monimiaceae
4	buchinha-do-norte cabacinha	<i>Luffa operculata</i> (L.) Cogn.	Cucurbitaceae
5	marcela	<i>Egletes viscosa</i> (L.) Less. <i>Achyrocline satureioides</i> (Lam.) DC.	Asteraceae
6	canela	<i>Cinnamomum verum</i> J. Presl.	Lauraceae
7	quina-quina	<i>Coutarea hexandra</i> (Jacq.) K. Schum.	Rubiaceae
8	cravo	<i>Syzygium aromaticum</i> (L.) Merr. & L.M. Perry	Myrtaceae
9	aroeira	<i>Astronium urundeuva</i> (Allemao) Engl.	Anacardiaceae
10	agoniada	<i>Himatanthus lancifolius</i> (Müll. Arg.) Woodson	Apocynaceae

Fonte: Elaborada pelos autores.

* Segundo Mengue et al., 1997.

O sene é o laxante antranóide mais utilizado mundialmente (Robbers & Tyler, 1999) e também, frequentemente utilizado em tentativas de aborto (Mengue et al., 1997).

A arruda (*Ruta graveolens* L. – Rutaceae) é uma das plantas mais comumente utilizadas para indução de aborto no Brasil (MENGUE et al., 1997) e em outros países da América (CIGANDA & LABORDE, 2003), embora seja endêmica da região Mediterrânea (KONG et al., 1988). São contraditórios os dados existentes com relação aos efeitos da arruda sobre os diferentes períodos gestacionais. O extrato alcoólico de *R. graveolens* administrado a ratas no período pré-implantação causou redução no número de células do blastocisto e retardo no desenvolvimento embrionário (GUTIÉRREZ-

PAJARES et al., 2003). Um extrato clorofórmico de partes da planta administrado a animais no mesmo período gestacional demonstrou significativa atividade anti-fertilidade (KONG et al., 1988). Por outro lado, Freitas et al. (2005) administraram um extrato hidroalcoólico a camundongos fêmeas no período pré-implantação e não encontraram alterações na implantação dos embriões. Resultados semelhantes já haviam sido relatados por Rao et al. (1988). No entanto, verificou-se que se administrado no início da organogênese, o extrato pode causar fetotoxicidade (FREITAS et al., 2005). Ainda, que espécies do gênero *Ruta* podem causar alterações no aspecto físico, redução no desenvolvimento dos reflexos e redução da força ou função neuromuscular de ratos neonatos cujas mães receberam extratos durante o período da organogênese (SÁ et al., 2000).

O *Peumus boldus* Molina – Monimiaceae, conhecido como boldo-verdadeiro, é natural do Chile e freqüentemente confundido, no Brasil, com o falso-boldo (*Coleus barbatus* (Andrews Benth. – Lamiaceae) (MENGUE et al., 2001). Um estudo observou alterações anatômicas e nos blastocistos quando extratos de *P. boldus* foram administrados durante a gestação, bem como alguma atividade abortiva (ALMEIDA et al., 2000). Ainda, verificou-se que o falso-boldo, quando administrado a animais no período pré-implantação causa um aumento significativo da perda embrionária. Um possível mecanismo para a ação anti-implantação do falso-boldo seria um efeito relaxante sobre a mobilidade tubária, interferindo, assim, no transporte do embrião em direção ao útero e sua posterior implantação (ALMEIDA & LEMONICA, 2000).

Popularmente conhecida como cabacinha ou buchinha, a *Luffa operculata* (L.) Cogn. – Cucurbitaceae está entre as dez plantas mais utilizadas como abortivas no Brasil (MENGUE et al., 1997). Registros de intoxicações com buchinha foram realizados no Centro de Informações Toxicológicas de Santa Catarina (CIT-SC) entre 1984 e 1997. Estas intoxicações ocorreram em mulheres com idade entre 19 e 26 anos e estão, de modo geral, relacionadas a tentativas de aborto (SCHENKEL et al., 2003). Estudos demonstram que outras espécies do gênero *Luffa* possuem atividade abortiva, antitumoral, imunomoduladora e inibidora de síntese protéica (NG et al., 1992a; NG et al., 1992b; NG et al., 1993). Em estudo recente, o decocto de buchinha administrado a camundongos fêmeas no período da implantação dos embriões causou uma redução na taxa de natalidade (BARILLI et al., 2005).

4 Conclusões

Este estudo verificou que para a maioria das plantas medicinais não há dados a respeito da segurança de uso durante a gravidez. Os dados existentes são escassos e muitas vezes contraditórios. Dessa forma, a principal orientação para as mulheres grávidas é não utilizar qualquer medicamento, seja ele de origem vegetal ou não, sem o conhecimento prévio do seu médico.

Aos profissionais da saúde cabe informar às mulheres, do risco da utilização de plantas medicinais e de fitoterápicos na gravidez, chamando atenção para o perigo potencial da automedicação. Se o emprego destes produtos se fizer necessário, que seja pelo menor período de tempo possível. Em todos os casos, é indispensável uma análise detalhada da situação da paciente e uma avaliação da relação risco-benefício.

5 Referências

- ABIFITO. Associação Brasileira da Indústria Fitoterápica. **Notícias O crescimento da fitoterapia**, 2004. Disponível em: <<http://notes.visywork.com.br/empresas/abifito/abifito.nsf>>. Acesso em: 06/05/2011.
- ABIFITO. Associação Brasileira da Indústria Fitoterápica. **Notícias Fitoterápicos crescem**, 2005. Disponível em: <<http://notes.visywork.com.br/empresas/abifito/abifito.nsf>>. Acesso em: 06/05/2011.
- ALMEIDA, E.R.; MELO, A.M.; XAVIER H. Toxicological Evaluation of the Hydro-alcohol Extract of the Dry Leaves of *Peumus boldus* and boldine in Rats. **Phytotherapy Research**. v.14, n.2, p.99-102, 2000.
- ALMEIDA, F.C.G.; LEMONICA, I.P. The toxicity of *Coleus barbatus* B. on the different periods of pregnancy in rats. **J Ethnopharmacol**. v.73, n.1-2, p.53-60, 2000.
- BARILLI, S.L.S.; SANTOS, S.T.; MONTANARI, T. Efeito do decocto dos frutos de buchinha-do-norte (*Luffa operculata* Cogn.) sobre a reprodução feminina e o desenvolvimento embrionário e fetal. In: **SALÃO DE INICIAÇÃO CIENTÍFICA** (17: 2005: Porto Alegre). Livro de resumos, Porto Alegre: UFRGS, 2005. p.539, resumo 099.
- BERGSTEN-MENDES, G. Prevalência do uso de medicamentos na gravidez: uma abordagem farmacoepidemiológica. **Rev Saúde Pública** 36(2):205-212, 2002.
- BRASIL**. Ministério da Saúde. ANVISA. Portaria 116, de 08 de agosto de 1996. Diário Oficial da União, 12.08.1996.
- BRASIL**. Ministério da Saúde. ANVISA. Portaria 48, de 16 de março de 2004a. Diário Oficial da União, 18.03.2004.
- CIGANDA, C.; LABORDE, A. Herbal infusions used for induced abortion. **J Toxicol Clin Toxicol**. v.41, n.3, p.235-9, 2003.

DA CUNHA, A. P. **Aspectos históricos sobre plantas medicinais, seus constituintes activos e fitoterapia**. 2003. Disponível em: <<http://www.antoniopcunha.com.sapo.pt/>>. Acesso em: 20/05/2011.

DI STASI L. C. **Plantas medicinais: arte e ciência**. Um guia de estudo interdisciplinar. São Paulo: Ed. UNESP, 1996. 230 pp.

ERNST, E. – Herbal medicinal products during pregnancy: are they safe? **International. J. Obstet. Gynaecol.** 109: 227–235, 2002.

FREITAS, T.G.; AUGUSTO, P.M.; MONTANARI, T. Effect of *Ruta graveolens* L. on pregnant mice. **Contraception.** v.71, n.1, p.74-7, 2005.

GALLO, M.; KOREN, G. Can herbal products be used safely during pregnancy? Focus on Echinacea. **Can Fam Physician.** v.47, p.1727-8, 2001.

GUTIÉRREZ-PAJARES, J.L.; ZÚÑIGA, L.; PINO, J. *Ruta graveolens* aqueous extract retards mouse preimplantation embryo development. **Reproduct Toxicol.** v.17, n.6, p.667-72, 2003.

KONG, Y.C.; LAU, C.P.; WAT, K.H.; NG, K.H.; BUT, P.P.H.; CHENG, K.F.; WATERMAN, P.G. Antifertility principle of *Ruta graveolens*. *Planta Med.* v.55, n.2, p.176-8, 1988.

MENGUE, S.S.; MENTZ, L.A.; SCHENKEL, E.P. Uso de plantas medicinais na gravidez. In: Anseverino ATV, Spreitzer DI, Schüler-Faccini L. **Manual de Teratogênese**. Porto Alegre: Editora da Universidade; 2001. p.422-50.

MENGUE, S.S.; SCHENKEL, E.P.; MENTZ, L.A.; SCHMIDT, M.I. Especies vegetales utilizadas por embarazadas con el objeto de provocar la menstruación (Encuesta a siete ciudades de Brasil). **Acta Farmacéutica Bonaerense.** v.16, n.2, p.251-8, 1997.

NG, T.B.; CHAN, W.Y.; YEUNG, H.W. Proteins with abortifacient, ribosome inactivating, immunomodulatory, antitumor and anti-AIDS activities from Cucurbitaceae plants. *Gen Pharmacol.* v.23, n.4, p.575-90, 1992 (a).

NG, T.B.; CHAN, W.Y.; YEUNG, H.W. The ribosome-inactivating, antiproliferative and teratogenic activities and immunoreactivities of a protein from seeds of *Luffa aegyptiaca* (Cucurbitaceae). **Gen Pharmacol.** v.24, n.3, p.655-8, 1993.

NG, T.B.; WONG, R.N.; YEUNG, H.W. Two proteins with ribosome-inactivating, cytotoxic and abortifacient activities from seeds of *Luffa cylindrica* roem (Cucurbitaceae). **Biochem Int.** v.27, n.2, p.197-207, 1992b.

RAO, V.S.N.; MENEZES, A.M.S.; GADELHA, M.G.T. Antifertility screening of some indigenous plants of Brasil. **Fitoterapia.** LIX(1), p.17-20, 1988.

RATES, S. M. K. Uso racional de fitoterápicos. **Revista Afargs.** Edição especial, 2001.

ROBBERS, J.E.; TYLER, V.E. Tyler's Herbs of Choice: **The Therapeutic Use of Phytomedicinals**. New York: Haworth Herbal Press; 1999. 287p.

SÁ, R. Z.; REY, A.; ARGAÑAREZ, E.; BINDSTEIN, E. Perinatal toxicology of *Ruta chalepensis* (Rutaceae) in mice. **J Ethnopharmacol.** v.69, n.2, p.93-8, 2000.

SCHENKEL E.P.; GOSMANN, G.; PETROVICK, P. R. Produtos de origem natural e o desenvolvimento de medicamentos. In: SIMÕES, C. M et al. (Org.). **Farmacognosia: da planta ao medicamento.** Porto Alegre: UFRGS, 2004a, pp 371-400.

_____.Plantas tóxicas. In: SIMÕES, C. M. O. et al. (Org.). **Farmacognosia: da planta ao medicamento.** Porto Alegre: UFRGS,2004b, pp 959-993.

WEIER, K.M.; BEAL, M. Complementary therapies as adjuncts in the treatment of postpartum depression. **J Midwifery Womens Health.** v.49, n.2, p.96-104, 2004.