



CENTRO DE ESTUDOS SUPERIORES DE ITAITUBA – LTDA
FACULDADE DE ITAITUBA – FAI
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA

LAYS CAMOLEZI SÁ ALMEIDA
MATEUS SANTOS DE BRITO

LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO

Itaituba – PA
2023

LAYS CAMOLEZI SÁ ALMEIDA
MATEUS SANTOS DE BRITO

LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à
Faculdade de Itaituba para obtenção do título de
bacharel em Farmácia.
Orientadora: Prof.^a Esp. Andressa Diniz Simões de
Almeida

Itaituba – PA

2023

ALMEIDA, Lays Camolezi Sá; BRITO, Mateus Santos de.
Levantamento bibliográfico sobre o uso de plantas medicinais na gestação.
Itaituba: FAI, 2023.
46 f. il.
Orientadora: Prof.^a Andressa Diniz Simões de Almeida.
Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Faculdade de
Itaituba, 2023.
1. Plantas Medicinais. 2. Gestação. | Almeida, Andressa Diniz Simões de ||
Faculdade de Itaituba. Itaituba, BR-PA, 2023.

LAYS CAMOLEZI SÁ ALMEIDA

MATEUS SANTOS DE BRITO

LEVANTAMENTO BIBLIOGRÁFICO SOBRE O USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO

Trabalho de Conclusão de Curso (TCC)
apresentado à Faculdade de Itaituba – FAI, em
cumprimento a exigência para obtenção do grau de
Bacharelado em Farmácia.

Orientadora: Prof.^a Esp. Andressa Diniz Simões de
Almeida

BANCA EXAMINADORA

Presidente/orientadora: _____ Nota: _____

Prof.^a Esp. Andressa Diniz Simões de Almeida

Avaliador _____ Nota: _____

Avaliadora _____ Nota: _____

Resultado: _____ Média: _____

Itaituba - PA: xx de março de 2023.

Dedicamos este trabalho aos nossos pais, irmãs e todas as pessoas que nos apoiaram neste momento tão especial de nossas vidas. Agradecendo sempre a Deus pela força e dedicação nesta caminhada.

AGRADECIMENTOS

Eu, **Lays Camolezi Sá Almeida**, gostaria de agradecer primeiramente a Deus, pois sem ele não somos nada. E por todos os dias ele me dar forças para lutar por esta conquista tão sonhada.

Agradeço à minha mãe **Maria Nelci Alevato**, minha rainha que sempre esteve ao meu lado me apoiando, não medindo esforços para me ajudar e cuidar de mim quando mais precisei e em todos os momentos difíceis, nunca me deixando desistir do meu objetivo e sendo a maior incentivadora desta conquista. Dedico esta vitória a você mãe. Te amo muito.

Ao meu pai **Huynalvak de Sá Almeida**, por todo o carinho, atenção, conversas e puxões de orelha para me tornar uma excelente profissional. Sou grata pela educação e incentivo que o senhor sempre me deu, isso significou muito para mim.

Às minhas irmãs **Tatiana e Tais**, por estarem ao meu lado e sempre me apoiarem nesta jornada. Por todos os conselhos e ajuda quando mais precisei, amo vocês.

Ao meu marido **Josué**, por toda paciência, atenção e cuidado que sempre teve comigo, nunca me deixando desistir deste sonho.

À minha filha **Clarisse**, que me ensina todos os dias o que é o amor verdadeiro, e por me dar forças para lutar por nós. Tudo por você minha filha, te amo muito.

Aos meus colegas de curso, vocês foram essenciais nesta jornada, sempre me ajudaram nos trabalhos acadêmicos, e tiveram sempre paciência comigo, amo vocês.

À minha orientadora, **Andressa Diniz**, por toda ajuda e incentivo no desenvolvimento deste trabalho, acreditando sempre na nossa ideia.

Por fim, agradecer a todos que contribuíram para minha formação, coordenador **Fabio Du Vale**, professores e ao grupo de colaboradores da **FAI**.

Eu, **Mateus Santos de Brito** quero agradecer e reconhecer que nessa trajetória não conseguir caminhar sozinho. Então primeiramente quero agradecer a Deus por ter me proporcionado a vida até hoje e por sempre me dando forças nos momentos de dificuldades e pelas oportunidades de seguir indo atrás dos meus objetivos.

Em seguida quero agradecer aos três pilares da minha vida.

Agradeço à minha avó **Marilene Pereira** (*in memoriam*) que sempre me incentivou e acreditou no meu potencial. Não foi fácil a sua perda, mas eu sei que por onde você esteja sempre estará torcendo por mim. Amo-lhe muito.

Agradeço à minha mãe **Antonia Cleia Silva Santos** por sempre está ao meu lado e nunca me desampara sempre me dando amor, carinho e atenção. Aconselhando-me para sempre seguir no caminho do bem. Te amo muito.

Agradeço à minha tia e madrinha **Cleane Santos** que nunca mediu esforços em está ao meu lado me apoiando em minhas decisões. Amo você.

*Que seu remédio seja seu alimento e
que seu alimento seja seu remédio.
(Hipócrates)*

RESUMO

As plantas medicinais têm estado presentes na alimentação da sociedade desde muitos anos, no entanto observa-se que partes das plantas medicinais são consumidas sem um acompanhamento profissional de saúde. Popularmente as gestantes fazem o uso de plantas medicinais para tratarem de desconfortos decorrentes ou não da gravidez. Entretanto, o consumo de plantas medicinais com base e sendo assegurado somente pelo uso tradicional que pode ser perigoso para a gestante. É de suma importância que se tenha em conhecimento bem estabelecido para saber se determinada planta tem um perfil tóxico no que se refere ao potencial abortivo e teratogênico, salientando que com relação às plantas medicinais as informações a esse levantamento são escassez e contraditórias. Neste sentido por meio de um levantamento bibliográfico, objetivou-se compreender de que forma acontece o uso de plantas medicinais na gestação, buscando responder a seguinte questão norteadora: Quais os principais riscos e benefícios relacionados ao uso de plantas medicinais em gestantes? Para elaboração desta pesquisa foi utilizada a pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa e com caráter exploratório e descritivo. Assim, este estudo teve como pilar artigos, livros e dissertações com levantamento de dados nos sites da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS). Por meio dos resultados, observou-se que é importante a busca investigativa sobre a toxicidade das plantas medicinais, analisando seus efeitos e garantindo a segurança do uso durante o período gestacional.

Palavras-chave: Plantas Medicinais. Gestação. Riscos. Benefícios.

ABSTRACT

Medicinal plants have been present in society's diet for many years, however it is observed that parts of medicinal plants are consumed without professional health monitoring. Popularly, pregnant women make use of medicinal plants to treat discomforts resulting or not from pregnancy. However, the consumption of medicinal plants based on and being ensured only by traditional use can be dangerous for the pregnant woman. It is extremely important to have well-established knowledge to know whether a particular plant has a toxic profile with regard to its abortive and teratogenic potential, noting that with regard to medicinal plants, the information in this survey is scarce and contradictory. In this sense, this study aimed to carry out a bibliographical survey on the use of medicinal plants during pregnancy, seeking to answer the following guiding question: What are the main risks and benefits related to the use of medicinal plants in pregnant women? For the elaboration of this research, bibliographical research with a qualitative approach and with an exploratory and descriptive character was used. Thus, this study was based on articles, books and dissertations with data collection on the websites of the National Health Surveillance Agency; Scientific Electronic Library Online (SCIELO); Latin American and Caribbean Literature in Health Sciences (LILACS); and in the Virtual Health Library (VHL). Through the results, it was observed that it is important to investigate the toxicity of medicinal plants, analyzing their effects and ensuring the safety of use during the gestational period.

Keywords: Medicinal Plants. Gestation. Scratches. Benefits.

LISTA DE SIGLAS

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária.

BVS - Biblioteca Virtual de Saúde.

LILACS – Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde.

MS - Ministério da Saúde.

SCIELO – Scientific Eletronic Library Online.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 - Gengibre.....	25
Figura 2 - capim limão (<i>Cymbopogon citratus</i>).....	25
Figura 3 - Melissa officialis.	26
Figura 4 - Erva cidreira.....	26
Figura 5 - Baccharis trimera.	27
Figura 6 - Organização e sistematização dos artigos para discussão dos dados.	30

LISTA DE QUADROS

Quadro 3 - Informações dos artigos selecionados.	32
Quadro 2 - Espécies e suas funções no organismo.	34
Quadro 3 - Plantas medicinais e sua utilização na gestação.	36

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	13
2	FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	15
2.1	HISTÓRICOS DO ESTUDO DE PLANTAS MEDICINAIS	15
2.2	MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS	16
2.3	ATENÇÃO FARMACÊUTICA: CONCEITO E IMPORTÂNCIA	18
2.4	ATENDIMENTO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS	21
2.5	PRINCIPAIS PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS DURANTE A GESTAÇÃO	23
2.6	O ACOMPANHAMENTO DE UM PROFISSIONAL NA UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GESTAÇÃO	27
3	METODOLOGIA	29
3.1	TIPO DE ESTUDO	29
3.2	COLETA DE DADOS	30
3.3	CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO	30
3.4	ANÁLISE DOS DADOS	31
3.5	ASPECTOS ÉTICOS	31
4	RESULTADOS E DISCUSSÕES	32
4.1	OS PRINCIPAIS RISCOS E BENEFÍCIOS RELACIONADOS AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO	33
4.1.1	As espécies das plantas medicinais e os riscos do uso para a gestação	33
4.1.2	Benefícios do uso das plantas medicinais na gestação	35
4.2	AS ALTERAÇÕES FARMACOCINÉTICAS NA PASSAGEM DAS DROGAS PELA PLACENTA	37
4.3	A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS DURANTE A GRAVIDEZ	38
5	CONCLUSÃO	40
	REFERÊNCIAS	41

1 INTRODUÇÃO

As plantas medicinais já vinham sendo utilizadas desde os primórdios, como fonte de alimentos e finalidade terapêutica. Com o passar dos anos a humanidade começou a usar vegetais com intuito medicinal utilizando como o método empírico, analisando as plantas com o próprio consumo vendo as quais apresentavam toxicidade. Dessa forma, a humanidade começou a conhecer as plantas fazendo o uso popular e cultural, de tal modo a sociedade foi naturalizando a questão de utilização de tais plantas empregando em quaisquer mal-estar que alguém tivesse (MIGUEL; MIGUEL, 2000; DI STASI, 1996).

A gravidez é um dos períodos na vida da mulher cheio de alterações inesperadas do corpo, com reações que refletem no bem-estar da grávida, e mesmo que seja normal dentro desse período, podem ser gerados várias queixas de desconforto, como náuseas, vômitos e constipação intestinal. Porém, o uso desconhecido de plantas medicinais rotineiras em busca da amenização desses sintomas pode seguir o paradigma de que o que é natural não faz mal, no entanto isto é um mito, tendo em vista que na natureza pode ser extraído vários compostos que apresentam toxidades ao ser humano (ERNEST, 2002).

Quando se refere a gestante, esse fato se torna preocupante, pois o uso de determinada planta medicinal em busca de um tratamento correto pode ocasionar um efeito indesejado, por muitas vezes ser uma indicação que é passada por pessoas conhecidas ou mesmo da família, fazendo com que ocorra a intoxicação ou até mesmo ocasionando o aborto (CHEZ; JONAS, 1997; ERNEST, 2002).

O uso permanente de plantas medicinais pode levar a gestante a elevados riscos a saúde materna - fetal, a metabolização de algumas substâncias passa a barreira da placenta podendo causar efeitos nocivos ao feto, com maior risco nos primeiros três meses de gestação (ARAUJO *et al.*, 2016). De tal modo, é levado em conta que o uso da planta natural pode levar a interferência da absorção de outros medicamentos sintéticos, que são prescritos para o uso da gestante para o desenvolvimento do feto (CLARKE; RATES; BRIDIS, 2007).

O uso de plantas medicinais deve ser analisado pelo médico, contudo, algumas espécies podem ser utilizadas durante a gestação trazendo benefício, sendo elas: *Zingiber officinales* “gengibre”, *Matricaria chamomilla* “camomila”, *Aloe vera* “babosa”, espécies dos gêneros *Mentha* e *Echinacea* (CARDOSO, 2019).

Diante do exposto o presente levantamento bibliográfico apresenta a seguinte questão norteadora: Quais os principais riscos e benefícios relacionados ao uso de plantas medicinais em gestantes? Sendo assim, esta pesquisa tem como objetivo geral verificar quais os principais riscos e benefícios relacionados ao uso de plantas medicinais na gestação. E possui como objetivos específicos: averiguar sobre as alterações farmacocinéticas na passagem das drogas pela placenta; compreender a importância da atenção farmacêutica na orientação de medicamentos durante a gravidez.

Este trabalho tem grande importância, visto que busca conscientizar as pessoas a realizar o uso correto de plantas medicinais durante a gestação, com o objetivo de abordar para a população de que o uso empírico de determinadas plantas medicinais podem ocasionar efeitos maléficos para a sociedade, tendo em vista que muitas gestantes fazem o uso indevido de plantas, sem saber a real gravidade que ela pode lhe causar.

Para o desenvolvimento do estudo, foi realizada uma pesquisa exploratória e descritiva, com abordagem qualitativa e a partir de uma revisão de literatura buscou-se compreender sobre o uso adequado de plantas medicinais durante a gestação.

Este estudo está dividido em cinco partes, a primeira apresenta a introdução. A segunda apresenta a fundamentação teórica discutindo acerca do histórico do estudo das plantas, explanando também sobre as principais medicinais utilizadas durante a gestação, frisando os efeitos adversos e os benefícios na gestação e analisando a importância do acompanhamento de um profissional na utilização das plantas medicinais durante a gestação.

Na terceira parte, é apresentada a metodologia aplicada para se alcançar os objetivos e responder a problemática levantada no projeto de pesquisa. Na quarta parte analisa e discute os resultados alcançados na pesquisa, e por fim, na conclusão, fazendo uma análise do levantamento bibliográfico descrito e os resultados alcançados no trabalho científico.

2 FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

2.1 HISTÓRICOS DO ESTUDO DE PLANTAS MEDICINAIS

Desde os primórdios, já se tinha a prática de utilizar as plantas medicinais para o tratamento de enfermidades. Sendo seu conhecimento passado de geração em geração, e parte da evolução humana, antes mesmo da invenção da escrita (SILVA, 2013). A história das ervas começa antes da invenção da escrita, para fins alimentícios e medicinais, descobrindo as qualidades de cada uma: alimento, medicamento, veneno e etc. (BANÓSKI, 2002).

Nas primeiras civilizações, as plantas já faziam parte da vida humana sua importância é observada pela intensidade do seu uso. Os primeiros documentos escritos que comprovam o uso de plantas na terapêutica são dos séculos II e III antes da era cristã (CUNHA, 2003).

Os historiadores relatam que as plantas eram utilizadas como alimento, vestuário, habitação, transporte, manifestações artísticas, religiosas e culturais e principalmente como meio de restaurar a saúde (SCHENKEL *et al.*, 2004). Alguns indícios da história trazem evidências de que a maior preocupação da humanidade era a integridade física, dando principalmente importância à cura de doenças, alívio da dor com o uso de produtos naturais (DI STASI, 1996).

No Brasil, o uso de plantas medicinais teve início na época de seu descobrimento, sabendo que os índios que aqui já habitavam conheciam a terapêutica das plantas oriundas da flora nacional (REIS *et al.*, 2004). Com a chegada dos primeiros colonizadores o tratamento de cura de doenças era realizado por rituais promovidos pelos pajés e xamãs indígenas, e também por benzedeiras, curandeiros, massagistas, médicos espirituais, feiticeiros ou até por raízes e ervas com fins curativos (ELIZABETSKY; SOUZA, 2004).

As plantas por possuírem uma grande variedade de famílias, gênero e espécies, acabam sendo utilizadas como medicamento, mesmo com o seu princípio ativo de ação terapêutica desconhecido. No final do século XVIII as estruturas constituintes eram descobertas como propriedades naturais, assim sendo isolada e determinada para cada fim de cura (CUNHA, 2003).

No século XIX a terapêutica era predominantemente tratada por extratos vegetais e plantas, tornando-se a parte mais importante dos recursos

medicamentosos da época (SCHENKEL *et al.*, 2004). Com o passar do tempo o conhecimento empírico sobre as plantas medicinais começou a ser estudado e comprovado cientificamente, se tornando base de produtos naturais com matéria-prima para bioativos e fármacos de origem vegetal (BARREIRO *et al.*, 2004).

As plantas medicinais tornaram-se fundamentais na medicina popular por conterem propriedades terapêuticas ou até mesmo tóxicas (SILVA; RITTER, 2002). Com o tempo a busca pela cura tornou o uso de plantas medicinais constante e mais procurado até os dias de hoje. O “natural” fez que o medicamento fosse mais usado de forma ampla no tratamento de doenças, supondo que os produtos naturais não causariam consequências à saúde (MENGUE *et al.*, 2001).

Decreto nº 5.813 de 22 de junho de 2006, “aprova a Política de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, traz a atenção à saúde e da garantia da eficácia e da qualidade dos fitoterápicos, e considerando o conhecimento das plantas medicinais, vem construir um marco regulatório para a produção e distribuição dos medicamentos fitoterápicos a partir dos modelos já existentes no Brasil e em outros países” (BRASIL, 2006, p.1).

O decreto abordado acima aprova o uso das plantas medicinais com o intuito de que as plantas podem trazer eficácia no tratamento de sintomas, sendo regularizado o conhecimento do funcionamento no organismo. Portanto, está livre para ser produzido e distribuído para consumo. Contudo, se faz necessário compreender a efetividade das plantas medicinais, em especial aquelas que serão utilizadas no período de gestação.

2.2 MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS

A fitoterapia é a utilização de plantas medicinais constituem uma atividade rotineira da medicina popular, sendo formada por um apanhado de conhecimentos absorvidos pelos vários usuários, sobretudo pelo costume enraizado. Esta prática teve uma queda de uso devido ao processo de industrialização no Brasil, nos anos de 1940 e 1950. Está ligado em uma maneira ativa de acolhimento elementar da saúde, auxiliando um tratamento habitualmente utilizado (BRUNING; MOSEGUI; VIANNA, 2012).

Segundo a Anvisa (2014) medicamentos fitoterápicos são aqueles obtidos com a utilização específica de matérias-primas ativas de ervas/plantas. Não se caracteriza

um remédio fitoterápico o que contém na constituição conteúdos ativos independentes, sinópticas ou naturais, nem as agregações dessas com extratos vegetais. É importante ressaltar que estes medicamentos, da mesma maneira que os outros tipos de medicamentos, são especificados pela informação acerca da potência e dos riscos da sua utilização, assim como pela facilidade de produção e afino de sua qualidade.

Fatores como a eficácia e a segurança de tais medicamentos, precisam ser atestadas por meio de estudos científicos como classificações etnofarmacológicas, de emprego, textos em bibliografia e/ou publicações indexadas e/ou estudos sobre fármacos e elementos toxicológicos pré-clínicos e clínicos. E a qualidade precisa ser obtida por meio do domínio das matérias-primas, do produto final, elementos da embalagem e pesquisas de firmeza (ANVISA, 2014).

No entanto, vale ressaltar que a orientação para o uso adequado, sem interferência e baixa da efetividade dos elementos ativos encontrados nas ervas e sem possibilidades de envenenamentos por utilização inadequada é primordial (ARNOUS; SANTOS; BEINNER, 2005).

As plantas utilizadas como medicinais ajudaram, e continuam contribuindo para o bem-estar e saúde das pessoas. Apesar de não ter sido empregados os exames clínicos como os medicamentos sintéticos, se firmaram pelo uso tradicional ao longo dos tempos (ANVISA, 2014).

Atualmente, muitas dessas plantas consideradas medicinais são aplicadas no tratamento de diversas enfermidades, mesmo que haja outros fármacos sinópticos no comércio para o combate das mesmas doenças. Porém, há plantas que são tóxicas demais para o ser humano por conterem toxinas intensas que podem levar à óbito. Determinadas ervas medicinais são, até mesmo, consideradas conflitantes com o uso de certos medicamentos (FERREIRA; PINTO, 2010).

Deste modo, é importante que o paciente que busque utilizar tais medicamentos medicinais busque informações corretas acerca do tipo de planta que vai utilizar, seus efeitos colaterais, sua eficácia para que não apresente nenhum problema mais sério a sua saúde (FERREIRA; PINTO, 2010).

Observa-se que a população brasileira, a cada dia tem aumentado a utilização de medicamentos fitoterápicos. Yunes, Pedrosa e Cechinel (2001) explicam que isto acontece por dois fatores, o primeiro está ligado diretamente aos progressos acertados na área científica, que possibilitaram o desenvolvimento de fitoterápicos em

que hoje são reconhecidos como garantidos e eficazes. O segundo é a grande procura, por parte da população, por tratamentos pouco invasivos esperados no acolhimento elementar à saúde.

Assim, Eldin e Dunford (2001) comentam que várias substâncias extraídas de ervas já eram utilizadas em região nacional, nos primeiros séculos de colonização, para a cura de machucados, e, em maior parte, os fármacos, empregados eram fitoterápicos.

Atualmente, alguns povos ainda fazem a utilização consciente de remédios fitoterápicos tradicionais pertinentes com conhecimentos e técnicas que foram obtidas com o passar dos anos. Porém, deve-se ressaltar que, em muitos casos, o uso desta medicina tradicional acontece pela falta de acesso ao medicamento, e neste contexto surgem pessoas com más intenções que oferecem fitoterápicos falsos e milagrosos, que acabam fazendo mal à saúde (YUNES; PEDROSA; CECHINEL, 2001).

Ferreira e Pinto (2010) comentam que a população tem a impressão de que os produtos naturais são garantidos e sem implicações colaterais. No entanto, muitas vezes, os efeitos dos produtos naturais são somente psicológicos e, em outros, ocasionam agravos irreversíveis à saúde.

Assim, vale ressaltar que a população precisa buscar informações, visto que a falta de informação acerca dos fitoterápicos tem sido compreendida por diversos indivíduos de má índole em busca de tratamentos divinos e ganhos fáceis. Alguns intuitos imprecisos, ao oposto de explicarem os seus benefícios, difundem dúvidas e emitem conceitos não levando em consideração os grandes períodos que as ervas curativas ficam à disposição das pessoas (YUNES; PEDROSA; CECHINEL, 2001).

2.3 ATENÇÃO FARMACÊUTICA: CONCEITO E IMPORTÂNCIA

A Atenção Farmacêutica consiste em um conjunto de práticas desenvolvidas pelo profissional farmacêutico, tendo como sua finalidade a promoção do uso racional de medicamentos, manutenção da efetividade e a segurança do tratamento. Tendo como foco central o paciente, tendo em vista que o objetivo final dessa prática é favorecer ao paciente um bem-estar e atingir resultados satisfatórios durante o tratamento, sempre buscando prevenir ou resolver os problemas farmacoterapêuticos de forma sucinta e documentada (SANTANA *et. al.*, 2019).

De tal modo, entende-se que o profissional farmacêutico quando presta atenção farmacêutica utiliza todo o seu conhecimento de forma estratégica, sendo assim um profissional com total responsabilidade pelas necessidades do paciente e não apenas na dispensação do medicamento (NUNES; PINTO, 2021).

Neste sentido, os serviços que o farmacêutico presta devem ser em conjunto com o serviço médico na atenção à saúde. Todo paciente deve ter acesso a um tratamento prescrito que atenda à sua realidade terapêutica, junto com uma avaliação de fatores que podem interferir em seu tratamento, tendo uma segurança maior na prevenção e resolução de seus problemas (VIEIRA, 2007).

Segundo a Política nacional de Assistência Farmacêutica, a atenção farmacêutica é uma prática que inclui um relacionamento direto com o paciente sendo assim uma ação dentro da assistência farmacêutica, sendo um conjunto de práticas realizadas pelo farmacêutico com o intuito de apoiar ações de saúde para uma comunidade que precisa de atenção, fornecendo farmacopeia racional para se ter resultados satisfatórios, definidos e concretos, com informações importantes para a integração a saúde (ARAÚJO *et al.*, 2017).

Vale ressaltar que a Atenção Farmacêutica visa proporcionar diversos benefícios como esse, reforçando a importância de sua implantação. O farmacêutico tem a conduta que se baseia na responsabilidade para a promoção a saúde. Afinal o farmacêutico é o último profissional a ter contato direto com o paciente depois da avaliação médica pela terapia farmacológica (VIEIRA, 2007).

O autor frisa ainda que além de o profissional farmacêutico ser humano com o seu paciente, há também aspectos relacionados ao ambiente do atendimento para se realizar a Atenção Farmacêutica, sendo sempre necessário que haja instalações adequadas o suficiente para causar bem-estar e confiança ao paciente, possibilitando com que o farmacêutico possa atendê-lo em sala reservada, de forma a garantir a privacidade no atendimento (VIEIRA, 2007).

Sendo assim, a Atenção Farmacêutica oferecida é de grande importância, pois este é o grande responsável pela provisão da farmacoterapia. Esta atividade cabe de maneira indispensável ao profissional farmacêutico, com objetivo de obter resultados positivos e definidos que influenciem na qualidade de vida do paciente que ali se encontra. Diante das orientações realizadas, os pacientes poderão reduzir seus problemas pertinentes que estão associados ao uso de medicamentos de forma

errada, compreende-se, portanto, o farmacêutico atua na promoção do uso racional dos medicamentos (BRASIL, 2010).

A Atenção Farmacêutica, que é desempenhada pelo farmacêutico, de certo modo, recentemente inserida na Assistência Farmacêutica. O termo Atenção Farmacêutica foi utilizado pela primeira vez por Mikeal (1975) como sendo: “[...] a assistência que um determinado paciente necessita e recebe, que assegura um uso seguro e racional de medicamentos” (NASCIMENTO, 2004, p. 130).

O conceito clássico dessa prática, formulado por Hepler e Strand (1990), está baseado na responsabilidade farmacoterapêutica orientado com o objetivo de melhorar a qualidade de vida dos indivíduos, atingindo, assim a promoção da saúde através da cura de uma patologia, fazendo assim a redução dos sintomas do paciente, ou prevenção de um sintoma ou até uma enfermidade.

Desta forma, especialmente na Saúde Pública na Atenção Primária à Saúde, o farmacêutico que atua em ações técnico-gerenciais e ações técnico-assistenciais. No que diz respeito as ações técnico-gerenciais, dão suporte e ao processo de gerenciamento da Assistência Farmacêutica. São atuações voltadas e focadas na logística dos medicamentos (BRASIL, 2010).

Dessa forma, o farmacêutico colabora no suporte à prescrição e dispensação dos medicamentos. Quanto as suas ações técnico-assistenciais, estão atrelados aos usuários no sentido de cuidar, considerando que o uso de medicamentos deve ser consciente. Além disso, a efetividade do tratamento deve ser averiguada tanto no âmbito individual quanto coletivo. O farmacêutico faz neste contexto, ações voltadas inteiramente aos pacientes (MALTA *et al.*, 2017; MARQUES *et al.*, 2014).

Na atenção farmacêutica o foco é centralizar as orientações sobre as indicações, doses, forma de utilização, armazenamento e especialmente a aderência medicamentosa. O usuário é o centro das atenções, de modo a garantir a obtenção de resultados terapêuticos positivos. Nesta perspectiva, o farmacêutico participa de planejamento, estruturação e organização de uma assistência de qualidade. (GUTIERREZ *et al.*, 2010).

Ao coordenar e elaborar planejamento anual, o farmacêutico planeja as compras e supri com regularidade as demandas de exigências que os usuários possuem de forma a manter a regularidade no abastecimento de medicamentos. A aquisição de medicamentos fitoterápicos como qualquer outro deve ser feita de

maneira regular. A rastreabilidade deve ser feita e assim, procura-se atender aos critérios preconizados pelo Ministério da Saúde e OMS (MARQUES *et al.*, 2011).

O farmacêutico elabora e acompanha a implementação de normas e Procedimentos Operacionais Padrão das ações da Assistência Farmacêutica. Organiza o serviço, divulga e revisa periodicamente (BRASIL, 2010).

Dentre as atividades já citadas, o farmacêutico com a equipe multiprofissional, elabora os protocolos e regulações relativas ao fornecimento de medicamentos aos usuários e à dispensação de medicamentos. Quanto as capacitações, realiza treinamentos de suas equipes, realiza planos de ação que visem melhorias, promove discussões entre gestores, e equipes de saúde sobre a atenção farmacêutica prestada. Participa de propostas que visem minimizar os riscos pelo uso indevido de medicamentos. Além disso, define indicadores de qualidade (MALTA *et al.*, 2017; MARQUES *et al.*, 2014).

Estudos revelam que, a atenção farmacêutica é vista pelos usuários do SUS como a atenção e capacidade do profissional de ouvir os problemas, além de explicação, quanto ao controle do paciente para medicar-se de forma racional. Sendo assim, a relação entre profissional e paciente é mais estreita, muitos usuários se veem motivados a serem atendidos na Assistência Farmacêutica (VALVERDE *et al.*, 2018).

2.4 ATENDIMENTO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS

Nos últimos anos, o farmacêutico reformulou sua formação especialmente para o medicamento, deixando de lado seu objetivo primordial que é o paciente. Contudo, no exemplo atual de Assistência Farmacêutica, se tornou fundamental que a mudança no perfil desse profissional, adotando um papel admirável no conhecimento técnico e no desenvolvimento pleno da Assistência Farmacêutica (MARIN, 2003).

As habilidades do farmacêutico, assim como de outros profissionais é fundamental para o bom desempenho do seu trabalho junto a sociedade. Bisson (2007) coloca que este precisa ter responsabilidades e habilidades clínicas necessárias para desempenhar uma abordagem focada no paciente. Assim, este pode melhorar os resultados de seu trabalho por meio de aconselhamentos, programas educativos e motivacionais, ou com a elaboração de protocolos clínicos, mas não esquecendo do monitoramento de tais procedimentos.

Bisson (2007) comenta ainda que a missão principal é promover a atenção farmacêutica, que consiste em cuidados relacionados a medicamentos com propósito de conseguir resultados que melhorem a qualidade de vida dos pacientes.

Reis (2003) ressalta que existe uma série de recomendações com o intuito de promover a qualidade, o acesso, a afetividade e o uso racional de medicamentos. Tais propostas estão entre as estratégias e recomendações voltadas para a formulação de políticas nacionais de medicamentos e o repensar do real papel do profissional de farmácia no sistema de atenção à saúde.

Bisson (2007) frisa também que os pacientes podem apresentar diversas características que podem interferir no alcance dos objetivos do tratamento farmacoterapêutico. Entre elas o de paciente não aderir ao tratamento com medicamentos prescritos pelo farmacêutico ou podem apresentar respostas imprevisíveis devido as variações biológicas do seu organismo.

Muitos problemas podem estar diretamente relacionados a administração de medicação. Esta é uma dificuldade do profissional farmacêutico quando se fala em prescrição e orientação de medicamentos, pois os hábitos e estilo de vida do paciente interferem drasticamente nos resultados, que em muitos casos até comprometem o tratamento farmacoterapêutico estabelecido pelo farmacêutico (BISSON, 2007).

Oliveira e Junges (2012) comentam que o medicamento é um material importantíssimo no acesso e recuperação da saúde e a Atenção Farmacêutica permite maior aproximação do farmacêutico com o paciente, dirigindo à adesão do tratamento farmacológico e ao alcance de resultados que aperfeiçoem a qualidade de vida do paciente. O paciente deste modo, necessita ter acesso ao medicamento apropriado e conhecer precisamente o que fazer com ele.

Um ponto importante a se observar é que a cada dia mais tem aumentado a quantidade de especialidades farmacêuticas, sem que isso se demonstre em um avanço da terapêutica ofertada à população. Além do mais, essa prática de mercado geralmente traz consigo um aumento nos preços desses novos medicamentos e, conseqüentemente, dos custos dos tratamentos (MARIN, 2003).

Os medicamentos podem ser considerados instrumentos para que o profissional de saúde consiga transformar o caminho da prevenção, diagnóstico ou tratamento de uma doença. Porém, o uso irracional de medicamentos leva ao aumento e proliferação de resistência bacteriana, efeitos adversos a medicamentos,

erros na utilização de medicamentos, além de correr o risco de ocasionar mais agravos que benefícios para o paciente (MELLO, 2007).

As atribuições do farmacêutico na Saúde Pública na Atenção Primária à Saúde se decompõem entre ações técnico-gerenciais e ações técnico-assistenciais. As atenções técnico-gerenciais se estabelecem em procedimentos meio e são ações de apoio à metodologia gerencial da assistência farmacêutica (AF) direcionadas especialmente para a logística do medicamento (MARIN, 2003).

De tal modo, tais atribuições dão suporte à prescrição e dispensação. As ações técnico-assistenciais dirigem para atenção ao paciente, levando em consideração a utilização do medicamento, colaborando para a efetividade do tratamento, sendo no campo individual ou coletivo por meio de atividades ligadas ao paciente e não ao medicamento. Se direcionam na gestão clínica do medicamento e se distinguem por procedimentos centralizados no usuário de forma a garantir o emprego adequado de medicamentos e a aquisição de resultados terapêuticos positivos (CRF/MG, 2011).

Observa-se que são diversas as atribuições e responsabilidades do farmacêutico na APS, o responsável pela gestão do medicamento e insumos, busca a promoção do acesso à medicamentos de qualidade, orientando a prática clínica ligada à utilização do medicamento, colaborando para seu uso racional, e atua em anexo com a equipe multiprofissional de maneira a aperfeiçoar as categorias de saúde e a qualidade de vida da população (CRF/MG, 2011).

2.5 PRINCIPAIS PLANTAS MEDICINAIS UTILIZADAS DURANTE A GESTAÇÃO

No período gestacional é normal a interferência do uso de certos medicamentos para que não ocorram riscos no decorrer da gestação. Assim, muitas gestantes procuram a fitoterapia para solucionar alguns sintomas advindos (mal-estar, vômitos, azia, etc.) e também sintomas de resfriados e gripe, achando que por ser natural não farão mal a sua saúde e a do feto (GORRIL *et al.*, 2016).

A gestação é uma fase na vida da mulher que exige atenção e cuidados especiais, principalmente no seu início, sendo necessário muito cuidado na utilização de ervas. Assim, a utilização de plantas medicinais é contraindicada em gestantes pelo potencial toxicológico e abortivo. Entre os abortivos mais utilizados está o chá e a infusão de plantas medicinais, dentre os efeitos mais prejudiciais para o feto ou a mãe está a embriotoxicidade e o teratogênico, que consiste respectivamente na

capacidade que uma substância tem de causar alteração no embrião e desenvolver um estado de deficiência física (SILVA, 2014).

Na maioria das vezes a gestante para aliar desconfortos na gestação, acaba procurando as plantas medicinais para tratar enjoos, alterações hormonais, azia e vários outros sintomas. A escolha de usar as plantas vem desde a indicação familiar ou por ser criada a ideia de que as plantas medicinais por serem naturais não trarão efeitos maléficos (GORRIL *et al.*, 2016)

A saúde da mulher na gestação necessita de atenção, no campo da ciência e cultura popular. Nesta fase, a mulher se tornando mais sensível, e acaba preferindo mais orientações e “dicas” de familiares sobre “remédios naturais”, considerando a facilidade no uso, para melhorar à sua saúde (FONSECA *et al.*, 2002).

Muitas plantas são comuns pela sociedade e várias delas apresentam efeitos tóxicos e por muitas vezes abortivos, como é o caso da canela “(*Cinnamomum zeylanicum* B.), arruda (*Ruta graveolens* L.), boldo (*Peumus boldus* M.), macela (*Egletes viscosa* L.), buchinha (*Luffa operculata* L.) e sene (*Senna alexandrina* M.)”, que são rotineiras entre as gestantes nos casos de constipação (TABACH *et al.*, 2011, p. 628).

Algumas gestantes fazem a utilização rotineira de plantas como (*Aloe vera*), cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana*), sene (*Senna alexandrina*) e ipê roxo (*Handroanthus impetiginosus*), elas utilizam o sene constantemente para reduzir o ganho de peso na gestação. Muitas dessas espécies são ricas em antraquinonas que possuem a ação antioxidante, anti-inflamatória, anti-histamínica, além de serem vasoconstritoras e laxativas (SILVA; SANTANA, 2018).

Na gravidez o organismo acaba se tornando mais lento, diante disto a gestante acaba procurando soluções para alguns sintomas mais recorrentes como inchaço, prisão de ventre, azia, ganho de peso e etc. Tornando a ingestão de certas plantas rotineira.

A ação laxante destas espécies é apontada devido à antraquinona ajudar na contração da musculatura lisa, com o aumento do peristaltismo. Para a gestante este efeito de contração uterina pode acarretar o aborto espontâneo do feto (SILVA; SANTANA, 2018).

Algumas literaturas podem apontar o gengibre (*Zingiber officinale*), conforme Figura 1, por trazer benefícios durante a gestação nos sintomas de enjoos e vômito, porém também esta planta pode trazer riscos ao feto como: aborto espontâneo,

anomalias, parto prematuro e placenta previa (AMORIM; FERREIRA; CARRAPIÇO, 2013).



Figura 1 - Gengibre. Fonte: Oliveira e Rocha (2020).

O capim-limão ou capim-santo (*Cymbopogon citratus*) é usado como calmante e também no tratamento da insônia, ajuda no alívio de cólicas intestinais e diarreia. Portanto, é uma planta não indicada para gestantes por ocasionar o relaxamento uterino (GRANDI, 2014), a Figura 2 mostra o capim limão in natura.

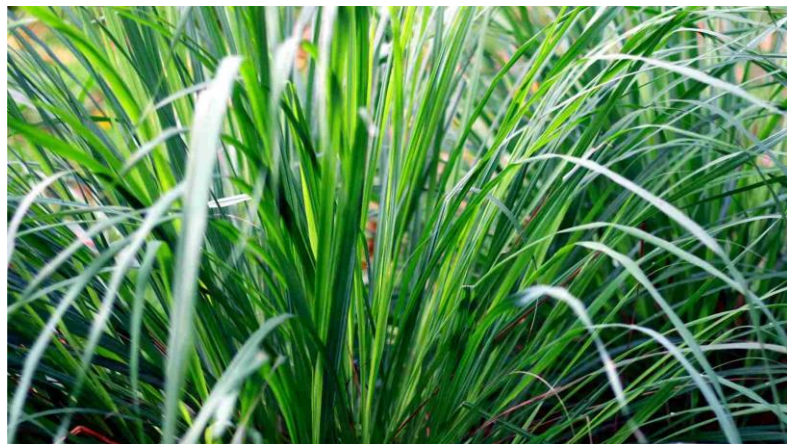


Figura 2 - capim limão (*Cymbopogon citratus*). Fonte: Schwellberger (2022).

A erva cidreira (*melissa officinalis*) tem benefícios antioxidantes, sua contraindicação ainda não foi descoberta. Sendo assim, é recomendado que a gestante não utilizasse esta planta (LIMA *et al.*, 2019). As Figuras 3 e 4 apresentam as características desta planta e sua forma em chá.



Figura 3 - *Melissa officinalis*. Fonte: Tua saúde (2022)

A Figura 3 mostra a *Melissa officinalis* em plantações naturais, esta planta também é popularmente conhecida como erva cidreira e apresenta propriedades calmantes que auxiliam no combate a insônia, ansiedade, entre outros distúrbios que afetam diretamente o sono (LIMA *et al.*, 2019). A seguir na Figura 4, observa-se esta planta seca para fazer chá que geralmente são comercializados em farmácias, supermercados, entre outras.



Figura 4 - Erva cidreira. Fonte: Rocha (2021).

A carqueja (*Baccharis trimera*) é usada para fins antioxidantes, anti-inflamatórios e hiperglicêmicos. Porém, deve ser evitado na gestação por não ter estudos que comprovem a efetividade (GRANCE *et al.*, 2008). Figura 5 expõe a planta.



Figura 5 - Baccharis trimera. Fonte: Bau (2022).

Nota-se que são diversos tipos de plantas e ervas medicinais empregadas na busca da saúde e bem-estar, todavia, é importante que o paciente que busque utilizar tais medicamentos medicinais busque informações corretas acerca do tipo de planta que vai utilizar, seus efeitos colaterais, sua eficácia para que não apresente nenhum problema mais sério à sua saúde (GRANCE *et al.*, 2008).

2.6 O ACOMPANHAMENTO DE UM PROFISSIONAL NA UTILIZAÇÃO DAS PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GESTAÇÃO

Na gravidez acontece na maioria das vezes sintomas que necessitam de intervenções farmacológicas para amenizar o desconforto, que na maior parte dos casos se inicia nos primeiros meses da gestação (FLORES, 2018). O uso de plantas medicinais durante o período gravidez é empregado, para diminuir os casos de uso inadequado de medicamentos sem prescrição médica. Apesar de algumas drogas serem de uso normal na gestação, sempre é indicada a orientação de um profissional de saúde (CARVALHO *et al.*, 2020).

Os (MIP's) medicamentos isentos de prescrição, na maior parte da gestação são os mais utilizados, pela facilidade no acesso e uso. Portanto, estes medicamentos podem trazer malefícios à gestante e o feto (FLORES, 2018). Os profissionais de saúde são importantes no cuidado ao paciente, e fundamentais na assistência com

responsabilidade em realizar ações para orientar a sociedade e prevenir o uso terapêutico (THIAGO; TESSER, 2011).

Para um atendimento adequado os profissionais de saúde devem ter um conhecimento básico sobre os riscos enquadrados em determinadas medicações, pois assim terá um controle de qualidade no atendimento para a gestante e o recém-nascido, sem correr riscos nas indicações (ANDRADE *et al.*, 2017).

O posicionamento do profissional de saúde na prescrição e instrução em relação ao uso de plantas medicinais é primordial para compreensão e utilização deste composto, sendo assim na atenção básica à saúde (ROSA; CÂMARA; BÉRIA, 2011). Por não ter conhecimento necessário sobre as reações adversas à população acaba realizando o uso indiscriminado de plantas medicinais. Por isso se torna tão importante a atuação do profissional farmacêutico, realizando seu papel na atenção farmacêutica esclarecendo dúvidas e assegurando o uso racional de medicamentos (CRUZ, 2017).

A atuação do farmacêutico na atenção à gestante traz segurança e eficácia no uso correto de medicamentos sendo ele natural ou não, assim, evitando o risco ao feto no desenrolar da gestação, sem ocorrer casos gravídicos (SILVA, 2013).

Interação medicamentosa é o evento clínico em que o efeito de um medicamento é alterado pela presença de outro fármaco, de alimento, de bebida ou de algum agente químico. Constitui a principal causa de problemas relacionados a medicamentos. “Portanto, é muito importante se informar sobre a utilização correta do medicamento com o médico ou farmacêutico”. (ANVISA, 2010, p.1)

A interação medicamentosa pode ocorrer também com o uso de algumas plantas medicinais. Sendo assim, importante à orientação do médico ou farmacêutico, principalmente no desenrolar da gestação com atenção dobrada nos três primeiros meses onde é mais fácil acontecer o descolamento de placenta.

3 METODOLOGIA

3.1 TIPO DE ESTUDO

O presente estudo é uma pesquisa bibliográfica de abordagem qualitativa mista de caráter exploratório descritivo. Fonseca (2002, p. 32) a pesquisa bibliográfica é feita a partir do levantamento de referências teóricas já analisadas, e publicadas por meios escritos e eletrônicos, como livros, artigos científicos, páginas de web sites.

Deste modo, utilizou-se a pesquisa bibliográfica, sendo fundamentada em vários autores que tratam da temática em questão. Severino (2007, p. 122) destaca que pesquisa bibliográfica é aquela que se realiza a partir do registro disponível, decorrente de pesquisas anteriores, em documentos impressos, como livros, artigos, teses, etc. Utiliza-se de dados ou de categorias teóricas já trabalhados por outros pesquisadores e devidamente registrados. Os textos tornam-se fontes dos temas a serem pesquisados. O pesquisador trabalha a partir das contribuições dos autores dos estudos analíticos constantes dos textos.

Gil (1999, p.42), diz que a pesquisa, é um “processo formal e sistemático de desenvolvimento de método científico. O objetivo fundamental da pesquisa é descobrir respostas para problemas mediante o emprego de procedimentos científicos”.

Para Minayo (2006) a abordagem qualitativa dentro de um trabalho acadêmico, aborda os fenômenos, sua origem, a forma como acontecem, considerando os aspectos sociais, emocionais e culturais que cercam estes fenômenos, não podendo ser quantificados.

Raupp e Beuren (2006, p.5), diz que “pesquisa exploratória consiste no aprofundamento de conceitos preliminares sobre determinada temática não contemplada de modo satisfatório anteriormente. Assim, contribui para esclarecimento de questões superficialmente abordadas sobre o assunto”.

O objetivo da pesquisa descritiva é descrever os acontecimentos detalhadamente, completando as partes do texto para melhor compreensão na abordagem do tema. Para isto, é analisado rigorosamente o alvo do estudo (DIANA, 2018).

Assim, neste estudo foi realizada uma análise de revisão de publicações científicas nacional e internacional acerca do uso racional de medicamentos. O

elemento da análise foi verificar a produção científica em periódicos listados nos bancos de dados da Scielo e do Scopus.

3.2 COLETA DE DADOS

Para a formação desta pesquisa foi utilizado o método de levantamento bibliográfico, com abordagem qualitativa e caráter exploratório descritivo. Assim, este estudo teve como pilar artigos, livros e dissertações. A forma de seleção destes realizada por análise de dados do site da Agência Nacional de Vigilância Sanitária; *Scientific Eletronic Library Online* (SCIELO); Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS); e na Biblioteca virtual de saúde (BVS).

3.3 CRITÉRIOS DE INCLUSÃO E EXCLUSÃO

Os critérios de inclusão foram trabalhos publicados entre 2010 a 2022, disponíveis em sites totalmente gratuitos, na língua portuguesa com objetivos similares ao estudo abordado e apresente resultados na conclusão do trabalho. Foram excluídos todos os artigos e dissertações que não se adéquem com o tema da pesquisa ou fuja do objetivo abordado, que apresente resultados inconcludentes e que sejam publicados antes de 2010.

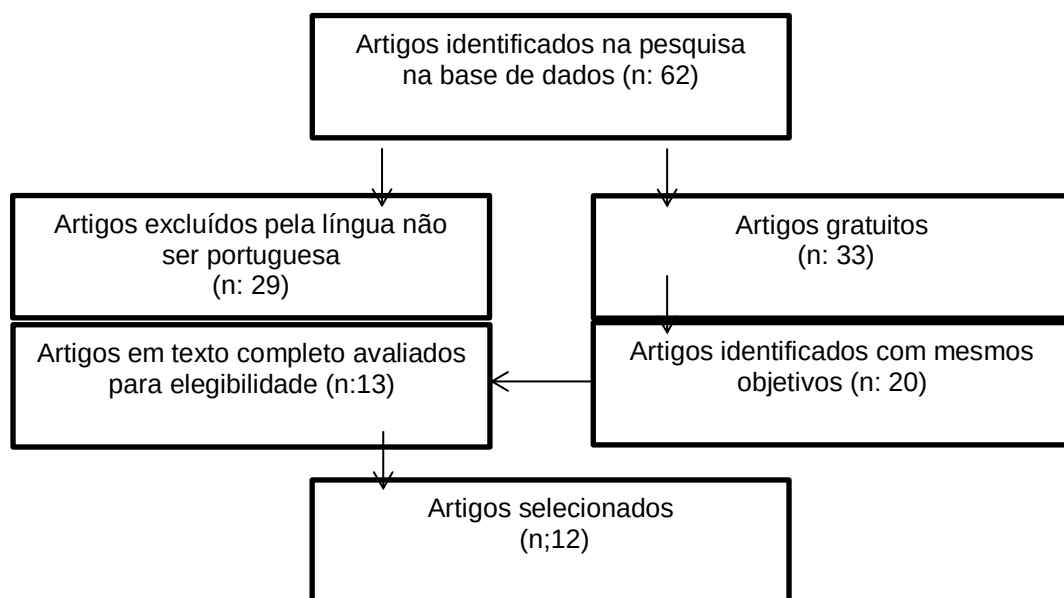


Figura 6 - Organização e sistematização dos artigos para discussão dos dados. Fonte: Elaborada pelos autores do trabalho (2023).

3.4 ANÁLISE DOS DADOS

Para a formação deste estudo iniciou-se com a escolha dos artigos, e logo após a pesquisa selecionaram 12 obras, pois as demais não se encaixavam com os objetivos selecionados para esta pesquisa. Em seguida, realizou-se a discussão dos resultados alcançados, organizando em forma de texto e realçando os principais pontos, comparando o posicionamento de cada um dos autores e suas ideias.

3.5 ASPECTOS ÉTICOS

Assegura-se que para elaboração deste estudo honrou-se com todos os aspectos éticos, referenciando todos os autores citados e certificando os direitos autorais dos mesmos, preservando sua ideia inicial. Sendo assim, esta pesquisa livre de plágios.

4 RESULTADOS E DISCUSSÕES

Para a elaboração deste levantamento bibliográfico foram selecionados dez (12) artigos científicos, com o tema com a mesma ideologia proposta neste estudo. O Quadro 3 aborda os detalhes de cada artigo selecionado.

Quadro 1 - Informações dos artigos selecionados.

Nº	AUTOR/ANO	TÍTULO	OBJETIVOS
A01	Gorril <i>et al.</i> , 2016.	Risco das plantas medicinais na gestação: uma revisão dos Dados de acesso livre em língua portuguesa	Investigar por meio de uma revisão de literatura, quais as espécies que podem acarretar algum risco durante a gestação.
A02	Pedroso, Andrade e Pires, 2021.	Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional	Explicar a importância para os usuários, profissionais de saúde, e os prescritores, sobre a planta, sua identificação, conservação, modo de preparo e uso, além dos possíveis efeitos colaterais.
A03	Cardoso e Amaral, 2017.	O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global	Revisão integrativa da literatura sobre a prevalência do uso da fitoterapia durante a gestação.
A04	Rodrigues, Meireles e Lima, 2011.	Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais.	Fornecer uma listagem das principais plantas medicinais que tenham efeitos embriotóxicos, teratogênicos e abortivos comprovados, conhecendo as partes da planta utilizadas e seus respectivos nomes científicos, com a finalidade de alertar gestantes quanto aos riscos de seu uso.
A05	Souza, Silva e Vilegas, 2013.	Plantas medicinais abortivas utilizadas por mulheres de UBS: etnofarmacologia e análises cromatográficas por CCD e CLAE	Avaliar o índice de consumo de plantas medicinais por mulheres de uma Unidade Básica de Saúde (UBS), na tentativa de identificar quais as espécies mais frequentemente ingeridas inclusive em período gestacional.
A06	Pires, Andrade e Oliveira, 2021.	O uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais por gestantes	Verificar quais fitoterápicos e plantas medicinais podem ou não ser utilizados tanto para tratamento quanto para prevenção de patologias em gestantes no Brasil, correlacionando com a relevância da correta orientação para o uso seguro.
A07	Cavalcante, Nascimento e Vasconcelos, 2021.	O uso de fitoterápicos na gestação: Gengibre (<i>Zingiber officinale</i>) e seus benefícios.	Realizar uma revisão integrativa da literatura, ressaltando a eficácia do gengibre no alívio de sintomas causados pela gestação.

A08	Almeida e Henriques, 2021.	Plantas medicinais na gestação: análise do grau de conhecimento das pessoas em relação aos seus efeitos prejudiciais	Analisar o grau de conhecimento sobre os efeitos prejudiciais dessas plantas na gestação.
A09	Camargo, 2015.	Promoção da Saúde Materno-Infantil: grupo reflexivo sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na gravidez e lactação.	Analisar a percepção a respeito do uso de plantas medicinais por mulheres grávidas e lactantes.
A10	Brasil, 2012.	Gestação de alto risco: manual técnico.	Orientar determinadas práticas diagnósticas e/ou terapêuticas apoiando os profissionais responsáveis pelo cuidado na qualificação da atenção à gestante de alto risco.
A11	Andrade <i>et. al.</i> , 2017.	O conhecimento de discentes de enfermagem sobre uso de plantas medicinais como terapia complementar.	Investigar o conhecimento de discentes de enfermagem sobre o uso de plantas medicinais como terapia complementar no cuidado da saúde.
A12	Carvalho, 2016.	Fitoterapia na Gravidez: segurança e eficácia de Produtos à Base de Plantas no alívio de sintomas e desconfortos associados à gravidez.	Consiste em avaliar a segurança e eficácia da utilização dos produtos à base de plantas durante a gravidez.

Fonte: Elaborado pelos autores da pesquisa (2023)

Após análise de dados foi realizada as discussões sobre os resultados apurados, organizados em formato de texto destacando os principais assuntos abordados em cada estudo.

4.1 OS PRINCIPAIS RISCOS E BENEFÍCIOS RELACIONADOS AO USO DE PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO

4.1.1 As espécies das plantas medicinais e os riscos do uso para a gestação

Quanto aos riscos do uso de plantas medicinais no período de gestação pode-se observar a partir dos estudos analisados que não há segurança sobre o uso de plantas medicinais, mostrando que os dados se tornam escassos e contraditórios trazendo desconfiança no uso. Sendo orientado que as gestantes não façam o uso de medicamentos vegetais, sem orientação de um profissional pelo fator embriotóxico, teratogênio e abortivo serem alvos de risco neste momento conforme observados nos artigos A01, A04 e A11.

A pesquisa realizada por Souza, Silva e Vilegas (2013) mostra que as plantas mais utilizadas por gestantes são Boldo (*Peumus boldus*), Carqueja (*Baccharis trimera*) e Sene (*Cassia angustifolia*) com fins terapêuticos para dores estomacais ou digestivas, resfriados, cólicas menstruais, desinchar e regularizar menstruação. Sendo analisada a falta de conhecimento dos efeitos colaterais, podendo trazer riscos ao feto (A05).

No Quadro 2 pode-se observar os efeitos adversos causados nas gestantes através do consumo de plantas medicinais, sendo comum a contração uterina que logo levará a hemorragia.

Quadro 2 - Espécies e suas funções no organismo.

ESPÉCIE	FUNÇÃO
Uva-ursi (<i>Arctostaphylos uva-ursi</i>)	Tem ação citotóxica, emética e ocitóxica durante a gestação e lactação.
Mostarda (<i>Brassica alba</i>)	Tem ação emenagogo e abortiva durante a gestação.
Carqueja (<i>Baccharis Sp.</i>)	Tem ação abortiva e relaxante do útero durante a gestação.
Boldo (<i>Coleus barbatus</i>)	Tem ação abortiva durante a gestação.
Crisantemo (<i>Crysanthemum vulgare</i>)	Tem ação abortiva durante a gestação.
Alcachofra (<i>Cynara scolymus</i>)	Causa sabor amargo no leite durante a lactação.
Algodoeiro (<i>Gossypium herbaceum</i>)	Tem ação emenagoga durante a gestação.
Hibisco (<i>Hibiscus rosa-sinensis</i>)	Tem ação abortiva e emenagoga durante a gestação.
Erva macaé (<i>Leonurus cardiaca</i>)	Tem ação emenagoga durante a gestação.
Espinheira santa (<i>Maytenus aquifolium</i>)	Causa redução do leite durante a lactação.
Hortelã pimenta (<i>Mentha piperita</i>)	Tem ação emenagoga e teratogênica durante a gestação.
Guaco (<i>Mikania glomerata</i>)	Interfere na coagulação sanguínea durante a gestação.
Melão de são caetano (<i>Mormodica charantia</i>)	Tem ação emenagoga e abortiva durante a gestação.
Quebra-pedra (<i>Phyllanthus niruri</i>)	Tem ação abortiva e pode causar cólica e diarreia no bebe durante a lactação.
Ruibarbo (<i>Rheum palmatum</i>)	Causa cólica e diarreia no bebe durante a lactação.
Ipê roxo (<i>Tabebuia impetiginosa</i>)	Tem ação abortiva e teratogênica durante a gestação.
Tomilho (<i>Thymus spp.</i>)	Tem ação emenagoga durante a gestação.

Urtiga (<i>Urtica spp.</i>)	Tem ação emenagoga e abortiva durante a gestação.
------------------------------------	---

Fonte: Camargo (2015).

Conforme observado no Quadro 1 muitas são as reações adversas ocasionadas por plantas mesmo que medicinais, como ação abortiva e emenagoga trazendo riscos consideráveis ao feto, assim é necessário que sejam observadas essas possíveis reações para que evitem um mal maior tanto para gestante quanto para o feto (CAMARGO, 2015) (A09).

Os autores relatam que o período gestacional se torna alvo de grandes repercussões, pois nos três primeiros meses o risco de aborto, efeitos teratogênicos e embriotóxicos se tornam mais evidentes pelo uso de plantas medicinais. A população por acabar ingerindo indiscriminadamente acaba não se alienando nos riscos recorrentes que podem surgir.

Assim, após a verificação dos estudos acima, observa-se que o uso das plantas medicinais se tornou rotineiro no desenrolar da gestação, pois as mulheres por não ter conhecimento acreditam que não causará mal algum ao feto. Esta modalidade acaba se tornando de fácil acesso e principalmente de maneira gratuita, não sendo necessário o contato com médico ou farmacêutico.

4.1.2 Benefícios do uso das plantas medicinais na gestação

Quanto aos benefícios do uso das plantas medicinais na gestão, nos artigos A06, A07 e A12, observou-se que existem plantas medicinais que podem ser usadas na gestação, sendo elas as que contenham antraquinonas para aliviar as constipações, porém, necessitam de cautela no uso nos primeiros três meses de gravidez. A Cranberry (*Vaccinium macrocarpon*) previne as infecções no trato urinário podendo utilizar seu extrato ou suco. Já o Gengibre (*Zingiber officinale*) é utilizado em casos de náuseas e vômito, sendo comprovado o efeito eficaz no tratamento

Cavalcante, Nascimento e Vasconcelos (2021) mostram dados científicos que registram efetividade no uso do Gengibre (*Zingiberofficinale*) e resultados satisfatórios na redução de sintomas do primeiro trimestre sem causar efeitos teratogênicos, sendo assim o uso do gengibre será cada vez mais recomendado como opção terapêutica.

Entretanto novas pesquisas serão realizadas para garantia da confiabilidade do paciente.

Almeida e Henriques (2021) descrevem em sua pesquisa que a planta mais usada com valores calmantes e a camomila (*Matricaria recutita*) com finalidade de tranquilizar, pois as maiores das gestantes constataram ansiedade na gravidez e assim acabam procurando na planta in natura, por achar que não irá causar malefícios ao bebê. Por fim, a maioria das gestantes relata utilizar as plantas medicinais por todo o período da gravidez.

No Quadro 3 pode-se analisar espécies vegetais recomendadas para uso durante a gestação, seus nomes e suas recomendações para utilização correta.

Quadro 3 - Plantas medicinais e sua utilização na gestação.

ESPÉCIE	RECOMENDAÇÃO
Alho (<i>Allium sativum</i> L.)	Recomendado para prevenção de anemia falciforme.
Gengibre (<i>Zingiber officinalis</i>)	Recomendado para tratamento de náuseas e vômito.
Erva de São João (<i>Hypericum perforatum</i> L.)	Recomendado para depressão leve e moderada.
Linhaça (<i>Linum usitatissimum</i>)	Recomendado para constipação.
Castanha da Índia (<i>Aesculus hippocastanum</i>)	Recomendado para edema nas pernas devido lesões causadas pelo rompimento dos vasos.
Cranberry (<i>Vaccinium macrocarpon</i>)	Recomendado para prevenção de infecção no trato urinário.
Calêndula (<i>Calendula officinalis</i> L.)	Recomendado para infecção vaginal e dermatite.
Dente de Leão (<i>Taraxacum officinalis</i> L.)	Recomendado para infecção do trato urinário e como anti-inflamatório.
Babosa (<i>Aloe vera</i> L.)	Recomendado para pele seca e dermatite de contato irritativo.
Acerola (<i>Malpighia glabra</i> L.)	Recomendado como suplemento de aminoácido e ácido ascórbico.
Equinácia (<i>Echinacea purpúrea</i>)	Recomendado para prevenção do trato respiratório superior.
Framboesa (<i>Rubus idaeus</i> L.)	Recomendado como auxílio facilitando o trabalho de parto.

Fonte: Ministério da Saúde (BRASIL, 2012).

No Quadro 3, pode-se observar que há diversas recomendações de plantas para a saúde da gestante, sendo demonstrado vários benefícios que envolvem desde a prevenção de anemia falciforme, prevenção de doenças do trato respiratório até o auxílio do parto (BRASIL, 2012).

Na gestação algumas plantas medicinais podem ajudar nos sintomas indesejados que acabam sendo ocasionados pelo desenvolvimento do feto e a mudança hormonal recorrente no corpo da mulher, os autores buscam analisar efeitos benéficos em algumas plantas medicinais para ajudar o alívio destes sintomas. As plantas mais citadas nestes artigos foi o Gengibre (*Zingiberofficinale*), por ser uma planta bastante conhecida e por trazer alívio instantâneo nos sintomas de enjoos e vômito.

Após analisar os autores acima, observa-se que algumas plantas medicinais acabam ajudando a gestante neste período, podendo aliviar sintomas rotineiros de náuseas, vômito ou até mesmo na ansiedade, salientando que o uso deve ser feito com moderação e orientação de um profissional habilitado, e somente após os três primeiros meses de gestação.

4.2 AS ALTERAÇÕES FARMACOCINÉTICAS NA PASSAGEM DAS DROGAS PELA PLACENTA

O uso de fármacos no período gestacional acaba expondo a mãe e o embrião a riscos, sendo eles acarretados pela terapêutica da própria gestação, e morbidades pré-existentes (ANDRADE *et al.*, 2017). Após a fecundação até os próximos três primeiros meses, ocorrem múltiplas divisões celulares e modificações no corpo da mãe e do feto. Neste momento o embrião acaba sendo exposto com mais facilidade em passar por ações pelos agentes embriotóxicos e teratogênicos (GORRIL *et. al.*, 2016).

A embriotoxicidade acontece com a produção de efeitos tóxicos ocasionados pelo agente químico, causando falha no desenvolvimento embrionário, as vezes podendo ser reversível, observando a capacidade de regeneração do tecido lesionado, assim podendo ter como consequência o aborto espontâneo (CARVALHO, 2016).

A teratogenicidade ocorre de forma irreversível quando o agente químico é capaz de alterar a estrutura funcional do feto, podendo acontecer durante todo período

gestacional. Os agentes teratogênicos causam má formação, selecionando órgãos alvo, como por exemplo, os ligados a os membros superiores e inferiores (ANDRADE *et al.*, 2017).

As modificações recorrentes na gestação ocasionam uma série de sintomas que causam desconfortos no período gestacional que acaba interferindo no estado físico e emocional da mulher, neste momento a gestante busca alternativa nas plantas medicinais por acreditarem que não causará nada com o embrião. Sendo assim, esta busca se torna atraente e comum, e sem precisar de orientações de um profissional, porém evidências científicas mostram que a uso de plantas medicinais, pode ocasionar má formação no feto, após a passagem da droga pela placenta.

Os autores relatam que as gestantes estão fazendo o uso indiscriminado das plantas medicinais ocasionando efeitos embriotóxicos, teratogênicos e abortivos. Destacando as espécies de plantas medicinais mais citadas em pesquisas científicas e que representam maior risco durante a gestação, sendo elas a Arruda (*Ruta graveolens*), o Boldo do Chile (*Peumus boldus*) e a Buchinha (*Luffa operculata*).

4.3 A IMPORTÂNCIA DA ATENÇÃO FARMACÊUTICA NA ORIENTAÇÃO DE MEDICAMENTOS DURANTE A GRAVIDEZ

Pedroso, Andrade e Pires (2021) explicam que as plantas medicinais são consumidas com finalidade medicinal, sendo complementares em tratamentos profiláticos podendo trazer benefícios à saúde, porém somente quando usadas racionalmente. Entretanto, as plantas constituem uma grande quantidade de constituintes químicos que podem trazer malefícios à saúde, sendo importante a entrada do profissional de saúde na correta indicação, conservação, uso e alertando possíveis efeitos colaterais.

A necessidade de acompanhamento a gestantes e maiores investimentos nas campanhas de informação é essencial, sendo estas informações não só importantes para as gestantes como também a toda população. Alertando que os produtos de origem natural necessitam de um profissional qualificado para informar risco-benefício do uso (CARDOSO; AMARAL, 2017).

A ajuda do profissional de saúde neste momento se torna de fundamental importância, pois ainda existe a falta de informação mais detalhadas sobre este assunto e a necessidade da promoção de saúde, ações sociais para assim ocorrer o

uso racional das plantas medicinais, evitando possíveis efeitos indesejáveis e até mesmo um aborto espontâneo. (A02; A03)

O profissional de saúde tem um papel importante na contribuição de abordar riscos causados pelo uso de espécies medicinais na gestação, principalmente no que diz respeito ao princípio ativo de cada espécie, e dosagem recomendada para consumo no período gestacional.

A análise realizada relata a visão limitada sobre o assunto de plantas medicinais sendo mais associado as mulheres de baixa renda ou moradoras de zona rural. Portanto, totalmente inadequado este contexto, pois o uso de plantas é global, todas as gestantes do mundo fazem o uso sem conhecimento da fitoterapia.

5 CONCLUSÃO

Após verificar todos os dados obtidos por meio de levantamento bibliográfico evidenciou-se que as plantas medicinais ainda são o meio mais utilizado pelas gestantes, mesmo sem seu conhecimento aprofundado acerca dos efeitos embriotóxicos e teratogênicos relacionados ao feto, se torna a maneira mais fácil e prática de alívio imediato dos sintomas provocados pela gestação.

Sendo assim, ressalta-se que mesmo após existir pesquisas científicas sobre algumas espécies se torna meio escassa sua abordagem, pois ainda não foram comprovados estudos com foco nos efeitos toxicológicos causados na gravidez. O uso inadequado de plantas medicinais requer atenção por seus princípios ativos causarem transtornos no período gestacional, por isso se torna importante a entrada do médico ou farmacêutico para promoção de campanhas informativas levando a população ao conhecimento sobre o uso adequado das plantas medicinais.

Por outro lado, observou-se que algumas espécies de plantas podem ser utilizadas após os três primeiros meses de gestação, podendo aliviar os sintomas de náuseas, vômitos, dores de cabeça e até mesmo ansiedade. Porém, sempre sendo utilizado com cautela e acompanhamento de um profissional capacitado. Assim, é importante a busca investigativa sobre a toxicidade das plantas, trazendo seus efeitos e garantindo a segurança do uso durante o período gestacional.

De tal modo, percebe-se que o farmacêutico pode ser considerado como o profissional essencial no acompanhamento gestacional no que diz respeito à orientação de medicamentos, em especial aos naturais, pois explanará os efeitos relacionados a ingestão das plantas medicinais informando o uso correto e quais podem trazer riscos ou benefícios na gestação, promovendo a segurança da mãe e do feto.

REFERÊNCIAS

- ALMEIDA, I.S.; HENRIQUES, B.O. **PLANTAS MEDICINAIS NA GESTAÇÃO: ANÁLISE DO GRAU DE CONHECIMENTO DAS PESSOAS EM RELAÇÃO AOS SEUS EFEITOS PREJUDICIAIS**. Artigo científico, 2021. www.scielo.br. Acesso em: 10 jan. 2023.
- ANDRADE, A.; BADKE, M.R.; HEISLER, E.V.; CEPOLIN, S. **O conhecimento de discentes de enfermagem sobre uso de plantas medicinais como terapia complementar**. 2017. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 20 nov. 2022.
- ANVISA. **Anvisa lança cartilha sobre o uso correto de medicamentos**. 2010. Disponível em: <https://www.gov.br/anvisa>. Acesso em: 20 agos. 2022.
- ANVISA. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Medicamentos Fitoterápicos**. 2014. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2014/int0002_13_05_2014.pdf Acesso em: 15 de agosto de 2022.
- ARAUJO C., SANTIAGO, F., PEIXOTO M., OLIVEIRA J., COUTINHO, M. **Use of Medicinal Plants with Teratogenic and Abortive Effects by Pregnant Women in a City in Northeastern Brazil**. Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetria. v. 38(03) p.127-131, 2016. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em; 20 agos. 2022.
- ARCANJO G.M.G. **Estudo da utilização de plantas medicinais com finalidade abortiva**. REB, p.234-250,2013. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em; 20 agos. 2022.
- ARNOUS, A.H.; SANTOS, A.S.; BEINNER, R.P.C. Plantas medicinais de uso caseiro-conhecimento popular e interesse pelo cultivo comunitário. **Espaço. Saúde** 2005; 6(2):01-06.
- BANÓSKI, S.A. **Ervas Medicinais**. Faculdade de Atenas. Paracatu – MG, 2002. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em: 20 agos. 2022.
- BRASIL, 2012. Ministério da saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas Estratégicas. **Gestação De Alto Risco: Manual Técnico** / Ministério Da Saúde, Secretaria de Atenção à Saúde. 5. ed. Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 302 p. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 20 nov. 2022.
- BRASIL, 2012. Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. **Práticas integrativas e complementares, plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica** /Brasília: Ministério da Saúde. 2012. 151p. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 22 agos. 2022.
- BRASIL. Presidência da República. **Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006**. Disponível em: www.saude.gov.br. Acesso em: 22 agos. 2022.
- BAU, Lia. **Carqueja**. Blog: Pense natural, 2022. Disponível em: <https://www.pensenatural.com.br/carqueja/>. Acesso em: 30 agos. 2022.

BISSON, Marcelo Polacow. **Farmácia Clínica & atenção farmacêutica**. 2. ed. Barueri, SP: Manole, 2007.

BORGES R.A.M., OLIVEIRA V.B. **Riscos associados ao uso de plantas medicinais durante o período gestacional**. Revista Uniandrade, v. 16(2) p.101-108, 2015. Disponível em: www.uniandrade.br. Acesso em: 04 set. 2022.

BRUNING, Maria Cecília Ribeiro; MOSEGUI, Gabriela Bittencourt Gonzalez; VIANNA, Cid Manso de Melo. A utilização da fitoterapia e de plantas medicinais em unidades 48

Básicas de saúde nos municípios de Cascavel e Foz do Iguaçu – Paraná: a visão dos profissionais de saúde. **Ciência & Saúde Coletiva**, 17(10):2675-2685, 2012. Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/csc/v17n10/17.pdf>. Acesso em: 14 de agosto de 2022.

CAMARGO, F. R. **Promoção Da Saúde Materno-Infantil: Grupo Reflexivo Sobre O Uso De Plantas Medicinais E Medicamentos Fitoterápicos Na Gravidez E Lactação**. 2015. 49 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia-Bioquímica, Universidade Estadual Paulista, Araraquara, 2015. Disponível em: www.scielo.com. Acesso em: 04 set. 2022.

QUEIROZ, C., COUTINHO, S., CAMPOS, C.R. **Metodologia quantitativa e mista**. 2009, p.86. Disponível: <https://www.researchgate.net/>. Acesso em: 04 set. 2022.

CARDOSO, B. S., AMARAL, V.C.S. **O Uso Da Fitoterapia Durante A Gestação: Um Panorama Global**. Ciência & Saúde Coletiva, Anapólis, v. 24, n. 4, p. 1439-1450, abr. 2019. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 05 jan. 2023.

CARVALHO, C.S.C. **Complicações da gravidez; Gravidez; Plantas medicinais; Fitoterapia**. 86 f., 2016. Monografia realizada no âmbito da unidade de Estágio Curricular (Mestrado Integrado em Ciências Farmacêuticas) - Faculdade de Farmácia da Universidade de Coimbra, 2016. Disponível em: www.scielo.com. Acesso em: 14 set. 2022.

CARVALHO M.G., MELO A.G.N., ARAGÃO C.F.S., RAFFIN F.N., MOURA T.F.A. **Schinus terebinthifolius Raddi: chemical composition, biological properties and toxicity**. Revista Brasileira Pl Medicina, v.15(1) p. 158-169, 2013. Disponível em: www.revistabrasileira.com.br. Acesso em: 14 set. 2022.

CAVALCANTE, A.L.; NASCIMENTO, D.B.; VASCONCELOS, T.C. **O uso de fitoterápicos na gestação: Gengibre (*Zingiber officinale*) e seus benefícios**. Research, Society and Development, v. 10, n. 14, 2021. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 10 jan. 2023.

COUTINHO E.C., SILVA C.B., CHAVES C.M.B., NELAS P.A.B., PEREIRA V.B.C., Amaral M.O., Duarte J.C. **Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?** Revista Escola Enfermagem USP, v.48(2) p.17-24, 2014. Disponível em: www.revistaescolaenf.com. Acesso em: 22 set. 2022.

CRF/MG. Conselho Regional de Farmácia de Minas Gerais. **A IMPORTÂNCIA DO FARMACÊUTICO NO SUS - Suas Competências e Atribuições nas ações de Saúde Pública**. Organizador CASP-CRF/MG 1. ed. Belo Horizonte: CRF/MG, 2011. 28p. Disponível em: https://www.crfmg.org.br/externo/profissional_empresa/downloads/2.pdf. Acesso em: 28 dez 2022, às 21:56h.

DIANA, Juliana. **Pesquisa descritiva**. Blog: Diferença, 2018. Disponível em: www.diferenca.com/pesquisa-descritiva. Acesso em: 06 out. 2022.

DI STASI LC. **Plantas medicinais; arte e ciência. Um guia de estudo interdisciplinar** ed. Unesp, São Paulo, p.230, 1996. Disponível em: www.editoraunesp.com. Acesso em: 06 out. 2022.

DUARTE, A.F.; MARTINS, A.L.; MIGUEL, M.D.; **O USO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE A GRAVIDEZ E AMAMENTAÇÃO**. Visão Acadêmica, Curitiba, v.18, n.4, 2017. Disponível em: www.bvsalud.org. Acesso em: 06 jan. 2023.

ELDIN, S.; DUNFORD, A. **Fitoterapia na atenção primária a saúde**. São Paulo: Manole; 2001.

FARIA, P.G.; AYRES, A. **O dialogo com gestante sobre plantas medicinais; contribuições para os cuidados básicos de saúde**. Act sci: 26(2): jul, dez. 2004. Acesso Disponível: www.scielo.com.br. Acesso dia: 10 out. 2022.

FERREIRA, Vitor F.; PINTO, Angelo C. A fitoterapia no mundo atual. **Química Nova**, Vol. 33, No. 9, 1829, 2010 Disponível em: <https://www.scielo.br/pdf/qn/v33n9/01.pdf>. Acesso em: 15 de agosto de 2022.

FONSECA, M.; FONSECA, E.; BERGSTEN-MENDES, G. **Prevalência do uso de medicamentos na gravidez: uma abordagem farmacoepidemiológica**. Revista de Saúde Pública, v.36, n.2, p.205-12, 2002. Disponível em: www.revistasaudepública.com.br. Acesso em: 16 out. 2022.

FONSECA, J. J. S. **Metodologia da pesquisa científica**. Fortaleza: UEC, 2002. Livro, p.32. Disponível em: www.scielo.com. Acesso em: 23 out. 2022.

GIL, Antonio Carlos. **Método e técnicas de pesquisa social**. São Paulo: Atlas, 1999. Disponível em: www.scielo.com. Acesso em: 05 nov. 2022.

GORRIL L.E., JACOMASSI E., JUNIOR S.E.M., DALCENTER P.R., JUNIOR G.A., LOURENÇO E.L.B. **Risco das plantas medicinais na gestação: uma revisão dos dados de acesso livre em língua portuguesa**. Arq Cienc Saúde UNIPAR. 2016;20(1):67-72. Disponível em: www.bvsalud.org. Acesso em: 05 nov. 2002.

MARIN, N. **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: OPAS/OMS, 2003. Disponível em: <https://www.ictq.com.br/guia-de-carreiras/784-farmacutico-um-profissional-essencial-no-sus>. Acesso em: 27 dez. 2022, 12:35:46.

MELLO, D. R. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Os perigos do uso inadequado de medicamentos**. ANVISA. Brasília, 2007. Disponível em: < <http://www.anvisa.gov.br/divulga/reportagens/060707.htm>>. Acesso em: 18 jan. 2021.

MINAYO DE, S.M.C. **Pesquisa Social**. Rio de Janeiro: Vozes, 9. ed. 1998. www.scielo.com.br. Acesso em: 28 nov. 2022.

MINAYO MCS. **O desafio do conhecimento**. Pesquisa qualitativa em saúde. 9ª edição revista aprimora. São Paulo: Hucitec; 2006. 406p. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em: 20 nov. 2022.

NASCIMENTO, Y.A. UNIVERSIDADE FEDERAL DE MINAS GERAIS - UFMG. Faculdade de Farmácia. **Avaliação de resultados de um serviço de atenção farmacêutica em Belo Horizonte**. 2004. 130 f. Dissertação (Mestrado) - Universidade Federal de Minas Gerais, Faculdade. Disponível em: www.scielo.com. Acesso em: 01 mar. 2023.

NUNES, T. A. G., PINTO, R. R. (2021). **Atenção farmacêutica ao paciente hipertenso**. *Research, Society and Development*, 10(15). Disponível em: www.rsdjournal.org. Acesso em: 01 mar. 2023.

OLIVEIRA, Mariana; ROCHA, Renata. **Benefícios do gengibre: conheça o poder medicinal dessa raiz**. 2020. Disponível em: <https://www.terra.com.br/vida-e-estilo/beneficios-do-gengibre-conheca-o-poder-medicinal-dessa-raiz,d17dc6debdccd5f58ba91d56ccb4026caqnl03g.html>. Acesso em: 20 de fevereiro de 2023.

OLIVEIRA, Silvana Araujo Rodrigues de; JUNGES, Fernanda. **PAPEL DO PROFISSIONAL FARMACÊUTICO NO ÂMBITO DA ASSISTÊNCIA FARMACÊUTICA**. 2012. Disponível em: < <http://www.faema.edu.br/revistas/index.php/Revista-FAEMA/article/download/538/493/1941>>. Acesso em: 30 dez 2022, às 23:00.

PEDROSO, R.S.; ANDRADE, G.; PIRES, R.H. **Plantas medicinais: uma abordagem sobre o uso seguro e racional**. Phycis: revista de saúde coletiva. 2021. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 05 jan. 2023.

PIRES, A.M.; ARAUJO, P.S. **Percepção de risco e conceitos sobre plantas medicinais, fitoterápicos e medicamentos alopáticos entre gestantes**. Mestre em Saúde Comunitária pelo Instituto de Saúde Coletiva (ISC/UFBA), 2010. Disponível em: www.bvsalud.org. Acesso em: 10 jan. 2023.

PIRES, C.A.; ANDRADE, G. B.; OLIVEIRA, O. L. **O uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais por gestantes**. *Revista Fitos*. Rio de Janeiro; 15(4): 538-549. 2021. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 08 jan. 2023.

REIS, A. **Ciências Farmacêuticas: uma abordagem em farmácia hospitalar. Seleção de medicamentos**. São Paulo: Editora Atheneu, 2003.

QUEDRAOGO M., BAUDOUX T., STÉVIGNY C., NORTIER J., DUEZ P. **Review of current and "omics" methods for assessing the toxicity (genotoxicity, teratogenicity and nephrotoxicity) of herbal medicines and mushrooms.** *J Ethnopharmacol*, v.40(3) p.492-512, 2012. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em: 08 dez. 2022.

RAUPP, F.M.; BEUREN, I.M. **Metodologia da pesquisa aplicável à ciências sociais.** 2006. p.5. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em: 08 dez. 2022.

RODRIGUES, H.G.; MEIRELES, C.G.; LIMA, J.T.S. **Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais.** *Rev. Bras. Pl. Med., Botucatu*, v.13, n.3, p.359-366, 2011. Disponível em: www.bvsalud.org. Acesso em: 06 jan. 2023.

ROMAM S.S., DAMBROS, A., Rosset, A., PISTORE, M., SCHIMID A.R., CANSIAN R. **Toxidade Materna e reprodutiva de extrato hidroalcolico de *Sonchus oleraceus* L. em ratos Wistar.** *Perspectiva Erechim*, v.38 p.69-77, 2014. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em: 15 dez. 2022.

SANTANA, D. P. H., TAVEIRA, J. D. C. F., LEÃO, A. M., EDUARDO, N. (2019). **A importância da atenção farmacêutica na prevenção de problemas de saúde.** *Revista de Iniciação Científica e Extensão*, 2(Esp. 1), 59-60. Disponível em: www.scielo.com. Acesso em: 01 mar. 2023.

SILVA, L.S. **Utilização de plantas medicinais e seus riscos na Gestaçao: Orientações do Enfermeiro quanto ao uso indiscriminado.** Universidade Estadual da Paraíba. Campina Grande-PB. 2013. Disponível em: www.scielo.com.br. Acesso em: 01 jan. 2023.

SILVA, R.; SANTAN, A.D.; SANTOS, A.P. **Plantas medicinais utilizadas na saúde da mulher: riscos na gravidez,** *Dialogo & Ciência*, nº32, 2014. Disponível em: www.dialogoeciencia.br. Acesso em: 01 jan. 2023.

SOUZA MARIA, N.C.; SILVA, V.C.; VILEGAS, W. **Plantas medicinais abortivas utilizadas por mulheres de UBS: etnofarmacologia e análises cromatográficas por CCD e CLAE.** *Rev. Bras. Pl. Med., Campinas*, v.15, n.4, supl.I, p.763-773, 2013. Disponível em: www.scielo.br. Acesso em: 06 jan. 2023.

SCHWELLBERGER, Ludmila. **Aprenda a plantar capim-limão.** Blog: Tribunal de Jundiaí, 2022. Disponível em: <https://tribunadejundiai.com.br/mais/horta-e-jardim/como-plantar-capim-limao/>. Acesso em: 02 jan. 2023.

TABACH, R.; CARLINI, E.A. Sistema de Farmacovigilância em Plantas Medicinais. **BoletimPlanfavi**, v. 15, n. 10, p. 628-638, 2011. Disponível em: www.cebrid.com.br. Acesso em: 03 jan. 2023.

VIEIRA, F.S. **Possibilidades de contribuição do farmacêutico para a promoção da saúde.** *Ciência e Saúde Coletiva*. Rio de Janeiro, RJ., jan./mar. 2007. Disponível em: www.scielo.com. Acesso em: 01 mar. 2023.

YUNES, R.A.; PEDROSA, R.C.; CECHINEL, F.V. Fármacos e fitoterápicos: a necessidade do desenvolvimento da indústria de fitoterápicos e fitofármacos no Brasil. **Química Nova**. 2001; 24(1):147-152.

ZANIN, Tatiana. **Plantas medicinais**. Site: Tua saúde, 2022. Disponível em: <https://www.tuasaude.com/beneficios-do-cha-de-erva-cidreira/>. Acesso em: 03 jan. 2023.