



1.º CONGRESSO TRANSDISCIPLINAR
PORTUGAL/BRASIL SOBRE O BEBÉ

ERVAS MEDICINAIS NA GRAVIDEZ

13 de janeiro de 2018

Ana Frias, Prof. Dra. da Universidade de Évora;
Sara Gomes, Mestranda da Universidade de Évora.

INTRODUÇÃO

- ❖ O uso de ervas medicinais é considerado a primeira medicina conhecida da humanidade
- ❖ A comercialização das ervas medicinais, na sua maioria, apenas apontam para os benefícios da sua utilização;
- ❖ Estão cientificamente comprovados as ações teratogénicas, abortivas e laxantes sobre o feto/útero.



INTRODUÇÃO

- ❖ O saber empírico → foram transmitidas as capacidades de cura oralmente de pais para filhos;
- ❖ Industrialização → necessidade de estudar as ervas medicinais, com o objetivo do controlo da qualidade e segurança;
- ❖ A automedicação → cerca de 3/4 das mulheres não informam os profissionais de saúde que estão a usar ervas medicinais.



OBJETIVO

- ❖ Conhecer as principais ervas medicinais usadas em Portugal, os seus benefícios e efeitos secundários e quais as ervas medicinais contraindicadas durante a gestação.



Metodologia

- ❖ Tipo de estudo:
 - Revisão da literatura
- ❖ Passos Preconizados para a elaboração deste trabalho:
 - Questão orientadora: Serão as ervas medicinais inócuas durante a gravidez?
 - Utilização das plataformas de base de dados eletrónicas EBSCO e B-ON para a obtenção dos artigos utilizados;
 - Análise crítica dos artigos utilizados;
 - Conclusão.



RESULTADOS E DISCUSSÃO

- ❖ As ervas medicinais são aquelas que aquando usadas pelas populações ao longo do tempo, foi-lhes reconhecida ações terapêuticas para a prevenção e tratamento de doenças;
- ❖ Com a industrialização houve o desenvolvimento farmacêutico de drogas sintéticas;
- ❖ A partir dos anos 60 houve um novo interesse pela medicina tradicional e pelo uso de ervas medicinais;



RESULTADOS E DISCUSSÃO

- ❖ Organização Mundial de Saúde tendo em consideração o interesse desta terapêutica elaborou, resoluções conducentes de forma a darem garantias ao consumidor;
- ❖ A legislação portuguesa sobre os medicamentos está transcrita pelo decreto-lei nº176/2006 de 30 de agosto;



RESULTADOS E DISCUSSÃO

- ❖ Existe um conceito errado que é preponderante desmistificar → o que é natural não é tóxico;
- ❖ Várias evidências científicas revelam que determinados constituintes farmacológicos de ervas medicinais são dotados de elevada toxicidade;



RESULTADOS E DISCUSSÃO

- ❖ A gravidez é um período na vida da mulher que exige cuidados redobrados;
- ❖ A automedicação, especialmente durante o primeiro trimestre, é contraindicada pois algumas ervas medicinais possuem efeitos abortivos, teratogênicos e são potencialmente tóxicos para o feto e para a mãe.
- ❖ A maioria dos princípios ativos de certas ervas medicinais transpõem a barreira feto-placentária.



A Therapeutic Goods Administration (Australia) and Food and Drug Administration (USA) elaboraram um sistema de classificação por categorias das ervas medicinais mais usadas

Table 31.5 Examples of herbs classified for use in pregnancy¹⁴¹

CATEGORY	CATEGORY DEFINITION	RELEVANT HERBS
Category A	Drugs which have been taken by a large number of pregnant women and women of childbearing age without any proven increase in the frequency of malformations or other direct or indirect harmful effects on the fetus having been observed.	<i>Rubus idaeus</i> <i>Zingiber officinale</i> <i>Echinacea</i> spp. <i>Matricaria recutita</i> <i>Panax ginseng</i> <i>Vaccinium myrtillus</i> <i>Curcuma longa</i>
Category B1	Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed. Studies in animals have not shown evidence of an increased occurrence of fetal damage.	<i>Astragalus membranaceus</i> <i>Valeriana officinalis</i> <i>Ginkgo biloba</i> <i>Hypericum perforatum</i> <i>Bupleurum falcatum</i>
Category B2	Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed. Studies in animals are inadequate or may be lacking, but available data show no evidence of an increased occurrence of fetal damage.	<i>Barosma betulina</i>
Category B3	Drugs which have been taken by only a limited number of pregnant women and women of childbearing age, without an increase in the frequency of malformation or other direct or indirect harmful effects on the human fetus having been observed. Studies in animals have shown evidence of an increased occurrence of fetal damage, the significance of which is considered uncertain in humans.	<i>Andrographis paniculata</i>
Category C	Drugs which, owing to their pharmacological effects, have caused or may be suspected of causing harmful effects on the human fetus or neonate without causing malformations. These effects may be reversible. Accompanying texts should be consulted for further details.	<i>Arctostaphylos uva-ursi</i> <i>Hydrastis canadensis</i> <i>Glycyrrhiza glabra</i> <i>Aesculus hippocastanum</i> <i>Salvia mitorrhiza</i>
Category D	Drugs which have caused, are suspected to have caused or may be expected to cause an increased incidence of human fetal malformations or irreversible damage. These drugs may also have adverse pharmacological effects. Accompanying texts should be consulted for further details.	<i>Ruta graveolens</i> <i>Adhatoda</i> spp. <i>Tabebuia avellanedae</i> <i>Phytolacca</i> spp.
Category X	Drugs which have such a high risk of causing permanent damage to the fetus that they should not be used in pregnancy or when there is a possibility of pregnancy.	<i>Aristolochia</i> spp. <i>Senecia</i> spp. <i>Peumus boldus</i>

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- ❖ É uma prática frequente, a utilização de ervas medicinais para tratar as náuseas e os desconfortos próprios da gravidez;
- ❖ A contraindicação de algumas ervas medicinais, são-no pelo facto de terem características farmacológicas emenagogas, laxantes e teratogénicas, pelo que uso de ervas medicinais deve ser discutido com as grávidas, pois, esta necessidade de tratar estes desconfortos, leva-as a poderem escolher ervas medicinais com os efeitos acima descritos por falta de conhecimentos;



PLANTAS COM POTENCIAL EMANOGOGO

Emenagoga	Nome científico	Efeito adverso
	<u>Ruta graveolens L.</u>	Abortiva, estimulante do útero
	<u>Artemisia vulgaris</u>	Abortiva
	<u>Peumus boldus Molina</u>	Abortiva, <u>ocitóxica</u>
	<u>Luffa operculata L.</u>	Abortiva
	<u>Matricaria recutita</u>	Relaxante do útero
	<u>Calendula officinalis</u>	Abortiva
	<u>Foeniculum vulgare</u>	Abortiva, ação hormonal
	<u>Artemisia absinthium</u>	Neurotóxica, <u>ocitóxica</u>
	<u>Chenopodium ambrosioides</u>	Abortiva, alta toxicidade

Figura 2: Plantas mais comumente usadas com potencial emenagogo (Silva, 2010)

PLANTAS COM POTENCIAL LAXANTE

Laxante	Nome científico	Efeito adverso
	<i><u>Aloe vera</u></i>	Abortiva, ocitócica e mutagênica
	<i><u>Rhamnus purshiana</u></i>	Abortiva, estimulante do útero
	<i><u>Rheum palmatum</u></i>	Abortiva, estimulante do útero, genotóxica, mutagênica
	<i>Cassia Senna L.</i>	Abortiva, estimulante do útero

Figura 3: Plantas mais comumente usadas com potencial laxante (Silva, 2010)

PLANTAS COM POTENCIAL TERATOGENICO

Teratogénica	Nome científico	Efeito adverso
	<i>Peumus boldus</i> Molina	Abortiva e teratogénica
	<i>Ruta graveolens</i> L.	Abortiva e teratogénica
	<i>Mentha piperita</i> L. x <i>Mentha arvensis</i> L.	Hepatotoxicidade
	<i>Luffa operculata</i> L.	Teratogénica
	<i>Cymbopogon citratus</i>	Teratogénica e relaxante uterino
	<i>Aloe vera</i> L.	Nefrotoxicidade
	<i>Arnica montana</i> L.	Irritação gastrointestinal
	<i>Chenopodium ambrosioides</i> L.	Neurotóxico

Figura 4: Plantas mais comummente usadas com potencial teratogénico (Silva, 2010)

RESULTADOS E DISCUSSÃO

- ❖ Todos os tratamentos, os recursos à medicação sintética e/ou uso de ervas medicinais devem ser os mínimos possíveis, apenas os necessários para apoiar a saúde materna e fetal, durante a gravidez, parto e lactação;
- ❖ A informação destes saberes é uma parte vital da educação para a saúde e de uma grávida informada e consciencializada.



CONCLUSÃO

- ❖ O conhecimento sobre as ervas medicinais é preeminente, pois cada vez mais temos a população a recorrer a este tipo de medicina alternativa de venda livre, as mesmas sem as bases necessárias para fazerem uma compra racional e informada;
- ❖ A maioria das ervas medicinais estão contraindicadas durante a gravidez, e podem levar a efeitos colaterais graves, como o aborto ou efeitos teratogénicos no feto;



CONCLUSÃO

- ❖ A maioria dos estudos e artigos utilizados são de origem americana e brasileira, havendo muito pouca informação em Portugal;
- ❖ A educação para a saúde por parte dos profissionais de saúde é preponderante, pois que o mito “se é natural é bom” está enraizado na nossa cultura.



BIBLIOGRAFIA



- Clarke, J. H., Rates, S. M., & Bridis, R. (2007). UM ALERTA SOBRE O USO DE PRODUTOS DE ORIGEM VEGETAL NA GRAVIDEZ. *Infarma*, 41-48.
- Cunha, A. P., Silva, A. P., Costa, M. d., Roque, O. d., Cunha, H. P., & Portugal, M. P. (2017). *Manual de Plantas Medicinais - Bases Farmacologicas e Clínicas*. Lisboa: DinaLivro.
- Faria, P. G., Ayres, A., & Alvim, N. A. (2004). O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. *Acta Scientiarum. Health Sciences*, pp. 287-294.
- Kennedy, D. A., Lupattelli, A., Koren, G., & Norden, H. (2013). Herbal medicine use in pregnancy: Results of an multinational study. *BMC complementary & alternative Medicine*, 13:355.
- Mills, E., Duguo, J.-J., Perri, D., & Koren, G. (2006). *Herbal Medicines in Pregnancy and Lactation An Evidence-Based Approach*. New York: Taylor & Francis.
- Nunes, J. M. (2005). *Fitoterapia - Proposta de Perfil Profissional do Fitoterapeuta*. Direção Geral de Saúde.
- Sarris, J., & Wardle, J. (2010). *Clinical Naturopathy: an evidence-based guide to practice*. Churchill Livingstone.
- Silva, M. d. (2010). O USO DE PRODUTOS DE ORIGEM VEGETAL POR MULHERES EM PERÍODO DE GESTAÇÃO EM UMA MATERNIDADE PÚBLICA NO MARANHÃO. Goiânia.



OBRIGADA PELA VOSSA
ATENÇÃO !
