



O USO SEGURO DAS PLANTAS MEDICINAIS EM GESTANTES

Catarina Luiza Dalmarco^{1*}, Vitor Almeida dos Anjos¹, Angélica Garcia Couto¹.

¹Universidade do Vale do Itajaí, Curso de Enfermagem, Programa de Extensão Plante Saúde, Brasil.

*winluiza@gmail.com

INTRODUÇÃO

A gestação é um período composto por diversas mudanças físicas e psicossociais; ao longo dele, devido a essas alterações, a gestante pode desenvolver: náuseas, vômitos, dores nas costas e edema (1). Esses sinais e sintomas são as principais queixas que ocorrem durante a gestação e é importante que o profissional de saúde esteja capacitado para o manejo de sinais/sintomas, como o uso das plantas medicinais. As plantas medicinais são utilizadas globalmente com diversos fins, por exemplo, no alívio das principais queixas gestacionais. As dez mais utilizadas no mundo são: camomila, gengibre, menta, equinácea, *cranberry*, alho, *aloe vera*, *raspberry*, *primrose oil* e *ginseng* (2). Um levantamento em 46 estudos clínicos revelou que a camomila, o gengibre, o alho, a menta e a equinácea foram as espécies mais utilizadas pelas gestantes, com estudos distribuídos em 11 na Europa, 10 na Ásia, 5 na África, 3 na Oceania, 16 na América e apenas um de caráter multinacional (2). Porém, é importante saber quais possuem comprovação científica da sua segurança no período gestacional, garantindo a qualidade na assistência. A necessidade de evidências científicas robustas é fundamental, uma vez que existe uma significativa lacuna de conhecimento sobre a segurança e eficácia dessas substâncias no período gestacional, agravada pela classificação inadequada de muitas plantas medicinais pelos sistemas regulatórios.

OBJETIVOS

O objetivo desta pesquisa é realizar uma revisão integrativa de literatura para evidenciar quais plantas medicinais são seguras para utilização durante a gestação.

METODOLOGIA

Trata-se de uma revisão integrativa. A pesquisa ocorreu na base de dados do google acadêmico. Os critérios de inclusão foram: publicado nos últimos cinco anos, em língua portuguesa ou inglesa, estudos clínicos, revisões sistemáticas e meta-análises com foco na segurança de plantas medicinais durante a gestação. Os critérios de exclusão foram: trabalho de conclusão de curso, trabalho de iniciação científica, relato de experiência isolado, resumos de congressos sem texto completo e estudos sem avaliação rigorosa de segurança. Primeiramente, foi realizada a pesquisa através de termos e booleanos organizados da seguinte forma: “gestação” AND “seguro” AND “plantas medicinais” OR “fitoterapia”. A estratégia de busca foi implementada utilizando operadores booleanos para maximizar a recuperação de estudos relevantes. Após a leitura dos artigos, excluíram-se os artigos que não se alinharam com a pergunta de pesquisa (“quais plantas são consideradas seguras para utilização na gestação?”), com posterior análise detalhada do alinhamento metodológico e qualidade das evidências apresentadas.



RESULTADOS OBTIDOS

A primeira etapa da pesquisa resultou em 889 artigos que foram selecionados pelos critérios de inclusão. Na segunda etapa, após a aplicação dos critérios de exclusão foram selecionados 118 artigos, porém, desses, apenas 17 foram selecionados para pesquisa devido a não se alinharem com o objetivo da pesquisa (Quadro 1; Quadro 2). Do ano 2020 até 2025, apenas quatro plantas medicinais foram consideradas seguras para uso durante a gestação: a *cranberry* (*Vaccinium macrocarpon*) foi citada por dois estudos, o gengibre (*Zingiber officinale*) por sete estudos, a copaíba (*Copaifera langsdorffii*) por um estudo, e o nim (*Azadirachta juss*) por um estudo (Quadro 1).

Quadro 1: Plantas seguras na gestação

PLANTA MEDICINAL	ARTIGOS QUE CITAM COMO SEGURO	FORMA DE UTILIZAÇÃO	DOSE TERAPÊUTICA	CONTRAINDICAÇÕES
<i>Zingiber officinale</i> (gengibre)	A3 (6), A4 (7), A5 (5), A6 (8), A7 (9), A11 (10), A17 (11).	Chá, xarope, capsula, suco e óleo essencial (aromaterapia) (7, 9, 10).	A dose terapêutica via oral é < 1000 mg/diário (10). Porém, a recomendação é de 200 a 500 mg diário (9).	Contraindicado para indivíduos que fazem uso de anticoagulantes ou anti-hipertensivos (7).
<i>Vaccinium macrocarpon</i> (cranberry)	A4 (7), A5 (5)	Suco, comprimido, capsula e extrato via oral (7, 5).	Não mencionam. Necessita de pesquisas	Não mencionam. Necessita de pesquisas.
<i>Copaifera langsdorffii</i> (copaíba)	A16 (4)	Uso tópico do creme a 2,5% do óleo de copaíba (4).	Não menciona. Necessita de pesquisas	Não menciona. Necessita de pesquisas.
<i>Azadirachta juss</i> (Nim)	A15 (3)	Extrato etanólico das folhas (VO) (3).	A dose terapêutica via oral é 65, 135, 200 mg/kg. Porém, essa informação advém de um estudo pré-clínico em ratas Wistar; e devido a limitação da pesquisa são necessários estudos mais abrangentes (3).	Não menciona. Necessita de pesquisas.

Fonte: autoria própria (2025).



Quadro 2: Plantas mais citadas como não seguras na gestação

PLANTA MEDICINAL	ARTIGOS QUE CITAM COMO NÃO SEGURO
Erva-doce (<i>Pimpinella anisum</i>)	A1 (12), A2 (13), A5 (5), A6 (8)
Erva-cidreira (<i>Melissa officinalis</i> L.)	A5 (5), A8 (14)
Camomila (<i>Matriaca recutita</i>)	A3 (6), A5 (5), A6 (8), A7 (9), A8 (14), A9 (15)
Boldo (<i>Plectranthus barbatus</i> Andr.; <i>Pneumus boldus</i> Molina; <i>Peumus boldus</i>)	A1 (12), A3 (6), A4 (7), A5 (5), A6 (8), A8 (14), A9 (15), A10 (16)
Arruda (<i>Ruta graveolens</i> L)	A1 (12), A3 (6)
Sene (<i>Senna alexandrina</i> Mill.)	A2 (13), A10 (16)
Babosa (<i>Aloe Vera</i>)	A3 (6), A13 (18)
Canela (<i>Cinnamomum verum</i> J. Presl.)	A3 (6), A5 (5), A6 (8), A7 (9), A8 (14), A9 (15)
Cravo (<i>Merr. & L.</i>)	A3 (6), A10 (16)
Alho (<i>Allium sativum</i> L.)	A5 (5), A6 (8)
Alecrim (<i>Rosmarinus officinalis</i>)	A6 (8), A7 (9)
Capim-cidreira (<i>Cymbopogon citratus</i>)	A5 (5), A6 (8), A7 (9)

Fonte: autoria própria (2025).

O nim pode ser utilizado para o alívio dos sintomas da azia, devido ao seu efeito gastroprotetor, porém é importante se atentar às doses seguras: 65, 135 e 200 mg/kg (3; Quadro 1). O nim representa um caso particular, demonstrando eficácia gastroprotetora para alívio da azia gestacional, porém com necessidade de rigoroso controle posológico, devido ao seu potencial tóxico em doses inadequadas. Por não existirem estudos que confirmem completamente a segurança da ingestão de nim (Quadro 1), o uso dessa planta deve ser feito somente sob a orientação de um médico ou outro profissional de saúde especializado no uso de plantas medicinais.

Entre os efeitos do óleo de copaíba destacam-se suas propriedades analgésicas e anti-inflamatórias (4). O óleo de copaíba foi identificado como uma opção segura (Quadro 1) para o manejo da dor durante a gestação através de compostos sesquiterpenos, sendo particularmente relevante considerando as limitações no uso de analgésicos convencionais. A aplicação tópica é considerada segura, com indicações potenciais para dores musculoesqueléticas, desconforto relacionado ao crescimento uterino e lombalgias gestacionais.

A gestação é um fator de risco para infecção do trato urinário e a *cranberry* é uma planta medicinal que diminui esse risco, podendo ser utilizada na forma de extrato ou suco, para prevenção de infecções do trato urinário (5; Quadro 1). O mecanismo de ação da *cranberry* baseia-se nas proantocianidinas, que impedem a aderência de bactérias uropatogênicas, especialmente *Escherichia coli*, ao epitélio urothelial, sendo indicada tanto na forma de extrato padronizado quanto suco natural com concentração adequada de princípios ativos (Quadro 1).

O gengibre é indicado para o alívio de náuseas e vômitos independentemente da idade gestacional, representando a planta medicinal com maior respaldo científico para uso gestacional (5). Durante a gestação, pode ser recomendado gengibre (*Zingiber officinalis*)



para controle de náuseas e vômito. O gengibre atua através de seus compostos bioativos, principalmente gingeróis e shogaóis, que modulam a atividade serotoninérgica no trato gastrointestinal e no sistema nervoso central. O uso do gengibre na gravidez é considerado seguro, desde que seja feito com orientação do obstetra e utilizando um grama de gengibre por dia por, no máximo, quatro dias seguidos, constituindo alternativa eficaz aos antieméticos convencionais para hiperêmese gravídica leve a moderada (10; Quadro 1).

CONSIDERAÇÕES FINAIS

Em síntese, plantas medicinais como o gengibre, nim, copaíba e *cranberry* são seguros para o consumo durante a gestação (Quadro 1) e o seu uso auxilia em alívio/diminuição de sintomas e riscos provenientes das modificações gravídicas. O gengibre destaca-se como a opção com maior evidência científica para náuseas e vômitos gestacionais, enquanto a *cranberry* apresenta evidência ainda mais robusta para prevenção de infecções urinárias (Quadro 1). A copaíba e o nim oferecem alternativas para dor e azia, respectivamente, embora com menor volume de evidências (Quadro 1). E com as orientações de um profissional de saúde capacitado em fitoterapia, o seu uso no pré-natal é válido, devendo sempre ocorrer sob supervisão especializada com avaliação individualizada de cada caso, considerando história clínica, alergias e interações medicamentosas. Ressalta-se a importância de estudos clínicos referentes à posologia adequada durante a gestação, devido aos estudos clínicos escassos sobre essas plantas (Quadro 1). A incorporação segura de plantas medicinais na assistência pré-natal requer uma abordagem baseada em evidências, com formação adequada dos profissionais de saúde, desenvolvimento de protocolos clínicos específicos e monitoramento clínico regular para avaliação de eficácia e detecção precoce de eventos adversos.

REFERÊNCIAS

1. Eugênio AMB, Rodrigues WS, Silva, JPM, Santos DS. Nursing care for pregnant patients: complaints. [Assistência de enfermagem a paciente gestante: queixas]. Revista JRG de Estudos Acadêmicos. [Internet] 2024 Jul 2;7(15):e151239-9. doi: 10.55892/jrg.v7i14.1239.
2. Cardoso BS, Amaral VCS. O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global. Ciência & Saúde Coletiva [Internet]. 2019 Apr;24(4):1439–50. Available from: <https://www.scielo.br/j/csc/a/kCwmRVZndwzm7ykRJK845mf/?format=pdf&lang=pt>.
3. Silva VCL, Silva FMF, Chagas MMM, Lucena RC, Silva TMS, Meunier IMJ, et al. Influência da administração oral do extrato etanólico das folhas de Nim (*Azadirachta indica* A. juss) em ratas Wistar durante o terço final da gestação. Cad. Pedagógico [Internet]. 2024 Sep 11;21(9):e7622. doi: <https://doi.org/10.54033/cadpedv21n9-066>.
4. Quemel GKC, Da Costa ABP, Teixeira IF, Machado IN, Machado TN, Machado VSN, et al. Medical properties of Copaifera Langsdorfii oil: an integrative literature review. [Propriedades medicinais do óleo da *Copaifera Langsdorfii*: uma revisão integrativa da literatura] [Internet]. Brazilian Journal of Health Review. 2021 May 13;4(3):10490-508. doi:10.34119/bjhrv4n3-072.



5. Pires CA, Andrade GB, Oliveira OLS. O uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais por gestantes. *Revista Fitos*. [Internet]. 2021 Dec 17;15(4):538-49. doi: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2021.1176>.
6. Silva MSC, Guedes JP. Segurança no uso de plantas medicinais e fitoterápicos durante a gestação. *RSD* [Internet]. 2022 May 22;11(7):e4611729431. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i7.29431>.
7. Batista JO, Aragão D, Rosa LK. Benefícios e riscos do uso de plantas medicinais durante a gravidez. *Rev Fitos* [Internet]. 2024 Jul 8;18:e1632. doi: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2024.1632>.
8. Costa SSL, Queiroz JM, Brito TS. Saúde da mulher e o uso de plantas medicinais e fitoterápicos: visão de usuárias e profissionais da Atenção Primária à Saúde de Mossoró/RN, Brasil. *Revista de APS* [Internet]. 2023;26. doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2023.v26.41459>
9. Oliveira JBV, Melo TS, Medeiros DPF, Cunha MET, Fontenele AEP. Perfil do uso de medicamentos sintéticos e fitoterápicos por gestantes atendidas em uma Unidade Básica de Saúde localizada na região norte do Ceará. *Rev Bras Med Fam Comunidade* [Internet]. 2023 Nov 24;18(45):3044. doi: [https://doi.org/10.5712/rbmfc18\(45\)3044](https://doi.org/10.5712/rbmfc18(45)3044).
10. Cavalcanti ALL, Nascimento DMB, Vasconcelos TCL. The use of herbal medicines during pregnancy: ginger (*Zingiberofficinale*) and its benefits. [O uso de fitoterápicos na gestação: Gengibre (*Zingiberofficinale*) e seus benefícios]. *RSD* [Internet]. 2021 Nov 14;10(14):e598101422538. doi: <https://doi.org/10.33448/rsd-v10i14.22538>
11. Sousa LS, Proença DC. Os benefícios do gengibre (*Zingiber officinale*) para a saúde humana. *Saúde e meio ambient.: rev. interdisciplin.* [Internet]. 2023 May 29; 12:79-92. doi: <https://doi.org/10.24302/sma.v12.4675>.
12. Santos MHT, Oliveira T, Swiech JND. Use of Medicinal Plants During Pregnancy: a Study in Castro - PR [Uso de Plantas medicinais durante a gestação: um estudo em Castro – PR]. *BJSCR* (ISSN *online*: 2317-4404) [Internet]. 2024; 49(2):2317-4404. Available from: https://www.mastereditora.com.br/periodico/20250105_112701.pdf.
13. Campos PSS, Correia R, Marisco G. Plantas medicinais utilizadas por quilombolas na gestação e lactação, e riscos no uso indiscriminado. *Revista Contexto & Saúde*. 2020 Nov 4;20(40):236-43. doi: <https://doi.org/10.21527/2176-7114.2020.40.236-243>
14. Giotto AC, Celestino GS, Santos GF, Souza IMS, Basilio CC. Uso indiscriminado de plantas medicinais embriotóxicas e abortivas na gestação. *RASEd* [Internet]. 2023; 1(02). Available from: <https://revistaacademicaafalog.com.br/index.php/falog/article/view/59>.



15. Giotto AC, Celestino GS, Santos GF. Plantas Medicinais: Ponderação dos Riscos e Impactos à Saúde Gestacional e à Fase Puerperal. RASEd [Internet]. 2024; 3(01). Available from: <https://revistaacademicaafalog.com.br/index.php/falog/article/view/152>
16. Santos RX, Volejo IPG. Estudo experimental in vivo e in vitro de plantas medicinais nos processos de embriotoxicidade e teratogenicidade. Saúde e meio ambient.: rev. interdisciplin. [Internet]. 2021 Oct 19;10:227-40. doi: <https://doi.org/10.24302/sma.v10.2797>.
17. Nascimento CMSA, Segundo JFL, Santos CPF, Viera VB, Medeiros AJ, Leite AGR, et al. Effect of *Anacardium occidentale* L. extract during pregnancy, lactation and on the development of rat offspring. [Efeito do extrato de *Anacardium occidentale* L. durante a gestação, lactação e no desenvolvimento da prole de ratos]. RSD [Internet]. 2021 Mar 23;10(3):e50910313613. doi: 10.33448/rsd-v10i3.13613.
18. Gonçalves RN, Noll JRS, Buffon MCM, Negrelle RRB, Rattmann YD. Plantas medicinais na atenção primária à saúde: riscos, toxicidade e potencial para interação medicamentosa. Revista de APS [Internet]. 2022 Jul 25;25(1). doi: <https://doi.org/10.34019/1809-8363.2022.v25.16611>
19. Ramos FAP, Taveira PP, Mezalira TS, Favetta PM, Otênio JK, Otutumi LK, et al. Aspectos botânicos, farmacológicos e potencial medicinal das plantas medicinais: práticas integrativas e complementares no âmbito do Sistema Único de Saúde. In: Tecnologia de Alimentos: Tópicos Físicos, Químicos e Biológicos [Internet]. 2020 Sep 19;1:196-217. doi: 10.37885/200700654.