

EFEITOS TERATOGÊNICOS E ABORTIVOS DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERÁPICOS: GESTANTES DO SERVIÇO PÚBLICO DE SAÚDE EM UM RELATO DE EXPERIÊNCIA

Rallyne Kiara Agra Morais (1); Josinaldo Furtado de Souza (1); Nyanne Leal do Monte (2); Ellen Tatiana Santos de Andrade (3); Cristina Ruan Ferreira de Araújo (4)

(1) *Universidade Federal de Campina Grande, rallyne2706@gmail.com.*

(1) *Universidade Federal de Campina Grande, josinaldofr@hotmail.com.*

(2) *Universidade Federal de Campina Grande, naynnealm@gmail.com.*

(3) *Universidade Federal de Campina Grande, ellenandrade-@hotmail.com.*

(4) *Profª Dra. da Universidade Federal de Campina Grande, profcristinaruan@gmail.com.*

Introdução

A humanidade, para curar seus males, sempre utilizou elementos medicamentosos encontrados na natureza. As plantas medicinais serviram como base na confecção de medicamentos. Esses conhecimentos foram sendo aprimorados e enriquecidos através das gerações, sendo transmitidos nos ambientes domésticos e difundidos em maior grau posteriormente (FEITOSA et al., 2016).

No Brasil, as plantas medicinais da flora nativa são consumidas com pouca ou nenhuma comprovação de suas propriedades farmacológicas, propagadas por usuários ou comerciantes. Muitas vezes essas plantas são, inclusive, empregadas para fins medicinais diferentes daqueles utilizados pelos silvícolas. Comparada com a dos medicamentos usados nos tratamentos convencionais, a toxicidade de plantas medicinais e fitoterápicos pode parecer trivial. Isto, entretanto, não é verdade. A toxicidade de plantas medicinais é um problema sério de saúde pública. Os efeitos adversos dos fitomedicamentos, possíveis adulterações e toxidez, bem como a ação sinérgica (interação com outras drogas) ocorrem comumente. As pesquisas realizadas para avaliação do uso seguro de plantas medicinais e fitoterápicos no Brasil ainda são incipientes, assim como o controle da comercialização pelos órgãos oficiais em feiras livres, mercados públicos ou lojas de produtos naturais (VEIGA JUNIOR et al., 2005).

Os efeitos mais preocupantes do uso indiscriminado de plantas medicinais são teratogênico, embriotóxico e abortivo, uma vez que os constituintes da planta podem atravessar a placenta, chegar ao feto e gerar um desses efeitos (BRASIL, 2002).

Segundo Brinker (1998):

Substâncias que interferem no equilíbrio hormonal da mãe ou na expressão genética fetal podem atrapalhar o desenvolvimento do conceito. Nos casos dos órgãos reprodutores específicos, plantas utilizadas em seres humanos ou animais podem causar alterações nos hormônios gonadotróficos. Mutagênicos (M) e genotoxinas (G) podem também perturbar o crescimento normal, como mostrado por estudos *in vitro*. Os teratogênicos (T) têm sido mostrados na interferência do desenvolvimento normal de estruturas particulares, e plantas com fenotoxinas (F) podem pôr em perigo as funções essenciais do desenvolvimento da criança. Nos casos em que tais substâncias causam estes efeitos no útero, uma possível consequência são defeitos congênitos.

Acredita-se que a exposição à planta durante a gravidez seja somente responsável por cerca de 1% das malformações fetais. Embora essa porcentagem pareça pequena, os numerosos totais são expressivos. O estudo das ações das drogas sobre diversas fases do processo reprodutivo visa detectar os efeitos da fertilidade, transporte, embriogênese e organogênese, parto e recém-nascido. O risco teratológico existe durante todo período gestacional, no entanto é maior na fase de embriogênese, quando ocorrem à diferenciação tecidual e organogênese. É ainda possível que o desenvolvimento no período pós-natal possa sofrer alterações estruturais e metabólicas, a custa de substâncias utilizadas no período pré-natal (ARAÚJO, 1998).

Dessa forma, o uso indiscriminado de plantas medicinais por gestantes é um problema de saúde pública, uma vez que as gestantes fazem o uso de plantas medicinais sem saber os possíveis efeitos causados por esse tipo de terapia. Vale destacar que, os efeitos abortivos e teratogênicos se dão, principalmente no primeiro trimestre de gestação (RODRIGUES, 2011).

Diante do exposto, e tendo conhecimento de que o uso de plantas medicinais é uma prática amplamente disseminada em todas as regiões do país, assim como seu correto uso com finalidade terapêutica depende de inúmeras variáveis, como idade, condição metabólica, sexo, gestante e lactante; verificou-se a necessidade de atividades de sensibilização com gestantes da cidade de Campina Grande- PB, esclarecendo-as dos riscos do uso inadequado de determinadas plantas medicinais. As plantas medicinais escolhidas para a extensão foram as cultivadas na região do semiárido mais utilizadas pela população.

Metodologia

O presente trabalho trata-se de um relato de experiência decorrente de uma atividade de extensão do PET Fitoterapia Conexões de Saberes, da Universidade Federal de Campina Grande. A extensão “Uso de fitoterápicos com potenciais efeitos teratogênicos e abortivos por gestantes: intervenção na atenção básica e em maternidade” foi realizada no Instituto de Saúde Elpidio de Almeida (ISEA) e em cinco Unidades Básicas de Saúde da Família de Campina Grande - PB. Participaram do projeto as gestantes atendidas nos locais supracitados e alguns acompanhantes. O período de realização das atividades se deu entre julho e setembro de 2016.

Este trabalho foi realizado através de palestras e rodas de conversas na sala de espera do ISEA e em salas particulares das Unidades Básicas de Saúde da Família abordando temas relacionados ao uso de plantas medicinais com potenciais efeitos teratogênicos e abortivos segundo RESOLUÇÃO SES/RJ Nº 1757, de 18 de fevereiro de 2012, que contraindica o uso de determinadas plantas.

Inicialmente ocorreram reuniões com os profissionais das unidades e do ISEA para apresentação dos objetivos e propostas de trabalho a serem realizadas durante a extensão.

Posteriormente, foram realizadas rodas de conversa e atividades educativas. Essas atividades foram realizadas abordando temas referentes ao uso incorreto de plantas medicinais. Nessas atividades foram abordados temas como: riscos da automedicação por plantas medicinais em gestantes; práticas não medicamentosas; plantas medicinais contraindicadas para uso em gestantes ou lactantes; cuidados ao comprar, manusear e preparar plantas medicinais; dentre outros. Ao fim de cada encontro foi distribuído um panfleto informativo e questionários para a avaliação qualitativa e quantitativa da extensão.

Nos momentos em que foi abordado o risco do uso inadequado de plantas medicinais, foram explanadas as plantas do semiárido mais citadas na pesquisa desenvolvida pelo grupo PET / Conexões de Saberes - Fitoterapia, com as gestantes atendidas nas Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF) das Malvinas e no Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA), em Campina Grande – PB, no ano de 2012.

Resultados e Discussão

A extensão em questão ocorreu em 6 lugares, sendo esses 5 Unidades Básicas de Saúde da Família (UBSF's): Ronaldo Cunha Lima, Inácio Mayer, Novo Cruzeiro, Antônio Mesquita de Almeida e Malvinas II. E em uma maternidade, o Instituto de Saúde Elpídio de Almeida (ISEA). Foi realizado um encontro em cada local e os integrantes do PET Fitoterapia foram divididos por unidade. A distribuição das atividades pode ser observada abaixo, na Tabela 1.

Para a extensão foi confeccionado um panfleto para ser distribuído para todos os presentes com caráter informativo e para se fazer de material de consulta quando necessário. Esse panfleto também servia como script para a discussão que viria a ser feita sobre o tema e a extensão propriamente dita. Nele continham informações sobre Boldo-do-Chile, Camomila, Capim Santo, Carqueja, Erva Doce e Hortelã, as quais podem ser consultadas na Tabela 2. E para a coleta de dados sobre a extensão, era aplicado um questionário de avaliação ao fim do encontro.

Tabela 1- Distribuição das gestantes durante a extensão.

Data da Atividade	Local	Número de participantes	Número de Integrantes do PET Fitoterapia
02 de agosto de 2016	UBSF Ronaldo Cunha Lima	15	03
09 de agosto de 2016	UBSF Inácio Mayer	03	02
16 de agosto de 2016	UBSF Novo Cruzeiro	05	03
19 de agosto de 2016	ISEA	14	03
29 de agosto de 2016	UBSF Antônio Mesquita de Almeida	10	01
06 de setembro de 2016	UBSF Malvinas II	09	01

Fonte: dados da extensão, 2016.

Durante a atividade foi explicado o porquê que essas plantas do semiárido possuíam efeito abortivo, apresentando ações emenagogas, uterotônicas e relaxantes do útero. Vale a pena ressaltar que foi explanado que a *Pimpinella anisum* não é indicada durante a gestação, porém é indicada no período pós-parto, uma vez que estimula a secreção do leite.

À medida que a extensão ocorria, também foi possível as participantes interagirem, tirarem dúvidas e explicar seu ponto de vista sobre a temática. Ao término do encontro foi distribuído um questionário composto por indagações quantitativas e qualitativas.

No tocante a avaliação qualitativa, composta por duas perguntas, as duas obtiveram 100% de resultado positivo. As perguntas se referiam à importância da atividade e se as informações adquiridas seriam repassadas para outras pessoas. Quanto à avaliação qualitativa, compostas por duas perguntas: Você acredita que a atividade foi importante para você e para as outras grávidas? O que você aprendeu com atividade que não sabia antes? Na primeira pergunta, todas as participantes compreenderam a importância das informações repassadas, dando ênfase ao cuidado com o bebê. Na segunda pergunta 82,14% das participantes entenderam bem a informação passada, 12,5% não compreenderam bem e 5,36% não responderam.

Tabela 2- Indicações e contraindicações das plantas medicinais abordadas na extensão.

Nome Científico	Nome Popular	Indicações Terapêuticas	Contraindicações para gestantes
<i>Peumus boldus</i>	Boldo	Ação hepatoprotetora, antiinflamatória.	Efeito teratogênico e abortivo
<i>Matricaria chamomilla</i>	Camomila	Redução do estresse e ajuda na digestão.	Abortivo
<i>Cymbopogon citratus</i>	Capim-Santo	Digestivo, antitussígeno, analgésico e antiespasmódico.	Abortivo
<i>Baccharis trimera</i>	Carqueja	Ação hepatoprotetora e antiinflamatória. Inibe úlceras.	Abortivo
<i>Pimpinella anisum</i>	Erva-Doce	Ação expectorante, espasmolítica, digestiva, diurética e galactogoga.	Abortivo
<i>Mentha piperita L.</i>	Hortelã	Cólicas	Abortivo

Fonte: Dados da Pesquisa, 2012.

Conclusão

Foram notados benefícios para os integrantes do PET Fitoterapia Conexões de Saberes, que serão necessários na vida acadêmica e profissional, como: desenvolvimento da oratória, aprendizagem maior sobre temas da fitoterapia, assim como ganho de habilidades sociais e de construção de apresentações. Assim como foram detectados benefícios para o público alvo (gestantes), uma vez que as participantes foram informadas sobre os riscos que estão submetidas ao fazer uso das plantas medicinais do semiárido que foram citadas.

REFERÊNCIAS

ARAÚJO, R.C. Estudo toxicológico das drogas. Correlação clinicopatologia. In: SILVA, P. **Farmacologia**. 5.ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 1998. Cap.20, p.131-50.

BRASIL. Resolução SES nº1757, de 18 de fevereiro de 2002. Contra-indica o uso de Plantas Medicinais no Âmbito do Estado do Rio de Janeiro e dá outras providências. **Diário Oficial do Estado do Rio de Janeiro**, 20 fev. 2002, v.27, n.33. Parte I.

BRINKER, F. **Herb Contraindications and Drug Interactions**. Eclletic Medical Publications, Sandy, Oregon, 2nd Edition, 1998

FARIA, P.G.; AYRES, A.; ALVIM, N.A.T. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. **Acta Scientiarum. Health Sciences**, Maringá, v. 26, n. 2, p. 287-294, 2004.

FEITOSA, M. H. A et al. Inserção do Conteúdo Fitoterapia em Cursos da Área de Saúde. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 40, n. 2, p.197-203, jun. 2016.

FRANCA, I. S. X. de et al . Medicina popular: benefícios e malefícios das plantas medicinais. **Revista brasileira de enfermagem**, Brasília, v. 61, n. 2, Abr. 2008.

LAMXAY, V. et al. Traditions and plant use during pregnancy, childbirth and postpartum recovery by the Kry ethnic group in Lao PDR. **Journal of Ethnobiology and Ethnomedicine**, Upalla, Sweden, 2011.

LOUIK, C. et al. Use of Herbal Treatments in Pregnancy. **Am J Obstet Gynecol**, Boston, May. 2010.

RODRIGUES, H G et al. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. **Revista Brasileira de Plantas Medicinai**s, Botucatu, v. 13, n. 3, p.359-366, jan. 2011.

VEIGA JUNIOR, V. F et al. Plantas medicinais: cura segura? **Química Nova**, Rio de Janeiro, v. 28, n. 3, p.519-528, 2005.