v7.n8.2026

REVISTA CIENTÍFICA - RECIMA21 ISSN 2675-6218

USO DE PLANTAS MEDICINAIS DURANTE O PERÍODO GESTACIONAL: BENEFÍCIOS E RISCOS EM UMA UNIDADE BÁSICA DE SAÚDE NO MUNICÍPIO DE HUMAITÁ, AMAZONAS

USE OF MEDICINAL PLANTS DURING PREGNANCY: BENEFITS AND RISKS AT A BASIC HEALTH UNIT IN THE MUNICIPALITY OF HUMAITÁ, AMAZONAS

USO DE PLANTAS MEDICINALES DURANTE EL EMBARAZO: BENEFICIOS Y RIESGOS EN UNA UNIDAD DE ATENCIÓN PRIMARIA DE SALUD EN EL MUNICIPIO DE HUMAITÁ, AMAZONAS

Elizabeth da Silva Lima, Renato Abreu Lima[2]

e788651
https://doi.org/10.47820/recima21.v7i8.8651

PUBLICADO: 08/2026

RESUMO

O uso de plantas medicinais representa uma prática tradicional amplamente difundida entre diferentes populações, sendo frequentemente empregado como alternativa terapêutica. Durante a gestação, seu uso requer cautela devido aos potenciais riscos ao desenvolvimento fetal. Este estudo teve como objetivo analisar o uso das plantas medicinais durante o período gestacional, considerando benefícios e riscos à saúde materno-fetal em gestantes que realizam pré-natal. Trata-se de uma pesquisa quantitativa**,** descritiva e transversal, realizada com 33 gestantes em acompanhamento pré-natal na Unidade Básica de Saúde Irmã Maria Bernardes. A coleta de dados ocorreu por meio de questionário estruturado, abordando espécies utilizadas, formas de preparo, finalidade terapêutica, frequência de uso, percepção dos riscos e fontes de informação. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o número CAAE 91909225.8.0000.5020. Os dados foram analisados por estatística descritiva. Os resultados mostraram que 84,8% das gestantes não utilizavam plantas medicinais durante a gestação, enquanto 15,2% relataram seu uso. As espécies mais citadas foram hortelã (*Mentha* sp.), erva-doce (*Pimpinella anisum* L.), camomila (*Matricaria recutita* L.), boldo (*Peumus boldus* Molina) e gengibre (*Zingiber officinale* Roscoe). O chá foi a principal forma de preparo, utilizando-se predominantemente as folhas. As plantas foram empregadas principalmente para aliviar dores, náuseas, insônia, ansiedade e azia. Embora não tenham sido relatados efeitos adversos, 42,4% das participantes desconheciam os riscos associados ao uso dessas espécies durante a gestação. Conclui-se que, apesar da baixa prevalência de uso, espécies potencialmente contraindicadas continuam sendo utilizadas, reforçando a necessidade de orientação durante o pré-natal e da integração entre conhecimentos tradicionais e evidências científicas para promover o uso seguro das plantas medicinais.

PALAVRAS-CHAVE: Gestante. Fitoterapia. Toxicidade.

ABSTRACT

The use of medicinal plants is a traditional practice widely prevalent among diverse populations and is frequently employed as a therapeutic alternative. During pregnancy, their use requires caution due to potential risks to fetal development.

[1] Graduada em Licenciatura Plena em Ciências: Biologia e Química. Mestranda em Ciências Ambientais – Universidade Federal do Amazonas (UFAM).
[2] Doutor em Biodiversidade e Biotecnologia – Universidade Federal do Amazonas (UFAM); Mestre em Desenvolvimento Regional e Meio Ambiente – Universidade Federal de Rondônia (UNIR); Graduado em Ciências Biológicas – Centro Universitário São Lucas (UNISL).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

This study aimed to analyze the use of medicinal plants during pregnancy, considering the benefits and risks to maternal-fetal health among women receiving prenatal care. This was a quantitative, descriptive, cross-sectional study conducted with 33 pregnant women undergoing prenatal care at the Irmã Maria Bernardes Basic Health Unit. Data were collected using a structured questionnaire covering the plant species used, preparation methods, therapeutic purposes, frequency of use, risk perception, and sources of information. The research was approved by the Research Ethics Committee (CEP) under number CAAE 91909225.8.0000.5020. Data were analyzed using descriptive statistics. The results showed that 84.8% of the pregnant women did not use medicinal plants during pregnancy, while 15.2% reported using them. The most frequently cited species were mint (Mentha sp.), anise (Pimpinella anisum L.), chamomile (Matricaria recutita L.), boldo (Peumus boldus Molina), and ginger (Zingiber officinale Roscoe). Tea was the primary preparation method, predominantly utilizing the leaves. The plants were mainly used to alleviate pain, nausea, insomnia, anxiety, and heartburn. Although no adverse effects were reported, 42.4% of the participants were unaware of the risks associated with using these species during pregnancy. It is concluded that, despite the low prevalence of use, potentially contraindicated species continue to be used, highlighting the need for guidance during prenatal care and the integration of traditional knowledge with scientific evidence to promote the safe use of medicinal plants.

KEYWORDS: *Pregnant woman. Phytotherapy. Toxicity.*

RESUMEN

El uso de plantas medicinales es una práctica tradicional muy extendida entre diferentes poblaciones, frecuentemente empleada como alternativa terapéutica. Durante el embarazo, su uso requiere precaución debido a los riesgos potenciales para el desarrollo fetal. Este estudio tuvo como objetivo analizar el uso de plantas medicinales durante el embarazo, considerando los beneficios y riesgos para la salud materno-fetal en mujeres embarazadas que reciben atención prenatal. Este es un estudio cuantitativo, descriptivo y transversal realizado con 33 mujeres embarazadas que recibieron atención prenatal en la Unidad Básica de Salud Irmã Maria Bernardes. La recolección de datos se llevó a cabo mediante un cuestionario estructurado, que abordaba las especies utilizadas, los métodos de preparación, el propósito terapéutico, la frecuencia de uso, la percepción de riesgos y las fuentes de información. La investigación fue aprobada por el Comité de Ética de la Investigación (CEP) con el número CAAE 91909225.8.0000.5020. Los datos se analizaron mediante estadística descriptiva. Los resultados mostraron que el 84.8% de las mujeres embarazadas no usaron plantas medicinales durante el embarazo, mientras que el 15.2% reportó su uso. Las especies más citadas fueron la menta (Mentha sp.), el anís (Pimpinella anisum L.), la manzanilla (Matricaria recutita L.), el boldo (Peumus boldus Molina) y el jengibre (Zingiber officinale Roscoe). La infusión fue el método principal de preparación, utilizando predominantemente las hojas. Estas plantas se usaron principalmente para aliviar el dolor, las náuseas, el insomnio, la ansiedad y la acidez estomacal. Si bien no se reportaron efectos adversos, el 42,4% de las participantes desconocía los riesgos asociados con el uso de estas especies durante el embarazo. Se concluye que, a pesar de la baja prevalencia de uso, se siguen utilizando especies potencialmente contraindicadas, lo que refuerza la necesidad de orientación durante la atención prenatal y la integración del conocimiento tradicional y la evidencia científica para promover el uso seguro de plantas medicinales.

PALABRAS-CLAVE*: Mujer embarazada. Medicina herbaria. Toxicidad.*

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

INTRODUÇÃO

O uso de plantas medicinais e fitoterápicos constitui uma prática amplamente difundida em diferentes culturas, sendo incorporado aos sistemas de saúde como estratégia terapêutica complementar. No cenário global, essas práticas são reconhecidas e incentivadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS), especialmente no âmbito das Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (MTCI), devido ao seu potencial para ampliar o acesso ao cuidado em saúde e promover a cobertura universal de saúde (OMS, 2025).

As espécies medicinais correspondem à matéria-prima vegetal utilizada com finalidade terapêutica, geralmente empregada na forma de chás, infusões ou outras preparações caseiras. Já os medicamentos fitoterápicos consistem em produtos obtidos exclusivamente de matérias-primas vegetais, elaborados sob critérios de qualidade, segurança e eficácia, regulamentados por órgãos competentes, como a Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA) (BRASIL, 2014).

No Brasil, a regulamentação dessas práticas ocorreu com a criação da Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos (PNPMF), por meio do Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006, representando um importante avanço na integração dessas terapias às políticas públicas de saúde (BRASIL, 2006). Amplamente, o cenário regulatório nacional foi modernizado com o novo marco sanitário estabelecido pela RDC nº 1.004/2025 da ANVISA, que substituiu as normativas anteriores para redefinir e simplificar os critérios de registro, notificação e controle de qualidade de medicamentos fitoterápicos, promovendo o uso seguro e o desenvolvimento sustentável a partir da biodiversidade do país (ANVISA, 2025).

1. REFERENCIAL TEÓRICO

O aumento no uso de produtos naturais tem sido associado a fatores como fácil acesso, baixo custo e à percepção de que apresentam maior segurança em comparação aos medicamentos sintéticos. Entretanto, essa percepção nem sempre é sustentada por evidências científicas, especialmente em populações vulneráveis, como as gestantes, nas quais alterações fisiológicas próprias da gravidez podem modificar a resposta do organismo às substâncias bioativas presentes nas plantas medicinais (DUARTE *et al*., 2017).

Pesquisas realizadas no Brasil evidenciam ampla variação na prevalência do uso de plantas medicinais durante a gestação, com percentuais elevados em alguns contextos assistenciais (ALMEIDA *et al*., 2021), enquanto pesquisas de base populacional apontam prevalências inferiores, embora mais frequentes entre mulheres e em regiões onde o conhecimento tradicional

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

sobre recursos naturais permanece fortemente presente (CASTILHOS; BARBATO; BOING, 2023).

Essas diferenças podem refletir características socioculturais das populações estudadas, distintos delineamentos metodológicos, instrumentos de coleta e critérios de investigação adotados, evidenciando que o contexto social e cultural exerce influência significativa sobre o uso dessas práticas durante a gestação.

Durante a gravidez, ocorrem importantes adaptações fisiológicas destinadas ao desenvolvimento fetal e à manutenção da gestação. Nesse período, compostos bioativos presentes em determinadas espécies vegetais podem atravessar a barreira placentária e interferir em processos relacionados ao desenvolvimento embrionário e fetal, sobretudo quando utilizados sem orientação profissional (PIRES *et al*., 2021).

Embora muitas plantas medicinais sejam tradicionalmente utilizadas para aliviar sintomas comuns da gestação, como náuseas, insônia e ansiedade, seu uso deve ser avaliado com cautela, considerando a espécie botânica, a parte utilizada, a forma de preparo, a dose administrada e o período gestacional, fatores que podem influenciar seus efeitos sobre a mãe e o concepto (GOMES *et al*., 2018).

Estudos experimentais, observacionais e revisões da literatura sugerem que algumas espécies vegetais tradicionalmente utilizadas durante a gestação apresentam compostos bioativos com potencial para interferir no desenvolvimento embriofetal. Entretanto, a qualidade das evidências disponíveis varia entre as espécies e depende do tipo de estudo realizado, da correta identificação botânica, da parte vegetal utilizada, da forma de preparo, da dose administrada e do período gestacional em que ocorre a exposição. Dessa forma, a interpretação desses achados deve ser realizada com cautela, especialmente em razão da limitada disponibilidade de estudos clínicos envolvendo gestantes (ARCANJO *et al*., 2023).

Além disso, o uso dessas substâncias ocorre, em muitos casos, sem orientação de profissionais de saúde, frequentemente motivado pela crença de que produtos de origem natural são isentos de riscos. No entanto, além da presença de compostos biologicamente ativos, plantas medicinais podem conter contaminantes ou apresentar variações em sua composição química, fatores que reforçam a necessidade de utilização criteriosa e baseada em evidências científicas (GOMES *et al*., 2018).

Apesar do crescente interesse científico sobre o uso de plantas medicinais durante a gestação, ainda são escassos estudos que descrevam o perfil de utilização dessas espécies por gestantes acompanhadas na Atenção Primária à Saúde em municípios da Amazônia, especialmente na região sul do estado do Amazonas. A produção de informações locais torna-se

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

relevante para compreender essa prática em diferentes contextos socioculturais e subsidiar ações de educação em saúde voltadas ao uso seguro de plantas medicinais durante o pré-natal.

Nesse contexto, destaca-se o papel dos profissionais de saúde, especialmente daqueles que atuam na Atenção Primária, na orientação das gestantes quanto aos benefícios, limitações e possíveis riscos relacionados ao uso de plantas medicinais durante a gravidez, contribuindo para a promoção do uso racional dessas terapias e para a prevenção de eventos adversos (SOUZA, 2022).

Diante desse cenário, o presente estudo justifica-se pela necessidade de ampliar o conhecimento acerca do uso de plantas medicinais durante a gestação em um contexto amazônico, contribuindo para a compreensão dessa prática entre gestantes atendidas na Atenção Primária à Saúde e fornecendo subsídios para o desenvolvimento de estratégias educativas e de orientação profissional.

Assim, o presente estudo teve como objetivo analisar o uso de plantas medicinais durante o período gestacional, considerando seus benefícios e riscos à saúde materno-fetal, entre gestantes acompanhadas no pré-natal de uma Unidade Básica de Saúde do município de Humaitá, Amazonas.

2. METODOLOGIA

Trata-se de um estudo observacional, transversal, descritivo, de abordagem quantitativa, realizado em uma Unidade Básica de Saúde (UBS) do município de Humaitá, Amazonas, Brasil, com o objetivo de analisar o uso de plantas medicinais durante a gestação entre mulheres acompanhadas no pré-natal da Atenção Primária à Saúde.

A pesquisa foi desenvolvida na Unidade Básica de Saúde (UBS) Irmã Maria Bernardes, localizada na zona urbana do município de Humaitá, Amazonas. A unidade integra a rede municipal de Atenção Primária à Saúde e desenvolve ações de promoção da saúde, prevenção de doenças e acompanhamento pré-natal de gestantes de baixo risco. De acordo com dados institucionais, a UBS atende aproximadamente 4.664 usuários cadastrados em sua área de abrangência, incluindo cerca de 40 gestantes acompanhadas regularmente no serviço de pré-natal. A escolha da unidade justifica-se pela oferta contínua desse acompanhamento, tornando-a um cenário adequado para o desenvolvimento da presente pesquisa.

A coleta de dados foi realizada no mês de junho de 2026. A população elegível foi composta por aproximadamente 40 gestantes cadastradas e em acompanhamento pré-natal na unidade de saúde. A amostra foi obtida por conveniência, sendo constituída por todas as gestantes

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

que compareceram à Unidade Básica de saúde (UBS) durante o período de coleta e aceitaram participar da pesquisa, totalizando 33 participantes, correspondendo a uma taxa de participação de 82,5%. A pesquisa foi aprovada pelo Comitê de Ética em Pesquisa (CEP) com o número CAAE 91909225.8.0000.5020.

Foram incluídas gestantes com idade igual ou superior a 18 anos, cadastradas e em acompanhamento pré-natal na Unidade Básica de Saúde, que compareceram à consulta durante o período da coleta de dados e aceitaram participar da pesquisa. Foram excluídas as gestantes que não compareceram à consulta durante o período da coleta de dados.

O levantamento das informações foi conduzido pela própria pesquisadora, por meio de um questionário estruturado, elaborado especificamente para este estudo, contendo perguntas relacionadas ao uso de plantas medicinais durante a gestação, incluindo as espécies utilizadas, forma de preparo, parte da planta empregada, indicação de uso, frequência de consumo e origem da recomendação.

Essa etapa ocorreu na recepção da Unidade Básica de Saúde (UBS) com as gestantes que aguardavam a consulta de pré-natal. Após a explicação dos objetivos do estudo e o esclarecimento de dúvidas, os questionários foram aplicados individualmente na área de espera onde as participantes se encontravam acomodadas. As entrevistas ocorreram em tom reservado, de modo a garantir a privacidade das respostas no ambiente coletivo, demandando de 10 a 15 minutos por abordagem, sem interferir na rotina do atendimento local.

As participantes puderam relatar mais de uma espécie de planta medicinal utilizada durante a gestação, motivo pelo qual algumas variáveis apresentaram respostas múltiplas. Não houve perda de dados ou respostas incompletas nas variáveis analisadas.

Os dados obtidos foram organizados em planilhas do Microsoft Excel® e submetidos à análise estatística descritiva, utilizando frequências absolutas e relativas, apresentadas por meio de tabelas e figuras, de forma a caracterizar o padrão de utilização das plantas medicinais pelas gestantes.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

3.1. Dados gestacionais: Distribuição das gestantes de acordo com o trimestre gestacional

Participaram do estudo 33 gestantes em acompanhamento pré-natal na Unidade Básica de Saúde Irmã Maria Bernardes, correspondendo a uma taxa de participação de 82,5% em

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

relação às aproximadamente 40 gestantes cadastradas na unidade durante o período da coleta de dados.

Em relação à idade gestacional, observou-se que 6 (18,2%) participantes encontravam-se no primeiro trimestre da gestação, 12 (36,4%) no segundo trimestre e 15 (45,5%) no terceiro trimestre, evidenciando maior participação de gestantes no terceiro trimestre gestacional.

A predominância de gestantes no terceiro trimestre pode estar relacionada ao maior número de consultas de acompanhamento realizadas nessa fase da gravidez, favorecendo a inclusão dessas participantes no estudo. Durante o período gestacional, cada trimestre apresenta características fisiológicas e emocionais específicas. O primeiro trimestre é marcado por intensas adaptações hormonais e pelo desenvolvimento inicial do embrião, sendo considerado um período de maior vulnerabilidade para a formação fetal. O segundo trimestre caracteriza-se, em geral, por maior estabilidade clínica e redução dos desconfortos iniciais da gestação, enquanto o terceiro trimestre corresponde à fase de maior crescimento fetal e preparação para o parto (BARROS, 2010; OLIVEIRA, 2018).

Independentemente do trimestre gestacional, o uso de plantas medicinais durante a gravidez deve ser analisado com cautela. Embora muitas espécies sejam tradicionalmente utilizadas para o alívio de sintomas comuns da gestação, as evidências sobre sua segurança ainda são limitadas para diversas plantas medicinais, especialmente em estudos clínicos envolvendo gestantes. Além disso, possíveis efeitos dependem da espécie botânica corretamente identificada, da parte utilizada, da forma de preparo, da dose administrada e do período gestacional em que ocorre a exposição (Duarte *et al*., 2017).

3.2. Acompanhamento pré-natal das gestantes na Unidade Básica de Saúde

Os resultados demonstraram que todas as 33 gestantes participantes (100,0%) realizavam acompanhamento pré-natal regularmente na Unidade Básica de Saúde, evidenciando elevada adesão às consultas durante o período gestacional. Esse achado é relevante, pois o acompanhamento pré-natal constitui uma estratégia essencial para o monitoramento da saúde materna e fetal, além de representar um momento oportuno para o desenvolvimento de ações de educação em saúde, incluindo orientações sobre o uso seguro de plantas medicinais durante a gestação.

A assistência pré-natal tem como finalidade promover o desenvolvimento saudável da gestação, prevenir complicações maternas e fetais e contribuir para a redução de desfechos adversos, como prematuridade, baixo peso ao nascer e mortalidade materna e neonatal (BARROS et al., 2010; BHUTTA *et al*., 2014). Além do acompanhamento clínico, esse período

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

favorece o fortalecimento do vínculo entre a gestante e os profissionais de saúde, possibilitando a identificação precoce de fatores de risco e a oferta de orientações baseadas em evidências científicas.

Embora a cobertura do pré-natal entre usuárias do Sistema Único de Saúde seja elevada, Domingues *et al*. (2015) ressaltam que a realização das consultas, por si só, não assegura a qualidade da assistência. A adequação do acompanhamento depende de fatores como o início precoce do pré-natal, o número de consultas realizadas, a execução dos procedimentos recomendados e a oferta de orientações compatíveis com as necessidades da gestante. Nesse contexto, considerando que todas as participantes realizavam acompanhamento pré-natal, a Atenção Primária à Saúde configura-se como um espaço estratégico para a promoção do uso racional de plantas medicinais e para o esclarecimento sobre seus potenciais benefícios, limitações e possíveis riscos durante a gestação.

3.3. Uso de plantas medicinais durante a gestação

A utilização de plantas medicinais para o tratamento de doenças é uma prática milenar, presente em diferentes culturas e mantida até os dias atuais. Entre os fatores que favorecem essa prática destacam-se o fácil acesso às espécies vegetais, o baixo custo e a percepção de que esses recursos naturais são mais seguros e eficazes do que os medicamentos convencionais. Além disso, aspectos como a automedicação, dificuldades de acesso aos serviços de saúde e fatores socioculturais também podem influenciar a utilização de plantas medicinais (PENIDO *et al*., 2016; CAMPOS *et al*., 2016).

A influência da cultura popular contribui para o uso indiscriminado de plantas medicinais no contexto da automedicação, especialmente durante a gestação, período em que alterações fisiológicas podem potencializar os riscos associados ao consumo inadequado dessas espécies. A utilização sem orientação profissional, aliada à ausência de informações sobre dose, forma de preparo, frequência de uso e possíveis efeitos tóxicos, pode resultar em desfechos maternos e fetais adversos, incluindo complicações graves e, em casos extremos, óbito. Nesse contexto, é fundamental que o uso de plantas medicinais seja orientado e acompanhado por profissionais de saúde qualificados, assegurando sua utilização de forma segura, racional e baseada em evidências científicas, com o objetivo de promover a saúde e a qualidade de vida da mãe e do bebê.

No presente estudo, observou-se que, entre as 33 gestantes entrevistadas, 28 (84,8%) relataram não utilizar plantas medicinais durante a gestação, enquanto cinco (15,2%) afirmaram fazer uso dessas espécies nesse período. Os resultados evidenciaram baixa frequência de utilização de plantas medicinais entre as participantes da pesquisa.

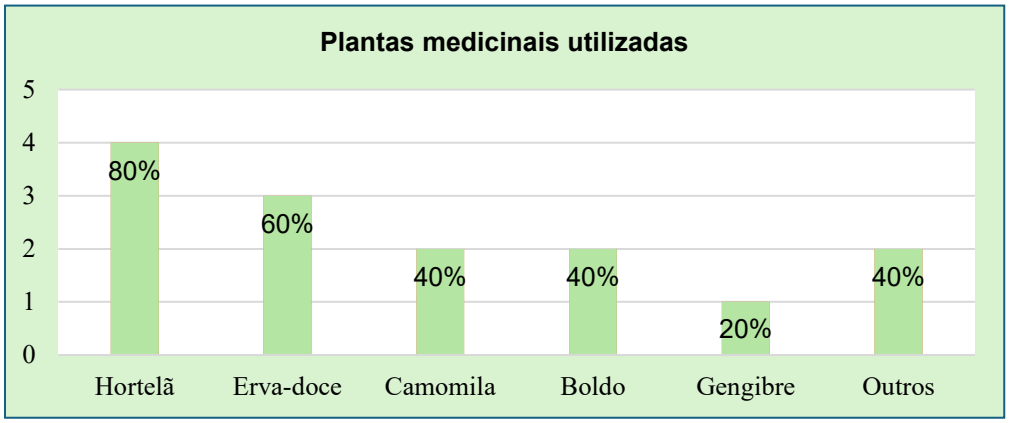
Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Embora o número de usuárias tenha sido reduzido, o uso de plantas medicinais durante a gestação merece atenção, considerando que determinadas espécies ainda apresentam evidências limitadas quanto à sua segurança nesse período. Nesse contexto, o acompanhamento pré-natal constitui um momento oportuno para o desenvolvimento de ações de educação em saúde, permitindo orientar as gestantes quanto ao uso de plantas medicinais e aos possíveis riscos associados à automedicação.

3.4. Espécies medicinais utilizadas pelas gestantes

Entre as cinco gestantes que relataram utilizar plantas medicinais durante a gestação, a espécie mais frequentemente citada foi a hortelã (*Mentha* sp.), mencionada por quatro participantes (n = 4; 80,0%). Em seguida, destacaram-se a erva-doce (*Pimpinella anisum* L.), citada por três gestantes (n = 3; 60,0%), a camomila (*Matricaria recutita* L.) e o boldo (*Peumus boldus* Molina), ambas mencionadas por duas participantes (n = 2; 40,0%), e o gengibre (*Zingiber officinale* Roscoe), citado por uma gestante (n = 1; 20,0%). Além disso, duas participantes (n = 2; 40,0%) assinalaram a opção "outras plantas", porém não especificaram as espécies utilizadas (Figura 1). Ressalta-se que as participantes puderam indicar mais de uma espécie vegetal, razão pela qual a soma das frequências ultrapassa o número total de respondentes.

Figura 1. Tipo de plantas medicinais usadas por mulheres grávidas



Fonte: Autoria própria (2026)

As espécies identificadas neste estudo são amplamente utilizadas na medicina tradicional para o alívio de sintomas comuns, como distúrbios gastrointestinais, náuseas, cólicas e resfriados. Entretanto, embora sejam popularmente consideradas recursos naturais, a segurança do uso dessas plantas durante a gestação depende de diversos fatores, incluindo a

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

correta identificação botânica da espécie, a parte utilizada, a forma de preparo, a dose administrada e o período gestacional. Além disso, as evidências científicas disponíveis variam conforme o tipo de estudo realizado, devendo seus resultados ser interpretados com cautela.

A hortelã (*Mentha* sp.) é amplamente empregada na medicina tradicional devido às suas propriedades antiespasmódicas e analgésicas. Entretanto, Santos *et a*l. (2024) destacam que alguns estudos sugerem a ocorrência de efeitos biológicos que merecem atenção durante a gestação. Os autores ressaltam que a interpretação desses achados deve considerar o tipo de evidência disponível, bem como fatores como a dose, a forma de preparo e o período de exposição.

A erva-doce (*Pimpinella anisum* L.) também é frequentemente utilizada na medicina popular. Segundo Araújo (2022), alguns estudos indicam que seu uso durante a gestação deve ser realizado com cautela, especialmente nas fases iniciais da gravidez, em razão de possíveis efeitos relacionados à atividade uterina. Entretanto, esses resultados dependem das condições de exposição avaliadas e não devem ser generalizados para todas as formas de utilização da planta.

Em relação à camomila (*Matricaria recutita* L.), Morais *et al*. (2012) e Santos *et al*. (2024) relatam que seu uso durante a gestação requer cautela. Embora alguns estudos descrevam possíveis efeitos associados ao consumo da planta, as evidências disponíveis ainda são limitadas e variam conforme o delineamento da pesquisa, a dose utilizada e o período gestacional, reforçando a necessidade de orientação profissional antes de sua utilização.

O boldo (*Peumus boldus* Molina) é uma espécie amplamente utilizada para o tratamento de distúrbios digestivos (LORENZI, 2008). De acordo com informações disponibilizadas pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária (ANVISA), seu uso não é recomendado durante a gestação devido à presença de alcaloides que podem estimular contrações uterinas. Além disso, seu consumo também não é indicado durante o período de amamentação em razão do potencial risco de neurotoxicidade (ARAÚJO, 2022; BRASIL, 2020).

O gengibre (*Zingiber officinale* Roscoe) é conhecido por seu uso no alívio de náuseas e vômitos, sintomas frequentemente relatados durante a gestação. Entretanto, Amorim *et al*. (2013) destacam que a utilização dessa espécie deve ser avaliada com cautela, uma vez que os estudos disponíveis apresentam resultados distintos quanto à sua segurança, dependendo do delineamento metodológico, da dose administrada e do período gestacional analisado.

Embora as plantas medicinais sejam amplamente utilizadas e façam parte do conhecimento tradicional de diferentes populações, seu uso durante a gestação requer orientação adequada. Nesse contexto, torna-se fundamental que os profissionais de saúde

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

abordem essa temática durante o acompanhamento pré-natal, fornecendo informações baseadas em evidências científicas sobre os possíveis benefícios, limitações e riscos associados ao uso dessas espécies, contribuindo para uma gestação mais segura e para a prevenção de complicações maternas e fetais.

3.5. Frequência do uso de plantas medicinais

De acordo com os dados obtidos, observou-se que 28 gestantes (84,8%) relataram não utilizar plantas medicinais durante a gestação. Entre aquelas que faziam uso desses recursos, três gestantes (9,1%) afirmaram utilizá-los raramente e duas (6,1%) relataram utilizá-los às vezes. Nenhuma participante indicou fazer uso frequente de plantas medicinais.

Os resultados evidenciam que, entre as gestantes que relataram utilizar plantas medicinais, essa prática ocorreu de forma ocasional, não sendo observada utilização frequente entre as participantes do estudo. Esse perfil difere daquele descrito em outras pesquisas, podendo refletir diferenças entre as populações investigadas, características socioculturais e metodológicas dos estudos, devendo tais diferenças ser interpretadas com cautela.

Embora o uso de plantas medicinais tenha sido pouco frequente entre as participantes, seu emprego durante a gestação requer atenção, considerando que determinadas espécies podem apresentar efeitos adversos dependendo da espécie utilizada, da dose administrada, da forma de preparo e do período gestacional. Nesse contexto, Rodrigues *et al*. (2011) destacam que a utilização de plantas medicinais por gestantes deve receber a mesma atenção dispensada aos medicamentos convencionais, sendo fundamental a orientação dos profissionais de saúde para promover o uso seguro desses recursos e reduzir possíveis riscos à saúde materna e fetal.

3.6. Formas de utilização das plantas medicinais pelas gestantes

Os resultados demonstraram que o chá foi a principal forma de utilização das plantas medicinais entre as gestantes, sendo mencionado por três participantes (60,0%). As formas de uso em cápsulas e outras formas de preparo foram citadas por apenas uma gestante cada (20,0%), enquanto nenhuma participante relatou utilizar plantas medicinais por meio de decocção.

A utilização de plantas medicinais na forma de chás constitui uma prática amplamente difundida na medicina tradicional, sendo um conhecimento transmitido entre gerações e fortemente associado às práticas culturais e familiares. Estudos demonstram que as mulheres desempenham papel importante na preservação e transmissão desses saberes, especialmente no contexto do cuidado familiar e da saúde (CAMARGO, 2015).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Segundo Lima; Magalhães; Santos (2011), CAMPOS *et al*. (2016) e PENIDO *et al.* (2016), o fácil acesso às plantas medicinais, aliado à tradição familiar e ao conhecimento popular, contribui para a manutenção do uso de preparações caseiras, principalmente na forma de chás, mesmo diante dos avanços da medicina convencional, pois o conhecimento de pai para filho, a observação direta das atividades dos pais, é a forma mais tradicional de transferência das informações.

Entretanto, embora os chás sejam frequentemente percebidos como alternativas naturais, seu uso durante a gestação requer cautela. A segurança dessas preparações depende da espécie vegetal utilizada, da parte da planta empregada, da forma de preparo, da quantidade consumida e do período gestacional. Assim, recomenda-se que o uso de plantas medicinais durante a gravidez seja realizado com orientação de profissionais de saúde, a fim de reduzir possíveis riscos à saúde materna e fetal.

3.7. Partes da planta utilizada

Com relação às partes das espécies medicinais utilizadas pelas gestantes, observou-se o predomínio das folhas, mencionadas em quatro citações (80,0%), enquanto as raízes foram citadas em uma ocasião (20,0%). Esses resultados indicam que as folhas constituíram a parte vegetal mais utilizada entre as participantes da pesquisa.

Segundo Castellucci *et al.* (2000), a utilização frequente das folhas está relacionada à facilidade de coleta e à maior disponibilidade dessa estrutura ao longo do ano. Além disso, muitos dos compostos bioativos responsáveis pelas propriedades terapêuticas das plantas concentram-se em órgãos metabolicamente mais ativos, como as folhas novas, os ramos em florescimento e as sementes.

3.8. Motivo do uso de espécies medicinais na gestação

Os resultados demonstraram que as principais finalidades para o uso de plantas medicinais entre as participantes foram o alívio da dor, mencionado por cinco gestantes (n = 5; 100,0%). Em seguida, náuseas e enjoos foram relatados por quatro participantes (n = 4; 80,0%), insônia por duas (n = 2; 40,0%), enquanto ansiedade, azia e inflamação no útero foram mencionadas por uma gestante cada (n = 1; 20,0%) (Tabela 1).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Tabela 1. Principais motivos para a utilização de plantas medicinais

Motivo	Frequência (n)	Percentual %
Dor	5	100%
Náuseas/enjoo	4	80%
Insônia	2	40%
Ansiedade	1	20%
Azia	1	20%
Outras (inflamação no útero)	1	20%

Fonte: Autoria própria (2026).

Observa-se que as principais queixas associadas ao uso de plantas medicinais estão relacionadas a desconfortos frequentemente vivenciados durante a gestação. Esses resultados são semelhantes aos descritos por Gorril *et al*. (2016) e Lima *et al*. (2007), que relatam o uso de plantas medicinais como alternativa para o alívio de sintomas comuns da gravidez, como náuseas, insônia, azia, ansiedade e dores.

Em relação às náuseas e aos enjoos, Goodwin (2002) destaca que esses sintomas figuram entre as manifestações mais frequentes da gestação, especialmente no primeiro trimestre, podendo contribuir para a busca de diferentes formas de alívio, incluindo o uso de plantas medicinais.

Embora as plantas medicinais sejam tradicionalmente utilizadas para aliviar sintomas comuns da gestação, seu uso requer cautela. A segurança dessas espécies depende de fatores como a identificação correta da planta, a parte utilizada, a forma de preparo, a dose administrada e o período gestacional. Nesse contexto, Araújo *et al*. (2016) e Wiesner *et al*. (2017) ressaltam a importância da orientação dos profissionais de saúde, considerando que algumas espécies contêm compostos biologicamente ativos que podem apresentar riscos em determinadas condições de uso durante a gestação.

3.9. Conhecimento e orientação profissional sobre o uso de plantas medicinais

A pesquisa mostrou que, das 33 gestantes entrevistadas, apenas nove (27,3%) relataram ter recebido indicação ou orientação de um profissional de saúde quanto ao uso de plantas medicinais durante a gestação. Esse resultado evidencia que a orientação profissional sobre essa prática ainda não alcança todas as gestantes acompanhadas na unidade de saúde.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

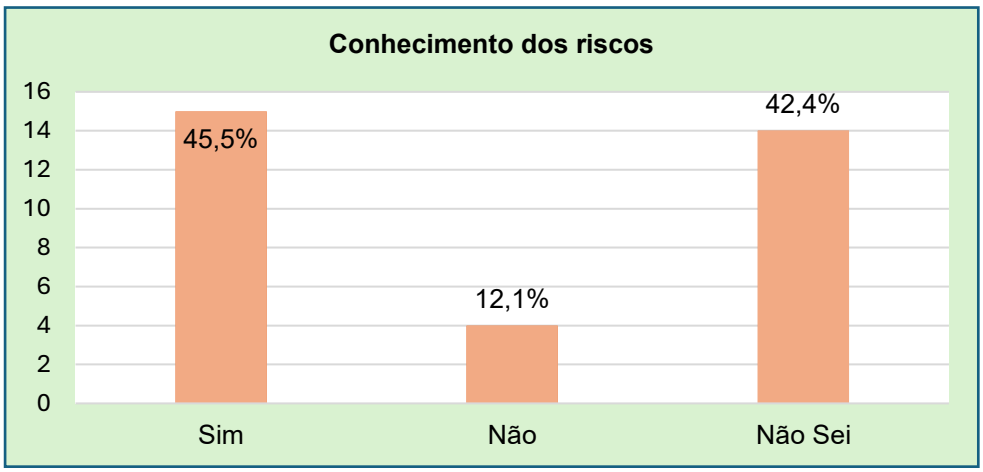
Nesse contexto, torna-se fundamental que os profissionais de saúde orientem as gestantes quanto ao uso seguro de plantas medicinais, esclarecendo possíveis benefícios, contraindicações e riscos associados ao seu consumo durante a gravidez. Dessa forma, o pré-natal configura-se como um importante espaço para a promoção de informações seguras e baseadas em evidências científicas.

Rodrigues *et al*. (2011) ressaltam que, durante as consultas de pré-natal, os profissionais de saúde devem investigar o uso de plantas medicinais pelas gestantes, orientando sobre possíveis riscos, contraindicações e formas seguras de utilização. Essa abordagem contribui para fortalecer o uso racional desses recursos e para a prevenção de possíveis efeitos adversos relacionados ao seu consumo durante a gestação.

3.10. Percepção das gestantes sobre os riscos do uso de plantas medicinais

Para este resultado, as gestantes foram questionadas se acreditavam que o uso de plantas medicinais poderia causar riscos ao bebê durante a gestação. Em relação à percepção de risco, 15 gestantes (45,5%) responderam que acreditavam na existência de riscos, enquanto 14 (42,4%) afirmaram não saber se o uso dessas plantas poderia causar danos ao bebê. Apenas quatro participantes (12,1%) consideraram que não havia riscos associados ao seu uso durante a gestação (Figura 2).

Figura 2. Percepção das gestantes sobre os riscos do uso de plantas medicinais durante a gestação



FONTE: Autoria própria (2026).

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

Os resultados demonstram que a percepção das gestantes sobre a segurança do uso de plantas medicinais durante a gravidez ainda é heterogênea. Embora parte das participantes reconheça a possibilidade de riscos, um percentual expressivo declarou não saber se essas plantas podem causar efeitos ao bebê, evidenciando a importância de fortalecer as orientações fornecidas durante o acompanhamento pré-natal.

Estudos indicam que muitas gestantes associam produtos de origem natural à ideia de segurança, o que pode favorecer o uso dessas substâncias sem orientação adequada (MENGUE *et al*., 2001; ERNST, 2002; VEIGA-JÚNIOR *et al*., 2005). Entretanto, a segurança do uso de plantas medicinais durante a gestação depende de fatores como a espécie utilizada, a parte da planta, a forma de preparo, a dose administrada e o período gestacional.

Nesse contexto, Roman *et al*. (2014), Kristanc; Kreft (2016) e Andrade et al. (2017) destacam que algumas espécies vegetais contêm metabólitos biologicamente ativos que, em determinadas condições de exposição, podem interferir no desenvolvimento embrionário e fetal. Esses achados reforçam a importância da orientação dos profissionais de saúde quanto ao uso seguro de plantas medicinais durante a gravidez.

3.11. Efeitos indesejados apresentados após utilizar plantas medicinais durante esta gestação

Com relação a este resultado, todas as cinco gestantes (n = 5; 100,0%) que relataram utilizar plantas medicinais durante a gestação afirmaram não ter apresentado efeitos indesejados após o seu uso.

Embora nenhuma participante tenha relatado efeitos adversos, esse resultado deve ser interpretado com cautela. A ausência de relatos não permite concluir que o uso de plantas medicinais seja isento de riscos durante a gestação, uma vez que alguns efeitos podem não ser prontamente percebidos pelas gestantes ou não serem associados ao consumo dessas espécies.

Nesse contexto, Carvalho *et al*. (2013) e Kim *et al*. (2014) destacam que a segurança do uso de plantas medicinais durante a gestação depende de fatores como a espécie utilizada, a dose administrada, a forma de preparo e o período gestacional. Além disso, alguns efeitos podem não se manifestar imediatamente, reforçando a importância da orientação profissional e do uso criterioso dessas plantas durante a gravidez.

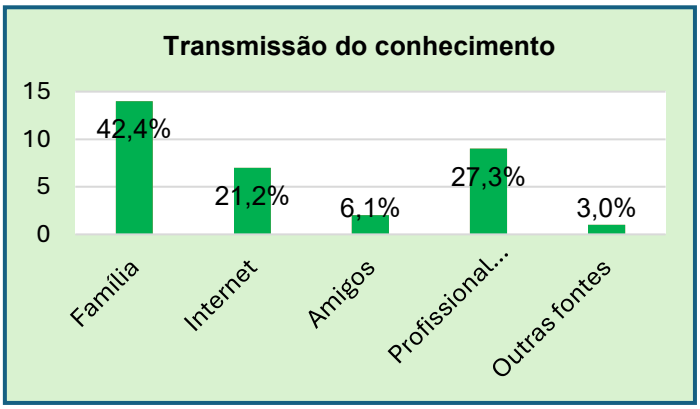
3.12. Fonte de informação sobre plantas medicinais

Quanto à fonte de informação sobre plantas medicinais, observou-se predominância do conhecimento adquirido por meio de familiares, citado por 14 gestantes (42,4%). Em seguida,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

nove participantes (27,3%) relataram obter informações com profissionais de saúde, sete (21,2%) mencionaram as redes sociais (internet), duas (6,1%) citaram os amigos e uma gestante (3,0%) informou utilizar outras fontes de informação (Figura 3).

Figura 3. Fontes de informação sobre plantas medicinais utilizadas pelas gestantes



Fonte: Autoria própria (2026).

Grande parte do conhecimento sobre as plantas medicinais é construída a partir da convivência cotidiana entre as populações e os recursos naturais, sendo transmitido entre gerações e incorporado às práticas culturais de diferentes comunidades (OLIVEIRA; GONDIM, 2012).

Os resultados deste estudo evidenciam a importância do conhecimento familiar como principal fonte de informação sobre plantas medicinais entre as gestantes entrevistadas. Esse achado é semelhante ao observado por PENIDO *et al*. (2016) e CAMPOS *et al*. (2016), que destacam a influência da tradição familiar, do fácil acesso às plantas medicinais e do conhecimento popular na utilização desses recursos terapêuticos.

Além da influência familiar, observou-se que parte das gestantes também busca informações com profissionais de saúde e por meio das redes sociais. Borges *et al*. (2015) e Gorril *et al.* (2016) destacam que, durante a gestação, as mulheres frequentemente recorrem a diferentes fontes de informação para esclarecer dúvidas relacionadas ao cuidado materno, incluindo orientações fornecidas por familiares, pessoas próximas e profissionais de saúde. Esses resultados reforçam a importância de que as informações disponibilizadas às gestantes sejam baseadas em evidências científicas e discutidas durante o acompanhamento pré-natal.

Uma das evidências científicas que podem ser inseridas neste contexto são as escolas, como elo vital entre o saber popular das famílias e a ciência. Ao ensinar sobre plantas medicinais,

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

o ambiente escolar valoriza a cultura local e a ancestralidade (MERA *et al*., 2018). Assim, o ensino de botânica pode contribuir significativamente para a preservação e divulgação do conhecimento sobre as plantas medicinais na região Norte do Brasil. No entanto, ainda se fazem necessárias pesquisas minuciosas sobre a relação das plantas medicinais com o ensino de Botânica (MENEZES; LIMA, 2023).

4. CONSIDERAÇÕES FINAIS

Os resultados deste estudo viabilizaram a caracterização do uso de plantas medicinais entre gestantes em acompanhamento no pré-natal de uma Unidade Básica de Saúde do município de Humaitá, Amazonas. A pesquisa identificou a prevalência dessa prática, as espécies mais utilizadas, as principais finalidades de uso, as formas de preparo, as fontes de informação e a percepção das gestantes acerca dos possíveis riscos durante a gestação.

Mediante aos resultados observou-se uma baixa frequência de utilização de plantas medicinais entre as participantes. Entretanto, verificou-se que parte das gestantes desconhecia os possíveis riscos relacionados ao uso dessas espécies durante a gravidez e que o conhecimento familiar permaneceu como a principal fonte de informação. Esses achados evidenciam a importância do fortalecimento das ações de educação em saúde e da atuação dos profissionais da Atenção Primária à Saúde durante o acompanhamento pré-natal, promovendo orientações baseadas em evidências científicas sobre o uso seguro de plantas medicinais.

Este estudo possui limitações, tais como a realização da pesquisa em apenas uma Unidade Básica de Saúde e o uso de amostragem por conveniência. Além disso, destacam-se o reduzido relato de uso de plantas medicinais pelas gestantes, a coleta de dados baseada em autorrelato e o desenho transversal. Esta última característica impede a definição de nexos causais e restringe a extrapolação dos achados para outros grupos populacionais.

Apesar dessas limitações, a pesquisa contribui para ampliar o conhecimento sobre o uso de plantas medicinais durante a gestação no contexto amazônico, fornecendo informações que podem subsidiar o planejamento de ações educativas, fortalecer a assistência pré-natal e orientar futuras investigações sobre essa temática em diferentes contextos da Atenção Primária à Saúde.

AGRADECIMENTOS

À Universidade Federal do Amazonas (UFAM), em especial ao Instituto de Educação, Agricultura e Ambiente (IEAA) e ao Programa de Pós-Graduação em Ciências Ambientais

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

(PPGCA), por proporcionarem os recursos, conhecimentos e oportunidades fundamentais para minha formação acadêmica e profissional e pelo apoio financeiro. Agradecemos também à Fundação de Amparo à Pesquisa do Estado do Amazonas (FAPEAM) pela concessão de bolsa de mestrado que permitiu a realização deste trabalho.

REFERÊNCIAS

AMORIM, A.; FERREIRA, A. R. R.; CARRAPIÇO, E. Ginger for the treatment of nausea and vomiting of pregnancy: evidence-based review Gengibre no tratamento da náusea e vómito da gravidez: revisão baseada na Evidência. **Acta Obstétrica e Ginecológica Portuguesa**, v.7, n.2, p.103-108, 2013.

ANDRADE, G.; PIRES, R. H.; OLIVEIRA, F. O uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais por gestantes: uma revisão da literatura. **Revista Fitos**, v.11, n. 2, p.195-208, 2017.

ANVISA. AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da Diretoria Colegiada - RDC nº 1.004, de 17 de dezembro de 2025**. Define as categorias de medicamento fitoterápico e de medicamento tradicional fitoterápico e estabelece os requisitos mínimos para o registro e a notificação. Brasília, DF: ANVISA, 2025. Disponível em: https://anvisalegis.datalegis.net/. Acesso em: 24 jul. 2026.

ARAÚJO 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 Obstetrícia,** v.38, n.3, p.127-131, 2016.

ARCANJO, G.; MEDEIROS, M.L.F.S.; AZEVEDO, R.R.S.; ROCHA, T.J.; GRIZ, S.A.S.; MOUSINHO, K.C. Estudo da utilização de plantas medicinais com finalidade abortiva. **Revista Eletrônica de Biologia**, v.6, n.3, p.1-15, 2023.

ARAUJO, I. S; FRANÇA, M. I; SOUZA, T.F. Efeitos do uso de plantas medicinais em gestantes: uma revisão. **Research, Society and Development**, v. 11, n. 14, p.1-11, 2022.

BARROS, F.C; BHUTTA, Z.A; BATRA, M; HANSEN, T.N; VICTORA, C.G; RUBENS, C.E. Global report on preterm birth and stillbirth (3 of 7): evidence for effectiveness of interventions. **BMC Pregnancy Childbirth**, v.10, n.1, p.1-20, 2010.

BRASIL. **Ministério da Saúde.** Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - RDC N° 26, de 13 de maio de 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Bula padrão de medicamentos fitoterápicos.** 2020.

BRASIL. **Decreto nº 5.813, de 22 de junho de 2006**. Aprova a Política Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos e dá outras providências. Brasília, DF: Presidência da República, 2006. Disponível em: planalto.gov.br. Acesso em: 24 jul. 2026.

BORGES, R.A.M.; OLIVEIRA, V.B. Riscos associados ao uso de plantas medicinais durante o período gestacional. **Revista Uniandrade,** v.16, n.2, p.101-108, 2015.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

CAMPOS, S.C.; SILVA C.G.; CAMPANA, P.R.V.; ALMEIDA, V.L. Toxidade das Espécies Vegetais. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais,** v.18, n.1, p.373-382, 2016.

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 de Plantas Medicinais**, v.15, n.1, p.158-169, 2013.

CASTILHOS, P.F.; BARBATO, P.R.; BOING, A.C. Prevalência e fatores associados à utilização de plantas medicinais e fitoterapia no Brasil. **Revista Fitos**, v. 17, n. 3, p.400-410, 2023.

CAMARGO, F. R. **Promoção da Saúde Materno-Infantil: grupo reflexivo sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na gravidez e lactação**. 2015. 38 f. Universidade Estadual Paulista. Monografia. 2015.

DUARTE, A. F. S.; MARTINS, A. L. C.; MIGUEL, M. D.; MIGUEL, O. G. O uso de plantas medicinais durante a gravidez. **Visão Acadêmica**, v.18, n.4, p.126-139, 2017.

DOMINGUES, R.M.S.M.; VIELLAS, E.F.; DIAS, M.A.B.; TORRES, J.A.; THEME-FILHA, M.M.; GAMA, S.G.N.; LEAL, M.C. Adequação da assistência pré-natal segundo características maternas no Brasil. **Revista Panamericana de Salud Pública**, v.37, n.3, p.140-147, 2015.

ERNST, E. Herbal medicinal products during pregnancy: are they safe? BJOG., v.109, p.227-235, 2002.

GOMES, M. B. A.; GALINDO, E. de A.; LINS, S. R. de O. Uso de plantas medicinais durante o período gestacional: uma breve revisão / Use of medicinal plants during the gestational period: a brief review. **Brazilian Journal of Health Review**, v. 1, n. 2, p. 323–327, 2018.

GOODWIN, T.M. Nausea and vomiting of pregnancy: an obstetric syndrome. **American Journal of Obstetrics and Gynecology**, v.186, p.184-189, 2002.

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. **Arquivos de Ciências da Saúde da UNIPAR,** v.20, n.1, p.67-72, 2016.

KIM, Y.; KIM, J.; KIM, O.J.; KIM, W.C. Intoxication by angel's trumpet: case report and literature review. **BMC Research Notes,** v.20, n.7, p.553-555, 2014.

KRISTANC, L.; KREFT, S. European medicinal and edible plants associated with subacute and chronic toxicity part I: Plants with carcinogenic, teratogenic and endocrine-disrupting effects. **Food and Chemical Toxicology**, v. 92, p. 150-164, 2016.

LIMA, M. G. M.; PEREIRA, E. M. B. Populações tradicionais e conflitos territoriais na Amazônia. **Revista Geografias**, v.3, n.1, p.107-119, 2007.

LIMA, R.A.; MAGALHÃES, S.A.; SANTOS, M.R.A. Levantamento etnobotânico de plantas medicinais utilizadas na cidade de Vilhena, Rondônia. **Revista Pesquisa & Criação**, v.10, n.2, p.165-179, 2011.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

LORENZI, H. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas**. 2a ed. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum de Estudos da Flora; 2008. 544 p.

MENEZES, J.S.; LIMA, R.A. As plantas medicinais e sua relação com o ensino de botânica na região norte: uma revisão integrativa. **Revista Observatorio de la Economia Latinoamericana**, v.21, n.9, p.12697-12711, 2023.

MENGUE, S.S; MENTZ, L.A; SCHENKEL, E.P. **Uso de plantas medicinais na gravidez.** In: SANSEVERINO, V.T.M.; SPREITZER, T.D.; SCHÜLER-FACCINI L. Manual de Teratogênese. Porto Alegre: Editora da Universidade/UFRGS, pp. 423-447. 2001.

MERA, J.C.E.; ROSAS, L.V.; LIMA, R.A.; PANTOJA, T.M.A. Conhecimento, percepção e ensino sobre plantas medicinais em duas escolas públicas no município de Benjamin Constant – AM. **Experiências em Ensino de Ciências**, v.13, n.2, p.62-79, 2018.

MORAIS, R.K.A.; SOUZA, J.F.; MONTE, N.L.; ANDRADE, E.T.S.; ARAÚJO, C.R.F. Teratogênicos e abortivos de plantas medicinais e fitoterápicos: gestantes do serviço público de saúde em um relato de experiência. In: Congresso Internacional da Diversidade do Semiárido, 1, 2016, Campina Grande, **Anais...**Campina Grande, 2016. p.1-5.

OLIVEIRA, V.B.; MEZZOMO, T.R.; MORAES, E.F Conhecimento e uso de plantas medicinais por usuários de unidades básicas na região de Colombo, PR. **Revista Brasileira de Ciências da Saúde,** v.22, n.1, p.57-64, 2018.

PENIDO, A.B.; MORAIS, S.M.; RIBEIRO, A.B.; SILVA, A.Z**.** Ethnobotanical study of medicinal plants imperatriz, State of Maranhão, Northeastern Brazil. **Acta Amazonica**, v.46, n.4, p.345-344, 2016.

PIRES, C.D.; ANDRADE, G.B.; OLIVEIRA, O.L. O uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais por gestantes. **Revista Fitos,** v.15, n.4, p.538-549, 2021.

ROMAN, S.S.; DAMBROS, A.; ROSSET, A.; PISTORE M.; SCHIMID, A.R.; CANSIAN, R. Toxidade Materna e reprodutiva de extrato hidroalcólico de *Sonchus oleraceus* L. em ratos Wistar. **Perspectiva Erechim**, v.38, n.141, p.69-77, 2014.

RODRIGUES, H.G.; MEIRELES, C.G.; LIMA, J.T.S.; TOLEDO, G.P.; CARDOSO, J.L.; GOMES, S.L. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. **Revista Brasileira de Plantas Medicinais,** v.13, n.3, p.359-366, 2011.

SANTOS, M.H.T.; OLIVEIRA, T.; SWIECH, J.N.D. Uso de plantas medicinais durante a gestação: um estudo em Castro - PR. **Brazilian Journal of Surgery and Clinical Research (BJSCR)**, v. 49, n. 2, p. 19-34, 2024.

SOUZA, C.B.T.; PAULA, D.C.C. A importância do uso racional de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos no Brasil, sob a ótica da atenção farmacêutica. **Ágora**, v.4, n.1, p.1-9, 2022.

WIESNER, J.; KNOSS, W. Herbal medicinal products in pregnancy. Which data are available? **Reproductive Toxicology,** v.72, p.142-152, 2017.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.

VEIGA-JÚNIOR, V.F.; PINTO, A.C. Plantas medicinais: cura segura? **Química Nova**, v.28, n.3, p.519-528, 2005.

Este artigo é publicado em acesso aberto (Open Access) sob a licença Creative Commons Atribuição 4.0 Internacional (CC-BY), que permite uso, distribuição e reprodução irrestritos em qualquer meio, desde que o autor original e a fonte sejam creditados.