



**FUNDAÇÃO EDUCACIONAL DE FERNANDÓPOLIS-FEF
FACULDADES INTEGRADAS DE FERNANDÓPOLIS-FIFE**

**FELIPE CÂNDIDO DE OLIVEIRA
GABRIELA XAVIER MARQUES
NATÁLIA BENZATI**

O USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DURANTE A GESTAÇÃO

**FERNANDÓPOLIS
2020**

FELIPE CÂNDIDO DE OLIVEIRA
GABRIELA XAVIER MARQUES
NATÁLIA BENZATI

O USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DURANTE A GESTAÇÃO

Artigo científico apresentado à banca examinadora do curso de graduação em Farmácia da Fundação Educacional de Fernandópolis - FEF, como exigência parcial para obtenção do título de bacharel em Farmácia.

Orientadora: Prof^a. Ma. Rosana Matsumi Kagesawa Motta

O USO DE MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS DURANTE A GESTAÇÃO

DE OLIVEIRA, Felipe Cândido¹; MARQUES, Gabriela Xavier¹; BENZATI, Natália¹;
MOTTA, Rosana Matsumi Kagesawa².

RESUMO: Mulheres grávidas optam pelo uso de fitoterápicos para tratarem alguns desconfortos decorrentes da gestação, como: náuseas, má digestão, por acreditarem que são isentos de reações adversas e efeitos tóxicos. O que aumenta o uso irregular, sem prescrição de um profissional habilitado e, contudo sem acompanhamento médico. Torna se de extrema importância o conhecimento sobre os riscos de efeitos abortivos e teratogênicos que esses medicamentos podem causar. Este estudo tem como objetivo citar alguns fitoterápicos utilizados irregularmente durante a gestação, alertando sobre os riscos de toxicidade e a segurança nesse período, promovendo o uso racional. Portanto, durante o período gestacional o uso de qualquer substância pode gerar dano para a mãe e para o feto. Por isso, o conhecimento de plantas medicinais para mulheres grávidas precisa ser mais aprofundado para garantir tratamento efetivo e avaliação dos riscos. Então, podemos afirmar que é comprovado cientificamente que as plantas medicinais não são isentas de efeitos colaterais, o que contraria o ditado popular que diz: “Se é natural, é bom; senão fizer bem, mal não fará”. Ou seja, toda gestante deve procurar orientação médica ou farmacêutica antes da ingestão de um medicamento fitoterápico.

Palavras-chave: Fitoterápicos; Gestação; Toxicidade; Segurança.

ABSTRACT: Pregnant women choose to use herbal medicines to treat some discomfort resulting from pregnancy, such as: nausea, poor digestion, because they believe they are free from adverse reactions and toxic effects. This increases irregular use, without the prescription of a qualified professional, but without medical supervision. It is extremely important to know about the risks of abortive and teratogenic effects that these drugs can cause. This study aims to mention some herbal medicines used irregularly during pregnancy, warning about the risks of toxicity and safety during this period, promoting rational use. Therefore, during the gestational period the use of any substance can cause harm to the mother and the fetus. Therefore, the knowledge of medicinal plants for pregnant women needs to be further developed to ensure effective treatment and risk assessment. So, we can say that it is scientifically proven that medicinal plants do not are free of side effects, which goes against the popular saying: “If it is in natural, it's good; if you don't do it well, you won't do it badly”. That is, every pregnant woman should seek medical or pharmaceutical advice before taking a herbal medicine.

Keywords: Phytotherapics; Pregnancy; Toxicity; Safety.

¹Acadêmico do curso de Farmácia das Faculdades Integradas de Fernandópolis - FIFE, Fernandópolis-SP.

²Mestre em Ciências Farmacêuticas, orientador e professor do curso de Farmácia das Faculdades Integradas de Fernandópolis - FIFE, Fernandópolis-SP.

1. INTRODUÇÃO

As plantas medicinais sempre são utilizadas, desde a época de nossos antepassados e são conhecidas por muitos indivíduos por ter um papel muito importante na cura e no tratamento de diversas doenças.

Segundo Neves et.al. (2008), o uso comum de plantas medicinais consiste em uma prática adotada por várias gerações, na qual muitas vezes é o único método utilizado em termos de cuidados médicos, curativos ou até mesmo preventivos.

O Ministério da Saúde (2012), estima que entre 50% e 80% da população de todo o mundo já tenha utilizado de algum vegetal para sanar sintomas de alguma doença, como: enxaquecas, mal estar, vômitos ou até a insônia.

De acordo com o estudo de Santos; Reis (1998), nas plantas são identificadas substâncias ativas utilizadas no tratamento de algumas doenças ou o alívio delas. E quando essas substâncias possuem uma ação farmacológica, elas ganham a classificação de medicinal.

O uso incorreto de um produto, mesmo ele sendo de baixa toxicidade, pode levar a vários problemas, e de extrema gravidade, desde que outros fatores de riscos interfiram, como contra-indicação ou uso concomitante de outros medicamentos (COELHO,1998; CORDEIRO; CHUNG; SACRAMENTO, 2005; AMORIM et.al., 2007).

De acordo com Rodrigues et.al., (2011), em seu estudo essas plantas são utilizadas para uso terapêutico podem apresentar efeitos desconhecidos, que podem provocar problemas para todos os tipos de indivíduos e principalmente para gestantes.

O cuidado quando se refere a gestantes, deve ser de extrema importância em relação ao uso de medicamentos industrializados e preparações artesanais obtidas a partir de plantas medicinais, ou até mesmo drogas vegetais, pois pode envolver vários fatores em relação a interações medicamentosas desconhecidas na mãe, levando prejuízos ao desenvolvimento fetal (CARDOSO; AMARAL, 2019)

O uso incorreto de plantas medicinais leva a efeitos preocupantes no qual podem atravessar a placenta, prejudicando ao feto, e gerando a efeitos como: efeito teratogênico, embriotóxico e abortivo (BRASIL, 2002).

Cardoso e Amaral (2019), ainda informam que “o uso de fitoterápicos durante a gestação devem ser acompanhados por profissionais da saúde, para que desempenhem uma questão relevante de saúde pública envolvendo diferentes níveis de risco”.

2. OBJETIVOS

Este estudo tem como objetivo citar alguns fitoterápicos utilizados irregularmente durante a gestação, alertando sobre os riscos de toxicidade e a segurança nesse período, promovendo o uso racional.

Compreender a definição de medicamentos fitoterápicos. Exemplificar medicamentos fitoterápicos que são contra indicados na gestação.

3. DESENVOLVIMENTO TEÓRICO

A fitoterapia é um método que estuda funções terapêuticas dos vegetais e das plantas para prevenir e tratar algumas doenças. O termo Fitoterapia é proveniente do grego phyton, que significa “vegetal” e therapia “tratamento”, no qual consiste no uso interno ou externo de vegetais para diversos tratamentos de doenças, seja ela in natura ou até mesmo em medicamentos. Os medicamentos fitoterápicos são aqueles com matérias-primas ativas, com garantia de segurança e eficácia, com evidências clínicas e caracterizados pela constância de qualidade (BRASIL, 2014).

Os medicamentos fitoterápicos são preparações elaboradas por técnicas farmacêuticas, além de serem produtos industrializados. São constituídos a partir de misturas ou compostos químicos, responsáveis por várias ações, como efeitos antagônicos ou sinérgicos com outros medicamentos. Vários medicamentos fitoterápicos têm efeitos adversos desconhecidos, em que devem ser estudados, para uma análise de interações medicamentosas com outros medicamentos (TEIXEIRA; SANTOS, 2011).

A definição de medicamentos fitoterápicos é distinta da palavra fitoterapia, pois a mesma não engloba o uso popular das plantas propriamente ditas, mas sim dos seus extratos. (BRASIL, 2014)

Soares (2010), explica que de acordo com pesquisas, muitas pessoas acreditam que pelo fato de serem produtos naturais, vindos de plantas, em sua maioria, os fitoterápicos não causa nenhum efeito colateral, o que incentiva a população a aumentar o seu consumo, inclusive por gestantes. Porém, mesmo sendo de produtos naturais, os fitoterápicos podem causar efeitos colaterais.

Durante a gestação, a exposição a uma determinada substância afeta tanto a mãe como o bebê. A resposta do feto difere da resposta fisiológica observada na mãe, podendo ocasionar toxicidade embrionária e fetal. Salvo raras exceções, uma droga que exerça um efeito

sistêmico na gestante atravessa a placenta e chega ao feto. Portanto, nesta fase, recomenda-se evitar qualquer medicação, principalmente durante o primeiro trimestre, sem prescrição médica ou orientações de um profissional da saúde (DUARTE et. al., 2017).

Soares (2010) cita que um bom exemplo do uso de fitoterápicos se dá na constipação intestinal, que é um sintoma comum durante a gestação e que, muitas vezes, é tratada com algum tipo de planta medicinal, que são definidas como laxante. Essas plantas geralmente são conhecidas como: sene, ruibarbo, frângula e/ou babosa. Porém, essas plantas possuem antraquinonas e não devem ser utilizadas durante a gestação, principalmente nos três primeiros meses, podendo provocar contrações ou aumentar o fluxo sanguíneo no útero, aumentando, assim, as probabilidades de ocorrer um aborto.

Segundo o estudo de Silva et. al. (2007), durante a gestação, a insuficiência dos nutrientes, pode ocorrer consequências adversas para saúde das gestantes e para o desenvolvimento do feto. No período de lactação, as deficiências nutricionais aumentando as chances para o desenvolvimento de carências nutricionais nos primeiros anos de vida, período em que há maior prevalência de agravos à saúde infantil.

3.1 Sintomas comuns durante gestação

a) Náusea e vômitos

Segundo Duarte et.al. (2017), o período gestacional é cercado de alterações, embora mesmo dentro da normalidade, é comum queixas de desconforto, como náuseas, vômitos e constipação intestinal. Náuseas e vômitos geralmente iniciam entre a 4^a e 8^a semana de gestação e desaparecem por volta da 16^a semana. Sua gênese relaciona-se com altos índices do hormônio gonadotrófico humano, que pode apresentar altos índices em casos de gestação múltipla e doença trofoblástica gestacional.

É ideal que a gestante faça consumo de alimentos nutritivos no período em que não apresente náuseas, assim tornando suporte de macro e micronutrientes necessários e requeridos durante a gestação (SILVA et al., 2007).

b) Constipação

A constipação intestinal relaciona-se as alterações fisiológicas através de hormônios específicos sobre a mobilidade intestinal, sendo comum o uso de plantas que contém

antraquinonas para seu alívio. A constipação é um problema com, com muita frequência durante a gestação. Considera-se constipado o paciente que apresenta dois ou mais desses sintomas por um período mínimo de três meses ao longo do ano (DINIZ, 2008).

O uso das plantas que contém antraquinonas é comum para aliviar a constipação. Mas quando se relaciona a gestante deve estar sempre atento em relação ao uso, principalmente no primeiro trimestre da gestação, pois as ações farmacológicas tem consequentes riscos de aborto. Duarte et. al. (2017) diz que, o uso de antraquinonas deve ser visto com prudência, principalmente durante os primeiros trimestres da gravidez, pois induzem contrações uterinas, aumento do fluxo sanguíneo para o útero e anexos, e consequente risco de aborto. Dessas espécies destacam-se: sene (*Senna alexandrina* Mill. Fabaceae), cáscara sagrada (*Rhamnus purshiana* DC. Rhamnaceae), frângula (*Rhamnus frangula* L., Rhamnaceae), ruibarbo (*Rheum* L., Polygonaceae) e aloe (*Aloe* L. Asphodelaceae). Com relação a toxicidade referente ao potencial teratogênico e abortivos, tem-se espécies vegetais de uso contra indicado durante a gestação, como arruda (*Ruta graveolens*), boldo (*Peumus boldus*), buchinha (*Luffa operculata*), confrei (*Symphytum officinale*), losna (*Artemisia absinthium*), melão-de-são-caetano (*Momordica charantia*) (VEIGA; PINTO; MACIEL, 2005).

3.2 Amamentação e medicamentos Fitoterápicos

A produção de leite materno se dá a partir da interação neuropsicoendócrina. No período gestacional, o estrogênio e progesterônio exercem função no preparo das glândulas mamárias para a lactação. Apesar das vantagens atribuídas a amamentação, vários fatores levam ao desmame. A amamentação exclusiva depende de um conjunto de fatores sociais, culturais e psicológicos, auxiliando na confiança e desejo da mãe em amamentar (MCNANAMAN; NEVILLE, 2003; GARTNER; MORTON; LAWRENCE, 2005; FALEIROS; TREZZA; CARANDINA, 2006)

Durante décadas, mulheres de culturas diferentes fazem uso de dietas alimentares e utilizam plantas com a finalidade de aumentar a produção de leite (BETZOLD, 2004; TABARES; JARAMILLO; RUIZ-CORTÉS, 2014).

Segundo Bahmani et. al., (2016), existe uma espécie conhecida popularmente conhecida como feno grego, na qual pode ser utilizada na alimentação e medicinalmente. De acordo com suas atividades farmacológicas, ela é antioxidante, gastroprotetora e galactagoga,

na qual faz com que aumente a produção do leite materno. No entanto, o feno grego não pode ser utilizado por gestantes, podendo causar defeitos congênitos (GOYAL; GUPTA; CHATTERJEE, 2016).

3.3 Medicamentos contra indicados durante gestação

Conforme Duarte et. al. (2017), algumas plantas são contra indicadas durante a gestação: como exemplos de espécies de drogas vegetais contra indicadas durante a gestação devido ao potencial teratogênico e abortivo, temos: arruda (*Rutagraveolens*), boldo (*Peumusboldus*), buchinha (*Luffaoperculata*), confrei (*Symphytumofficinale*), losna (*Artemisiaabsinthium*) e melão-de-são-caetano (*Momordicacharantia*).

Segundo os autores supracitados, em seu estudo as antraquinonas podem estimular e induzir a contração uterina, principalmente nos três primeiros meses o que pode ter uma consequência e risco de aborto. Com relação as espécies que contém as antraquinonas são comumente utilizadas como laxantes.

Campeato (2005), diz que no Brasil, o consumo de medicamentos agrava-se com o habito da automedicação. A automedicação esteve presente em 32% das gestantes durante a primeira metade da gravidez e 90% na segunda metade. Dez anos depois, a prevalência do uso de pelo menos um medicamento foi de 97,6% com média de 4,2 medicamentos por mulher, onde 33,5% se automedicam (GOMES et. al.,1999).

Algumas plantas e seus princípios ativos podem provocar contrações uterinas, e põe em risco a gestação. Alguns exemplos dessas plantas são: ácido aristolóquico I e II está presente no cipó milomes (*Aristolochia spp.*); Alcalóides pirrolizidínicos encontrado no confrei (*Symphytum officinale L.*) e no mentrasto (*Ageratum conyzoides*); Tujonas presente na losna (*Artemisia absinthium*), sálvia (*Salvia officinalis*), arruda (*Ruta sp.*), rainha das ervas (*Tanacetum parthenium*); Metafuranos presente no poejo (*Cunila microcephala Benth*); Glicoproteínas localizadas no melão de são caetano (*Momordica charantia L.*); Ascaridol (erva de santa maria (*Chenopodium ambrosioides L.*) (ANTONIO, 2013).

Diante de todo estudo exposto, é plausível ver a importância do acompanhamento com um profissional da saúde durante a gestação, pois somente um profissional habilitado pode

dizer qual tipo de fitoterápico poderá ser adequado para a gestante e seu bebê sem nenhum comprometimento ou risco de efeito colateral (CAMPESATO, 2005).

Para utilização de qualquer medicamento ou uso de plantas medicinais durante a gestação, deve-se levar em conta a relação risco-benefício. Se para muitos medicamentos as informações são escassas, para as plantas medicinais essa escassez é ainda maior. Em qualquer informação que sugira risco a gestação, o seu uso deve ser evitado, até que as evidências garantam o seu uso seguro (MENGUE; MENTZ; SCHENKEL, 2001)

4. METODOLOGIA

A metodologia aplicada baseou-se em revisão bibliográfica. A coleta de dados foi feita através de análise de várias fontes primárias (artigos científicos), secundárias (base de dados, sites de busca) e terciárias (livros, guia de medicamentos, revistas), nacionais e estrangeiras. Os levantamentos bibliográficos foram realizados pela base de dados do Scientific Eletronic Libreary Online (SCIELO) , Google acadêmico e ANVISA. Foram selecionados e analisados 39 artigos ,publicados entre o ano de 1998 e 2019, porém foram utilizados 28 , por abordar assuntos específicos sobre o uso de medicamentos fitoterápicos durante a gestação. As coletas de dados foram feitas desde abril até dezembro de 2020.

Os uni termos utilizados para pesquisa foram medicamentos fitoterápicos, gestação e toxicidade, bem como os riscos apresentados para a gestante e o feto. As informações foram analisadas e comparadas, visando estabelecer o consenso de informações. O presente estudo observa as informações referentes aos medicamentos fitoterápicos considerando seus efeitos adversos durante a gestação.

5. CONSIDERAÇÕES FINAIS

A idéia que o uso de medicamentos fitoterápicos são naturais e não fazem mal à saúde é equivocada, perigosa e, portanto, merece atenção de órgãos reguladores e profissionais da área da saúde com o objetivo de informar e contribuir para uma melhor prática e emprego das plantas medicinais e produtos fitoterápicos não só quando utilizados por mulheres gestantes, mas sim visando a saúde de todas as pessoas.

Vários fatores podem estar relacionados a uma crescente procura por plantas medicinais e fitoterápicos como recurso terapêutico. Entre estes, a decepção com tratamentos convencionais, os efeitos indesejáveis causados pelo uso abusivo e/ou incorreto de medicamentos sintéticos, o fato de que parte da população mundial não tem acesso aos medicamentos industrializados ou à crença popular de que o “natural” é inofensivo.

Porém, durante o período gestacional o uso de qualquer substância pode gerar dano para a mãe e para o feto. Por isso, o conhecimento de plantas medicinais para mulheres grávidas precisa ser mais aprofundado para garantir tratamento efetivo e avaliação dos riscos.

Deste modo, podemos afirmar que é comprovado cientificamente que as plantas medicinais não são isentas de efeitos colaterais, o que contraria o ditado popular que diz: “Se é natural, é bom; senão fizer bem, mal não fará”. Ou seja, toda gestante deve procurar orientação médica ou farmacêutica antes da ingestão de um medicamento fitoterápico.

6. REFERÊNCIAS

AMORIM, M.F.D; DINIZ, M.F.F.M; ARAÚJO, M.S.T; PITA, J.C.L.R; DANTAS, J.G, RAMALHO, J.A; XAVIER, A.L; PALOMARO, T.V; JÚNIOR, N.L.B. 2007. **The controvertible role of kava (*Piper methysticum* G. Foster) an anxiolytic herb, on toxic hepatitis.** *RevBrasFarmacogn*17:448-454. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2008000400021>.

Acesso em: 17 Jun. 2020

ANTONIO, G.D. Plantas Mediciniais para uso na gravidez, parto e durante amamentação. Editora Qualisus Rede Cegonha. p. 210-212, 2013.

BAHMANI, M.; SHIRZAD, H.; MIRHOSSEINI, M.; MESRIPOUR, A.; RAFIEIAN-KOPAEI, M. A review on ethnobotanical and therapeutic uses of fenugreek (*Trigonella foenum-graceum* L), *Journal of Evidence-Based Complementary and Alternative Medicine*, v.21,n.1,p. 53-62, 2016. Acesso em: 01 Dez. 2020.

BETZOLD, C.M. Galactagogues. *J. Midwifery Women Health*, v.49, p.151–154, 2004.

BRASIL. AGENCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA. **Resolução da diretoria colegiada** - RDC N° 26, de 13 de Maio de 2014. Disponível em: <http://portal.anvisa.gov.br/documents/33880/2568070/rdc0026_13_05_2014.pdf/d6e5b9d7-dc13-46ce-bfaa-6af74e8a2703> Acesso em: 16 Jun. 2020.

BRASIL. Resolução SES nº1757, de 18 de fevereiro de 2002. **Contra-indica o uso de Plantas Mediciniais 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.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS:** Atitude De Ampliação e Acesso. 1 ed. 2006. Disponível em: <<http://bvsmms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/pnpic.pdf>> Acesso em: 01 Mai. 2020.

BRASIL. MINISTÉRIO DA SAÚDE. Cadernos de Atenção Básica. **Práticas Integrativas e Complementares: Plantas Medicinais e Fitoterapia na Atenção Básica**. 1 ed. Brasília, 2012. Disponível em: < http://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/praticas_integrativas_complementares_plantas_medicinais_cab31.pdf> Acesso em: 16 Nov. 2020.

CAMPESATO, R.V. **Uso de Plantas Medicinais Durante a Gravidez e Risco Para Malformações Congênitas**. Universidade Federal do Rio Grande do Sul. 2005.

CARDOSO, B.S; AMARAL, V.C.S. O uso da fitoterapia durante a gestação: um panorama global. Ciênc. saúde coletiva vol.24 n.4 Rio de Janeiro Abr, 2019. Acesso em: 10 Nov. 2020.

COELHO, H.L. 1998. **Farmacovigilância: um instrumento necessário**. *Cad Saúde Pública* **14:871-875**. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2008000400021>. Acesso em: 17 Jun. 2020

CORDEIRO, C.H.G; CHUNG, M.C; SACRAMENTO, L.V.S. 2005. **Interações medicamentosas de fitoterápicos e fármacos: Hypericum perforatum e Piper methysticum**. *Rev Bras Farmacogn* 15:272-278. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-695X2008000400021>. Acesso em: 17 Jun. 2020

DINIZ, E.M.S.R.R. Constipação Intestinal: Uma revisão. UFMG, Belo Horizonte 2008. Acesso em: 01 Dez. 2020.

DUARTE, A.F.S et al. **O uso de plantas medicinais durante a gravidez e amamentação**. *Visão acadêmica, Curitiba*, v.18, n.4, Dez/2017. Acesso em: 22 Jun. 2020.

FALEIROS, F.T.V; TREZZA, E.M.C, CARANDINA, L. Aleitamento materno: fatores de influência na sua decisão e duração. *Revista de Nutrição*, vol.19 n.5 Campinas Set./Out. 2006. Acesso em: 01 Dez, 2020.

GARTNER, L.M.; MORTON, J.; LAWRENCE, R.A. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*, v.115, n.2, p.496-506, 2005. Acesso em: 01 Dez. 2020.

GOMES, K.R.O; MORON, A.F; SILVA, R.S; SIQUEIRA, A.A.F (1999) Prevalência do uso de medicamentos na gravidez e relações com as características maternas. *Rev. Saúde Pública* 33(3): 246-254.

GOYAL, S.; GUPTA, N.; CHATTERJEE, S. Investigating Therapeutic Potential of *Trigonella foenum-graecum* L. as Our Defense Mechanism against Several Human Diseases. *J. Toxicol.*, p.1-10, 2016. GRZANNA, R., LINDMARK, L., FRONDOZA, C.G. Ginger –an herbal medicinal product with broad anti-inflammatory actions. *J. Med. Food*, v.8, p.125-132, 2005.

MCNANAMAN, J.L.; NEVILLE, M.C. Mammary physiology and milk secretion. *Adv Drug Deliv Rev.*, v.55, p.629–641,2003.

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

NEVES, J.; MATOS, C.; MOUTINHO, C; GOMES, L. (2008). **Usos populares de plantas medicinais da flora transmontana**. Faculdade de Ciências da Saúde do Porto. UFP. Disponível em: <<http://bdigital.ufp.pt/bitstream/10284/942/2/226-235.pdf>> Acesso em: 01 Mai. 2020.

RODRIGUES, H G et al. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. *Revista Brasileira de Plantas Medicinais, Botucatu*, v. 13, n. 3, p.359-366, jan. 2011. Disponível em: <https://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S1516-05722011000300016> Acesso em: 01 Mai. 2020.

SANTOS, M.A.P, REIS, M.C.P. Relato de uma experiência de incentivo ao uso popular da planta medicinal dentro de uma prática médica generalista numa comunidade adstrita (ilha de Paquetá - Rio de Janeiro). In: XV Simpósio de Plantas Medicinais do Brasil, 1998; Águas de Lindóia, São Paulo; 1998.

SILVA, L. S. V. et al. Micronutrientes na gestação e lactação. *Revista Brasileira de Saúde Materno Infantil*, v. 7, n. 3, p. 237-244, 2007.

SOARES, C.S. **Fitoterapia na gestação**: conceitos, reações adversas e contra-indicações. *Revista Brasileira de Nutrição Funcional*. Ed 46. São Paulo, 2010.

TABARES, F.P.; JARAMILLO, J.V.B.; RUIZ-CORTÉS, Z.T. Pharmacological Overview of Galactogogues. *Veterinary Medicine International*, p.1-20, 2014. Acesso em: 01 Dez. 2020.

TEIXEIRA, J.B.P; SANTOS, J.V. **Fitoterápicos e Interações Medicamentosas**. Disponível em: <https://www.ufjf.br/proplamed/files/2011/05/Fitoter%c3%a1picos-e-Intera%c3%a7%c3%b5es-Medicamentosas.pdf> Acesso em: 17 Jun. 2020.

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