



# Benefícios e riscos do uso de plantas medicinais durante a gravidez

Benefits and risks of using medicinal plants during pregnancy

<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2024.1632>

**Batista, Jennifer Oliveira**<sup>1\*</sup>

 <https://orcid.org/0009-0001-4643-896X>

**Aragão, Deivid de**<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0009-0006-3434-7039>

**Rosa, Leandra Kornelius da**<sup>1</sup>

 <https://orcid.org/0009-0005-1716-5201>

<sup>1</sup>Universidade do Vale do Rio dos Sinos – Unisinos, Av. Unisinos, 950, Cristo Rei, CEP 93022-750, São Leopoldo, RS, Brasil.

\*Correspondência: [jenniferoliveirabatista01@gmail.com](mailto:jenniferoliveirabatista01@gmail.com).

## Resumo

A gestação é um momento único na vida da mulher, exigindo cuidados especiais para garantir a saúde dela e do bebê. Muitas mulheres buscam alívio para os sintomas comuns da gravidez, como náuseas e insônia, através do uso de preparados à base de plantas medicinais. No entanto, nem todas são seguras durante a gestação, podendo causar complicações e danos ao feto. Este trabalho teve como objetivo abordar quais plantas são benéficas para as gestantes, assim como aquelas que podem apresentar riscos. Estudos mencionam o gengibre como opção segura para tratar náuseas e vômitos durante a gravidez, enquanto o cranberry pode ter propriedades terapêuticas na prevenção de infecções do trato urinário. Porém, a evidência científica sobre o uso dessas plantas durante a gravidez ainda é limitada. Algumas plantas, como a erva-doce, podem ter efeitos benéficos em certos estágios da gravidez, mas riscos em outros, já o guaraná, a erva-santa, o boldo, a babosa e o sene são contraindicados devido aos riscos associados. O uso de plantas medicinais durante a gestação requer cautela, sendo necessário avaliar junto a um profissional qualificado os benefícios e riscos específicos de cada planta antes de utilizá-las, para garantir a segurança e eficácia.

**Palavras-chave:** Plantas medicinais. Gravidez. Benefícios. Riscos.

## Abstract

Pregnancy is a unique moment in a woman's life, requiring special care to ensure her and the baby's health. Many women find relief from common pregnancy symptoms, such as nausea and insomnia, through the use

of herbal preparations. However, not all are safe during pregnancy, and can cause complications and damage to the fetus. This study aimed to address which plants are beneficial for pregnant women, as well as those that may present risks. Studies mention ginger as a safe option to treat nausea and vomiting during pregnancy, while cranberry may have therapeutic properties in preventing urinary tract infections. However, the scientific evidence on the use of these plants during pregnancy is still limited. Some plants, such as Pimpinella, may have beneficial effects at certain stages of pregnancy, but risks at others, while guarana, “erva-santa”, boldo, aloe vera and senna are contraindicated due to the associated risks. The use of medicinal plants during pregnancy requires caution, and it is necessary to evaluate with a qualified professional the benefits and plant-specific risks before using them, to ensure safety and efficacy.

**Keywords:** Medicinal plants. Pregnancy. Benefits. Risks.

---

## Introdução

A gestação é um momento único na vida da mulher, e requer cuidados especiais para garantir a saúde tanto da mãe quanto do bebê. Durante esse período, é comum que a mulher experimente diferentes sintomas e desconfortos, tais como náuseas, insônia, azia, ansiedade etc. Para aliviar esses sintomas, muitas mulheres optam pelo uso de fitoterápicos, que são preparados à base de plantas medicinais. No entanto, é importante destacar que nem todos os fitoterápicos são seguros para o uso durante a gestação. Alguns deles podem ser prejudiciais para o desenvolvimento fetal e levar a complicações obstétricas como parto prematuro, descolamento prematuro da placenta ou levar a efeitos teratogênicos<sup>[1]</sup>.

São consideradas plantas medicinais toda a matéria vegetal *in natura* com finalidades curativas e terapêuticas, geralmente utilizada em forma de chás ou infusões, tradicionalmente empregadas na cultura popular e utilizados desde as antigas civilizações até os dias atuais. Enquanto as plantas medicinais referem-se à matéria vegetal, os medicamentos fitoterápicos são formulações específicas de matérias-primas ativas vegetais, processadas e padronizadas, garantindo eficácia e evidência clínica. Estes, assim como os medicamentos sintéticos, seguem alguns cuidados e recomendações para o seu preparo e uso, e sua regularização é feita pela Agência Nacional de Vigilância Sanitária<sup>[2]</sup>.

De acordo com a Organização Mundial da Saúde (OMS), no ano de 1978 cerca de 80% da população utilizava plantas medicinais, independente da classe social<sup>[3]</sup>.

Ainda hoje é possível observar um aumento no consumo de plantas medicinais através da influência das mídias sociais em busca por produtos mais naturais, porém tal influência se torna perigosa quando não se leva em consideração os riscos associados ao seu consumo indiscriminado<sup>[3]</sup>. Neste artigo de revisão, serão abordados os benefícios e riscos associados ao uso de plantas medicinais durante a gestação.

## Metodologia

Para a escolha dos descritores, utilizou-se a ferramenta DeCS (Descritores em Ciências da Saúde) e foram definidos os seguintes termos: plantas medicinais, ervas medicinais, plantas medicinales, medicinal plants, gravidez, gestação, pregnancy, embarazo, risco, risk, riesgo. Para filtrar os resultados, selecionou-se o período de 2000 até 2023 e excluiu-se os descritores COVID-19, 2019-nCoV, SARS-CoV-2, Coronavírus, lactente, infant, lactante, postpartum e menstrual. Optou-se por artigos completos publicados em português,

inglês e espanhol. A pesquisa foi realizada nas bases de dados SciELO, Google Acadêmico e PubMed. Foram obtidos 267 artigos como resultado, sendo 01 do Scielo, 250 do Google Acadêmico e 16 do PubMed. A partir desses resultados foram selecionados os que mais se encaixam na temática. Também foram adquiridos alguns artigos diretamente de sites de revistas e por meio de citações. Além disso, foram utilizados livros, cartilhas e outros documentos como fontes de informação.

## Resultados e Discussão

Plantas medicinais têm sido usadas na medicina desde tempos antigos. No Brasil do século XVI, as Boticas eram conhecidas por vender principalmente plantas medicinais para tratar doenças. O baixo custo e a facilidade de acesso a essas ervas medicinais resultaram em uma tradição familiar de consumo, mas muitas vezes sem conhecimento dos riscos associados. Mesmo com os avanços da medicina, ainda há um alto consumo de plantas medicinais, impulsionado pela tendência do uso de produtos naturais<sup>[4]</sup>.

A gestação é um período de crescimento e desenvolvimento de um embrião, resultante da fecundação do espermatozoide em um óvulo. Neste momento, e ao longo da amamentação ocorrem diversas mudanças e alterações fisiológicas, hormonais e emocionais<sup>[3]</sup>. É comum que as gestantes experimentem desconfortos, como náuseas, constipação, ansiedade e insônia, levando-as a procurar meios considerados seguros para aliviá-los. Nesse contexto, é frequente o uso de preparados à base de plantas medicinais, como chás, seguindo recomendações de familiares ou indicações da literatura, porém os dados disponíveis são limitados, especialmente em relação aos benefícios. O consumo inadequado pode trazer riscos para o feto em desenvolvimento, aumentando a probabilidade de complicações, pois nem todas as plantas medicinais são seguras para o consumo durante a gravidez. Portanto, a utilização deve ser acompanhada, conduzida e avaliada por um profissional da saúde, a fim de garantir maior segurança e efetividade, evitando possíveis interações medicamentosas e complicações indesejadas<sup>[5-7]</sup>.

Algumas das literaturas encontradas, como o estudo conduzido por Duarte *et al.* e por Vieira e Barbosa, mencionam o gengibre (*Zingiber officinale* Roscoe) como uma opção segura para o tratamento de náuseas e vômitos durante a gravidez, sendo sua ingestão na forma de chá, xaropes ou até mesmo cápsulas<sup>[6,8]</sup>; Já Fu e Liska<sup>[9]</sup> apontam o cranberry (*Vaccinium macrocarpon*) como detentor de propriedades com potencial terapêutico seguro durante a gestação. O gengibre é uma erva rizomática carnosa de cor pardacenta e de origem asiática. Esta apresenta diversas ações farmacológicas, atuando em diferentes sistemas, como: digestivo, nervoso central e cardiovascular<sup>[10]</sup>. Experimentos realizados ilustram que a utilização do gengibre em diferentes doses, desempenham papel semelhante ao Cloridrato de Metoclopramida, reduzindo os enjoos<sup>[6]</sup>. Contudo, o primeiro trimestre gestacional é considerado o período com os maiores riscos e o uso inadequado de plantas medicinais durante este período pode gerar abortos espontâneos, erros cromossômicos e/ou malformações congênitas<sup>[7]</sup>.

No que diz respeito aos efeitos tóxicos, estudos demonstraram que não foram observadas diferenças estatisticamente significativas relacionadas aos efeitos do gengibre entre dois grupos de mulheres expostas ao uso da planta durante o primeiro trimestre de gravidez. Portanto, o uso do gengibre não está associado a malformação congênita, abortos espontâneos, natimortos, baixo peso e/ou nascimentos prematuros. Ainda assim, é importante verificar se a gestante não utiliza medicamentos que possam interagir com o gengibre,

como anticoagulantes ou anti-hipertensivos, uma vez que o gengibre possui efeito anticoagulante e hipotensor. A combinação desses medicamentos com o gengibre poderia resultar em hemorragia e hipotensão<sup>[6,8]</sup>.

Já o cranberry, uma pequena fruta vermelha nativa da América do Norte, é amplamente conhecida por seu potencial terapêutico devido à presença de compostos bioativos. Entre esses compostos, destacam-se as proantocianidinas, flavonoides e ácidos fenólicos, que conferem ao cranberry propriedades antioxidantes, anti-inflamatórias e antimicrobianas. Essas propriedades têm despertado interesse na utilização do cranberry como uma possível terapia complementar durante a gestação, sendo administrado na forma de suco, comprimidos ou cápsulas. Seu uso tem sido objeto de estudo e debate em relação à sua eficácia na prevenção de infecções do trato urinário (ITU) em gestantes. As ITU são comuns durante a gestação e podem apresentar riscos para a saúde materna e fetal se não forem adequadamente tratadas. Acredita-se que certos compostos encontrados no cranberry, como as proantocianidinas, possam impedir a adesão de certas bactérias, como a *Escherichia coli*, às paredes do trato urinário, reduzindo assim o risco de infecções. No entanto, a evidência científica sobre a eficácia do cranberry na prevenção de ITU em gestantes é limitada e ainda não é conclusiva<sup>[9]</sup>.

São diversas as plantas que apresentam tanto benefícios quanto malefícios, dependendo da dose utilizada. Uma dessas plantas é a erva-doce (*Pimpinella anisum*) que quando consumida em pequenas dosagens no final da gestação pode ter o efeito benéfico de estimular a produção de leite materno. Porém, nas primeiras semanas seu consumo pode dificultar a implantação do embrião devido ao relaxamento da musculatura do útero. Além disso, a erva-doce tem a capacidade de afetar a liberação de hormônios e influenciar o fluxo sanguíneo, o que pode levar a abortos. Por essa razão, o uso da erva-doce nesta fase não é recomendado<sup>[11]</sup>.

As Práticas Integrativas e Complementares (PICs) contemplam o fornecimento de forma segura, eficaz e com qualidade de plantas medicinais, fitoterapia, acupuntura e crenoterapia como opções terapêuticas no SUS (Sistema Único de Saúde). Foram inseridas no SUS em 2006, baseadas nas diretrizes “Plantas Mediciniais e Fitoterápicos no SUS” e na Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos, conforme Portaria GM nº 971, de 3 de maio de 2006. As PICs são aplicadas principalmente nos programas de Saúde da Família e nos Núcleos de Apoio à Saúde da Família (NASF) como um instrumento de assistência farmacêutica, aproximação e facilitação da população com a informação, construindo novos conhecimentos, conscientizando sobre o uso racional de plantas medicinais e revitalizando saberes populares, desta forma, amplia as opções terapêuticas dos usuários do SUS, além de ser uma fonte de inovação na área de saúde.

A Renamae (Relação Nacional de Medicamentos Essenciais) lista diversos medicamentos, incluindo 12 espécies de fitoterápicos, com potenciais terapêuticos para tratar a maioria das doenças e agravos predominantes no Brasil, que são fornecidos por meio de políticas públicas. A utilização da maioria destes medicamentos é contraindicada durante a gravidez<sup>[12-15]</sup>.

O guaraná, *Paullinia cupana Kunth*, é uma planta nativa do bioma Amazônico, incluída na família das Sapindaceae. Arbustiva, trepadeira, que gera frutos em formato de cápsulas vermelhas globosas com sementes pretas<sup>[10]</sup>. Este é utilizado como estimulante do sistema nervoso central, por conter em sua composição três metilxantinas (cafeína, teobromina e teofilina). Além disso, o guaraná relaxa a musculatura dos vasos sanguíneos periféricos e contrai a musculatura dos vasos cerebrais. Além de ser recomendada para combater diarreias crônicas. O Guaraná é encontrado na composição de diversos produtos do setor

alimentício, como refrigerantes gaseificados e energéticos. Entretanto, para fins de uso medicinal este é usualmente consumido e comercializado na forma de extrato seco em pó, onde suas sementes são torradas e trituradas e assim solúvel em água. Ademais, também encontra-se em cápsulas e comprimidos<sup>[16]</sup>.

De acordo com a bula fornecida pela ANVISA, a cafeína presente no guaraná apresenta efeitos nocivos durante a gravidez, como o aumento do risco de aborto, redução do peso fetal e o aumento de agentes teratogênicos. Estudos realizados em roedores demonstraram que durante a gestação diminuiu expressivamente a eliminação da cafeína pela urina, e estas, quando não eliminadas, penetram na placenta e transpassam para o leite materno propiciando possíveis intoxicações para a mãe e o feto. Portanto, o guaraná está classificado na categoria de risco C, segundo a Categoria de Riscos na Gravidez<sup>[17]</sup>.

O Sene (*Senna alexandrina* Mill.) é um arbusto lenhoso, de baixa estatura e originário da África. Utilizado no tratamento de constipação por ter efeito purgativo, devido a ação de motilidade intestinal, estimulando movimentos peristálticos e reduzindo a absorção de líquidos e eletrólitos, aumentando o volume e pressão do bolo fecal, ou seja, acelera o deslocamento no cólon. Usualmente consumido na forma de infusão com folhas secas, mas encontra-se facilmente como extrato seco e cápsulas.

Um estudo realizado com mulheres, na maioria gestantes, evidenciou resultados bastante positivos, por aumentar o ritmo e número de defecações, além de melhorar a qualidade das fezes e evidenciar maior presença de gases. Também foram realizados testes em ratos e coelhos nos quais não se identificou riscos fetais embriotais, teratogênicos ou fetotóxicos. Ademais, constatou-se também que os compostos presentes no Sene transpassam em baixas quantidades para o leite materno e para a placenta. Contudo, de acordo com a Categoria de Riscos destinados às mulheres grávidas, está classificado na categoria de riscos B<sup>[10,17]</sup>.

O *Pneumus boldus*, mais conhecido como boldo ou boldo-do-chile, é uma erva arbustiva e aromática, proveniente da Índia, muito cultivada nas regiões montanhosas do Alpes Chilenos. Seu consumo para fins medicinais é comum, sendo utilizado principalmente para o sistema digestivo e intestinal. Em sua composição encontram-se alcalóides e ascaridol, estes compostos orgânicos são responsáveis pelo sabor amargo da planta, no entanto em doses elevadas tornam-se tóxicos<sup>[10]</sup>. O boldo, predominantemente, é usado na forma de infusão com folhas secas e maceração *in natura*. De acordo com o folheto informativo, disponibilizado pela ANVISA, o boldo não é recomendado para gestantes, por conter alcalóides, especialmente a esparteína. Esta age induzindo e excitando a contração do útero, acelerando o parto, conhecida como atividade ocitócica. Seu uso também não é aconselhado para mulheres que estão amamentando, pelo risco de neurotoxicidade<sup>[11,17]</sup>.

Erva-santa conhecida também como espinheira-santa, de nomenclatura *Maytenus ilicifolia* Mart., *M. aquifolium* Mart., é uma árvore de pequeno porte pertencente à família Celastraceae. Nas margens de suas folhas encontram-se pequenos espinhos e sua composição é rica em taninos<sup>[10]</sup>. Seu uso culturalmente e estudos são de longa data, sendo aplicada para problemas estomacais, má digestão e gastrite, geralmente sendo utilizada na forma de chá. Quando utilizada em doses adequadas, promove a proteção e preservação da mucosa gástrica. Todavia, em doses exageradas ocasiona a inflamação da mucosa gástrica e intestinal. Assim, a espinheira santa é contraindicada para gestantes e durante o período de amamentação, uma vez que esta pode provocar contrações uterinas e reduzir a produção de leite<sup>[17,18]</sup>.

A Babosa, muito conhecida pelo primeiro nome de sua nomenclatura botânica, *Aloe vera* L. Burm. f., é uma planta herbácea, suculenta e de baixa estatura. Pertencente à família das Asphodelaceae, anteriormente nomeada como Liliaceae, oriunda dos desertos africanos. Esta é uma das plantas de uso medicinal mais antigas registradas. A babosa é rica em antioxidantes e vitaminas, como B1, B5, B12 e C. Esta possui grande potencial sob uso tópico como cicatrizante, hidratante e regenerador celular devido a presença de compostos antraquinônicos formada por polissacarídeos complexos, sendo os principais: aloenax, aloferon, estes também são responsáveis pela ação antimicrobiana e antifúngica. Recomendada para queimaduras, acne, dermatites, psoríase e coceiras. Ademais, esta dispõe de propriedades laxativas, sendo indicada para constipação, icterícia, problemas gástricos e ulceração. A babosa possui diversas formas de uso, variando conforme a finalidade desejada. Para fins de uso externo é comumente adicionada a cosméticos como extrato glicólico. Não obstante, o extrato seco também é aplicável. Todavia, para ação de uso interno, é unicamente viável como tintura e fórmulas homeopáticas, sendo as demais formas potencialmente tóxicas ao organismo. Contudo, seu uso excessivo e prolongado diminui a sensibilidade intestinal e baixa os níveis de cálcio no sangue (hipocalcemia). Seu uso interno não é recomendado para gestantes, pois pode provocar contrações uterinas, nem para lactantes, pois seu efeito laxativo transpõe para o leite materno, afetando o bebê. Sua indicação para este grupo é apenas de uso externo, considerada segura e eficiente<sup>[10,17,19,20]</sup>.

## Conclusão

A utilização de fitoterápicos na gestação é um tema complexo que requer cuidadosa consideração e orientação médica adequada. Durante a gestação, muitas mulheres buscam alternativas naturais para lidar com diversos sintomas e desconfortos comuns, e os fitoterápicos podem parecer opções atrativas devido à sua origem natural. É essencial ressaltar que a segurança e a eficácia de fitoterápicos na gestação podem variar amplamente. Alguns fitoterápicos podem ser benéficos para o alívio de sintomas leves e comuns como o gengibre (*Zingiber officinale* Roscoe) ou o cranberry (*Vaccinium macrocarpon*), enquanto outros devem ser evitados devido a possíveis efeitos abortivos, ou teratogênicos e falta de evidências científicas sólidas.

## Fontes de Financiamento

Não se aplica.

## Conflito de Interesses

Não há conflitos de interesses.

## Colaboradores

Concepção do estudo: JOB; DA; LKR

Curadoria dos dados: JOB; DA; LKR

Coleta de dados: JOB; DA; LKR

Análise dos dados: JOB; DA; LKR

Redação do manuscrito original: JOB; DA; LKR

Redação da revisão e edição: JOB; DA; LKR

## Referências

1. Pires CD, Andrade GB, Oliveira OL. O uso de medicamentos fitoterápicos e plantas medicinais por gestantes. **Rev Fitos** [Internet]. 17 dez 2021; 15(4): 538-49. [citado em: 24 abril 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2021.1176>.
2. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. Resolução da Diretoria Colegiada - **RDC N° 26**, de 13 de maio de 2014 [Internet]. [citado em: 24 abril 2023]. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saualegis/anvisa/2014/rdc0026\\_13\\_05\\_2014.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/saualegis/anvisa/2014/rdc0026_13_05_2014.pdf).
3. Nunes JD, Costa AR, Oliveira KK. Utilização de plantas medicinais durante a gestação. **Rev Fitos** [Internet]. 31 mar 2022; 16(1): 39-53. [citado em: 24 abril 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.32712/2446-4775.2022.1003>.
4. Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo (CRF-SP). **Plantas Mediciniais e Fitoterápicos**. 4ª edição [Internet]. 2019 [citado em: 20 maio 2023]. Disponível em: <https://www.crfsp.org.br/images/cartilhas/PlantasMedicinas.pdf>.
5. Rodrigues HG, Meireles CG, Lima JTS, Toledo GP, Cardoso JL, Gomes SL. Efeito embriotóxico, teratogênico e abortivo de plantas medicinais. **Rev Bras PI Medic** [Internet]. 13 mar 2011; 13(3): 359–66. [citado em: 20 maio 2023]. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rbpm/v13n3/a16v13n3.pdf>.
6. Duarte AF, Martins AL, Miguel MD, Miguel OG. O uso de plantas medicinais durante a gravidez e amamentação. **Visão Acad** [Internet]. 16 fev. 2018; 18(4): 126-139. [citado em: 19 maio 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.5380/acd.v18i4.55983>.
7. Pontes SM, Souza APM, Barreto BF, Oliveira HSB, Oliveira LBP de, Saraiva AM *et al*. Utilização de plantas medicinais potencialmente nocivas durante a gestação na cidade de Cuité-PB. **Comunic Ciênc Saúde** [Internet]. 20 maio 2013; 23(4): 305–11. [citado em: 21 maio 2023]. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/ccs/utilizacao\\_plantas\\_mediciniais\\_potenci\\_almente.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/artigos/ccs/utilizacao_plantas_mediciniais_potenci_almente.pdf).
8. Barbosa F da CB, Vieira ALS. *Zingiber officinale* (gengibre) na êmese gravídica: uma breve revisão narrativa. **SciGen** [Internet]. 18º de outubro de 2021; 2(2): 107-15. [citado em: 02 de junho de 2023]. Disponível em: <http://scientiageneralis.com.br/index.php/SG/article/view/182>.
9. Fu Z, Liska D, Talan D, Chung M. Cranberry Reduces the risk of urinary tract infection recurrence in otherwise healthy women: a systematic review and meta-analysis. **J Nutr** [Internet]. 18 out 2017; 147(12): 2282-8. [citado em: 21 maio 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.3945/jn.117.254961>.
10. Lorenzi H. **Plantas medicinais no Brasil: nativas e exóticas** [Internet]. 2ª ed. Nova Odessa, SP: Instituto Plantarum de Estudos da Flora; 2008. 544 p. [citado em: 21 maio 2023]. Disponível em: <https://pt.scribd.com/document/561816477/Plantas-Mediciniais-No-Brasil-Harri-Lorenzi>.
11. Araujo IS, França MI, Souza TF. Efeitos do uso de plantas medicinais em gestantes: uma revisão. **Res Soc Dev** [Internet]. 20 out 2022; 11(14): e101111436127. [citado em: 9 jun 2023]. Disponível em: <https://doi.org/10.33448/rsd-v11i14.36127>.
12. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Política Nacional de Plantas Mediciniais e Fitoterápicos**. 2006. [citado em: 11 jun 2023]. Disponível em: [https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica\\_nacional\\_fitoterapicos.pdf](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_fitoterapicos.pdf).

13. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Plantas Mediciniais e Fitoterápicos no SUS**. 2009. [citado em: 11 jun 2023]. Disponível em: [\[https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnpmf/plantas-medicinaise-fitoterapicos-no-sus\]](https://www.gov.br/saude/pt-br/composicao/sectics/daf/pnpmf/plantas-medicinaise-fitoterapicos-no-sus).
14. Brasil. Ministério da Saúde. **A Fitoterapia no SUS e o Programa de Pesquisas de Plantas Mediciniais da Central de Medicamentos**. 2006. [citado em: 11 jun 2023]. Disponível em: [\[https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia\\_no\\_sus.pdf\]](https://bvsm.sau.gov.br/bvs/publicacoes/fitoterapia_no_sus.pdf).
15. Brasil. Ministério da Saúde. **Relação Nacional de Medicamentos Essenciais**. RENAME. 2022. [citado em: 04 fev 2024]. Disponível em: [\[https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf\]](https://www.conass.org.br/wp-content/uploads/2022/01/RENAME-2022.pdf).
16. Nazaré RF, editor. **O Guaraná: Histórico, Composição e a utilização do produto e subprodutos**. Simpósio de Guaraná e Plantas Mediciniais; 2002; São Paulo [Internet]. São Paulo. [2002] [citado em: 16 fev 2024]. Disponível em: [\[https://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/doc/375186/1/O-guarana-historico.pdf\]](https://ainfo.cnptia.embrapa.br/digital/bitstream/doc/375186/1/O-guarana-historico.pdf).
17. Brasil. Ministério da Saúde. Agência Nacional de Vigilância Sanitária. **Bula padrão de medicamentos fitoterápicos**. 2020. [Internet]. [citado em: 11 jun 2023]. Disponível em: [\[https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/bulas-e-rotulos/fitoterapicos/fitoterapicos\]](https://www.gov.br/anvisa/pt-br/assuntos/medicamentos/bulas-e-rotulos/fitoterapicos/fitoterapicos).
18. Almeida C, Barbieri RL, Ribeiro MV, Lopes CV, Heck RM. Espinheira-santa (*Maytenus ilicifolia* Mart. ex Reiss.): saber de erveiros e feirantes em Pelotas (RS). **Rev Bras PI Medic** [Internet]. 2015; 17(4 suppl. 1): 722–9. [citado em: 19 fev 2024]. Disponível em: [\[https://www.scielo.br/j/rbpm/a/cGR8Wr7Z4Kcdfc84J5Syc6P/?format=pdf&lang=pt\]](https://www.scielo.br/j/rbpm/a/cGR8Wr7Z4Kcdfc84J5Syc6P/?format=pdf&lang=pt).
19. Costa ED. **Plantas medicinais** [Internet]. Petrópolis: Editora Vozes; 2020; 121 p. [citado em: 16 jun 2023]. Disponível em: [\[https://plataforma.bvirtual.com.br/Acervo/Publicacao/195313\]](https://plataforma.bvirtual.com.br/Acervo/Publicacao/195313).
20. Pereira DC, Frasson AP. Uso da *Aloe vera* em produtos farmacêuticos e análise da estabilidade físico-química de creme aniônico contendo extrato glicólico desta planta. **Rev Cont Saúde** [Internet]. 07 jun 2013; 7(12): 27-34. [citado em: 19 fev 2024] Disponível em: [\[https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1400\]](https://www.revistas.unijui.edu.br/index.php/contextoesaude/article/view/1400).

---

Histórico do artigo | Submissão: 03/08/2023 | Aceite: 17/04/2024 | Publicação: 08/07/2024

Como citar este artigo: Batista JO, Aragão D, Rosa LK. Benefícios e riscos do uso de plantas medicinais durante a gravidez. **Rev Fitos**. Rio de Janeiro. 2024; 18(1): e1632. e-ISSN 2446.4775. Disponível em: <<https://doi.org/10.32712/2446-4775.2024.1632>>. Acesso em: dd/mm/aaaa.

**Licença CC BY 4.0:** Você está livre para copiar e redistribuir o material em qualquer meio; adaptar, transformar e construir sobre este material para qualquer finalidade, mesmo comercialmente, desde que respeitado o seguinte termo: dar crédito apropriado e indicar se alterações foram feitas. Você não pode atribuir termos legais ou medidas tecnológicas que restrinjam outros autores de realizar aquilo que esta licença permite.

