

# O USO DE CHÁS DURANTE A GESTAÇÃO: CONTRIBUIÇÕES PARA ENFERMAGEM<sup>1</sup>

**BISOGNIN, P.<sup>2</sup>; ALVES, C.N.<sup>2</sup>; WILHELM, L. A.<sup>2</sup>; SILVA, S. C. da<sup>2</sup>; STUMM, K. E.<sup>2</sup>; PINTO, T. A. P.<sup>2</sup>; PUGIN, T.<sup>2</sup>; RESSEL, L. B.<sup>2</sup>**

<sup>1</sup> Reflexão.

<sup>2</sup> Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria, Santa Maria, RS, Brasil.

E-mail: [pribisognin@gmail.com](mailto:pribisognin@gmail.com)

## RESUMO

O uso de chás é uma prática do cotidiano popular de cuidado à saúde e pouco investigada pela comunidade científica. Logo, a enfermagem tem preocupação quanto aos chás que podem ser usados por gestantes, desta maneira o objetivo deste trabalho é de refletir acerca do uso de chás na gestação e a atuação da enfermagem. Trata-se de uma reflexão embasada em publicações, nas bases de dados da Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de enfermagem (BDENF). Constatou-se que são poucas publicações sobre as plantas medicinais que podem ser usadas na gestação. Pela análise das publicações, o gengibre pode ser utilizado com segurança pelas gestantes, já a Laranja da Terra, a Hortelã, Pitanga, e a Malva não foram referenciados como contraindicados. No entanto, o alumã, Hortelã, Romã, Camomila, Erva Doce, Capim Cidreira e Capim Limão, cravo, canela, entre outros, oferecem riscos à gestação.

**Palavras-chave:** Plantas medicinais; Gravidez; Enfermagem.

## 1. INTRODUÇÃO

Há muitos anos, o uso de chás tem feito parte da cultura de vários povos na busca da cura de doenças ou alívio de sintomas. Esta aplicação empírica de chás remonta a tempos passados e se faz presente na contemporaneidade, perpetuada por gerações que os utilizam para fins terapêuticos. Contudo, uma grande parcela destas ervas ainda é desconhecida, porém com a metodologia experimental, essa realidade vem se modificando, quando tem-se comprovado cientificamente a ação dos princípios ativos presentes nas plantas medicinais (CAMPESATO, 2005). Dessa forma, no que se refere ao tema deste estudo, com intuito de reduzir os sintomas fisiologicamente normais do período gestacional, a gestante recorre ao uso de chás, por vezes sem conhecer os reais efeitos da erva sobre o organismo da mãe e do bebê.

O uso de chás é comum na finalidade analgésica, calmante e para problemas gastrointestinais ((BADKE, BUDÓ e SILVA et al., 2011). Assim, a consulta de Pré-natal realizada pela enfermagem é um momento oportuno para o profissional realizar ações educativas com a gestante, enfocando o aprendizado, através de diálogo, com

esclarecimento de dúvidas, onde se preconiza a construção do vínculo e o cuidado humanizado à saúde da gestante e de seu conceito.

Diante disso, por meio de aulas práticas realizadas em uma Unidade Básica de Saúde, mantidas pelo projeto de Ensino e Extensão do Curso de Enfermagem da Universidade Federal de Santa Maria (UFSM), "*Enfermagem no cuidado à saúde da mulher*", são realizadas consultas de enfermagem enfocando ações de atenção à saúde da mulher na gravidez. Os alunos são acompanhados por Mestrandas e Docentes do Curso de Enfermagem da UFSM, na realização de consultas de enfermagem de Pré-natal de baixo risco. Nesta atividade foi observado que as gestantes relatavam o uso de chás para amenizar sintomas comuns na gravidez, dentre eles, camomila, erva-doce, cidreira e boldo, sendo, este cuidado ensinado a elas por suas avós, mães, vizinhas ou amigas que vivenciaram situações semelhantes na gestação.

Diante desta vivência evidencia-se o conhecimento culturalmente enraizado em valores e crenças da gestante e sua família, bem como a necessidade da enfermagem empoderar-se de conhecimentos acerca do uso de chás na gestação, para melhor atender a estas gestantes, fornecendo um suporte adequado ao desenvolvimento gestacional, prevenindo riscos pelo uso errôneo de chás e promovendo a educação sobre o uso adequado destas ervas. Assim, um Pré-natal de qualidade também implica no conhecimento de terapias alternativas, e para isso busca-se o suporte científico que proporcione segurança ao profissional sobre os chás, bem como à gestante que faz seu uso.

Para atender tal necessidade realizou-se uma pesquisa bibliográfica referente à temática, com o intuito de conhecer as produções nesta área e as indicações do uso correto dos chás, cujo objetivo é de refletir acerca do uso de chás na gestação e atuação da enfermagem.

## **2. METODOLOGIA**

Trata-se de uma reflexão acerca da enfermagem e o uso de chás na gestação. Para embasar o estudo, a busca bibliográfica foi desenvolvida na Biblioteca Virtual de Saúde (BVS-BIREME), pelas bases de dados: Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS) e Base de dados de enfermagem (BDENF). Utilizou-se as palavras-chave "chás", "chás de ervas", "plantas medicinais", "fitoterápicos" utilizando o operador "or" entre essas palavras e após o cruzamento usando o operador "and" com as palavras "gravidez" "or" "gestação" e com a palavra "enfermagem".

Destaca-se que não foi estabelecido um período temporal para ampliar os resultados da busca. Os critérios de inclusão foram artigos que se encontrassem disponíveis na íntegra, com resumos completos, acessíveis de maneira online, de forma gratuita. Os critérios de exclusão foram publicações que não respondessem a temática estudada e

seguinte pergunta de pesquisa: “quais as indicações do uso correto de chás durante a gestação?”. Após aplicar os critérios anteriormente citados, encontrou-se um total de 36 publicações, das quais oito referem-se a temática, sendo estas discutidas a seguir.

### **3. RESULTADOS E DISCUSSÕES**

Na vivência das aulas práticas na UBS, notou-se a importância do conhecimento sobre o uso de chás, com a finalidade de informar as gestantes sobre as indicações de determinada erva, além de fomentar nos alunos e enfermeiros a busca por mais conhecimento sobre o assunto, instrumentalizando a enfermagem frente sua atuação nas consultas de Pré-natal. Diante disso, é preciso compreender que os indivíduos têm direito de utilizarem recursos alternativos, para cuidarem da própria saúde, desde que conheçam os riscos e benefícios das plantas medicinais das quais fazem uso (BADKE, BUDÓ e SILVA et al., 2011).

Como estratégia terapêutica diferenciada, centrada na visão integral do indivíduo, o uso de recursos simplificados valorizam o autocuidado, e nesse sentido as práticas complementares se inserem no modelo assistencial holístico. Tais práticas podem ser exemplificadas pelo uso de chás na finalidade do cuidado com a própria saúde.

Práticas integrativas e complementares de saúde se enquadram na atenção à mulher ao convergir para as propostas de humanização da assistência ao parto e nascimento. No entanto, a implantação da legislação para essas práticas nos serviços de saúde acontece de forma lenta, gradativa e, muitas vezes, sem o devido registro ou diretrizes específicas (BORGES, MADEIRA e AZEVEDO, 2011). Assim, cabe aos profissionais da saúde estar atentos às necessidades da população e fornecerem as orientações precisas, além de buscar conhecimento sobre a ação das plantas medicinais utilizadas em estudos baseados em evidências, de forma que o cuidado prestado seja efetivo.

A ação de um agente teratogênico na reprodução humana é variada, pois podem provocar aborto, malformações, retardo do crescimento intrauterino ou deficiência mental. A falta de conhecimento por parte da população evidencia a falta de preocupação a respeito dos possíveis efeitos colaterais que determinadas ervas podem causar no organismo. As gestantes estão expostas a muitas destas ervas, e por entendem que os chás são de origem natural, não os relacionam a implicações negativas à saúde (TORALLES, TRINDADE, FADUL, et al., 2009).

Diante disso muitas gestantes se expõem, sem saber dos riscos que correm ao usar determinado tipo de planta. Ademais, o uso sistêmico e indiscriminado de algumas espécies de plantas medicinais é contraindicado no primeiro trimestre gestacional por causarem abortamento ou malformações fetais, enquanto outras plantas favorecem o alívio de alguns

sintomas (FARIA, AYRES e ALVIN, 2004). Sendo assim, torna-se imprescindível o conhecimento dos chás e suas indicações na gestação pelos profissionais da saúde.

Em um dos estudos encontrados, as gestantes entrevistadas referem o uso de Camomila, Erva Doce, Capim Cidreira e Capim Limão, como calmante e para cólicas, os quais podem provocar relaxamento do útero, menstruação e até abortamento, portanto são contraindicados na gestação (FARIA, AYRES e ALVIN, 2004).

Outro estudo, cita o Espinho Cheiroso como cicatrizante, a Arruda para gases intestinais, e a Alumã e o Boldo para desconforto abdominal, sendo que também são contraindicados na gestação (ARAUJO e MACEDO, 2011).

Relacionado aos problemas respiratórios, estudo refere que as gestantes utilizam o Agrião, a Romã, a Hortelã, a Mastruz, o Gengibre, a Laranja da Terra e o Poejo; e para má digestão a Hortelã, a Erva do Bicho, o Sene da Índia e a Carqueja. Destes, o Agrião, a Romã, a Mastruz, o Poejo, a Erva do Bicho, o Sene da Índia e a carqueja são contraindicados na gestação (FARIA, AYRES e ALVIN, 2004).

RUIZ, TAFARELLO, SOUZA et al. (2008), contribui ao reiterar que o boldo tem seu uso na medicina popular para tratamento de problemas digestivos e hepáticos e que o chá dessa espécie deve ser proibido para gestantes em função de seu risco teratogênico. Refere ainda, que o chá de carqueja, utilizado popularmente no tratamento de problemas hepáticos, digestivos, úlceras, diabetes, anemia, diarreia, infecções urinárias e amidalite, por exemplo, também devem ser proibidos para gestantes, pelos riscos comprovados de aborto.

Pode-se notar que grande parte dos chás usados pelas gestantes está relacionada a efeitos abortivos ou a más formações fetais, o que vem a ratificar a importância desse estudo. Nessa ótica, LEITE, PAUMGARTTEN e KOIFMAN (2005) destacam que os chás de plantas da família Lauraceae (chá de canela), em altas doses provocam irritação das mucosas e hematúria; e da família Curcubiaceae (chá de buchinha), que, dentre suas aplicações, destaca-se o tratamento da amenorreia, estão diretamente relacionadas a ocorrência de aborto.

Compondo o grupo de plantas com a finalidade de interromper a gravidez destaca-se a ingestão de chás, como canela, cravo, buchinha do norte e folha de café (CASTRO, PEPE, COSENDEY et al., 2004). Além destes, comumente utilizados para fins abortivos, estão Tapete ou capim de Oxalá, Milomi, Quina-verdadeira, Melão de cerca, Quitoco e a Aroeira. Embora algumas mulheres utilizem tais plantas na prática do aborto outras as utilizam sem saber das propriedades quimioterápicas das plantas (MOREIRA, DIAS, MOREIRA et al., 2001).

Nos estudos também há discussões sobre o consumo de café, sendo este controverso na literatura. O elevado consumo de cafeína pré e perigestacional estão

associados à elevação do risco de abortamentos, anomalias cromossômicas e congênitas, além de baixo peso ao nascer (LEITE, PAUMGARTTEN e KOIFMAN, 2005).

Assim, fica evidente a importância da equipe de saúde, principalmente aqueles que trabalham diretamente no atendimento de pré-natal, de conhecerem a forma adequada do uso de plantas medicinais para gestantes. Visualiza-se ainda, a necessidade de passar esse conhecimento para as mulheres e seus familiares durante as consultas de pré-natal, orientando-as quanto aos riscos que determinadas ervas representam para a saúde do binômio mãe-filho.

#### 4. CONCLUSÕES

Mediante ao exposto faz-se necessário compreender quais os chás as gestantes utilizam, a fim de qualificar a atenção à saúde. É importante manter-se atualizado a respeito do assunto, por meio de estudos comprovados cientificamente e publicações da área da saúde.

Pode-se notar, pela análise das publicações que o Gengibre, pode ser utilizado com segurança pelas gestantes. Já a Laranja da Terra, Pitanga, e a Malva não foram referenciados como contraindicados.

As plantas Alumã, Espinho cheiroso, Hortelã, Romã, Camomila, Erva Doce, Capim Cidreira e Capim Limão cravo e a Arruda, Tapete ou capim de Oxalá, Milomi, Quina-verdadeira, Melão de cerca, Quitoco, Aroeira, Agrião, a Mastruz, o Poejo, a Erva do Bicho, o Sene da Índia, carqueja, boldo e os chás de canela e cravo, de acordo com os artigos encontrados não devem ser utilizados pelas gestantes.

Percebe-se, que são poucos os estudos que abordam este assunto, tornando-se necessário maior investimento por parte dos pesquisadores, na busca de fornecer embasamento para a atuação profissional, fomentando novos estudos e empoderamento à profissão frente ao uso de plantas medicinais.

#### REFERÊNCIAS

ARAÚJO, P. S. ; MACEDO, A. P. Percepção de risco e conceitos sobre plantas medicinais, fitoterápicos e alopáticos entre gestantes. **Rev Baiana de Saúde Pública**. abr./jun 2011; 35(2):320-33.

BADKE, M. R.; BUDÓ, M. L. D. ; SILVA, F. M. ; RESSEL, L. B. Plantas medicinais: o saber sustentado na prática do cotidiano popular. **Esc. Anna Nery**. 2011; 15(01).

BORGES, M. R. ; MADEIRA, L. M. ; AZEVEDO, V. M. G. de O., 2011 As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman. **Rev. Min. Enferm.**;15(1), jan./mar., 2011. P. 105-13

CAMPESATO, V. R. **Uso de plantas medicinais durante a gravidez e risco para malformações congênitas**. Tese (Doutorado em Genética e Biologia Molecular) - Programa de Pós-Graduação em Genética e Biologia Molecular. Porto Alegre: Universidade Federal do Rio Grande do Sul; 2005.

CASTRO, C.G.S.; PEPE, V.L.E.; COSENDEY, V.L.M.A.E.; FREITAS, A.M.;MIRANDA, F.F.; BERMUDEZ, J.A.Z.; LEAL, M.C. Uso indicado e uso referido de medicamentos durante a gravidez. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 20 Sup 1:S73-S82, 2004.

FARIA, P. G. ; AYRES, A. ; ALVIN, N. A. T. O diálogo com gestantes sobre plantas medicinais: contribuições para os cuidados básicos de saúde. **Acta Scientiarum. Health Sciences** Maringá. 2004; 26(2).

LEITE, I. C. G. ; PAUMGARTTEN, F. J. R. ; KOIFMAN, S. Fendas orofaciais no recém-nascido e o uso de medicamentos e condições de saúde materna: estudo caso-controle na cidade do Rio de Janeiro, Brasil **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 5 (1): 35-43, jan. / mar., 2005

MOREIRA, L. M. de A. ; DIAS, A. L. ; RIBEIRO, H. B. da S. ; FALCÃO, C. L. ; FELÍCIO, T. D. ; STRINGUETTI, C. ; SANTOS, M. das D. F. Associação entre o Uso de Abortifacientes e Defeitos Congênitos. **RBGO** - v. 23, nº 8, p.517-21, 2001.

RUIZ, A. L. T. G. ; TAFFARELLO, D. ; SOUZA, V. H. S. ; CARVALHO, J. E. Farmacologia e Toxicologia de *Peumus boldus* e *Baccharis Genistelloides*. **Revista Brasileira de Farmacognosia Brazilian Journal of Pharmacognosy** 18(2): 295-300, Abr./Jun. 2008.

TORALLES, M.B.; TRINDADE, B.M.C.; FADUL, L.C.; JUNIRO, C.F.P.; SANTANA, M.A.C.C.;ALVES, C. A importância do Serviço de Informações sobre agentes teratogênicos, Bahia, Brasil, na prevenção de malformações congênitas: análise dos quatro primeiros anos de funcionamento. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, 25(1), p. 105-10, jan, 2009.