



**GOVERNO DO ESTADO DO PARÁ FUNDAÇÃO SANTA CASA DE
MISERICÓRDIA DO PARÁ
DIRETORIA DE ENSINO E PESQUISA
PROGRAMA DE PÓS GRADUAÇÃO EM GESTÃO E SAÚDE NA AMAZÔNIA
MESTRADO PROFISSIONAL EM GESTÃO E SERVIÇOS EM SAÚDE**

PROTOCOLO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPICOS NA ASSISTENCIA OBSTETRICA

Protocolo construído a partir da dissertação de mestrado: “ O Uso de Plantas Medicinais e Fitoterápicos em Centro de Parto Normal: construção do protocolo assistencial.

**AUTORES:
ERICA SOUZA RODRIGUES
ILMA PASTANA FERREIRA
MARCINI ATAIDE DE ANDRADE**

**BELEM
2019**

Autorizo a reprodução e divulgação total ou parcial deste trabalho, por qualquer meio convencional ou eletrônico, para fins de estudo e pesquisa, desde que citada a fonte.

**Dados Internacionais de Catalogação-na-Publicação (CIP) –
Biblioteca da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará
Bibliotecária: Luciane Obando CRB2-1105**

R696p Rodrigues, Erica Souza

Protocolo de plantas medicinais e fitoterápicos na assistência obstétrica / Erica Souza Rodrigues; Ilma Pastana Ferreira; Marcieni Ataíde de Andrade. – Belém, Pa, 2018.

27f.

Produto apresentado como produção do Mestrado Profissional – Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. Programa de Pós-graduação em Gestão e Saúde na Amazônia. Mestrado Profissional, Mestrado em Gestão e Saúde.

1.Ervas - Uso terapêutico. 2. Plantas medicinais. 3. Fitoterapia. 4. Enfermagem. I.Ferreira, Ilma Pastana. II. Andrade, Marcieni Ataíde de. III. Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará. IV.Título.

CDD: 21. ed.615.321

PROTOCOLO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPICOS

AUTORES

Erica Souza Rodrigues

Enfermeira Obstétrica graduada (2011) e pós-graduada (2015), pela Universidade Federal do Pará. Atualmente é enfermeira obstétrica no Centro de Parto Normal Haydee Pereira de Sena em Castanhal-PA. Atua como enfermeira coordenadora de uma estratégia de saúde da família em Ananindeua. Tem experiência na docência, já ministrou aula nas Faculdades ESAMAZ e UFPA, na atividade curricular Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, ministrando o módulo de Atenção Integral à Saúde da Criança. Tem experiência em Saúde Pública e Atenção a Saúde Materno-infantil. Mestranda da Fundação Santa Casa de Misericórdia do Para, no Programa de Pós Graduação em Gestão e Saúde na Amazônia, no Mestrado Profissional em Gestão e Serviços em Saúde.

Ilma Pastana Ferreira

Enfermeira Doutora em Enfermagem Escola de Enfermagem Ana Nery (EEAN)-UFRJ. Atualmente docente na Escola de Enfermagem Magalhaes Barata- UEPA e Vice presidente da ABEN Nacional (gestão 2016-2019).

Marcieni Ataide Andrade

Graduada em Farmácia pela UFPA(1992), mestrado em Ciências Farmacêuticas (Ribeirão Preto), pela USP (1996) e doutorado em Ciências Farmacêuticas em Ribeirão Preto, Pela USP (2004). Atualmente é docente no Curso de Graduação em Farmácia da UFPA. É tutora no PET GraduaSUS e vice-coordenadora do Programa de Pós-graduação: saúde, sociedade e ambiente na Amazônia. Tem experiência na área de farmácia, com ênfase em produtos naturais. Atuando principalmente nos seguintes temas: plantas medicinais, fitoquímica, farmacognosia e saúde coletiva, voltada à prática farmacêutica no cuidado ao idoso e avaliação de medicamentos em serviços de saúde.

COLABORADORES

Sammy Adrielly Guimarães Martins

Acadêmica de Enfermagem - 4º Semestre (UFPA), Engenheira Agrônoma e Doula. Atualmente é monitora na Atividade Curricular Atenção à Saúde da Mulher, Criança e Adolescente, no Curso de Graduação em Enfermagem da UFPA.

Alberth Alex da Silva Lima

Acadêmico de Enfermagem - 3º semestre

RODRIGUES, Erica Souza; FERREIRA, Ilma Pastana; ANDRADE, Marciene Ataide de. **Protocolo de plantas medicinais e fitoterápicos na assistência obstétrica**. Belém (PA): Fundação Santa Casa de Misericórdia do Pará, 2019. 34 p.

RESUMO

No Brasil, para atender as recomendações da OMS, foi criada e aprovada em 2006, a Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), considerando as diretrizes e responsabilidades institucionais para implantação/adequação de ações e serviços de medicina tradicional chinesa/acupuntura, homeopatia, plantas medicinais e fitoterapia (BRASIL, 2016). Durante a pesquisa nas bases de dados do SUS (Sistema Único de Saúde), percebemos que ainda não foram propostos manuais e protocolos específicos para orientar os profissionais de saúde a prescrever e orientar com segurança o uso adequado de plantas medicinais na gestação, suas indicações, contraindicações, posologia e preparo de forma adequada. Por isso, essa pesquisa tem o objetivo de construir um protocolo assistencial que oriente o uso de plantas medicinais e fitoterápicos por profissionais de saúde na assistência obstétrica. Trata-se de um estudo de elaboração de uma tecnologia assistencial do tipo pesquisa de desenvolvimento metodológico com abordagem qualitativa. Será realizada uma coleta de dados, utilizando a técnica de aplicação de questionário eletrônico, por meio de aplicativo de mensagens instantâneas para as enfermeiras obstétricas atuantes em um Centro de Parto Normal, em Castanhal/PA. Os dados obtidos serão analisados e transformados em descritores de pesquisa para direcionar a revisão da literatura e a partir da análise crítica do nível de evidência científica dos estudos encontrados será elaborado um protocolo assistencial sobre o uso de plantas medicinais e fitoterápicos na assistência obstétrica.

Descritores: herbal, plants, pregnancy, lactation, breastfeeding, labor, galactagogue, emenagogos.

DEDICATORIA

Primeiramente, agradeço a Deus por ter permitido entrar e chegar até o fim no curso de mestrado, por todas as dificuldades enfrentadas no percurso da elaboração deste protocolo, que serviram de aprendizado para a vida.

Ao apoio dos meus familiares, em especial a minha mãe, que foi quem aguçou o meu interesse nas plantas medicinais e sempre incentivou essa conquista.

A minha filha Luana, que foi o motivo da minha entrada no mestrado. Almejei ainda mais esse título para ingressar na docência acadêmica e ter mais tempo com a minha família.

Ao meu esposo que sempre me apoiou a continuar, me dando força nos momentos de fraqueza e me estimulou a prosseguir.

As minhas orientadoras Prof^ª Marciene Andrade e Ilma Pastana, que abraçaram o tema junto comigo. Em especial a Prof^ª Ilma que sempre incentivou a continuidade, nas várias vezes que tentei desistir.

Aos colegas do mestrado, turma da fênix, turma especial que se uniu pra fechar o mestrado com 100% da turma formada. Pessoas especiais que jamais esquecerei, o quanto aprendi com vocês.

Aos meus estagiários Albert e Sammy que muito contribuíram com a elaboração desse trabalho.

As minhas colegas enfermeiras obstétricas que torceram por ver esse trabalho, que é muito esperado no Centro de Parto Normal. E tenho certeza que acrescentará muito na assistência obstétrica.

SUMÁRIO

INTRODUÇÃO	6
OBJETIVOS.....	7
PROTOCOLO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPICOS NA ASSISTÊNCIA OBSTETRICA.....	8
PLANTAS MEDICINAIS.....	8
Algodoeiro	8
Gengibre	11
Canela	14
Chicória	17
Pimenta do Reino ou Pimenta Preta	20
MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS	23
Óleo de Prímula	23
Óleo de Rícino	26

INTRODUÇÃO

As plantas medicinais são espécies vegetais, cultivadas ou não, utilizadas com propósitos terapêuticos (OMS, 2003). Os medicamentos fitoterápicos são definidos pela ANVISA (Agência Nacional de Vigilância Sanitária) como medicamentos derivados vegetais e que os riscos, os mecanismos de ação e onde agem no nosso corpo são conhecidos. Esses medicamentos são feitos exclusivamente de matéria-prima vegetal (SANTOS, 2018).

O uso de plantas medicinais tem um papel significativo durante o ciclo gravídico-puerperal em diversas sociedades de áreas rurais. As plantas medicinais utilizadas nas condições relacionadas à saúde da mulher, como fertilidade feminina, ciclo menstrual, controle de natalidade, gravidez, parto, pós-parto e amamentação, incluindo cuidados com o recém-nascido, já foram documentadas e relatadas em vários grupos étnicos de várias partes do mundo (BOER; LAMXAY, 2009).

O Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos foi aprovado em 9 de dezembro de 2008, por meio da Portaria Interministerial nº 2.960, que também criou o Comitê Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos, com representantes de órgãos governamentais e não governamentais de todos os biomas brasileiros. Propondo das esferas do governo ações com o objetivo principal de estruturar e fortalecer a atenção em fitoterapia, incorporando o uso de plantas medicinais e fitoterápicos nos diferentes níveis de complexidade da assistência, estabelecendo critérios técnicos para o uso de plantas medicinais e fitoterápicos, em todos os níveis de complexidade, de modo a garantir a oferta de serviços seguros, efetivos e de qualidade, avaliando as iniciativas já existentes nas unidades federadas (BRASIL, 2016)

Durante a pesquisa nas bases de dados do SUS (Sistema Único de Saúde), percebemos que ainda não foram propostos pelo Ministério da Saúde manuais e protocolos específicos para orientar os profissionais de saúde a prescrever e orientar com segurança o uso adequado de plantas medicinais na gestação, parto e pós-parto, suas indicações, contraindicações, posologia e preparo de forma adequada. Apesar de existir uma política específica no SUS que fomenta a importância da introdução das plantas medicinais e fitoterápicas nas práticas assistenciais.

O Protocolo de Plantas Medicinais e Fitoterápicos pretende corroborar a implantação do uso das plantas medicinais e fitoterápicos nos serviços de atenção à mulher, para que os profissionais tenham segurança de orientar e prescrever plantas medicinais e fitoterápicos de forma segura, com menor custo, com menos efeitos colaterais para mãe e concepto.

OBJETIVOS

- Orientar o uso racional de plantas medicinais e fitoterápicos na assistência obstétrica;
- Descrever as plantas medicinais e fitoterápicos que são contraindicadas á mulher durante o ciclo gravídico-puerperal;
- Caracterizar indicação, posologia, parte utilizada da planta, contraindicações específicas e cuidados especiais, como interações medicamentosa, efeitos na lactação e toxicidade das plantas medicinais e fitoterápicos.

PROTOCOLO DE PLANTAS MEDICINAIS E FITOTERAPICOS NA ASSISTÊNCIA OBSTETRICA

PLANTAS MEDICINAIS

Algodoeiro



Gossypium herbaceum

Sinonímia: *Gossypium baradense*

Nome popular: algodão- bonito, algodão-de-malha, algodão-herbacio, amaniu

É um arbusto ramificado com folhas longo-pecioladas, palmatilobadas, flores solitárias, amareladas, de origem é incerta, provavelmente da Ásia. Os registros de cultivo são anteriores a 500 AC, na Índia, China e no Egito. Foi introduzida nos USA desde 1774 e no Brasil no século XVIII pelos portugueses adaptando-se bem nos dois países. Nos EUA as cascas da raiz do algodoeiro foram muito utilizadas na indução do trabalho de parto ou para conter o sangramento pós-parto. Já na China o uso do óleo de sementes de algodão para cozinhar foi associado com esterilidade masculina. Por isto estas sementes foram usadas e posteriormente estudadas como contraceptivo masculino (SIM, TIN et al, 2015).

Classificações: Diurético, anti-inflamatória, antifúngico, anti-inflamatório, anti-neoplásico, contraceptivo. homeostática, estimulante da cicatrização, galactogogo, promove o fluxo menstrual, induz o trabalho de parto e causa infertilidade masculina (NATURAL MEDICINES, 2019).

Indicação:

Por via oral, o algodão é usado para amenorréia; dismenorreia; sangramento menstrual irregular, doloroso ou fluxo intenso; queixas do climatério; para aumentar a produção de leite materno; náusea; febre; dor de cabeça; diarréia; disenteria; uretrite; inflamação do nervo; hemorragia; como um ocitócico; e expulsar a placenta. O algodão tem sido usado como medicamento anti-fertilidade em homens, bem como em preparações contraceptivas vaginais tópicas (NATURAL MEDICINES, 2019).

Efeito na gestação: Não é recomendado o uso durante a gestação, é um possível estimulante uterino, abortivo.

Efeito na lactação: Informação confiável insuficiente disponível.

Contra-indicações: gestantes fora de trabalho de parto e homens devido efeito contraceptivo (NATURAL MEDICINES, 2019)..

Cuidados especiais: quando usado oralmente em quantidades medicinais. Quando as preparações da casca da raiz são usadas em quantidades encontradas em alimentos. As regulamentações canadenses limitam o uso a menos de 450 ppm de gossipol livre (incluindo farelo de algodão e óleo).

Toxicidade: Não recomendado na gestação. O consumo de sementes de algodão cru pode ser fatal devido ao conteúdo de gossipol. Para evitar a mortalidade, o gossipol deve ser removido do caroço de algodão antes de ser alimentado a animais como porcos.

Mecanismo de ação: Atua na contratilidade uterina, com ação semelhante a ergometrina. No útero de ratas o extrato aquoso de *G. herbaceum* produziu contrações e inibiu a nidação de óvulos fecundados. Tem atividade vasoconstritora sobre os vasos endometriais, reduzindo o volume do fluxo menstrual e controlando a hemorragia pós-parto. Também usado em miomas e na endometriose.

Interações medicamentosas: Não encontrados estudos sobre interações medicamentosas e alimentares.

Parte usada: casca, semente e raiz.

Modo de uso:

- Indução do parto: 1-2 colher de chá. de extrato líquido dado oralmente como uma dose única para promover o trabalho de parto.
- Hemorragia uterina:

5g, em ½ xícara (chá) de água e ferver por 5 minutos e filtrar.

- Lactação:

Extrato da planta medicinal *Gossypium Herbaceum* ou Tintura de algodoeiro

Tomar 20 gotas diluídas em água, tomar três vezes ao dia.

REFERENCIAS

ANNAN, K; HOUGHTON, P.J. Antibacteriana, antioxidante e estimulação do crescimento de fibroblastos de extratos aquosos de *Ficus asperifolia* Miq. e *Gossypium arboreum* L., plantas cicatrizantes de feridas de Gana. **J Ethnopharmacol.** 9-2-2008, 119 (1): 141-144.

GARRATT, L.C. et al. Crescimento estimulado por hemoglobina e atividades antioxidantes em células de algodão cultivadas. *Radic.Biol.Med* livre 11-15-2001; 31 (10): 1156-1162.

NATURAL MEDICINES. Cotton.Monografias profissionais. Disponível em: <<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>>. Acesso em: 02, dez,2018.

OBERTO, G. et al. O extrato de honeydew de Algodão (*Gossypium hirsutum* L.) oferece propriedades muito interessantes para cosméticos capilares e produtos de cuidado. **Drugs Exp.Clin Res** 2005; 31 (4): 131-140.

OSUNTOKI, A.A.; OLAGUNDOYE, O.R. Um mecanismo para a atividade antiinflamatória de folhas de *Gossypium Arboreum* Linn. **Revista nigeriana de Saúde e Ciências Biomédicas** 2007; 6 (2): 30-32.

SIM, Tin et al. The Use, Perceived Effectiveness and Safety of Herbal Galactagogues During Breastfeeding: A Qualitative Study. **International Journal Of Environmental Research And Public Health**, [s.l.], v. 12, n. 9, p.11050-11071, 7 set. 2015. MDPI AG.
<http://dx.doi.org/10.3390/ijerph120911050>.

Gengibre

Zingiber officinale



Sinonímia: Amomum zingiber L., Curcuma longifolia Wall, Zingiber aromaticum Noronha, Zingiber majus Rumphius, Zingiber missionis Wall, Zingiber sichuanense Z.Y. Zhu, Zingiber zingiber H. Karst.

Nome popular: Mangarataia, Gengivre, Mangaratiá

O gengibre é uma planta perene que produz caules de folhas anuais. A especiaria vem do rizoma tuberoso da planta. A planta tem flores verde-amareladas. O gengibre é nativo de partes mais quentes da Ásia, como a China, o Japão e a Índia, mas agora é cultivado em partes da América do Sul e da África. Mais recentemente, foi cultivado no Oriente Médio para usos medicinais e culinários.

Classificações: Antiagregantes plaquetários, hipoglicemiantes, sedativos hipnóticos, vasodilatadores.

Indicação: Por via oral, o gengibre é usado para enjôo, enjojo matinal, cólicas, diarreia, dispepsia, flatulência, síndrome do intestino irritável, náusea induzida por quimioterapia, náuseas e vômitos induzidos por anti-retrovirais, artrite reumatoide (AR), osteoartrite, perda de apetite náuseas e vômitos cirúrgicos, dismenorréia, cefaléia enxaquecosa, hipertensão, menorragia, lesão hepática induzida por medicamentos e descontinuação da terapia medicamentosa com inibidor seletivo da recaptação da serotonina (ISRS). Também é usado por via oral para anorexia, infecções do trato respiratório superior, tosse, desconforto respiratório, bronquite, diabetes, galactagogo, diaforético e diurético; e dor de estômago, náusea, cólera e sangramento. O gengibre fresco é usado por via oral no tratamento de disenteria bacteriana aguda, calvície, malária, orquite, picadas de cobras venenosas e dores de dente.(NATURAL MEDICINES, 2019)

Efeito na gestação: Tomar gengibre por via oral parece reduzir a gravidade das náuseas e vômitos em algumas gestantes com enjôos matinais. Na maioria, mas não em todos os estudos, o gengibre parece ser mais eficaz do que o placebo, comparável à vitamina B6, e comparável ao dimenidrinato. Mas, o gengibre pode funcionar mais lentamente que o dimenidrinato, levando cerca de 3 dias em comparação com 1 dia com o dimenidrinato. O uso da aromaterapia com óleo essencial de gengibre em uma compressa de gaze resulta em alívio da náusea em aproximadamente 67% dos pacientes, em comparação com 40% no grupo placebo; no entanto, uma mistura de óleos essenciais, incluindo gengibre, hortelã, pimenta e cardamomo, resulta em alívio da náusea em 82% dos pacientes

Efeito na lactação: Informação confiável insuficiente disponível; Evite usar.

Contra-indicações: O uso de gengibre foi associado a um aumento do sangramento vaginal, incluindo manchas, após a 17ª semana de gestação, mas a associação não foi significativa para

episódios de sangramento grave. Como o gengibre pode inibir a síntese de tromboxano e a agregação plaquetária in vitro, existe a preocupação de que o uso próximo ao trabalho possa aumentar o risco de hemorragia pós-parto.

Cuidados especiais: Doses maiores que 5 gramas por dia aumentam o risco de efeitos colaterais e diminuem a tolerabilidade. Efeitos colaterais comuns do gengibre incluem desconforto abdominal, azia, diarreia e um efeito irritante semelhante a pimenta na boca e garganta. Alguns dos sintomas gastrointestinais leves podem ser reduzidos pela ingestão de gengibre encapsulado (em vez de em pó). Algumas pessoas relatam sentir alguma sedação ou sonolência.

Toxicidade: O gengibre foi examinado em estudos de toxicidade em pesquisas com animais. Na pesquisa animal disponível, faltam efeitos tóxicos quando o gengibre é administrado por 3 meses. Nos ratos machos e fêmeas aos quais foi administrado pó de gengibre 500, 100 ou 2000 mg / kg de peso corporal diariamente durante 35 dias, houve uma falta de associação com mortalidade ou anomalias que não reduzidos nos pesos dos testículos em ratinhos tratados com 2000 mg / kg (NATURAL MEDICINES, 2019).

As gestantes não devem consumir mais que 1000 mg de gengibre por dia durante a gravidez, devido ao seu potencial emenagogo, efeitos mutagênicos e antiplaquetários, associados a doses maiores (NATURAL MEDICINES, 2019).

Mecanismo de ação: Os constituintes ativos de gengibre incluem gingerol, gingerdione, shogaol e óleos voláteis sesquiterpeno e monotерpeno (MATTHEWS, 2015) . O mecanismo de ação do efeito do gengibre na náusea e vômito permanece incerto. No entanto, existem vários mecanismos propostos que foram investigados em modelos de laboratório. Os constituintes do gengibre gingerols e shogaols podem ter efeitos antieméticos (MATTHEWS, 2015). Mas, e consenso na literatura que a ação antiemética predominante do gengibre está localizada no trato gastrointestinal, mas há algumas evidências de que os constituintes do gengibre também podem ter atividade do sistema nervoso central (SNC) (LINDBLAD, 2016).

Interações medicamentosas:

Teoricamente, quantidades excessivas de gengibre podem aumentar o risco de sangramento quando usadas com drogas anticoagulantes / antiplaquetárias. Alguns anticoagulantes ou antiagregantes plaquetários incluem aspirina, clopidogrel (Plavix), dalteparina (Fragmin), enoxaparina (Lovenox), heparina, ticlopidina (Ticlid), varfarina (Coumadin) e outros (NATURAL MEDICINES, 2019).

Parte usada: Rizoma e raízes

Modo de uso:

Ferver 1 litro de água com 2 colheres de chá de gengibre ralado.

Tomar 1 xícara 3 a 4 vezes ao dia.

REFERÊNCIAS

BOLTMAN-BINKOWSKI, Haaritha. A systematic review: Are herbal and homeopathic remedies used during pregnancy safe?. **Curationis**, [s.l.], v. 39, n. 1, 25 fev. 2016. AOSIS. <http://dx.doi.org/10.4102/curationis.v39i1.1514>.

JEWELL, D; YOUNG, G. Intervenções para náuseas e vômitos no início da gravidez. **Base de dados Cochrane Syst Rev 2000**; (2): CD000145.

LINDBLAD, A.J; KOPPULA, S. Ginger para náusea e vômito da gravidez. **Pode Fam Physician**. 2016; 62 (2): 145.

MATHEWS, A. et al. Intervenções para náusea e vômito no início da gravidez. **Cochrane Database Of Systematic Reviews**, 1 set. 1996. John Wiley & Sons, Ltd. <http://dx.doi.org/10.1002/14651858>.

NATURAL MEDICINES. Ginger. Monografias profissionais. Disponível em: <<http://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>>. Acesso em: 02, dez, 2018.

PONGROJPAW, D; SOMPRASIT, C; CHANTHASENANONT, A. Uma comparação aleatória de gengibre e dimenidrinato no tratamento de náuseas e vômitos na gravidez. **J Med Assoc Thai 2007**; 90: 1703-9.

PORTNOI, G; CHNG, L.A. et al. Estudo comparativo prospectivo da segurança e eficácia do gengibre para o tratamento de náuseas e vômitos na gravidez. **Am J Obstet Gynecol 2003**; 189: 1374-7 .

SABERI, F et al. Effect of ginger on relieving nausea and vomiting in pregnancy: a randomized, placebo-controlled trial. **Nurs Midwifery Stud**. 2014;3(1):e11841.

SRIPRAMOTE, M.; LEKHYANANDA, N. Uma comparação aleatória de gengibre e vitamina B6 no tratamento de náuseas e vômitos da gravidez. **J Med Assoc.Thai**. 2003; 86 (9): 846-853.

VUTYAVANICH, T.; KRAISARIN, T; RUANGSRI, R. Ginger para náuseas e vômitos na gravidez: randomizado, duplo-cego, controlado por placebo. **Obstet Gynecol 2001**; 97: 577-82.

Canela

Cinnamomum verum

Sinonímia: *Cinnamomum zeylanicum blume, Laurus cinnamomum.*

Nomes populares: canela, canela verdadeira, canela- de-cheiro, canela-da-índia, canelade-tubo, canela-do-ceilão, canela-rainha.



A canela de Ceilão é o nome comum mais usado para descrever o tempero e outros produtos feitos a partir da casca da árvore tropical *Cinnamomum verum*. Esta árvore cresce principalmente no Sri Lanka, no sul da Índia e em Madagascar, com o Sri Lanka fornecendo mais de 80% da oferta mundial. Além de Ceilão canela e seus extratos, as folhas, flores, frutos e raízes desta planta também são usados na culinária e para uma variedade de condições médicas. Canela de Ceilão não deve ser confundida com canela de cassia, outra variedade de canela que é derivada de *Cinnamomum aromaticum*. Embora ambos os tipos de canela tenham algumas propriedades semelhantes, os constituintes e o conteúdo de cumarina entre os dois diferem (RANASINGHE, et al, 2013).

Classificações:

Agentes Hipoglicemiantes, Sedativos hipnóticos , Estimulantes , Vasodilatadores

Indicação: É um estimulante das funções digestivas e circulatórias. Tem propriedade tônica, carminativa (promove a eliminação de gases), antiespasmódica, antimicrobiana e adstringente. É utilizada nas dispepsias atônicas, flatulências, diarréias e infecções. Relacionadas fundamentalmente com atividades essenciais, a canela tem demonstrado através de estudos que tem efeito inibitório sobre bactérias como atividade antimicrobiana e possui atividade antisséptica e antioxidante demonstradas em sistemas in vitro (RANASINGHE, et al, 2012).

É utilizado para tratar amenorreia e irregularidades no fluxo menstrual (MEDAGAMA et al, 2015).

Efeito na gestação: Não foram encontrados estudos avaliando o uso da canela ou extratos e óleos na gestação, parto e pós-parto. Estudos com animais e testes in-vitro provaram o efeito abortivo prejudicial na gestação (DOMARACKÝ, 2007). Entretanto, estudos etnofarmacológicos destacam o uso da canela para estimular contrações em trabalho de parto em diversas culturas. Os protocolos nacionais de assistência em Centro de Parto já ressaltam o uso do chá de canela e do óleo para essa finalidade. No Centro de Parto Normal de Castanhal todas as enfermeiras já utilizam a canela e não houve relatos ou registros de efeitos adversos ou agravos materno-fetais após o consumo dessa especiaria.

RECOMENDAÇÃO: Usar a canela de Ceilão durante o trabalho de parto á termo para estimular contrações uterinas, em doses padronizadas, as mesmas encontradas em alimentos. A

canela de Ceilão é reconhecida como segura mundialmente, e está registrada com no Código Eletrônico de Registro Federal, quando utilizada oralmente e em quantidades comumente encontradas em alimentos (FDA, 2019).

Contraindicações: A canela de Ceilão tem efeito anti-glicêmico e hipotensor, deve ser usado com cautela por hipertensos e diabéticos e sob monitoração da pressão arterial e glicemia. Não deve ser utilizada por gestantes. Exceto para estimular trabalho de parto a termo.

Cuidados especiais: Teoricamente, combinar a canela de Ceilão com outras ervas e suplementos com efeitos hipotensores e hipoglicemiantes pode aumentar o risco de hipotensão e hipoglicemia (NATURAL MEDICINES, 2019).

Toxicidade: Pesquisas em animais mostram que a canela do Ceilão não causa toxicidade renal ou hepática significativa (RANASINGHE et al, 2012).

Mecanismo de ação: Acredita-se que os óleos voláteis da canela do Ceilão contêm os constituintes ativos. Cinamaldeído compõe 60% a 80% do óleo volátil da casca. Existem aproximadamente 6000 a 30.000 ppm de cinamaldeído na canela do Ceilão. Acredita-se que o cinamaldeído tenha efeitos estimulantes do sistema nervoso central (SNC) em doses baixas e efeitos sedativos em altas doses (RANASINGHE et al, 2016). Acredita-se também que tenha atividade hipotérmica, antipirética, antibacteriana e antifúngica. O cinamaldeído também pode aumentar o fluxo sanguíneo periférico, diminuir a frequência cardíaca, reduzir a pressão sanguínea e possivelmente afetar os níveis de açúcar no sangue (NATURAL MEDICINES, 2019).

Interações medicamentosas: Teoricamente, a canela do Ceilão pode diminuir os níveis de glicose no sangue e ter efeitos aditivos em pacientes tratados com agentes antidiabéticos. Ajustes de dose para medicamentos para diabetes podem ser necessários. Teoricamente, a canela do Ceilão pode ter efeitos aditivos quando usada com medicamentos anti-hipertensivos e aumentar o risco de hipotensão (AZIMI et al, 2016).

Parte usada: folha e casca

Modo de usar:

Chá (decoção das cascas ou infusão do pó das cascas) – 25 a 50 g/ litro de água – 200 ml/dia.

Dose individual: 5 a 10 g de pó ou pau de canela para 200 ml de água.

Uso tópico: diluir duas gotas do óleo para cada colher de sopa de óleo vegetal, para usar como aromatizante de ambiente ou óleo de massagem.

REFERENCIAS

AZIMI, Paria. Efeito do consumo de canela, cardamomo, açafrão e gengibre na pressão arterial e um marcador da função endotelial em pacientes com diabetes tipo 2 mellitus: Ensaio clínico controlado randomizado. **Pressão Arterial**, 25: 3, 133-140, DOI: 10.3109 / 08037051.2015.1111020

DOMARACKÝ, M et al. Effects of Selected Plant Essential Oils on the Growth and Development of Mouse Preimplantation Embryos In Vivo. **Physiol. Res.** 56: 97-104, 2007

FDA. Food and Drug Administration. **Código Eletrônico de Regulamentos Federais**. Título 21. Parte 182- Substancias Geralmente Reconhecidas como Seguras. Disponível em: <<https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfcfr/CFRsearch.cfm?CFRPART=182>>. Acesso: 10/01/19.

MEDAGAMA AB. Os resultados glicêmicos de canela, uma revisão das evidências experimentais e ensaios clínicos. **Nutr J** . 2015, 14: 108. Publicado 2015 de 16 de outubro. Doi: 10.1186 / s12937-015-0098-9.

NATURAL MEDICINES. Canela de Ceilão. Monografias profissionais. Disponível em: <<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>>. Acesso em: 02, dez, 2018.

RANASINGHE P et al. Propriedades medicinais da 'verdadeira' canela (*Cinnamomum zeylanicum*): uma revisão sistemática. **Complemento BMC Altern Med** . 2013, 13: 275. Publicado 2013 de outubro de 22. doi: 10.1186 / 1472-6882-13-275

RANASINGHE, P et al. Benefícios para a saúde da canela do Ceilão (*Cinnamomum zeylanicum*): um resumo das evidências atuais. **Ceylon Medical Journal** , 61 (1), pp.1-5. DOI: <http://doi.org/10.4038/cmj.v61i1.8251>

RANASINGHE, P et al. Eficácia e segurança da canela "verdadeira" (*Cinnamomum zeylanicum*) como agente farmacêutico na diabetes: uma revisão sistemática e metanálise. **Diabet. Med.** 29, 1480-1492 (2012).

Chicória

Eryngium foetidum L.

Sinonímia:

Nomes populares: Chicória do Amazonas, chicória do Pará, coentro bravo



Apresentação: O chicória (*Eryngium foetidum* L.) é uma planta aromática nativa da região Amazônica e América Central, da família Apiaceae-Umbelliferae. É cultivada em toda região Amazônica e conhecida como chicória-do-Pará, chicória-da-Amazônia, coentro japonês, coentro africano, coentrão. É uma hortaliça cultivada no mundo todo, principalmente na Amazônia pelos produtores da agricultura familiar (SILVA et al, 2016). O seu emprego na culinária regional verifica-se especialmente como tempero de pratos à base de peixes, pato no tucupi e tacacá (BRASIL, 2010).

Classificações: antihelmíntico, hipoglicemiante, antioxidante, anticonvulsivante, antibacteriano contra *H. pylori* e enterobactérias, antimalárico, anti-inflamatório e analgésico, emenagogo. Todas essas classificações são oriundas de testes *in vitro* ou com animais, e carecem estudos com seres humanos para validar todas as suas aplicabilidades clínicas (J.H.A et al.2011).

Indicação: Na medicina tradicional é utilizado por populações ribeirinhas como diurético, antidoto venenoso, antitérmico, emenagogo, estimulante do parto, facilita a dequitação placentária após o parto, antiespasmótico e afrodisíaco (ROCHA, 2002). Quando consumido em quantidades comumente encontradas em alimentos, e reconhecida como um alimento seguro nos Estados Unidos (FDA, 2019). Deve ser usada oralmente em quantidades medicinais, em curto prazo. Extrato de raiz de chicória tem sido usado com segurança como doses de 600 mg três vezes ao dia durante um mês.

Efeito na gestação: Seis comunidades tradicionais registram a planta *Eryngium foetidum* como sendo útil para problemas femininos como: infertilidade, complicações de parto, dores menstruais, facilitando o parto e as dores abdominais pos-parto, infecções vaginais e como emenagoga. No Brasil é usada uma decocção de toda a planta para facilitar o parto, mas é contraindicado na gestação antes do termo, porque foi relatado que provoca contração uterina

(RODRIGUES, 2007). Os Costa-riquenhos consideraram a planta como um afrodisíaco, mas nenhuma menção é feita de qual o sexo afetado (J.H.A et al.2011).

Efeito na lactação: Não foram encontrados estudos sobre os efeitos na lactação

Contraindicações:

Cuidados especiais: Deve-se evitar o uso concomitante com outra drogas e ou plantas medicinais, devido a falta de evidencias sobre interações medicamentosas e herbarias; não utilizar por um período maior que 30 dias. Não ultrapassar a dose diária recomendada pela literatura.

Toxicidade: O consumo de folhas de *Eryngium foetidum* em altas doses por um longo período pode causar lesão renal (JANWITTHAYANUCHIT et al, 2016).

Mecanismos de ação: O mecanismo de ação ainda não foi totalmente elucidado na literatura, devido a gama de compostos presentes nessa planta. A ação carminativa e antioxidante foram mais elucidadas em alguns estudos in vitro, com resultados favoráveis ao uso em humanos. Mas, carecem de estudos sobre as interações medicamentosas com outra ervas e fármacos.

Interações medicamentosas: Não foram encontrados estudos sobre as interações medicamentosas.

Parte usada: folhas e raíz

Modo de uso: Tradicionalmente, uma xícara de chá de chicória é preparada por 2-4 gramas de raiz de chicória em 150 mL de água fervente por 10 minutos e, em seguida, esticando.

REFERÊNCIAS

FDA. Food and Drug Administration. **Código Eletrônico de Regulamentos Federais**. Titulo 21. Parte 182- Substancias Geralmente Reconhecidas como Seguras. Disponível em: <<https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfcfr/CFRsearch.cfm?CFRPART=182>>. Acesso: 10/01/19.

JANWITTHAYANUCHIT, K et al. Estudo de Toxicidade de 24 Semanas de *Eryngium foetidum* Linn. Folhas em ratos. **Toxicol Res** . 2016; 32 (3): 231-7.

ROCHA, M. Q; NODA, H.; NODA, S. N. **Avaliação agrônômica de procedências de "chicória" (*Eryngium foetidum* L.) com ênfase nas populações do alto rio Solimões**. repositório do INPA. Publicado em 03, jul, 2002. XI Jornada de Iniciação Científica do PIBIC/INPA. Disponível em: <http://repositorio.inpa.gov.br/handle/123/6696>. Acesso em: 10/01/19.

RODRIGUES, E. Plants of restricted use indicated by three cultures in Brazil (Caboclo-river dweller, Indian and Quilombola). **J Ethnopharmacol** 2007;111:295–302

SILVA, V. A et al. Levantamento do cultivo do coentrão (*Eryngium foetidum* L.) nas áreas produtoras de Cáceres-MT. ISSN 2175-2214. Volume 9 - n° 1, p. 70 –83. Janeiro a março de 2016.

THOMAS, P. S. et al. *Eryngium foetidum* L. Essential Oils: Chemical Composition and Antioxidant Capacity. **Medicines (Basel)**. 2017;4(2):24. Published 2017 Apr 28. doi:10.3390/medicines4020024

Pimenta do Reino ou Pimenta Preta

Piper nigrum



Nomes populares: pimenta branca, pimenta-do-reino, pimenta verde.

Apresentação: A pimenta preta (*Piper nigrum*) é uma das especiarias mais utilizadas no mundo, bem conhecida por sua piperina constituinte pungente . É nativa da Índia e de outros países asiáticos tropicais. Pimenta preta e pimenta branca são preparados a partir da mesma espécie, *Piper nigrum*. No entanto, a pimenta preta é feita cozinhando a fruta seca e imatura, enquanto a pimenta branca é preparada cozinhando e secando as sementes maduras (MEGHWAL e GOSWAMI, 2013).

Classificações: Antiplaquetários, Inibidores do Citocromo P450 1A1 (CYP1A1) , Inibidores do Citocromo P450 2D6 (CYP2D6) , Inibidores do Citocromo P450 3A4 (CYP3A4), Diuréticos , Hipoglicemiantes , Imunomoduladores , Inibidores da Monoaminoxidase (IMAOs) , Inibidores da Glicoproteína-P (NATURAL MEDICINIS, 2019).

Indicação: Por via oral é indicada para artrite, asma, estômago, bronquite, cólera, cólicas, depressão, diarreia, fadiga, flatulência, dor de cabeça, libido, dismenorreia, rinite, sinusite, vertigem, vitiligo, estimulante físico, perda de peso e câncer. O Uso tópico e indicado como repelente natural e para alívio da dor em picadas de inseto (NATURAL MEDICINIS, 2019).

Efeito na gestação: seguro quando usadas oralmente em quantidades comumente encontradas em alimentos (FDA, 2019). Administrada oralmente em grandes quantidades, a Pimenta preta pode ter efeitos abortivos. Não há informações confiáveis suficientes sobre a segurança da pimenta tóxica quando usada durante a gravidez (NATURAL MEDICINES, 2019). Não foram encontrados artigos sobre o uso da pimenta preta em mulheres durante o trabalho de parto, ou para induzi-lo. Entretanto, já vem sendo utilizada por parteiras tradicionais e até mesmo em centros de parto normal.

Efeito na lactação: Não foram encontradas informações confiáveis para assegurar o uso por lactantes.

RECOMENDAÇÕES: A pimenta preta é reconhecida como segura mundialmente, e está registrada no Código Eletrônico de Registro Federal, como segura para o consumo, quando utilizada oralmente em quantidades comumente encontradas em alimentos utilizada por via oral em quantidades encontradas nos alimentos (FDA, 2019).

Contraindicações: pessoas com distúrbios hemorrágicos, e em pacientes com cirurgia eletiva próxima. Importante suspender a administração da pimenta por no mínimo 2 semanas antes da cirurgia. Visto que a piperina pode inibir a agregação plaquetária (RAGHAVENDRA e NAIDU, 2009).

Toxicidade: A dose letal aguda de pimenta preta em ratos foi caracterizada com doses maiores que 5 gramas / Kg por administração oral (PIRES, 2004).

Mecanismos de ação: A piperina principal componente da pimenta do reino tem ação imunomoduladora, estimulante, hepatoprotetora, antiinflamatória, antiemoética, antioxidante, anticancerígeno, anti-fertilidade, anti-úlcera, antifúngico, antibacteriano, anti-hiperlipidêmico e anti-asmático. Eles também descobriram ter maior biodisponibilidade de alimentos, drogas, anti-carcinogênicos e fitoquímicos, bem como promover influências em enzimas que metabolizam drogas. Eles biotransformam o metabólito e reduzem o movimento de alimentos e o tempo de absorção e também fazem a aceleração do metabolismo lipídico e a peroxidação lipídica (DAMANHOURI et al, 2014).

Interações medicamentosas: um componente da pimenta preta, aumenta os níveis plasmáticos de amoxicilina quando tomada concomitantemente (HIWALE, 2002). Teoricamente, a piperina da pimenta preta pode aumentar os efeitos e efeitos colaterais da amoxicilina em humanos; A Pimenta preta pode aumentar o risco de sangramento quando usado com drogas antiplaquetárias ou anticoagulantes (RAGHAVENDRA e NAIDU, 2009); A piperina da pimenta preta pode aumentar a absorção e retarda a eliminação dos seguintes fármacos: rifampina, teofilina, propranolol, fenitoina, carbamazepina, ciclosporina, cefotaxime (PIRES, 2004).

Parte usada: fruta

Modo de uso: 1 colher de chá em 1 litro de água em infusão ou decocção de 2 a 3X/dia; também pode ser usada de 1 a 4g em decocção.

REFERÊNCIAS

A DAMANHOURI, Zoheir. A Review on Therapeutic Potential of Piper nigrum L. (Black Pepper): The King of Spices. **Medicinal & Aromatic Plants**, [s.l.], v. 03, n. 03, 2014. OMICS Publishing Group. <http://dx.doi.org/10.4172/2167-0412.1000161>.

DORMAN, H. J. D.; DEANS, S. G.. Antimicrobial agents from plants: antibacterial activity of plant volatile oils. **Journal Of Applied Microbiology**, [s.l.], v. 88, n. 2, p.308-316, fev. 2000. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1046/j.1365-2672.2000.00969.x>.

FDA. Food and Drug Administration. **Código Eletrônico de Regulamentos Federais**. Título 21. Parte 182- Substancias Geralmente Reconhecidas como Seguras. Disponível em:<<https://www.accessdata.fda.gov/scripts/cdrh/cfdocs/cfcfr/CFRsearch.cfm?CFRPART=182>>. Acesso: 10/01/19.

HIWALE, A.R; DHULEY, J.N; NAIK, S.R. Efeito da co-administração de piperina na farmacocinética de antibióticos beta-lactâmicos em ratos. **Indian J Exp.Biol.** 2002; 40 (3): 277-281.

MEGHWAL, Murlidhar; GOSWAMI, T. K.. Piper nigrumand Piperine: An Update. **Phytotherapy Research**, [s.l.], v. 27, n. 8, p.1121-1130, 29 abr. 2013. Wiley. <http://dx.doi.org/10.1002/ptr.4972>.

NATURAL MEDICINES. *Piper nigrum*. Monografias profissionais. Disponível em: <<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>>. Acesso em: 02, dez,2018.

PIRES, O. C. Análise comparativa preliminar da toxicidade aguda e dose letal mediana LD50 do fruto da pimenta do reino brasileiro *Schinus terebinthifolius* Raddi e pimenta preta *Piper nigrum* L. **Acta Farmaceutica Bonaerense**. 2004; 23: 176-182.

RAGHAVENDRA, R. H; NAIDU, K.A. Espécie e os procipios ativos como inibidores da agregaçãoplaquetária humana e biossíntese de tromboxane. **Prostaglandins Leukot. Essent. Fatty. Acids**, 2009: 81(1): 73-78.

MEDICAMENTOS FITOTERÁPICOS



Óleo de Prímula

Nome científico: *Oenothera biennis*

Sinonimia: Oenothera biennissinônimos Oenothera muricata, Oenothera rubricaulis, Oenothera suaveolens, Onagra biennis.

Nome popular: prímula, onográcea e estrela-da-tarde, estrela da noite.

A prímula é um planeta bienal nativo das Américas do Norte e do Sul, mas também difundido em toda a Europa e partes da Ásia. Na América do Norte, a planta floresce de junho a setembro e tem flores amarelas que se abrem ao pôr do sol e fecham durante o dia. As folhas podem ser cozidas e comidas como verduras, e as raízes podem ser cozidas como batatas. O óleo obtido das sementes por expressão a frio ou extração com solvente é rico em ácidos graxos essenciais ômega-6, incluindo o ácido gama-linolênico (GLA) ((NATURAL MEDICINES, 2019)

Classificações: Antiagregantes Plaquetários, ingredientes naturais que contêm ácido Graxo Ômega-6, Agentes Redutores do Limiar de Convulsões (NATURAL MEDICINES, 2019)

Indicações: Por via oral, o óleo de prímula é usado para a síndrome pré-menstrual (TPM), mastalgia, endometriose e sintomas da menopausa. Também é usado por via oral para dermatite atópica, psoríase, acne, ictiose, artrite reumatóide, artrite psoriática, osteopenia, osteoporose, síndrome de Raynaud, esclerose múltipla, síndrome de Sjögren e olhos secos. A prímula noturna também é usada oralmente para câncer de fígado, hepatite B, prurido associado a cirrose biliar, hipercolesterolemia, doença coronariana, dispraxia, dislexia, claudicação intermitente, alcoolismo, discinesia tardia, doença de Alzheimer e esquizofrenia. Também é usado por via oral para síndrome da fadiga crônica (CFS), asma, neuropatia diabética, transtorno de déficit de atenção e hiperatividade (TDAH), obesidade e distúrbios gastrointestinais, incluindo colite ulcerativa, síndrome do intestino irritável e úlcera péptica (NATURAL MEDICINES, 2019).

Efeito na gestação: A prímula também tem sido usada por via oral durante a gravidez para prevenir a pré-eclâmpsia, encurtar a duração do trabalho de parto, estimular o trabalho de parto e prevenir o pós-datismo (TY-TORREDES, 2006).

Efeito na lactação: Seguro na amamentação. Visto que as lactantes que usam o óleo de prímula secretam altos níveis do ácido gama-linolênico, que é um dos constituintes naturais do leite materno (SILVA et al, 2007).

Contra-indicações: A prímula é contra-indicada a pessoas que manifeste reações de sensibilidade ao produto e os pacientes epiléticos, em uso de fenotiazínicos, também não devem consumir o óleo de prímula (*Oenothera biennis*), porque pode provocar um quadro de epilepsia do lóbulo temporal.

Cuidados especiais: Evidências clínicas preliminares sobre os efeitos da prímula no trabalho de parto são conflitantes e faltam informações sobre a dose utilizada. Um estudo clínico mostra que tomar o óleo de prímula (EPO) três vezes ao dia por 1 semana aumenta a taxa de parto vaginal com sucesso de 51% para 70% e melhora os escores de Bishop e medidas de amadurecimento cervical no termo grávido saudável (TY- TORREDES, 2006).

Toxicidade: Não há informação confiável suficiente disponível sobre a toxicologia da prímula.

Mecanismo de ação: O componente de prímula da noite GLA é um ácido graxo essencial ômega-6 (PAPAS, 2012). O ácido gama-linolênico é convertido em ácido dihomo-gama-linolênico (DGLA) no organismo. O DGLA é um precursor da prostaglandina E1, que desempenha um papel na regulação da função do sistema imune, e do tromboxano A1, que modula as propriedades pró-inflamatórias do tromboxano A2 (GUIVERNAU, 1994). O DGLA não é convertido em leucotrienos, mas pode inibir a formação de leucotrienos pró-inflamatórios a partir do ácido araquidônico (SENAPATI, 2008).

Interação medicamentosa: Existem evidências clínicas preliminares de que o GLA pode reduzir a agregação plaquetária e prolongar o tempo de sangramento. Teoricamente, tomar prímula com anticoagulante ou antiagregantes plaquetários pode aumentar o risco de hematomas e hemorragias (GUIVERNAU, 1994). Algumas dessas drogas incluem aspirina, clopidogrel (Plavix), drogas antiinflamatórias não-esteróides (aines) como diclofenaco (Voltaren, Cataflam, outros), ibuprofeno (Advil, Motrin, outros), naproxeno (Anaprox, Naprosyn, outros), dalteparina. (Fragmin), enoxaparina (Lovenox), heparina, varfarina (Coumadin) e outros (NATURAL MEDICINES, 2019).

O uso concomitante de ervas que têm constituintes que podem afetar a agregação plaquetária poderia teoricamente aumentar o risco de sangramento em algumas pessoas. Estas ervas incluem angélica, cravo, danshen, alho, gengibre, ginkgo, trevo vermelho, açafão e outros (GUIVERNAU, 1994).

Posologia recomendada:

Tomar 1 cápsula administrada três vezes ao dia por 1 semana mostra um maior efeito no escore de Bishop pelo exame interno e comprimento cervical na ultrassonografia transvaginal comparado ao placebo entre os gestantes aguardando o início do trabalho de parto (TY-TORREDES, 2006).

OBS: As parteiras tradicionais no mundo todo relatam resultados favoráveis no amadurecimento do colo uterino com a aplicação tópica via vaginal. Mas, ainda não existem estudos que comprovem a eficácia e a melhor dose recomendada para aplicação desta via de administração. O uso de óleo de prímula via vaginal não deve ser aplicado em mulheres após a ruptura da bolsa amniótica.

REFERÊNCIAS

NATURAL MEDICINES. Prímula. Monografias profissionais. Disponível em: <<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>>. Acesso em: 02, dez, 2018.

PURI, B.K. A segurança do óleo de prímula na epilepsia. **Prostaglandins Leukotrienes Essential Fatty Acids** 2007; 77: 101-3

SENAPATI, Bannerjee; GANGOPADHYAY, D. N. Óleo de prímula e eficaz na dermatite atópica: um estudo randomizado controlado por placebo. **Indian J. Dermatol. Venereol Leprol.** 2008; 74(5): 447-452.

SILVA, D. R. B; JÚNIOR, P.F.M; SOARES, E. A. A importância dos ácidos graxos poliinsaturados de cadeia longa na gestação e lactação. **Rev. Bras. Saúde Matern. Infant.**, Recife, 7 (2): 123-133, abr. / jun., 2007.

TY-TORREDES, K.A. O efeito do óleo de prímula orais sobre o escore de bispo e o comprimento do colo do útero entre os grávidas. **Am J Obstet Gynecol.** 2006; 195 (6Sp 1): S30.

Óleo de Rícino

Ricinus communis L. (rícino)

Nome popular: Óleo de mamona



O óleo de mamona, também conhecido como *Oleum Palmae Christi*, é extraído das sementes de *Ricinus communis*, utilizado terapeuticamente por séculos, sendo descrito pela primeira vez em papiros do antigo Egito há mais de 3.500 anos (TUNARU, 2012).

Classificação: Laxante

INDICAÇÕES: O uso oral é indicado para controle de natalidade, constipação, obstrução intestinal por adesivo. O óleo de mamona é usado por via oral como um estimulante laxante para a constipação; Tópicamente, a pasta de mamona é usada como cataplasma para distúrbios inflamatórios da pele, furúnculos, carbúnculos, abscessos, inflamação do ouvido médio e enxaquecas. O óleo de mamona é usado tópicamente como um emoliente e para dissolver cistos, crescimentos, verrugas, osteoartrite e suavizar joanetes e calos. Intravaginalmente, o óleo de castor é aplicado como um contraceptivo vaginal e abortivo. Oftalmologicamente, o óleo de mamona é usado nos olhos para acalmar a conjuntiva irritada após a presença de corpos estranhos (NATURAL MEDICINES, 2019).

Efeito na gestação: As mulheres que recebem óleo de mamona têm uma probabilidade maior de iniciar o trabalho de parto dentro de 24 horas em comparação com as mulheres que não recebem tratamento. Em um estudo em humanos (N = 52), 57,7% das mulheres que ingeriram óleo de mamona começaram o trabalho ativo dentro de 24 horas, em comparação com 4,2% que não receberam tratamento (GARRY, 2000). Outro estudo clínico confirmou um aumento significativo na taxa de início de trabalho e na pontuação média de Bishop no grupo de óleo de mamona em comparação com o grupo sem tratamento (AZHARI, 2006).

Efeito na lactação: Não foram encontrados estudos sobre os efeitos do óleo de rícino na lactação.

Contra-indicações: Evitar o uso em pacientes com obstrução intestinal dor abdominal de origem desconhecida, obstrução do trato biliar e outros distúrbios biliares (NATURAL MEDICINES, 2019)

CUIDADOS ESPECIAIS: O óleo de rícino não deve ser usado sem a supervisão de um profissional de saúde. Existe o risco de induzir o parto prematuro ou o aborto espontâneo, se utilizados por mulheres pré-termo.

TOXICIDADE:

A semente é tóxica somente se a casca exterior estiver quebrada ou mastigada. Os seres humanos e os cavalos são mais suscetíveis à ricina por razões desconhecidas, embora todos os animais de estimação e animais devam ser mantidos longe da semente de mamona. Estima-se

que a ricina seja 6 mil vezes mais mortal que o cianeto e 12 mil vezes mais mortal que o veneno de cascavel. Uma dose de apenas 70mcg é suficiente para matar uma pessoa. Mesmo pequenas partículas em feridas abertas ou nos olhos podem ser fatais. Apenas quatro sementes ingeridas podem matar um humano adulto. Quantidades menores podem resultar em vômitos, dor abdominal intensa, diarreia, aumento da frequência cardíaca, sudorese profusa e convulsões. Sinais de toxicidade ocorrem cerca de 18-24 horas após a ingestão (NATURAL MEDICINES, 2019).

MECANISMO DE AÇÃO: mecanismo do óleo de mamona para induzir o parto é através da secreção de prostaglandinas; pode também levar à estimulação reflexa do útero e à estimulação do peristaltismo intestinal.

INTERAÇÃO MEDICAMENTOSA:

Há uma certa preocupação de que as pessoas que tomam óleo de rícino, juntamente com diuréticos de depleção de potássio, possam ter um risco aumentado de hipocalcemia. Alguns diuréticos que podem esgotar o potássio incluem clorotiazida (Diuril), clortalidona (Thalitone), furosemida (Lasix), hidroclorotiazida (HCTZ, HydroDIURIL, Microzide) e outros (NATURAL MEDICINES, 2019).

POSOLOGIA RECOMENDADA:

Tomar dose única de 60 ml de óleo de rícino parece estimular o trabalho de parto em até 24 horas em pelo menos 50% das mulheres em gestações a termo e pós-termo, sem sinais prévios de trabalho de parto (GARRY, 2000) e (AZHARI, 2006).

Há também algumas evidências de que mulheres em gestação a termo com ruptura prematura de membrana que tomam óleo de rícino têm maior incidência de início de parto e menor incidência de cesáreas do que mulheres que não tomam medicação (McFarlin, 1999).

REFERÊNCIAS

AZHARI, S. et al. Avaliação do efeito do óleo de mamona no início do trabalho de parto em gestação a termo. **Saudi. Med. J.**, 2006;27 (7): 1011-1014.

GARRY, D. et al. Uso de óleo de mamona em gestações a termo. **Terapias Alternativas em Saúde e Medicina** 6 (1), 77-79.

MCFARLIN B.L. et al. Um levantamento nacional de uso de preparação de ervas por enfermeiras obstétricas para a estimulação do trabalho. Revisão da literatura e recomendações para a prática. **J Nurse Midwifery** 1999; 44: 205-16.

TUNARU, S. et al. O óleo de rícino induz a lexação e a contração do útero via receptores de prostaglandina EP3 ativadores do ácido ricinoléico. **Proc Natl Acad Sci EUA**. 2012; 109 (23): 9179-84.

REFERÊNCIAS

BOER, Hugo de; LAMXAY, Vichith. Plants used during pregnancy, childbirth and postpartum healthcare in Lao PDR: A comparative study of the Brou, Saek and Kry ethnic groups. **Journal Of Ethnobiology And Ethnomedicine**, [s.l.], v. 5, n. 1, 8 set. 2009. Springer Nature. <http://dx.doi.org/10.1186/1746-4269-5-25>.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria de Ciência, Tecnologia e Insumos Estratégicos. Departamento de Assistência Farmacêutica. **Política e Programa Nacional de Plantas Medicinais e Fitoterápicos**. Brasília: Ministério da Saúde, 2016. 190 p.

NATURAL MEDICINES. Rícino. Monografias profissionais. Disponível em: <<https://naturalmedicines.therapeuticresearch.com>>. Acesso em: 02, dez, 2018.

OMS. ORGANIZACION MUNDIAL DE LA SALUDE. **Estrategia de la OMS sobre medicina tradicional 2014-2023**. 2013. Disponível em: <<http://apps.who.int/medicinedocs/es/m/abstract/Js21201es/>>. Acesso em: 14 mar. 2018.

SANTOS, V. S. O que são fitoterápicos? **Brasil Escola**. Disponível em: <<http://brasilecola.uol.com.br/saude/o-que-sao-fitoterapicos.htm>>. Acesso em: 13 fev. 2018.