

TERAPIAS ALTERNATIVAS PARA ALÍVIO DOS DESCONFORTOS NO PERÍODO GESTACIONAL: PLANTAS MEDICINAIS

Pamela Scopel¹
Nayara Alano Moraes²
Magali Maria Tagliari Graf³

RESUMO

A gestação é um evento fisiológico nas mulheres e causam muitas modificações ao organismo materno pra acomodar o desenvolvimento fetal e por consequência vários desconfortos surgem. Este estudo surgiu das vivências dentro da atenção primária, uma vez que foram observados os desconfortos mais comuns das gestantes e para solucionar na maioria das vezes é de forma medicamentosa, trazendo riscos ao feto, e a saúde da mãe. Para reduzir estes desconfortos podem ser aplicadas algumas terapias alternativas, para que melhore o bem estar das gestantes que não são prejudiciais a saúde do bebê. Os estudos em sua maioria tratam das terapias alternativas para o alívio da dor durante o parto, não encontrando literaturas durante o período gestacional. Sendo assim elencou-se como objetivo geral refletir a eficácia das plantas medicinais para o alívio dos desconfortos durante o período gestacional. Tendo como objetivos específicos identificar quais as plantas medicinais que podem ter melhores resultados com os desconfortos, durante a gestação. Para isso, foi realizada uma pesquisa qualitativa, por meio de pesquisa de campo, tendo como instrumento para coleta de dados a entrevista. Desenvolvida em dois momentos: no primeiro momento com o intuito de conhecer as gestantes e saber quais os principais desconfortos que sentiam e o que faziam para aliviar esses desconfortos durante o período gestacional. Foi fornecido uma caixa com cinco chás e uma bolsa térmica de sementes e informações acerca da forma de uso e os possíveis benefícios, iniciado a aplicação da terapia conforme a escolha e a necessidade de cada gestante e por fim realizada a segunda entrevista, para analisar a eficácia das plantas medicinais. As entrevistas foram realizadas durante a consulta de pré-natal, com o auxílio da enfermeira, em dois encontros, com cinco gestantes que aceitaram participar do estudo e que estavam entre o segundo e terceiro trimestre de gestação. Para a análise dos dados utilizamos a análise de conteúdo descrita por Bardin (1977). Através desse estudo, ficou evidente que os chás utilizados pelas gestantes trouxeram benefícios, os quais podem ser adotados durante todo o período gestacional, auxiliando na redução de intervenções desnecessárias.

Palavras-Chave: Gestação; Terapias Alternativas; Enfermagem Obstétrica; Plantas Mediciniais

ABSTRACT

Pregnancy is a physiological event in women and causes many changes to the maternal organism to accommodate fetal development and consequently various discomforts arise. This study emerged from the experiences within primary care, since the most common

¹ Acadêmica do curso de Bacharelado em Enfermagem da Instituição UNIFACVEST.

² Mestre em Educação. Coordenadora e docente do curso Bacharelado em Enfermagem da Instituição UNIFACVEST.

³ Mestre em Educação. Docente do curso Bacharelado em Enfermagem da Instituição UNIFACVEST.

discomforts of pregnant women were observed and to solve most of the time it is in a medication form, bringing risks to the fetus, and the mother's health. To reduce these discomforts, some alternative therapies can be applied to improve the well-being of pregnant women who are not harmful to the baby's health. Most studies deal with alternative therapies for pain relief during childbirth, not finding literature during the gestational period. Thus, it was listed as a general objective to reflect the efficacy of medicinal plants for the relief of discomfort during pregnancy. Having as specific objectives to identify which medicinal plants can have better results with discomfort, during pregnancy. For this, a qualitative research was carried out, through field research, using the interview as an instrument for data collection. Developed in two moments: in the first moment in order to get to know the pregnant women and to know the main discomforts they felt and what they did to alleviate these discomforts during the gestational period. A box with five teas and a thermal bag of seeds and information about the form of use and the possible benefits were provided, the application of therapy was started according to the choice and the need of each pregnant woman and finally the second interview was conducted to analyze the effectiveness of medicinal plants. The interviews were conducted during the prenatal consultation, with the help of the nurse, in two meetings, with five pregnant women who agreed to participate in the study and who were between the second and third trimester of pregnancy. For data analysis we used the content analysis described by Bardin (1977). Through this study, it was evident that the teas used by pregnant women brought benefits, which can be adopted throughout the gestational period, helping to reduce unnecessary interventions.

Key words: Gestation; Alternative Therapies; Obstetric Nursing; Medicinal plants.

1 INTRODUÇÃO

A gestação é um evento fisiológico da mulher, que traz diversas modificações ao organismo durante todo o período gestacional, causando alguns desconfortos que podem ser amenizados com o uso das terapias alternativas, dentre elas as plantas medicinais.

As modificações no organismo materno são profundas e começam logo após a fertilização do ovo, seguem ao longo da gravidez e algumas continuam além do parto. Tais mudanças devem-se à presença do concepto em crescimento, à sobrecarga hormonal placentária, à ação mecânica exercida pelo volume do útero e ao preparo do corpo materno para o parto e a lactação. Em suma, englobam mudanças fisiológicas, anatômicas e bioquímicas (CABRAL,2009 p. 37).

O conhecimento dos mecanismos adaptativos à gestação é de crucial importância no cuidado obstétrico, pois é através dele que se pode entender muitos dos desconfortos e explicar vários achados clínicos, muitas vezes os mesmos podem estar relacionados com questões emocionais, ansiedade e medos, os quais não são percebidos pela gestante.

Por sua vez essas modificações fisiológicas causam queixas como náuseas, vômitos, tonturas, azia (pirose), salivação excessiva (sialorreia), fraqueza, desmaios, dor abdominal, cólicas, flatulências, obstipação intestinal, hemorroidas, corrimento vaginal, aumento no número de micções, falta de ar, dificuldade para respirar, dor nas mamas (mastalgia), lombalgia, cefaleia, sangramento gengival, varizes, câimbras, manchas escuras no rosto e estrias (BRASIL,2012. p.127)

O surgimento destes desconfortos nas gestantes requer mudança no estilo de vida e comportamento das mesmas. A prevenção ou o alívio dos sinais e sintomas é um dos aspectos importantes na assistência ao pré-natal, na atenção primária, sendo fundamental a sensibilidade do profissional. Diante destes desconfortos, a adoção de intervenções de enfermagem, possibilita uma melhora no bem estar dessas gestantes.

Segundo BRASIL (2012), os sintomas são manifestações ocasionais e transitórias, não refletindo, geralmente, patologias clínicas mais complexas. A maioria das queixas diminui ou desaparece sem o uso de medicamentos, os quais devem ser evitados ao máximo.

Como toda a população, a gestante está sujeita a intercorrências de saúde que impõem o uso de medicamentos. A gestação compreende situação única, na qual a exposição a determinada droga envolve dois organismos. A resposta fetal, diante da medicação, é diferente da observada na mãe, podendo resultar em toxicidade fetal, com lesões de variada monta, algumas irreversíveis. (GOMES,1998)

Conforme BRASIL (2018), as Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS), denominadas pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como medicinas tradicionais e complementares, foram institucionalizadas no Sistema Único de Saúde (SUS) por meio da Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS (PNPIC), aprovada pela Portaria GM/MS nº 971, de 3 de maio de 2006. A PNPIC contempla diretrizes e responsabilidades institucionais para oferta de serviços e produtos de homeopatia, medicina tradicional chinesa/acupuntura, plantas medicinais e fitoterapia, além de constituir observatórios de medicina antroposófica e termalismo social/crenoterapia.

Em março de 2017, a PNPIC foi ampliada em 14 outras práticas a partir da publicação da Portaria GM/MS nº 849/2017, a saber: arteterapia, ayurveda, biodança, dança circular, meditação, musicoterapia, naturopatia, osteopatia, quiropraxia, reflexoterapia, reiki, shantala, terapia comunitária integrativa e yoga, totalizando 19 práticas desde março de 2017. Essas práticas ampliam as abordagens de cuidado e as possibilidades terapêuticas para os usuários, garantindo uma maior integralidade e resolutividade da atenção à saúde (BRASIL, 2018).

As plantas medicinais são de grande influência sobre o organismo, no âmbito mecânico, neural, fisiológico e químico, que se relacionam entre si e com fatores emocionais e físicos, fazendo com que os desconfortos presentes, sejam amenizados, e conseqüentemente trazendo melhora dos sinais e sintomas.

No Brasil, cerca de 82% da população brasileira utiliza produtos à base de plantas medicinais nos seus cuidados com a saúde, seja pelo conhecimento tradicional na medicina tradicional indígena, quilombola, entre outros povos e comunidades tradicionais, seja pelo uso popular na medicina popular, de transmissão oral entre gerações, ou nos sistemas oficiais de saúde, como

prática de cunho científico, orientada pelos princípios e diretrizes do Sistema Único de Saúde. (BRASIL, 2012)

Há poucos estudos clínicos sobre a segurança do uso de plantas medicinais durante a gestação, na maioria das publicações são relacionadas às contraindicações de algumas espécies vegetais. Apesar da falta desses estudos, existem também evidências com o uso de outras espécies na gestação, as quais não trazem risco algum para a gestante e o feto.

A escolha do tema deu-se pelas vivências dentro da Atenção Primária, após ser observado os desconfortos comuns das gestantes e para solucionar na maioria das vezes é de forma medicamentosa, trazendo riscos ao feto. Este tema é de grande relevância uma vez que não foram encontrados estudos sobre uso das terapias alternativas durante o período gestacional e sim durante o trabalho de parto.

Desta maneira elencou-se como objetivo geral, refletir a eficácia das plantas medicinais para o alívio dos desconfortos durante o período gestacional. Tendo como objetivos específicos identificar os benefícios do uso das plantas medicinais e o quanto auxiliam no alívio dos desconfortos, durante o período gestacional.

Portanto esta pesquisa foi desenvolvida para evitar intervenções desnecessárias durante o período gestacional, realizando apenas o uso de plantas medicinais para o alívio dos desconfortos comuns entre as gestantes, proporcionando melhora no seu bem estar e qualidade de vida.

2 METODOLOGIA

Trata-se de um estudo com abordagem qualitativa, que foi desenvolvido por pesquisa de campo. Conforme MINAYO (2001 p.22),

pesquisa qualitativa responde a questões muito particulares, ela se preocupa, nas ciências sociais, com um nível de realidade que não pode ser quantificado. Ou seja, ela trabalha com o universo de significados, motivos, aspirações, crenças, valores e atitudes, o que corresponde a um espaço mais profundo das relações, dos processos e dos fenômenos que não podem ser reduzidos à operacionalização de variáveis.

A pesquisa de campo, segundo MARCONI, LAKATOS (2003, p.186) é aquela utilizada com o objetivo de conseguir informações e/ou conhecimentos acerca de um problema, para o qual se procura uma resposta, ou de uma hipótese, que se queira comprovar, ou, ainda, descobrir novos fenômenos ou as relações entre eles”.

Contou com a participação de cinco gestantes, que realizam as consultas de pré-natal em uma unidade de saúde de Lages/SC, no período entre maio e junho de 2020, com duração de 2 semanas. A escolha das gestantes (participantes) foi preferencialmente as que estavam entre o 2º e o 3º trimestre, de 14 até 40 semanas de gestação, no qual os desconfortos estão

mais frequentes, e as que aceitaram estar participando do estudo, sendo o método utilizado o de acessibilidade. Conforme COSTA NETO (2002) “Embora se tenha a possibilidade de atingir toda a população, retiramos a amostra de uma parte que seja prontamente acessível”.

A pesquisa foi desenvolvida em dois momentos. O primeiro com o intuito de saber quais os principais desconfortos e o que faziam para alivia-los, e no segundo momento após o uso das plantas medicinais para avaliar o uso dos chás e seus benefícios.

Durante a consulta de pré-natal, com o auxílio da enfermeira, levando em consideração os desconfortos mais frequentes para cada uma delas. As gestantes foram informadas sobre os objetivos da pesquisa e a importância de sua participação.

A identidade daquelas que se dispuseram a participar será mantida em sigilo, foi solicitado que cada uma escolhesse um codinome, relacionado a algum sentimento vivido durante a gestação, assegurando seu anonimato, sendo assim os codinomes utilizados foram: Amor (1), Amor (2), Turbilhão, Felicidade e Resiliência. As mesmas assinaram um Termo de Consentimento Livre Esclarecido (TCLE) o qual deixa a gestante ciente da importância de sua participação na pesquisa podendo deixá-la a qualquer momento, assegurando os preceitos éticos de acordo a resolução 466/2012 do Conselho Nacional de Saúde (CNS). Foi solicitado a autorização da Secretaria Municipal de Saúde (SMS), para a realização da pesquisa dentro de uma Unidade de Saúde do Município. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Unifacvest, sob o número 108849/2019.

A coleta de dados foi realizada por meio de duas entrevistas com instrumentos semiestruturados. Segundo MARCONI, LAKATOS (2003, p. 195),

é um procedimento utilizado na investigação social, para a coleta de dados, cujo seu principal objetivo é a obtenção de informações do entrevistado, sobre determinado assunto ou problema. O entrevistador segue um roteiro previamente estabelecido; as perguntas feitas ao indivíduo são predeterminadas, ela se realiza de acordo com um formulário elaborado e é efetuada de preferência com pessoas selecionadas de acordo com um plano.

A primeira entrevista teve o intuito de conhecer as gestantes e saber quais os principais desconfortos que sentiam e o que faziam para aliviar esses desconfortos durante o período gestacional. A aplicação da entrevista foi realizada dentro das consultas de pré-natal, na própria unidade de saúde, cedida pela enfermeira responsável pela área de abrangência, e em seguida realizado uma breve explicação sobre plantas medicinais e o seu auxílio no alívio da dor durante a gestação. Contou com as seguintes perguntas: Quais são os seus principais desconfortos durante esse período gestacional? Conte-me mais sobre eles, e o que sente.; O que você utiliza quando tem algum desconforto? Faz uso de alguma medicação?

Foram fornecidas informações acerca da entrevista e entregue uma caixa com pacotinhos de chás etiquetados com o nome, seus benefícios e forma de uso, e uma bolsa térmica de sementes e ervas, para fazer o uso durante duas semanas. Os chás utilizados na pesquisa foram: camomila, marcela, capim-limão, erva-doce e dente de leão, e a bolsa térmica fabricada com semente de trigo, camomila e alfazema.

A segunda entrevista teve o intuito de saber como as gestantes se sentiram com o uso das plantas medicinais, durante o período da pesquisa. Esta foi realizada após duas semanas, dentro das consultas de pré-natal, na própria unidade de saúde, cedido pela enfermeira. Contou com as seguintes perguntas: Sentiu alguma mudança? Se sim, quais? Conte-me um pouco sobre sua experiência.

O método de análise utilizado foi de Análise de Conteúdo. Segundo Bardin, 1977, “é uma técnica de investigação que tem por finalidade a descrição objetiva, sistemática e quantitativa do conteúdo manifesto da comunicação”.

Após a realização das entrevistas essas foram transcritas exatamente da forma em que as gestantes responderam, para que não fosse perdida nenhuma informação. Em seguida foram divididas em dois momentos, sendo elas: queixas e uso de medicações e o uso dos chás e seus benefícios.

3 ANÁLISE DOS DADOS

Existem relatos sobre o uso de terapias a base de plantas medicinais, desde o primeiro milênio, onde mulheres se encarregavam de extrair os princípios ativos das plantas e utilizá-las para a cura de doenças. Com o tempo foi estabelecido socialmente o papel do curandeiro para desenvolver preparos com as plantas.

O advento da medicina científica contribuiu para o aumento da sobrevivência humana. E, no cotidiano das práticas de saúde, a aplicação de princípios científicos desencadeou a descoberta de terapêuticas que melhoraram a qualidade de vida das pessoas. (FRANÇA, 2008)

Visto que os estudos publicados em relação a este tema na grande maioria, trazem os riscos das plantas medicinais durante a gestação, elencou-se a importância de avaliar os benefícios, utilizando as plantas medicinais de maneira moderada, para o alívio dos desconfortos, portanto, após as entrevistas com as gestantes o estudo foi dividido em dois momentos para análise. No primeiro trazendo as queixas e o uso de medicação e no segundo o uso dos chás e os seus benefícios.

Tendo em vista as modificações fisiológicas do organismo da mulher durante a gestação, é possível entender que os desconfortos podem se manifestar de diversas maneiras e

nem sempre serão iguais entre as gestantes. Os desconfortos que foram citados por elas durante a entrevista, foram dores lombares, dores pélvicas, dores nas pernas e pés, dores de cabeça, cansaço físico, câimbras, falta de ar, ansiedade, insônia, azia, má digestão, inchaço e corrimento vaginal.

Conforme GALHANAS (2018), com o decorrer da gravidez, todos os sistemas orgânicos da mulher vão sofrer mudanças e adaptações, resultantes de um conjunto de alterações hormonais, que lhe permitirão acolher, nutrir e suportar uma nova vida. As alterações fisiológicas e psicológicas sucedem-se em cadeia, embora haja variabilidade na intensidade dos sintomas e das suas manifestações.

“Tenho dores nas costas, nas pernas, dor de cabeça, azia, raramente tenho náuseas, câimbra, sofro com ansiedade e insônia, bastante cansaço físico, dores pélvicas, inchaço no corpo todo e pressão baixa.” (RESILIÊNCIA).

Ainda que os índices de ansiedade materna durante a gravidez sejam heterogêneos, sintomas de ansiedade e distúrbios são comuns no período perinatal, e os sintomas podem variar de leve a grave. (SILVA, 2017)

“Sou muito ansiosa e sou fumante.” (AMOR (1))

“Sempre tive problemas com insônia, agora na gestação piorou, (...) e sou muito ansiosa.” (TURBILHÃO)

Entre as queixas comuns esta as dores nas costas, lombares e dores em baixo ventre, pois além das modificações fisiológicas existem as modificações físicas, as quais dificultam a questão postural, contribuindo para estes desconfortos. Segundo TOLEDO (2013):

...as alterações físicas que as gestantes sofrem com o avanço da gestação modificam gradualmente seu alinhamento postural. O crescimento do feto expande o útero e o abdômen para frente, alterando o centro de gravidade do corpo da grávida. Ainda, o crescente aumento das mamas dificulta o equilíbrio dessas mulheres, o que também contribui para o aumento no grau da lordose lombar e das sensações dolorosas (lombalgias) nessa região.

“Tenho bastante dor nas costas, muita azia e cansaço.” (AMOR (2))

“Sinto muita dor embaixo da barriga, dor nas costas, falta de ar, dor nas pernas e nos pés(...)” (AMOR (1))

Conforme FONSECA (2008), o corrimento vaginal pode ser classificado em fisiológico e patológico. O corrimento vaginal fisiológico resulta da eliminação de muco cervical, descamação e transudação vaginal e o corrimento de origem patológica pode ser determinado por vários agentes causais, sendo mais comuns os sexualmente transmitidos.

“Estou com bastante falta de ar, dor no pé da barriga, dor de cabeça, estou com um corrimento, tenho anemia e pressão baixa.” (FELICIDADE)

Com o desenvolvimento da gestação a motilidade abaixa e a musculatura do intestino fica hipotônica. Percebe-se também a diminuição da velocidade do peristaltismo esofágico, o relaxamento do estômago e a elevação da pressão intra-abdominal, que tem como consequência o refluxo gástrico ou azia. (DA SILVA, 2015).

E ainda a azia e má digestão estão diretamente ligadas com a alimentação e alteração fisiológica que o estômago sofre, pois o crescimento uterino causa uma pressão sobre ele.

“Sempre tive problemas com insônia, agora na gestação piorou, tenho pouco enjoo, sinto dor nas costas, dor de cabeça, e má digestão, pois retirei a vesícula (...)” (TURBILHÃO)

“Tenho bastante dor nas costas, muita azia e cansaço.” (AMOR (2))

Ao perguntar as gestantes se elas faziam uso de alguma medicação para o alívio dos desconfortos, percebeu uma grande dosagem de medicações por algumas gestantes, sendo prescrita ou sem prescrição. Segundo GOMES (1998) Nos casos de necessidade de prescrição de medicamentos na gravidez, deve o médico sempre optar por medicamentos cujos benefícios à mãe e ao feto sejam maiores que o riscos causados aos dois.

Amor (1), relata utilizar apenas o paracetamol que o médico prescreve nas consultas de pré-natal, e Felicidade refere fazer uso somente do sulfato ferroso, prescrito para a sua anemia. Porém as outras gestantes relatam uso de algumas medicações e suplementação vitamínica, sem prescrição para o alívio de seus desconfortos.

“Quando estou com muita azia eu tomo ENO, mas não é sempre. Somente isso, não faço uso de outra medicação.” (AMOR (2))

“Estou tomando passiflora, um calmante natural, GestaMax que é um suplemento vitamínico, Addera que é a vitamina D, e um remédio para amenizar azia que é o SimecoPlus.” (RESILIÊNCIA)

Tendo em vista os benefícios que as plantas medicinais propuseram as gestantes, durante o uso no período de duas semanas, proporcionando uma melhora no bem estar, e alívio dos desconfortos, criou-se então o segundo momento para análise: uso dos chás e os seus benefícios.

Os chás permitidos para gestantes podem ser de imensa importância e contribuição para a saúde da mulher durante o período gestacional. As plantas medicinais que foram escolhidas para a nossa pesquisa foram os chás de camomila, erva-doce, capim-limão, marcela e o dente de leão que era apenas para uso exclusivo em banho de assento, e não para a ingestão. E juntamente com os chás, foi disponibilizada uma bolsa térmica de sementes, fabricada com semente de trigo, camomila e alfazema para aromatizar.

No geral todas as gestantes se sentiram melhores ao fazer uso das plantas medicinais, relatando que sentiram bastante diferença, fazendo com que elas optassem pelos chás ao invés de medicações. Conforme BRAIBANTE (2014), os chás são preparados por infusões de plantas, que produzem em seu metabolismo substâncias com propriedades específicas, chamadas de princípios ativos. Estes princípios ativos estão presentes também em medicações, agindo diretamente no alívio dos sintomas, portanto, realizando o uso com moderação de algumas plantas medicinais podemos perceber a melhora relatada pelas gestantes.

“Os chás me ajudaram bastante, (...) Foi bem boa a experiência, percebi que muitas vezes deixei de tomar o remédio e optei pelos chás e me ajudou muito.” (AMOR (1))

“Senti muita diferença sim. (...) No geral senti um bom resultado” (TURBILHÃO)

“Sinceramente, estive bem esses últimos dias, acredito que todos eles me ajudaram.” (RESILIÊNCIA)

Com o uso dos chás de camomila e erva doce, as mesmas relataram melhora nos desconfortos como insônia, ansiedade, stress. Amor (1) que é fumante relata que reduziu até mesmo o uso do cigarro.

Existem estudos que trazem o chá de camomila como maléfico a saúde, porém conforme IPASEAL (2019), existem chás benéficos durante a gestação, por exemplo o chá de camomila, é indicado somente quando a mulher está com distúrbios de sono, enjoo, nervosismo, ansiedade e estresse e o chá de erva doce além do seu efeito calmante, diminui desconfortos estomacais, melhora a produção de leite materno e ajuda a regular a pressão arterial.

“Eu senti que não estou tão ansiosa, acredito que os chás estão ajudando a controlar essa ansiedade, pois sou muito ansiosa e estou conseguido controlar com o chá. Os chás que utilizei foi camomila, erva doce.” (AMOR (2))

“Tomava em um dia chá de erva doce, me acalma e acredito que foi bom pra dormir melhor, e outro dia tomava chá de camomila, basicamente para os mesmos sintomas.” (RESILIÊNCIA)

“Senti muita diferença sim, usei a camomila pra dormir que sempre tive insônia e a camomila ajudou muito” (TURBILHÃO)

Para o alívio dos desconfortos estomacais, os relatos foram sobre o uso do chá de marcela e de capim limão, segundo IPASEAL (2019), o chá de capim limão é indicado para combater o mal-estar, inflamação e enjoo. Assim como o de Marcela, também traz benefícios

segundo BRASIL (2010), o chá de marcela auxilia na digestão, alívio de cólicas intestinais, retenção de líquidos e inchaço, e tem ação analgésica e anti-inflamatória.

“Tomei bastante marcela, que o meu estomago está um pouco desconfortável e o capim limão também fiz uso. No geral senti um bom resultado.” (TURBILHÃO)

“Eu revezava, cada dia tomava um diferente, e no dia que eu comia algumas “besteiras”, eu tomava o chá de Marcela. (...) acredito que todos eles me ajudaram.” (RESILIÊNCIA)

O uso do chá de dente de leão para gestantes é expressamente proibido, porém é um grande aliado para tratamento de infecções urinárias e vaginais, reduzindo os corrimentos fisiológicos ou até mesmo patológicos. A forma de uso se dá através do banho de assento, SANTA CATARINA (2015) relata em seu estudo a eficácia da planta.

“O dente de leão usei como assento para o meu corrimento, senti uma boa melhora” (FELICIDADE)

Para o alívio das dores musculares, as gestantes tiveram a opção de estar utilizando a bolsa térmica de sementes, fabricada com tecido de 100% algodão, semente de trigo, a qual absorve o calor ou o frio, camomila e alfazema para aromatizar. Não foi encontrado estudos sobre o uso da bolsa térmica de sementes, porém é visível os benefícios que ela pode apresentar. Tendo em vista que por ser aquecida com uma temperatura baixa, ela não traz nenhum malefício a saúde. Sabe-se que ela aquecida auxilia no alívio de cólicas, dores na coluna, torcicolo, e redução da insônia, e resfriada auxilia no alívio de inflamações, picadas de insetos, dores de cabeça e queimaduras. Podemos observar os benefícios que a bolsa térmica apresentou, com os relatos das gestantes.

“Quanto a bolsa térmica ela é ótima, já tinha ouvido falar, mas não sabia que ela trazia mesmo resultado. Utilizei pra dor nas costas e na costela foi muito útil, adorei.” (AMOR (2))

“A bolsa foi ótima também, até o cheirinho acalma. Tive poucas vezes dores de cabeça, acredito que dos nervos mesmo, eu sempre fazia o chazinho logo após. Senti melhora nisso também, porque antes eu tinha mais dores de cabeça.” (RESILIÊNCIA)

“A bolsa térmica estou usando antes de dormir porque o bebê tá mexendo muito e está bem dolorido no pé da barriga e com a bolsa estou conseguindo dormir.” (FELICIDADE)

Apesar de não haver estudos sobre a utilização da bolsa térmica de sementes, após a utilização desta pelas participantes pudemos verificar que contribuem para redução dos desconfortos musculares, que são umas das modificações mais frequentes e as que mais incomodam as gestantes.

No geral foi possível perceber os benefícios que as plantas medicinais proporcionaram as gestantes, considerando que as mesmas relataram melhora nos desconfortos citados e a

redução do uso de medicamentos, trazendo assim, como esperado, sucesso no resultado da pesquisa.

4 CONSIDERAÇÕES FINAIS

Através desse estudo, ficou evidente que os chás utilizados pelas gestantes trouxeram benefícios, os quais podem ser adotados durante todo o período gestacional, auxiliando na redução de intervenções desnecessárias.

Foi possível perceber que as plantas medicinais auxiliam no alívio dos desconfortos comuns durante o período gestacional, conseguindo reduzir desconfortos como: insônia, ansiedade, relatado até diminuição no uso do cigarro, desconfortos estomacais, má digestão, corrimento vaginal, dores musculares e pélvicas. Contudo, foi possível reduzir o uso excessivo de medicações pelas gestantes, trazendo maiores benefícios para a saúde e o bem estar.

A pesquisa proporcionou para elas, o alívio dos desconfortos, cumprindo assim e demonstrando para as mesmas, que podem realizar o uso de plantas medicinais com moderação, durante o período gestacional.

Uma questão a ser discutida é evoluir com as pesquisas sobre o tema, a respeito da prescrição de plantas medicinais durante as consultas de pré-natal, sabendo que evita intervenções medicamentosas. E também ampliar os estudos sobre a bolsa térmica de sementes, visto que os benefícios foram visíveis, e é algo viável financeiramente e de fácil fabricação.

Podemos concluir que as plantas medicinais auxiliam no alívio dos desconfortos, e utilizada de forma moderada, não trás riscos durante o período gestacional. Sendo possível auxiliar na redução do uso de medicamentos, proporcionando melhora no bem estar e na qualidade de vida das gestantes.

REFERÊNCIAS

AGUIAR, Ricardo Saraiva. **Orientações de enfermagem nas adaptações fisiológicas da gestação** / Distrito Federal, 2013. Disponível em <https://www.redalyc.org/pdf/4836/483649281016.pdf>.

BARDIN, Laurence. **Análise de Conteúdo**. Lisboa/ Portugal - Edições 70, 1977.

BORGES, Maritza Rodrigues; MADEIRA, Lélia Maria; AZEVEDO, Lélia Maria. **As práticas integrativas e complementares na atenção à saúde da mulher: uma estratégia de humanização da assistência no Hospital Sofia Feldman**. Minas Gerais, 2010. Disponível em: <http://reme.org.br/artigo/detalhes/14#>.

BRAIBANTE, Mara Elisa Fortes et al. **A química dos chás**. Química Nova na escola, v. 36, n. 3, p. 168-175, 2014. Disponível em: <https://www.greenme.com.br/wp-content/uploads/2017/03/03-QS-47-13.pdf>.

BRASIL, 2012. **Atenção ao pré-natal de baixo risco** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2012. 318 p.:il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica, nº 32).

_____, ANVISA, 2010. **Medicamento Fitoterápico e Plantas Medicinais**. Tabela Drogas Vegetais. Resolução DC / ANVISA nº 10 de 09/03/2010. Anexo I. Disponível em: http://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/anvisa/2010/anexo/anexo_res0010_09_03_2010.pdf

_____, 2012. **Práticas integrativas e complementares: plantas medicinais e fitoterapia na Atenção Básica** / Ministério da Saúde. Secretaria de Atenção à Saúde. Departamento de Atenção Básica. – Brasília: Ministério da Saúde, 2012. 156 p.:il. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) (Cadernos de Atenção Básica; n. 31).

_____, 2018. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.

_____, 2018. **Glossário temático: práticas integrativas e complementares em saúde** / Ministério da Saúde, Secretaria-Executiva, Secretaria de Atenção à Saúde. – Brasília: Ministério da Saúde, 2018. 180 p.

CABRAL, Antônio Carlos Vieira. **Fundamentos de obstetrícia**. São Paulo: Editora Atheneu, 2009.

COSTA NETO, Pedro Luiz de Oliveira. **Estatística** – Pedro Luiz de Oliveira Costa Neto. 3ª edição. São Paulo, 2002.

DA SILVA, Luzenilda Sabina; DE BORBA PESSOA, Franciele; PESSOA, Douglas Tadeu Cardoso. **Análise das mudanças fisiológicas durante a gestação: desvendando mitos**. Revista Faculdade Montes Belos (FMB), v. 8, n° 1, 2015. Disponível em: <http://revista.fmb.edu.br/index.php/fmb/article/viewFile/11/8>.

FONSECA, Tânia et al. **Corrimento vaginal referido entre gestantes em localidade urbana no Sul do Brasil: prevalência e fatores associados**. Cadernos de Saúde Pública, v. 24, p. 558-566, 2008. Disponível em: <https://www.scielo.org/article/csp/2008.v24n3/558-566/pt/>.

FRANÇA, Inácia Sátiro Xavier de et al. Medicina popular: benefícios y malefícios de las plantas medicinales. **Revista brasileira de enfermagem**, v. 61, n. 2, p. 201-208, 2008. Disponível em: https://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0034-71672008000200009&script=sci_abstract&tlng=es.

GALHANAS, A., Mourão, C., Bugalho, O., & Frias, A. (2018). **Impacto dos desconfortos da gravidez na qualidade de vida da Mulher**. 1.º Congresso transdisciplinar, Portugal-Brasil, sobre o bebé: 12 e 13 de Janeiro de 2018. Evora. Portugal. Disponível em: <http://hdl.handle.net/10174/25861>.

GOMES, KEILA, R.O ET. AL. **Prevalência do uso de medicamentos na gravidez e relações com as características maternas** - Departamento de Saúde Materno-Infantil da Faculdade de Saúde Pública da Universidade de São Paulo. São Paulo, SP - Brasil (KROG, AFM, AAFS); Departamento de Medicina Preventiva da Universidade Federal de São Paulo. São Paulo, SP - Brasil (RSS), 1998. Disponível em: https://www.scielo.org/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89101999000300005.

IPASEAL, Instituto de Assistência à Saúde dos Servidores do Estado de Alagoas. **Chás permitidos na gravidez**. Maceió - AL, 2019. Disponível em: <http://www.ipasealsaude.al.gov.br/aviso/item/2022-conheca-os-chas-permitidos-na-gravidez>.

MARCONI, Marina de Andrade; LAKATOS, Eva Maria. **Fundamentos de metodologia científica**. 5. ed. - São Paulo: Atlas 2003.

MINAYO, Maria Cecília de Souza. **Pesquisa Social: Teoria, método e criatividade**. 18 ed. Petrópolis: Vozes, 2001

SANTA CATARINA, SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE. **Oficina de Fortalecimento do Pré Natal – Módulo II / Atenção Básica – Rede de Atenção a Saúde Materna e Infantil - Rede Cegonha**. Florianópolis, 2015. Disponível em <http://www.saude.sc.gov.br/index.php/informacoes-gerais-documentos/redes-de-atencao-a-saude-2/rede-aten-a-saude-materna-e-infantil-rede-cegonha/acervo-e-e-books/9314-manual-oficina-de-fortalecimento-do-pre-natal-modulo-ii-completo/file>.

SILVA, Mônica Maria de Jesus et al. **Anxiety in pregnancy: prevalence and associated factors**. Revista da Escola de Enfermagem da USP, v. 51, 2017. Disponível em: https://www.scielo.br/pdf/reeusp/v51/pt_1980-220X-reeusp-51-e03253.pdf.

TOLEDO, Danilo Rogério Silveira de. **Efeito do exercício físico na dor lombar e nos desconfortos da gravidez**. Centro Universitário UNIFAFIBE – Bebedouro, São Paulo, Brasil, 2013. Disponível em: http://repositorio.unifafibe.com.br:8080/xmlui/bitstream/handle/123456789/386/2013_DRST.pdf?sequence=1&isAllowed=y.