

CONTRIBUIÇÕES DAS PRÁTICAS AYURVÉDICAS PARA O PROCESSO DE GESTAR: REVISÃO INTEGRATIVA DA LITERATURA

CONTRIBUTIONS OF AYURVEDIC PRACTICES TO THE GESTATIONAL PROCESS: AN INTEGRATIVE LITERATURE REVIEW

Diego Vieira de **Mattos**¹, Bruna Fornazari dos **Santos**², Laura Simões **Ayres**³, Ana Carolina Carvalho **Santos**⁴, Giulena Rosa **Leite**⁵, Marise Ramos de **Souza**⁶

1. Enfermeiro, especialista em Enfermagem Obstétrica e Gine-ecologia natural e Práticas Integrativas e Doutor em Psicologia. Professor Adjunto da Universidade Federal de Jataí, Faculdade de Enfermagem, Jataí, Goiás, Brasil. diegovmattos@gmail.com
2. Nutricionista, Mestre em Patologia e especialista em Saúde da Mulher. Universidade Estadual Paulista, Departamento de Patologia, Botucatu, São Paulo, Brasil.
3. Naturóloga, Enfermeira, especialista em Ginecologia e Obstetrícia e Biopsicologia, Consultora em Aleitamento Materno IBCLC, Florianópolis, Santa Catarina, Brasil.
4. Naturóloga, especialista em Gine-ecologia natural e Práticas Integrativas. Universidade Innovare. São Paulo, Brasil.
5. Enfermeira, Doutora em Ciências da Saúde pela Universidade Federal de Goiás (UFG). Professor Adjunto da Universidade Federal de Jataí, Faculdade de Enfermagem, Jataí, Goiás, Brasil.
6. Enfermeira, especialista em Epidemiologia, Mestre em Medicina Tropical e Saúde Pública e Doutora em Ciências da Saúde. Professor Adjunto da Universidade Federal de Jataí, Faculdade de Enfermagem, Jataí, Goiás, Brasil.

RESUMO

Objetivo: Identificar, por meio de publicações científicas, as contribuições da Ayurveda para o processo de gestar. **Método:** Trata-se de uma Revisão Integrativa da Literatura, com coleta de dados realizada no período de janeiro a junho de 2024, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (BVS-MTCI), Cochrane Library, Portal de Períodos da CAPES, PubMed, ScienceDirect, Scopus e UpToDate, com recorte temporal de 2019 a 2023. **Resultados:** Foram incluídos 13 estudos sobre Medicina Ayurvédica na gravidez, publicados predominantemente na Índia (11 estudos), Irã e Indonésia. Os temas centrais abordaram contribuições da Ayurveda na gestação, tratamentos de infertilidade e aspectos do trabalho de parto, com uma maioria de estudos de caso (seis), seguidos por ensaios clínicos e outros tipos experimentais. O ano de 2023 apresentou um aumento significativo nas publicações, refletindo o crescente interesse nessa área, especialmente na Ásia. **Considerações Finais:** A Ayurveda demonstra eficácia no manejo de condições como infertilidade, Síndrome dos Ovários Policísticos e ameaça de aborto, além de melhorar o bem-estar psicológico das gestantes. A pesquisa ressalta a complementaridade ao cuidado obstétrico convencional, destacando sua contribuição para um desenvolvimento fetal saudável e o suporte à saúde materna integral.

PALAVRAS-CHAVE: Ayurveda; Gestação; Trabalho de Parto.

ABSTRACT

Objective: To identify, through scientific publications, the contributions of Ayurveda to the process of gestation. **Method:** This is an Integrative Literature Review, with data collection carried out from January to June 2024, using the Virtual Health Library of Traditional, Complementary and Integrative Medicines (BVS-MTCI), Cochrane Library, CAPES Periods Portal, PubMed, ScienceDirect, Scopus and UpToDate, with a time frame from 2019 to 2023. **Results:** Thirteen studies on Ayurvedic medicine in pregnancy were included, predominantly published in India (11 studies), Iran and Indonesia. The central themes addressed the contributions of Ayurveda to pregnancy, infertility treatments and aspects of labor, with a majority of case studies (six), followed by clinical trials and other experimental types. The year 2023 showed a significant increase in publications, reflecting the growing interest in this area, especially in Asia. **Final Considerations:** Ayurveda demonstrates effectiveness in managing conditions such as infertility, Polycystic Ovary Syndrome, and threatened miscarriage, in addition to improving the psychological well-being of pregnant women. The research highlights its complementarity to conventional obstetric care, emphasizing its contribution to healthy fetal development and support for comprehensive maternal health.

KEYWORDS: Ayurvedic; Pregnancy; Labor.

INTRODUÇÃO

A gravidez é um evento resultante da fecundação do óvulo (ovócito) pelo espermatozoide. Habitualmente, ocorre dentro do útero e é responsável pela geração de um novo ser. Este é um momento de grandes transformações para a mulher, para seu (sua) parceiro (a) e para toda a família¹.

Durante o período da gestação, o corpo vai se modificar lentamente, preparando-se para o parto e para a maternidade. É um fenômeno fisiológico e, por isso mesmo, sua evolução se dá, na maior parte dos casos, sem intercorrências¹.

As Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) são abordagens terapêuticas, que têm como objetivo prevenir agravos à saúde, a promoção e recuperação da saúde, enfatizando a escuta acolhedora, a construção de laços terapêuticos e a conexão entre ser humano, meio ambiente e sociedade. Estas práticas foram institucionalizadas pela Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no Sistema Único de Saúde (PNPIC) em 03 de maio de 2006 e, atualmente, o Sistema Único de Saúde (SUS) oferece, de forma integral e gratuita, 29 procedimentos de Práticas Integrativas e Complementares (PICS) à população, entre elas temos incluída a Medicina Ayurveda (MA)^{2,3,4}.

A palavra Ayurveda tem origem no sânscrito, e é composta por duas raízes: Veda, que significa conhecimento ou ciência e Ayus que significa vida, que representa a combinação do corpo físico (Sharira), dos órgãos dos sentidos (Indriyas), da mente (Manas) e do espírito (Atma). Considera que o corpo feito dos cinco elementos básicos da natureza (terra, água, fogo, ar e éter) serve como uma residência aos prazeres e sofrimentos do espírito, dos quais o espírito é o portador do conhecimento⁵.

É um sistema de medicina e filosofia tradicional, surgido na Índia, que existe a mais de cinco mil anos. A disseminação deste sistema de medicina no mundo tem origem na história de mais de cinco mil anos de tradição, que rompe as barreiras impostas pelo tempo, fronteiras culturais e transformações sociais, políticas e científicas^{4,6}.

Baseia-se na teoria dos doshas, que são três energias vitais: Vata, Pitta e Kapha. Supõe-se que estejam em equilíbrio para a saúde geral, e acredita-se que qualquer desequilíbrio contribui para o surgimento de distúrbios de saúde. Cada pessoa tem uma constituição única, ou Prakriti, determinada pela proporção desses doshas. Durante a gravidez, é essencial manter o equilíbrio dos doshas para assegurar a saúde da mãe e o desenvolvimento adequado do feto⁷.

A gravidez é um período espiritualmente significativo para as gestantes, um momento em que o autocuidado deve ser priorizado tanto para a saúde da mãe quanto para o feto. Tanto os cuidados pré-natais como os cuidados pós-natais são igualmente priorizados, porque uma mãe em transição para a maternidade experimenta todas as emoções intensas de alegria e responsabilidade enquanto está exausta e sem energia no corpo. Mesmo para uma gravidez saudável, sem estes cuidados e atenção, a depressão pós-parto e outros desenvolvimentos associados não podem ser tratados adequadamente⁸.

De acordo com a Ayurveda, as mulheres grávidas experimentam um desequilíbrio de Vata ou níveis elevados de energia, que é direcionada ao bebê. Quando a mãe está equilibrada, há Apana Vata suficiente para a mãe e para o bebê, mas se a mãe se sentir cansada ou estressada, o Vata é direcionado para apoiar o feto em desenvolvimento⁷.

A gravidez é um momento de admiração e alegria, para não mencionar uma experiência de mudança de vida. Ao mesmo tempo, é um período durante o qual o corpo da mãe passa por muitas mudanças à medida que se adapta para apoiar e nutrir uma nova vida. Oferece apoio à mãe durante a gravidez e no início da maternidade, emocional, física e mentalmente, através de ensinamentos práticos e espirituais facilmente adotáveis^{7,10}.

Dá grande ênfase ao atendimento pré-natal, além dos cuidados durante e após a gravidez. Dada a sua abordagem holística, também considera o ambiente físico e a saúde mental e emocional como fatores determinantes, além da saúde física da mãe. Sua segurança emocional, felicidade, nutrição emocional, fisiológica e espiritual são importantes para uma gravidez tranquila e saudável⁹.

Nesse sentido, definiu-se como População (P) as gestantes, contemplando mulheres em diferentes fases do ciclo gravídico; como Interesse (I), as práticas ayurvédicas, entendidas de forma abrangente, incluindo intervenções como alimentação específica, uso de fitoterápicos, práticas corporais (como yoga), técnicas de relaxamento e rotinas de autocuidado; e como Contexto (Co), o processo de gestar, abrangendo o período pré-natal, as adaptações fisiológicas e emocionais da gestação e a preparação para o parto.

A partir dessa estrutura, foi possível elaborar a seguinte pergunta norteadora: “Quais são as contribuições das práticas ayurvédicas, para o processo de gestar?”. Essa sistematização favorece a construção de estratégias de busca mais sensíveis e específicas, além de possibilitar a análise ampliada das evidências disponíveis, considerando os múltiplos impactos dessas práticas na saúde materna e no desenvolvimento gestacional.

Sendo assim, o presente estudo tem como objetivo: identificar, por meio de publicações científicas, as contribuições da Ayurveda para o processo de gestar.

MÉTODO

Trata-se de um estudo do tipo Revisão Integrativa da Literatura. O levantamento de dados foi realizado no período de janeiro a junho de 2024, por meio da Biblioteca Virtual em Saúde de Medicinas Tradicionais, Complementares e Integrativas (BVS-MTCL), Cochrane Library, Portal de Periódicos da CAPES, PubMed, ScienceDirect, Scopus e UpToDate. Foi traçado o recorte temporal de pesquisas publicadas no período de 2019 a 2023.

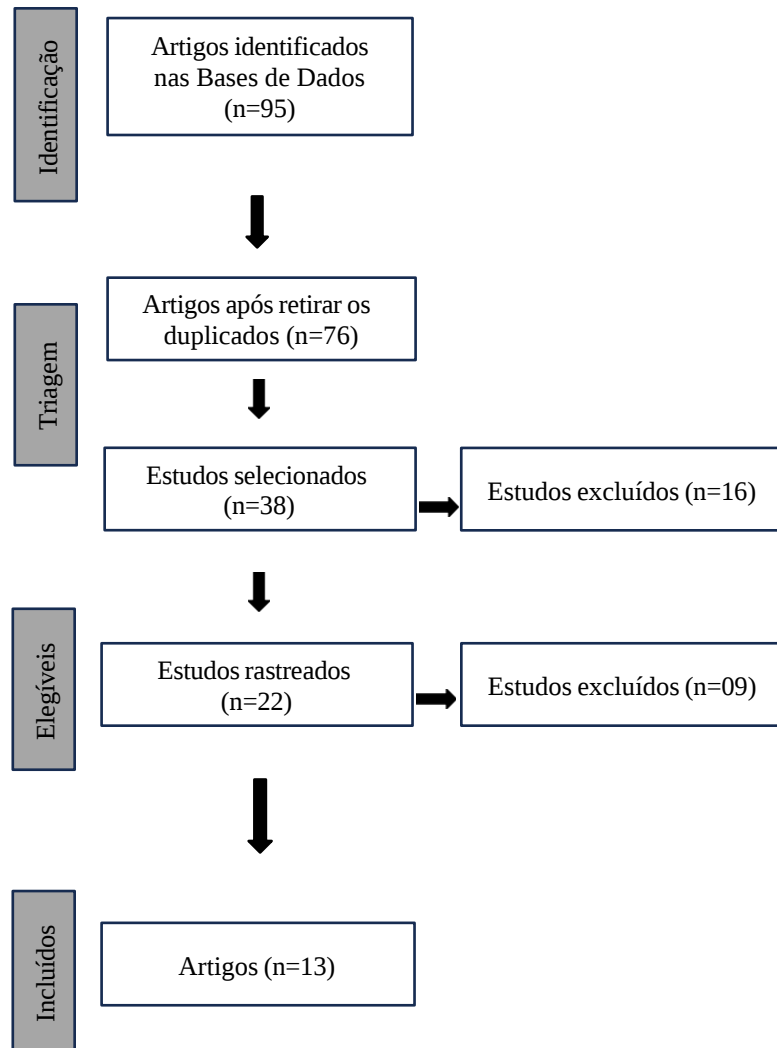
A delimitação temporal dos últimos cinco anos foi adotada com o objetivo de garantir a atualidade e a relevância das evidências incluídas na revisão integrativa. Considerando a constante evolução do conhecimento científico, especialmente em áreas dinâmicas, esse recorte permite captar as evidências mais recentes, metodologicamente robustas e alinhadas às práticas contemporâneas. Além disso, restringir o período contribui para reduzir a inclusão de dados potencialmente desatualizados, assegurando maior consistência e aplicabilidade dos achados ao contexto atual.

Os descritores utilizados foram Ayurveda, Gestação e Trabalho de Parto, conforme a classificação dos Descritores em Ciências da Saúde (DeCS). Foram incluídas pesquisas que envolvessem seres humanos, independentemente do idioma, disponíveis em formato de artigo científico completo e publicadas nos últimos 5 anos em ordem cronológica. Foram excluídas revisões de literatura (Integrativa, Narrativa, Sistemática ou Meta-Análise), artigos pagos e que não estavam disponíveis na íntegra.

A presente revisão seguiu as recomendações do Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses (PRISMA), obedecendo seis etapas: 1) elaboração da pergunta norteadora: de que maneira as práticas ayurvédicas podem contribuir para o processo de gestar? 2) busca ou amostragem na literatura; 3) coleta de dados; 4) análise crítica dos estudos incluídos; 5) discussão dos resultados e 6) apresentação da revisão integrativa¹¹.

De acordo com a Figura 1, no levantamento dos dados, foram identificadas 95 publicações, sendo 19 excluídas por duplicidade, permanecendo 76. Durante o processo de triagem, permaneceram 38 artigos, sendo retirados aqueles (38) cujos os títulos não possuíam similaridade ao objeto de estudo. Procedeu-se a leitura dos resumos, sendo excluídos 16 estudos, permanecendo 22, após análise quanto a elegibilidade. Foi realizada leitura integral de todos artigos elegíveis (22), que após serem aplicados critérios de inclusão e exclusão, foram incluídas 13 publicações para análise dos dados.

Figura 1. Percurso metodológico baseado no fluxograma PRISMA¹¹.



Fonte: Elaborado pelo autor.

Os dados da pesquisa foram sistematizados, de modo a caracterizar cada produção (autor, ano, país e os principais resultados). A análise e síntese dos dados extraídos dos artigos foi realizada de forma descritiva, possibilitando observar e descrever os dados, com o intuito de reunir o conhecimento produzido sobre o tema explorado na revisão.

RESULTADOS

Após aplicados critérios de inclusão, foram inseridos 13 estudos. Quanto ao ano de publicação, cinco eram do ano de 2023, dois em 2022, quatro de 2021, dois em 2020, não sendo identificado artigo elegível no ano de 2019. Quanto ao país em que a pesquisa foi realizada e publicada, um foi do Irã, outro da Indonésia e 11 com predominância na Índia, onde a Ayurveda surgiu, há 5 mil anos.

No que se refere as temáticas abordadas, sete estudos tiveram como eixo central, as contribuições da Ayurveda na gestação, cinco tratamentos de infertilidade e dois, aspectos relacionados ao trabalho de parto e nascimento. Foi observado a predominância de

pesquisas do tipo Estudo de Caso (Seis), parecendo ser uma prática bem comum da MA. Também foram identificadas: Ensaios Clínicos (Três), Experimental (Um), Quase-Experimental (Um), Pesquisa-Ação (Um) e Estudo Piloto (Um).

Quadro 1. Contribuições da MA para o processo de gestar.

AUTOR/ANO	PAÍS	TÍTULO	TIPO DE ESTUDO	RESULTADOS
Deshpande et al., 2023 ¹²	Índia	Effect of Heartfulness meditation based integrative therapy on infertility outcomes: A retrospective case series evaluation.	Pesquisa-Ação com 54 casais	O programa foi benéfico na coorte que o utilizou conforme prescrito, resultando em concepção para 24 casais. Pesquisas futuras investigando a relação causal do Heartfulness a meditação sobre os resultados da fertilidade em um estudo de controle randomizado poderia solidificar este método de tratamento para ser usado de forma independente ou como terapia adjuvante com tecnologias de reprodução assistida.
Kapil et al., 2023 ¹³	Índia	Effect of Matra Basti of Eranda Taila in non-progress of labor and neonatal outcome by umbilical cord blood study - A case report.	Estudo de Caso	No estudo, Eranda Taila Matra Basti apresentou resultado positivo no aumento do trabalho de parto e na redução da duração de todas as fases do trabalho de parto sem afetar negativamente os parâmetros fetais (Sofrimento Fetal). Observou-se que não houve necessidade de infusão de ocitocina para melhorar o progresso do trabalho de parto neste caso e o trabalho de parto foi realizado sem problemas, sem o uso de qualquer procedimento manipulativo, com bom resultado neonatal.
Patil et al., 2023 ¹⁴	Índia	Yoga Intervention Improves the Metabolic Parameters and Quality of Life among Infertile Women with Polycystic Ovary Syndrome in Indian Population.	Estudo Piloto com 26 participantes	Demonstrou que uma intervenção de yoga de 12 semanas trouxe melhora geral nos parâmetros antropométricos, hormonais, parâmetros bioquímicos, de morfologia ovariana e de qualidade de vida relacionados à infertilidade em comparação com o grupo controle.
Rahayu e Ariningtyasal 2023 ¹⁵	Indonésia	Reduction of anxiety and pain in primigravida mothers with modified lyengar yoga: A clinical study.	Ensaio Clínico com 59 mulheres	O Iyengar Yoga em mulheres primigestas foi benéfico na supressão da dor do parto e da ansiedade. Assim, o Iyengar Yoga pode ser um bom método para apoiar o sucesso e segurança do trabalho. Além disso, a capacidade de aliviar a dor através da prática de yoga pode ser uma opção viável em diversas situações. Outras aplicações necessitam de uma análise mais aprofundada investigação.
Roy et al., 2023 ¹⁶	Índia	Management of threatened abortion through Ayurvedic intervention: A case report.	Estudo de Caso	A abordagem ayurvédica pode ser eficaz no tratamento de sangramento vaginal, leve e moderado, no primeiro trimestre. Esta combinação de métodos não invasivos com Gairika Choorna e Shatadhauta Ghrita atuou

				não apenas como hemostático, mas também na estabilização do feto.
Asmabi; Jithesh, 2022 ¹⁷	Índia	Ayurveda management of infertility associated with Poly Cystic Ovarian Syndrome: A case report.	Estudo de Caso	O plano de tratamento incluiu terapias Shodhana (Purificação) e Shamana (mitigação). Durante o período de tratamento, a mulher emagreceu 20 kg e depois disso recuperou a menstruação regular. O resultado da intervenção ayurvédica foi a concepção da paciente dentro de 8 meses de tratamento e o nascimento de uma menina saudável.
Patil e Turlapati 2022 ¹⁸	Índia	The study on the efficacy and outcome of Charakokta Garbhini Paricharya in the first trimester of pregnancy.	Ensaio Clínico com 60 gestantes	Foi ofertado as participantes, Garbhini Paricharya ayurvédico para um grupo e suplemento de ácido fólico para o outro. Após o estudo, verificou-se que a incidência de doenças no primeiro trimestre, como fadiga, náusea, vômito e constipação, mostra uma diferença estatisticamente vantagem significativa sobre o grupo de controle.
Singh et al., 2022 ¹⁹	Índia	Effects of Bilwa-Lajadi syrup in emesis gravidarum e an exploratory single arm open labeled trial.	Ensaio Clínico com 30 gestantes	O medicamento apresentou efeito estatisticamente significativo na redução da frequência de vômitos por dia, quantidade, aversão ao cheiro, náusea e anorexia, alteração do conteúdo do vômito, melhora do apetite, conferiu leveza ao corpo e aumentou a hemoglobina.
Bouya et al., 2021 ²⁰	Irã	The effect of yoga on uterine artery Doppler indices, maternal and fetal complications in pregnant women: A quasi-experimental study.	Estudo Quase-Experimental com 100 gestantes	O yoga, além de um efeito positivo nos parâmetros de desenvolvimento fetal, foi capaz de melhorar a perfusão das artérias placentárias e fetais. Isso também teve efeitos positivos nos resultados maternos e fetais.
Otta et al., 2021 ²¹	Índia	Ayurvedic management of female infertility due to tubal blockage.	Estudo de Caso	Foram usadas intervenções como Panchakarma (~terapia de purificação) para Doshas viciados nos órgãos reprodutivos femininos, Snehapana (~ ingestão oral de óleo medicamentoso) seguida de Virechana (~ purgação) para produzir óvulos de qualidade. Após 16 semanas de tratamento, ela relatou amenorreia e o teste de urina para gravidez foi positivo. Confirmou-se a gravidez por USG, como feto intrauterino único vivo, com Idade Gestacional Sônica de 8 semanas e 5 dias.
Pandey et al., 2021 ²²	Índia	Ayurvedic management of pregnant woman infected with SARS-CoV-2 - A case report.	Estudo de Caso	Um protocolo de atendimento holístico foi adotado para a gestante, sorologicamente positiva, nos moldes de Jwara Nashak Chikitsa (tratamento antipirético), incluindo Deepana e Pachana (carminativos) com Garbhasthapana Aushadas (para crescimento fetal). No 5º dia e 7º dia de tratamento, foi coletada amostra de

				swab nasofaríngeo para RT-PCR, que foi negativo.
Pandey R; Shukla S, 2020 ²³	Índia	Management of IUGR through Ayurveda: Case Report.	Estudo de Caso	Garbhashoshahara Yoga foi eficaz na melhoria a Restrição de Crescimento Intrauterino em uma gestante primigesta.
Vijayakumar et al., 2020 ²⁴	Índia	Effect of ayurvedic treatment on diminishing ovarian reserve – a project report.	Estudo Experimental com 60 mulheres	O protocolo de tratamento ayurvédico foi considerado eficaz no controle da diminuição da reserva ovariana. 26% das mulheres engravidaram naturalmente, embora a maioria tenha sido aconselhada a fazer Fertilização In Vitro com óvulos de doadores.

Fonte: Elaborado pelos autores (2024)

De acordo com o Quadro 1, é possível observar, pelo recorte temporal do estudo, o aumento significativo das publicações, com alta representatividade no ano de 2023. Também é possível observar a predominância dos estudos na Ásia, não sendo identificado nos outros cinco continentes.

DISCUSSÃO

Na Ayurveda, a saúde das mulheres é vista de maneira holística, levando em consideração diversos aspectos físicos, mentais e espirituais. Enfatizam que cada mulher é única e seu bem-estar depende de sua constituição individual, ou dosha, que pode ser dominante em Vata, Pitta ou Kapha⁷.

A prática tradicional também esclarece a importância da nutrição, dos remédios fitoterápicos e das escolhas de estilo de vida. São feitos especificamente de acordo com as necessidades da mulher. Oferece uma abordagem integrativa e personalizada para a saúde da mulher, focando na prevenção, no equilíbrio dos doshas e na promoção do bem-estar geral através de práticas naturais e hábitos de vida saudáveis^{5,6}.

É um fato conhecido que as mulheres frequentemente vivenciam muito estresse em suas vidas cotidianas. Isso pode ser devido a circunstâncias que incluem trabalho, família ou outros deveres. As atividades ayurvédicas podem ajudar as mulheres a reduzir o estresse e melhorar seu bem-estar geral⁸.

A infertilidade feminina é abordada na MA, considerando uma variedade de fatores físicos, emocionais e energéticos que podem influenciar a capacidade reprodutiva de uma mulher. Pode ocorrer devido a uma combinação de fatores atribuídos a doenças genéticas, ambientais, infecciosas e escolhas alimentares. Globalmente, afeta até 15% dos casais em idade reprodutiva¹².

Várias intervenções ayurvédicas são recomendadas, como *Panchakarma* (terapia de purificação) para *Doshas* viciados nos órgãos reprodutivos femininos, *Snehapana* (ingestão oral de óleo medicamentoso) seguida de *Virechana* (purgação) para produzir óvulos de qualidade. Em estudo de caso realizado por Otta et al.¹⁰ numa mulher de 30 anos, com história de infertilidade pós-marital de oito anos, devido a obstrução tubária, sendo tratada com *Panchakarma*, juntamente com medicamentos ayurvédicos, após 16 semanas de tratamento, a mesma apresentou teste positivo para gravidez.

Outra causa associada a infertilidade feminina é a Síndrome dos Ovários Policísticos (SOP). É um distúrbio multifacetado, que afeta de 3,7% a 22,5% das mulheres em idade reprodutiva. Está associada a comorbidades metabólicas, obesidade, irregularidade menstrual e saúde mental. Causam sobrecarga simpática e estresse, comprometendo ainda mais a Qualidade de Vida (QV)¹⁴.

Um estudo piloto indiano³, usou o Yoga como intervenção em 26 mulheres com diagnóstico de SOP, por um período de 12 semanas. As participantes apresentaram melhora geral nos parâmetros antropométricos, hormonais, parâmetros bioquímicos, de morfologia ovariana e de qualidade de vida relacionados à infertilidade em comparação com o grupo controle.

O protocolo de Maharasnaadi Qwatha, Pushpadhanwarasa e Hingu com água morna a partir do 4º dia da menstruação, por 10 dias e orientada para realizar estudo folicular no 10º dia, revelou presença de folículos medindo 6-8mm. O acompanhamento feito após 2 meses no estudo de caso apresentado por Asmabi e Jithesh¹⁷, pôde ser observada ovulação bem-sucedida, aplicando tratamento com uso de Shodhana (Purificação) e Shamana (mitigação). Durante o período de tratamento, a mulher emagreceu 20 kg e depois disso recuperou a menstruação regular. O resultado da intervenção ayurvédica foi a concepção da paciente dentro de 8 meses de tratamento.

Embora a etiologia da ameaça de aborto seja desconhecida, ela pode ocorrer em 16–25% das gestações. É definida como sangramento uterino sem dilatação cervical, até as primeiras 20 semanas de gravidez. O sangramento vaginal não tratado durante a gravidez, pode potencialmente dar origem a diversas complicações, com incidência variando entre 12% e 40% de todos os casos. No Ayurveda, esta condição é referida como Garbhashrava, que engloba a manifestação do aborto, com Raktadarshana (sangramento vaginal)^{16,25}.

Na medicina convencional, o tratamento envolve o uso de agentes hemostáticos e suporte hormonal. Um método local não invasivo, com aplicação de Gairika Choorna 5 g com Shatadhauta Ghrita 15–20 g na forma de lepa (unção), abaixo do umbigo, foi aconselhado três vezes ao dia, durante 1 semana, para uma gestante de 28 anos, com amenorréia de 3 meses, que apresentou sangramento vaginal (1 absorvente/dia) por 15 dias intermitentes. O tratamento resultou no alívio completo do sangramento vaginal no período de uma semana, mantendo a gravidez¹⁶.

A gestação em progresso pode ser permeada por diversos sintomas, associados as modificações morfológicas sofridas pelo organismo. Estima-se que náuseas e vômitos durante a gravidez afetem 50 e 80% das mulheres até 16 semanas. Em jejum, o xarope Bilwa-Lajadi (20 ml por dia), dividido em duas doses, por 30 dias, apresentou efeito estatisticamente significativo na redução da frequência e quantidade dos vômitos, aversão ao cheiro, náusea e anorexia, alteração do conteúdo do vômito, melhora do apetite e aumentou a hemoglobina g%¹⁹.

Garbhini Paricharya ou cuidados pré-natais é uma contribuição do Ayurveda no campo da obstetrícia. O protocolo Charakokta Garbhini Paricharya, que consiste em godugdha (leite de vaca), kharjoora (tâmara), goghrita (manteiga de vaca) e madhu (mel), quando comparados aos cuidados apenas com ácido fólico, provaram ter um valor estatisticamente significativo. Verificou-se que a incidência de doenças no primeiro trimestre, como fadiga, náusea, vômito e constipação, mostra uma diferença estatisticamente vantagem significativa sobre o grupo de controle¹⁸.

O acompanhamento integral do pré-natal tem como finalidade, reduzir as comorbidades maternas e fetais. Um estudo investigou os efeitos da prática de yoga em mulheres grávidas, focando nos índices do Doppler das artérias uterinas e nas complicações maternas e fetais. Participaram 100 mulheres, divididas em grupos de yoga e controle. Aquelas que praticaram yoga apresentaram melhorias significativas em comparação ao grupo controle, além de menor incidência de complicações maternas como diabetes e pré-eclâmpsia, e complicações fetais como a Restrição de Crescimento Intrauterino (RCIU)²⁰.

O Yoga também se mostrou eficaz para reduzir a ansiedade e dor durante o trabalho de parto, contribuindo para um parto positivo e seguro para primigestas. Em estudo clínico realizado com 59 parturientes, divididas em grupos de controle e yoga, a prática de Iyengar Yoga demonstrou uma redução significativa nos níveis de ansiedade e dor, medidas pelas escalas métricas de Hamilton e Visual Analógica respectivamente¹⁵.

Quanto a evolução do trabalho de parto e nascimento, a eficácia do Matra Basti foi avaliada numa primigesta de 27 anos, que apresentava dor abdominal por sete horas, sem progresso significativo. Após receber um enema inicial, sem melhora, foi tratada com Matra Basti de Eranda Taila, que resultou em progresso no trabalho de parto seguro. Não foram observados parâmetros fetais alterados ou sofrimento fetal, conforme avaliado pelos índices APGAR e pH do sangue arterial do neonato e do cordão umbilical¹³.

CONSIDERAÇÕES FINAIS

A gestação é um período de transformações profundas tanto para a mulher quanto para sua família, marcado por mudanças fisiológicas e emocionais significativas. Durante este período, a Medicina Ayurvédica (MA) se apresenta como uma abordagem holística que valoriza o equilíbrio dos doshas (Vata, Pitta, Kapha) e promove a saúde integral da gestante. Originária da Índia há mais de cinco mil anos, a Ayurveda enfatiza a importância do autocuidado, nutrição adequada, fitoterapia e práticas de estilo de vida para garantir um desenvolvimento fetal saudável e uma gestação tranquila.

A inclusão da Ayurveda como parte das Práticas Integrativas e Complementares em Saúde (PICS) no Sistema Único de Saúde (SUS) do Brasil destaca seu papel na promoção da saúde materna e na prevenção de complicações durante a gravidez. Estudos recentes têm investigado diversos aspectos da aplicação da Ayurveda na gestação, abrangendo desde o manejo da infertilidade até o suporte durante o trabalho de parto e nascimento.

Os resultados desses estudos indicam que intervenções ayurvédicas como Panchakarma, tratamentos específicos para condições como Síndrome dos Ovários Policísticos e ameaça de aborto, assim como práticas do yoga e Matra Basti, têm demonstrado eficácia significativa. Eles não apenas ajudam a equilibrar os doshas e melhorar a saúde materna, mas também contribuem para reduzir complicações fetais, como a Restrição de Crescimento Intrauterino (RCIU), e melhorar o bem-estar psicológico da gestante.

É fundamental reconhecer que a Ayurveda oferece uma perspectiva única e complementar ao cuidado obstétrico convencional, integrando aspectos físicos, mentais, emocionais e espirituais da saúde da mulher. Esta abordagem integrativa não apenas trata condições específicas, mas também promove um ambiente propício para o desenvolvimento saudável do feto e a saúde geral da mãe, antes, durante e após o parto.

O estudo das contribuições da Medicina Ayurvédica para o processo gestacional não apenas amplia o repertório terapêutico disponível, mas também ressalta a importância de considerar abordagens holísticas e personalizadas no cuidado à saúde materna. Futuras pesquisas são necessárias para elucidar ainda mais os mecanismos de ação dessas práticas milenares e sua aplicação clínica em diferentes contextos culturais e populacionais.

ACESSO ABERTO



Este artigo está licenciado sob Creative Commons Attribution 4.0 International License, que permite o uso, compartilhamento, adaptação, distribuição e reprodução em qualquer meio ou formato, desde que você dê crédito apropriado ao(s) autor(es) original(is) e à fonte, forneça um [link](https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/) para o Creative Licença Commons e indique se foram feitas alterações. Para mais informações, visite o site creativecommons.org/licenses/by/4.0/

REFERÊNCIAS

1. Ministério da Saúde (BR); Sociedade Beneficente Israelita Brasileira Albert Einstein. Nota técnica para organização da rede de atenção à saúde com foco na Atenção Primária à Saúde e na Atenção Ambulatorial Especializada – saúde da mulher na gestação, parto e puerpério [Internet]. São Paulo: Ministério da Saúde; 2019 [citado em 17 Jul 2024]. Disponível em: <https://pesquisa.bvsalud.org/portal/resource/pt/biblio-1223374>
2. Carvalho MAS, Silva HR, Marinho JLC, Freire GM, Martins RR, Brito TS. Práticas Integrativas e Complementares em saúde na atenção primária à saúde de Mossoró - RN. Rev Ciênc Plur [Internet]. 2023 [acesso em 17 Jul 2024];9(3):e333681. Disponível em: <https://periodicos.ufrn.br/rcp/article/view/33368/18083>
3. Ministério da Saúde (BR), Secretaria de Atenção à Saúde, Departamento de Atenção Básica. Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares no SUS: atitude de ampliação de acesso [Internet]. 2. ed. Brasília: Ministério da Saúde; 2015 [citado em 13 Ago 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/publicacoes/politica_nacional_praticas_integrativas_complementares_2ed.pdf
4. Ministério da Saúde (BR). Portaria Nº 849, de 27 de Março de 2017. Inclui a Arteterapia, Ayurveda, Biodança, Dança Circular, Meditação, Musicoterapia, Naturopatia, Osteopatia, Quiropraxia, Reflexoterapia, Reiki, Shantala, Terapia Comunitária Integrativa e Yoga à Política Nacional de Práticas Integrativas e Complementares [Internet]. Brasília: Ministério da Saúde; 2017 [citado em 19 Jul 2024]. Disponível em: https://bvsms.saude.gov.br/bvs/saudelegis/gm/2017/prt0849_28_03_2017.html
5. Mills PJ, Peterson CT, Wilson KL, Pung MA, Patel S, Weiss L, et al. Relationships among classifications of ayurvedic medicine diagnostics for imbalances and western measures of psychological states: an exploratory study. J Ayurveda Integr Med [Internet]. 2019 [citado em 16 Jul 2024];10(3):198-202. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0975947617307027?via%3Dihub>

6. Narayana DBA, Durg S. Ayurveda: (W)here is the evidence. *J Ayurveda Integr Med* [Internet]. 2021 [citado em 11 Jun 2024];12(1):408e411. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8185965/pdf/main.pdf>
7. Vaamonde D, Hernandez P, Bonnifield E, Rosenthal L. Chapter 21 - Traditional Chinese Medicine and Ayurvedic care during pregnancy [Internet]. In: Vaamonde D, Hackney, Garcia-Manso JM (editors). *Fertility, pregnancy, and wellness*. Netherlands: Elsevier; 2022 [acesso em 17 Jul 2024]. p. 415-438. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/abs/pii/B9780128183090000046?via%3Dihub>
8. Lijima C, Laxmipriya D. Pregnancy-induced hypertension - Ayurvedic Understanding. *Int J Ayurveda Pharma Res* [Internet]. 2023 [citado em 10 Jul 2024];10(12):95-102. Disponível em: <https://ijapr.in/index.php/ijapr/article/view/2616>
9. Babu DKV. Molar pregnancy management through Ayurveda: a case study. *Obstet Gynaecol Forum* [Internet]. 2024 [citado em 17 Jul 2024];34(3s):985-988. Disponível em: <https://www.obstetricsandgynaecologyforum.com/index.php/ogf/article/view/407>
10. Gangwal J, Kholiya S, Bhatnagar V. Importance of Ayurvedic Diet (Ahar) in Garbhini Paricharya. *Int J Res Appl Sci Eng Technol* [Internet]. 2019 [citado em 14 Jul 2024];7(4):1106-1109. Disponível em: <https://www.ijraset.com/files/serve.php?FID=21465>
11. Page MJ, McKenzie JE, Bossuyt PM, Boutron I, Hoffmann TC, Mulrow CD, Shamseer L. The PRISMA 2020 statement: an updated guideline for reporting systematic reviews. *BMJ* [Internet]. 2021 [citado em 06 Jul 2024];372(71). Disponível em: <https://www.bmj.com/content/bmj/372/bmj.n71.full.pdf>
12. Deshpande S, Patel KD, Parulkar T, Mahabalesh K, Madhusudhan P, Madhusudhan DK, et al. Effect of Heartfulness Meditation based integrative therapy on infertility outcomes: a retrospective case series evaluation. *J Ayurveda Integr Med* [Internet]. 2023 [citado em 18 Jun 2024];14(6):100793. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37797350/>
13. Kapil S, Bhardwaj A, Kaminey. Effect of Matra Basti of Eranda Taila in non-progress of labor and neonatal outcome by umbilical cord blood study e a case report. *J Ayurveda Integr Med* [Internet]. 2023 [citado em 19 Jul 2024];14(5). Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC10477795/>
14. Patil AD, Pathak SD, Kokate P, Bhogal RS, Badave AS, Varadha M. Yoga intervention improves the metabolic parameters and quality of life among infertile women with polycystic ovary syndrome in indian population. *Int J Yoga* [Internet]. 2023 [citado em 16 Jul 2024];16(2):98-105. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/38204771/>
15. Rahayu B, Ariningtyas RE. Reduction of anxiety and pain in primigravida mothers with modified Iyengar yoga: a clinical study. *J Ayurveda Integr Med* [Internet]. 2023 [citado em 13 Jul 2024];14(1):100584. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/36565676/>
16. Anuradha R, Binay S, Monisha V. Management of threatened abortion through Ayurvedic intervention: a case report. *J Ayurveda Integr Med* [Internet]. 2023 [citado em 17 Jul 2024];14(5): 100783. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/37751635/>
17. Asmabi MA, Jithesh MK. Ayurveda management of infertility associated with poly cystic ovarian syndrome: a case report. *J Ayurveda Integr Med* [Internet]. 2022 [citado em 17 Jul 2024];13(2):100513. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/34980524/>
18. Ravindra PA, Vishala T. The study on the efficacy and outcome of Charakokta Garbhini Paricharya in the first trimester of pregnancy. *Int J Res Ayurveda Pharm* [Internet]. 2022 [citado em 17 Jul 2024];13(5). Disponível em: https://ijrap.net/admin/php/uploads/2826_pdf.pdf
19. Singh D, Asokan V, Bhat G, Jain P, Kavyashree HL. Effects of Bilwa-Lajadi syrup in emesis gravidarum e an exploratory single arm open labeled trial. *J Ayurveda Integr Med* [Internet]. 2022 [citado em 17 Jul 2024];13(2):100522. Disponível em: <https://www.sciencedirect.com/science/article/pii/S0975947621001911?via%3Dihub>
20. Bouya S, Keikhaie LR, Hosseini S, Keikhaie, KR. The effect of yoga on uterine artery doppler indices, maternal and fetal complications in pregnant women: a quasi-experimental study. *J Ayurveda Integr Med* [Internet]. 2021 [citado em 17 Jul 2024];12:70-74. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8039333/pdf/main.pdf>
21. Otta SP, Reddy RG, Sangvikar S, Tripathy R. Ayurvedic management of female infertility due to tubal blockage. *J Complement Integr Med* [Internet]. 2022 [citado em 03 Jul 2024];19(1):155-160. Disponível em: <https://www.degruyter.com/document/doi/10.1515/jcim-2020-0297/html>
22. Pandey M, Kajaria D, Sharma C, Kadam S. Ayurvedic management of pregnant woman infected with SARS-CoV-2 e a case report. *J Ayurveda Integr Med* [Internet]. 2022 [citado em 12 Jul 2024];13:100423. Disponível em: <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC8205256/pdf/main.pdf>
23. Pandey R, Shukla S. Management of IUGR through Ayurveda: case report. *International Ayurvedic Medical Journal* [Internet]. 2020 [citado em 19 Jul 2024]. Disponível em: https://www.iamj.in/posts/2020/images/upload/5185_5188_1.pdf
24. Vijayakumar N, Sreedhar A, Balakrishnan M, Raj SS, DivyaSreenath J. 5Effect of ayurvedic treatment on diminishing ovarian reserve – a project report. *International Ayurvedic Medical Journal* [Internet]. 2020 [citado em 11 Jul 2024]. Disponível em: https://www.iamj.in/prposts/2020/images/upload/2329_2334.pdf
25. Taskomur AT, Aydin SM. Evaluation of inflammatory markers in threatened abortions and spontaneous abortions. *Ginekolo Pol*. 2022 [citado em 11 Jul 2024];93(9):721-727. Disponível em: https://journals.viamedica.pl/ginekologia_polska/article/view/GP.a2022.0069/67889