

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

**PERCEÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE OS RISCOS
DE AUTOMEDICAÇÃO EM GESTANTES, ATENDIDAS NO HOSPITAL
MUNICIPAL DO CACUACO, NO TERCEIRO TRIMESTRE DE 2024**

Autor: Pedro Chingombe Cassova Vongula.

Orientador: Sebastião Maurício Mbassi Lic.

Luanda, 2025

DEPARTAMENTO DE CIÊNCIAS DE SAÚDE

LICENCIATURA EM ENFERMAGEM

**PERCEPÇÃO DOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE SOBRE OS RISCOS
DE AUTOMEDICAÇÃO EM GESTANTES, ATENDIDAS NO HOSPITAL
MUNICIPAL DO CACUACO, NO TERCEIRO TRIMESTRE DE 2024**

Trabalho de Fim de Curso apresentado ao Instituto Superior de Angola, como requisito para obtenção do grau de Licenciatura em Enfermagem, sob a orientação do Prof. Sebastião Maurício Mbassi Lic.

Autor: Pedro Chingombe Cassova Vongula.

Orientador: Sebastião Maurício Mbassi Lic.

Luanda, 2025

DEDICATÓRIA

Aos meus pais, aos meus irmãos, a minha namorada, aos meus benquistos colegas e amigos, pela força, apoio e pelos conselhos.

AGRADECIMENTOS

Ao soberano Pai Deus todo poderoso, pelo fôlego de vida, pelo dom da sabedoria e pelas graças concedidas ao longo do meu percurso formativo.

Aos meus pais, aos meus irmãos, de modo especial a Dr. Débora Isabel Vongula pelo apoio incansável, sem esquecer a minha linda namorada.

Ao meu Orientador Sebastião Maurício Mbassi, por ter conduzido este trabalho com paciência e dedicação, sempre disponível a compartilhar todo o seu conhecimento.

Ao Instituto Superior de Angola (ISA) por tudo que tem feito na formação de quadros.

Ao Instituto Nacional de Gestão de Bolsas de Estudo de Angola (INAGBE) pela bolsa de estudo interna.

Aos meus benquistos colegas.

Aos queridos docentes, Yamilé Hernandez, Rodrigues José, Renaldo Sumbo, Antúnes Vite, Lucas Evangelista e Afonso Eduardo.

EPÍGRAFE

No processo de medicação, não se deve contrariar as orientações médicas.

Lucas

RESUMO

A percepção dos profissionais de saúde sobre os riscos de automedicação em gestantes, atendidas no Hospital Municipal do Cacuaco, no terceiro trimestre de 2024. Caracteriza-se na utilização de medicamentos sem prescrição, orientação ou acompanhamento médico por parte das gestantes, podendo assim ocasionar danos muito graves a saúde. O objetivo do presente trabalho foi identificar os principais fármacos utilizados pelas gestantes e a sua percepção em relação aos mesmos, os factores que contribuem para essa prática, os riscos que causam a saúde e destacar a importância do farmacêutico na orientação do uso racional de medicamentos e na atenção farmacêutica. Para tal foi necessário fazer uma consulta bibliográfica para sustentar a nossa pesquisa, a abordagem quali-quantitativa. Foram aplicados o questionário e a guia de observação para se verificar as hipóteses levantadas; posteriormente fez-se a análise de dados através do método estatístico e descritivo. Concluiu-se que a automedicação não é só um problema de saúde pública, mas também de hábitos culturais de tomarem medicamentos sem passar antes por uma consulta com um profissional da saúde capacitado. Contudo orienta-se todas gestantes marcarem consultas para melhor acompanhamento médico e farmacêuticos, sendo eles conhecedores técnico-científicos do assunto, alertando sobre os riscos e assim minimizando e reparando os danos que essa prática pode causar.

Palavras-chave: Percepção, Profissionais, Saúde, Riscos, Automedicação, Gestantes.

ABSTRACT

The perception of health professionals about the risks of self-medication in pregnant women treated at the Cacuaco Municipal Hospital, in the third quarter of 2024. It is characterized by the use of medicines without prescription, guidance or medical monitoring by pregnant women, which can therefore cause very serious damage to their health. The objective of the present work was to identify the main drugs used by pregnant women and their perception in relation to them, the factors that contribute to this practice, and the risks it causes to health and to highlight the importance of the pharmacist in guiding the rational use of drugs and pharmaceutical care. To do so, it was necessary to carry out a bibliographical consultation to support our research, the qualitative-quantitative approach. The questionnaire and observation guide were applied to verify the hypotheses raised; subsequently, data analysis was carried out using the statistical and descriptive method. It was concluded that self-medication is not only a public health problem, but also one of cultural habits of taking medication without first consulting a qualified health professional. However, it is recommended that all pregnant women make appointments for better medical and pharmaceutical monitoring, as they have technical-scientific knowledge of the subject, warning about the risks and thus minimizing and repairing the damage that this practice can cause.

Keywords: Perception, Professionals, Health, Risks, Self-medication, Pregnant women.

LISTA DE SIGLAS SÍMBOLOS E ABREVIATURAS

OMS: Organização Mundial de Saúde

ONU: Organização das Nações Unidas

MNSRM: Medicamentos não sujeitos a receita médica

Bpm: Batimentos por minute

TFG: Taxa de filtração glomerular

FPR: Fluxo plasmático renal

AINES: Anti-inflamatórios não esteroides

LISTA DE TABELAS

Tabela nº 1: Respostas das gestantes se tem noção da automedicação.....	35
Tabela nº2: Respostas das gestantes se tem tido orientação medica para tomar remédios.....	36
Tabela nº3: Respostas das gestantes se tem noção dos riscos da prática da automedicação para a saúde do bebê.....	37
Tabela nº4: Respostas das gestantes se são submetidas em acções de capacitação de como lidar com fármacos para evitar possíveis riscos.....	39
Tabela nº5: Respostas das gestantes se são submetidas em acções de capacitação de como lidar com fármacos para evitar possíveis riscos.....	40
Tabela nº6: Resposta das gestantes se existe acompanhamento individualizado por parte dos profissionais da saúde.....	41
Tabela nº7: Resposta dos enfermeiros se prestão atenção individualizada a gestantes.....	42
Tabela nº8: Respostas dos Enfermeiros se consideram risco a prática da automedicação.....	43
Tabela nº9: Resposta dos enfermeiros se tem noção das desvantagens da prática da automedicação em mulheres gestantes.....	44
Tabela nº10: Respostas dos Enfermeiros se consideram importante a sensibilização das mulheres gestantes, sobre os riscos da prática da automedicação.....	45
Tabela nº10: Respostas dos Enfermeiros se consideram importante a sensibilização das mulheres gestantes, sobre os riscos da prática da automedicação.....	46

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico nº 1: Respostas das gestantes se tem noção da automedicação.....	36
Gráfico nº2: Respostas das gestantes se tem tido orientação medica para tomar remédios.....	38
Gráfico nº3: Respostas das gestantes se tem noção dos riscos da prática da automedicação para a saúde do bebê.....	39
Gráfico nº4: Respostas das gestantes se são submetidas em aacções de capacitação de como lidar com farmâcos para evitar possíves riscos.....	40
Gráfico nº5: Respostas das gestantes se são submetidas em aacções de capacitação de como lidar com farmâcos para evitar possíves riscos.....	41
Gráfico nº6: Resposta das gestantes se existe acompanhamento individualizado por parte dos profissionais da saúde.....	42
Gráfico nº7: Resposta dos enfermeiros se prestão atenção individualizada a gestantes.....	43
Gráfico nº8: Respostas dos Enfermeiros se consideram risco a prática da automedicação.....	44
Gráfico nº9: Resposta dos enfermeiros se tem noção das desvantagens da prática da automedicação em mulheres gestantes.....	45
Gráfico nº10: Respostas dos Enfermeiros se consideram importante a sensibilização das mulheres gestantes, sobre os riscos da prática da automedicação.....	46

ÍNDICE

I. INTRODUÇÃO	1
CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA	5
1.1. Definições de termos e conceitos	5
1.1.1. Percepção	5
1.1.2. Profissionais	5
1.1.3. Saúde.....	6
1.1.4. Riscos	6
1.1.5. Automedicação.....	7
1.1.6. Gestantes	7
1.2. Breve historial sobre a automedicação	8
1.3. Uso racional de medicamentos durante a gestação	9
1.4. Aspectos epidemiológicos da automedicação	11
1.5. Possíveis complicações de se automedicar	12
1.6. Fisiologia da gestação	14
1.7. Factores que influenciam no uso da automedicação	15
1.8. Perfil socioeconômico das praticantes da automedicação	19
1.9. Classificação de risco dos medicamentos na gestação: A, B, C, D e X.	20
1.10. O papel do farmacêutico	22
1.11. Toxicidade fetal dos anti-inflamatórios	23
1.12. Protocolo de medicamentos	25
1.13. A assistência do enfermeiro no pré-natal.....	26
1.14. Importância da assistência de enfermagem no cuidado da gestante	30
CAPÍTULO II: METODOLOGIA DE PESQUISA.....	31
2.1. Tipos de Pesquisa.....	31
2.2. Modelos de abordagem.....	31
2.3. Níveis de estruturação de métodos	31
2.4. Técnicas de recolha de dados.....	33
2.5. Instrumentos e procedimentos	33
2.6. População	33
2.6.1. Amostra.....	34

CAPÍTULO III: APRESENTAÇÃO E RESULTADOS.....	35
CONCLUSÕES	47
SUGESTÕES	48
REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS	49
APÊNDICES	
ANEXOS	

I. INTRODUÇÃO

A gestação é um momento singular na vida de uma mulher e faz parte do ciclo vital do ser humano, envolvendo dois organismos distintos vivendo em perfeita simbiose. Consiste em um processo fisiológico natural compreendido pela sequência de adaptações ocorridas no corpo da mulher a partir da fertilização. (Melo, 2014).

As alterações fisiológicas no corpo materno e o desenvolvimento fetal, existem enfermidades que podem acometer as mulheres nesse período. As transformações decorrentes da carga metabólica aumentada, atreladas a doenças e desconfortos pré-existentes ou não, geram transtornos e, por vezes, faz-se necessária uma intervenção para restabelecer a saúde e o bem-estar da gestante, podendo ser usados meios farmacológicos ou alternativos para que ocorram melhorias. (Treviso, 2014).

Para Menon (2015), o uso de medicamentos na gestação é considerado um desafio, pois pode implicar em dano tanto para a gestante quanto para o concepto. Esse risco é potencialmente aumentado no primeiro trimestre gestacional. O perigo torna-se maior quando é praticado o uso irracional de medicamentos, durante esse delicado momento de formação embrionária. Sabe-se que um grande número de fármacos atravessa a barreira placentária e, sua maioria, não foi testada clinicamente em gestantes, podendo vir a ocasionar diversos problemas congênitos ao feto que podem ainda não estar descritos na literatura.

Destaca-se a automedicação como prática de uso irracional de medicamentos. A automedicação é a prática de utilizar medicamentos por iniciativa própria ou por indicação de pessoas não habilitadas para tal fim, com o intuito de tratar ou aliviar doenças e sintomas percebidos pelo próprio indivíduo. Por ser um ato comum e diversificado de acordo com as sociedades e suas culturas, tem-se tornado recentemente um importante objecto de estudo. (Araújo, 2014).

No período gestacional, esse tema possui relevância significativa que acaba em informações limitadas pela inviabilidade de realização de testes específicos periódicos capazes de resguardar os princípios éticos da pesquisa em seres humanos. Devido essa fase de vulnerabilidade para mãe e filho, observou-se a necessidade de criar um sistema para controlar e informar sobre o uso de medicamentos pelas gestantes, esse sistema foi criado a

partir de uma classificação de riscos pela agência americana Food and Drug Administration (2015). A agência fundou o sistema classes para qualificar em cinco os riscos associados ao uso de fármacos durante o período gestacional. As classes são: Categoria A, não apresenta riscos; Categoria B, são drogas sem riscos fetais em animais, mas sem estudos em humanos; classe C, que contém drogas teratogênicas em animais, porém sem estudos em humanos; classe D, que designa drogas que geram efeitos adversos ao feto, mas pode-se considerar a relação risco-benefício; e classe X, cujas drogas são contraindicadas na gestação por promover teratogenicidade e abortamento em humanos.

A utilização de medicamentos de venda livre ou sem receita profissional é hoje aceito como parte integrante do sistema de saúde, condizendo com o desejo crescente de cada indivíduo de assumir a responsabilidade pela sua própria saúde e pela manutenção da sua autonomia de maneira prática e de fácil acesso Oliveira et al., (2014).

A questão da praticidade e comodidade torna mais frequente a automedicação sendo necessária uma intervenção no ponto de vista de investigação, assim sendo elaboramos o seguinte Tema: Percepção dos profissionais da saúde sobre os riscos de automedicação em gestantes, atendidas no hospital Municipal do Cacuaco, no Terceiro Trimestre de 2024

Durante a nossa observação e na entrevista não estruturada feita com os profissionais de saúde e as mulheres gestadas no Hospital Municipal do Cacuaco, no Terceiro Trimestre de 2024, os resultados obtidos foi notável o aumento dos casos de mulheres que tiveram problemas com automedicação, ou seja, elas, com base em sua sintomatologia, buscam utilizar o medicamento sem prescrição médica. Esse ato pode causar problemas à saúde, sendo necessário o acompanhamento da farmacoterapia por profissionais da saúde. Assim sendo formulou – se o seguinte problema científico: **Qual é a percepção dos profissionais de saúde sobre os riscos de automedicação em gestantes, atendidas no Hospital Municipal do Cacuaco, no Terceiro Trimestre de 2024?**

Para se responder o problema científico, formulamos os seguintes objectivos:

Geral:

Elaborar conjunto de actividades de sensibilização para diminuir os riscos da automedicação em gestantes, atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco, no II Semestre de 2024.

Específicos:

1. Fundamentar teoricamente os factores de riscos de automedicação em gestantes;
2. Analisar o estado actual sobre o uso da automedicação em gestantes no Municipal do Cacuaco, no Terceiro Trimestre de 2024;
3. Sugerir actividades de sensibilização para diminuir os riscos da automedicação em gestantes, atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco, no II Semestre de 2024.

Hipóteses:

H1: O uso dos serviços de saúde por parte das gestantes no tratamento de qualquer doença, visa diminuir as vários casos de abortos provocados;

H2: Abster-se da prática de automedicação por parte das gestantes, visa diminuir complicações mais graves na mulher e na Criança;

H3: Acompanhamento médico, ao tomar os remédios, garantirá maior segurança a gestante e a criança.

Objecto de estudo

No presente estudo temos o seguinte objecto de estudo riscos da automedicação em gestantes.

Campo de acção

O nosso campo de acção será no Hospital Municipal de Cacuaco, no terceiro trimestre de 2024.

Limitação e delimitação do estudo

O presente estudo limita-se no Hospital Municipal do Cacuaco no terceiro trimestre de 2024 e delimita-se nos riscos da automedicação pelas gestantes atendidas no Hospital Municipal de Cacuaco.

Justificativa

Em relação a justificativa, o presente estudo fundamenta – se em dois aspectos importantes. Tem maior incidência no tocante a sua aplicabilidade na sociedade em geral e em particular a mulheres gestantes. Também pelas insuficiências encontradas no Hospital Municipal de Cacuaco sobre o uso da automedicação por parte das mulheres gestantes; desde o ponto de vista a falta de uma orientação médica, aumentando vários riscos tanto a mulher gestante ou a criança.

CAPÍTULO I: FUNDAMENTAÇÃO TEÓRICA

1.1. Definições de termos e conceitos

1.1.1. Percepção

Miler (2015), define o termo como sendo, identificar e interpretar a informação emitida através do canal sensorial para representar e compreender a informação apresentada ou ambiente.

No ponto de vista da psicologia é a função cerebral que atribui significado a estímulos sensoriais, a partir de histórico de vivências passadas. Através da percepção um indivíduo organiza e interpreta as suas impressões sensoriais para atribuir significado ao seu meio. (Dominic, 2017).

Percepção é o substantivo feminino com origem no latim *perceptione* e que descreve o ato, efeito ou capacidade de perceber alguma coisa. Ou seja, é interpretação de certos estímulos visuais e auditivos, onde a pessoa em questão obtém algum tipo de informação através dos seus olhos. Leo (2022, p. 1).

No nosso ponto de vista de entender o termo percepção consiste no acto de entender uma determinada informação. Onde a mensagem imitada pelo destinatário foi decodificada.

1.1.2. Profissionais

Na visão de Lucas (2019), profissional é a aquele que exerce uma profissão (um emprego ou trabalho que requer conhecimentos formais e especializados). Para se tornar um profissional, a pessoa deve fazer estudos (em geral, profissionalizantes ou universitários) e ter um diploma ou título que ateste os conhecimentos adquiridos e a idoneidade para o exercício da profissão.

O termo “profissional” é também usado quando se quer descrever um trabalho feito com o máximo de detalhamento e usando recursos avançados, por exemplo: “busco alguém que elabore o design do produto de maneira profissional”, “o site foi desenvolvido de modo profissional pelo especialista que contratamos”. Romez (2020, p.13).

Para Lemos (2021, p. 2), defende que o termo profissional se refere a um conjunto de características que compõe um profissional, englobando suas

competências, responsabilidades e ética. Essas qualidades são a chave para a construção de um ambiente de trabalho saudável e uma carreira de sucesso.

Podemos concluir que o profissional aquele que desempenha o seu trabalho de modo sério, rigoroso, competente.

1.1.3. Saúde

O termo saúde possui implicações legais, sociais e econômicas dos estados de saúde e doença; sem dúvida, a definição mais difundida é a encontrada no preâmbulo da Constituição da Organização Mundial da Saúde: saúde é um estado de completo bem-estar físico, mental e social, e não apenas a ausência de doenças. (Wiliam, 2020).

Para Marta & Soares (2018), a saúde é considerada o equilíbrio existente dentro de uma pessoa, é a sua qualidade de vida, estar próximo das pessoas que você ama, é conseguir realizar os seus sonhos.

O conceito de saúde reflecte a conjuntura social, econômica, política e cultural. Ou seja: saúde não representa a mesma coisa para todas as pessoas. Dependerá da época, do lugar, da classe social. Dependerá de valores individuais, dependerá de concepções científicas, religiosas, filosóficas. (Holyf, 2016).

Saúde é o sinonimo de bem-estar da Pessoa, seja no ponto de vista físico como mental. Embora ela depende do estilo de vida de pessoa a pessoa; ou seja olha se na perspectiva individual de cada um.

1.1.4. Riscos

Para Marcondes (2023), o Risco é qualquer situação que pode afectar a capacidade de atingir objectivos. Condição inerente a qualquer actividade, decisão e até à própria vida pessoal, profissional e de qualquer entidade viva.

Um risco é qualquer coisa, desconhecida ou incerta, que possa impedir o sucesso. Geralmente, um risco é qualificado pela probabilidade da ocorrência e pelo impacto que pode causar no projeto, caso ocorra Nunes (2014).

A palavra Risco está ligada aos termos latinos risicu e riscu, ligados por sua vez a resecare, que significa 'corte'. Como uma ruptura na continuidade, como um risco que se faz numa tela em branco. Briguenti, & Monteiro (2015, p.10).

Um determinado risco baseia-se no acto de perigo que possa ocorrer num determinado processo e causando danos tanto em pessoas como materiais.

1.1.5. Automedicação

Segundo a Organização Mundial da Saúde (OMS, 1998) citado pela Marta (2022), a automedicação é a selecção ou o uso de medicamentos (incluindo chás e produtos tradicionais) por pessoas para tratarem doenças autodiagnosticadas ou sintomas sem prescrição ou supervisão de um médico ou dentista.

A automedicação é uma prática amplamente praticada não somente em países menos desenvolvidos, mas também em outros países com sistema de saúde desenvolvido, onde ir à farmácia é a primeira opção para resolver um problema de saúde e a grande maioria dos medicamentos consumidos pela população são vendidos sem receita médica. (Marta, 2022).

Automedicação pode ser entendida como sendo o uso de medicamentos de forma incorreta e pode acarretar o agravamento de uma doença, uma vez que sua utilização inadequada pode esconder determinados sintomas. Se o remédio for antibiótico, a atenção deve ser sempre redobrada, pois o uso abusivo destes produtos pode facilitar o aumento da resistência de microrganismos, o que compromete a eficácia dos tratamentos Koler (2014, p.6).

A automedicação consiste na utilização de medicamentos não sujeitos a receita médica (MNSRM) de forma responsável, sempre que se destine ao alívio e tratamento de queixas de saúde passageiras e sem gravidade, com a assistência ou aconselhamento opcional de um profissional de saúde. (Pether, 2022).

É o acto de tomar remédios por conta própria, sem orientação médica.

1.1.6. Gestantes

Gravidez ou gestação é todo o período de crescimento e desenvolvimento do embrião dentro da mulher. Ao logo deste período a mulher sofre várias mudanças desde físicas e psicológicas. (Verônica, 2020).

"A gravidez é um momento bastante delicado na vida de uma mulher e envolve modificações no corpo e alterações psicológicas." Lemos (2021).

Para os autores Guil & Gil (2020, p. 11), afirmam que "a gravidez é um período que dura cerca de 40 semanas (280 dias) e é o resultado do processo de fecundação de um ovócito por um espermatozoide e posterior fixação do zigoto na cavidade uterina. A gravidez envolve o desenvolvimento do feto no interior do útero da mulher e é um período que se estende até a expulsão do bebê no momento do parto." A gravidez é o estado no qual a mulher está carregando dentro do seu corpo um embrião ou feto em desenvolvimento.

1.2. Breve historial sobre a automedicação

No entanto, mesmo na maioria dos países industrializados, uma variedade de medicamentos de uso comum está disponível em farmácias, drogarias e supermercados, e podem ser obtidos sem receita médica ex: (analgésicos antitérmicos etc.). No entanto, dos 160 milhões de brasileiros, 120 não têm acesso à saúde por diversos motivos e isso os leva a se automedicarem quando sentem a necessidade de estar bem Leite (2018).

No mundo estima-se que o gasto para reparos devidos ao uso inadequado de medicamentos é de aproximadamente 1% de todo o gasto sanitário mundial, esta cifra é extremamente elevada tendo em vista que todo erro dessa origem pode ser evitado. A Organização Mundial da Saúde (OMS) lançou uma iniciativa global em 2017; para reduzir pela metade os índices relacionados aos danos graves (e evitáveis) relacionados ao uso inadequado de medicamentos em todos os países do mundo nos próximos cinco anos (Bennett, 2020).

A racionalidade do uso dos medicamentos interage com diversos atores na área da assistência à saúde e não somente na relação médico-paciente. Os governos estaduais e municipais, universidades, profissionais de saúde, serviços de saúde públicos e privados, indústria farmacêutica, usuários e a mídia são os atores que interagem nesse contexto e devem estar alinhados para que seja impulsionado o uso adequado desses produtos (Bennett, 2020).

Esse equilíbrio depende de alguns factores, como por exemplo:do acesso facilitado aos medicamentos com custo que possa ser economicamente suportado pela sociedade, da disponibilidade de medicamentos confiáveis que atendam critérios de qualidade, segurança e eficácia, do entendimento dos usuários quanto ao uso dos medicamentos somente quando orientado por profissional capacitado e

da responsabilidade de seguimentos da indústria farmacêutica para visar o bem-estar da população e não somente o lucro, entre outros. Akermani & Freitas (2020).

Conforme constatou-se nessa pesquisa, o uso de medicamentos por automedicação limita-se a tratar doenças agudas que geralmente são autolimitadas, como problemas no estômago ou intestino, febre, dor, gripe, resfriado, rinite alérgica, náusea e vômito, entre outros. Como resultado da pesquisa foram identificados os analgésicos e os relaxantes musculares como os grupos terapêuticos mais utilizados para a prática da automedicação, sendo a dipirona o fármaco mais consumido Arrais et al. (2020).

1.3. Uso racional de medicamentos durante a gestação

A automedicação, ou seja, medicar-se por conta própria, é uma ação presente diariamente no mundo. Esta conduta vem sendo praticada há muito tempo e pode trazer consequências desastrosas, gerando efeitos indesejados e causando danos à saúde. Este desperdício atinge não só o bolso dos usuários, por estar relacionado à aquisição de produtos desnecessários, como também os cofres públicos, na medida em que se aumenta a procura por atendimento em postos de saúde e hospitais da rede pública gerando internações evitáveis e gasto de medicações que poderiam ser utilizadas de modo mais assertivo. Pereira (2015, p.35).

Tomar medicamento por conta própria, além de além de causar danos sérios ao organismo ao atingir órgãos que não estão doentes, pode não surtir efeito algum, agravar doenças ou mascarar sintomas, tornando assim mais difícil o diagnóstico de determinadas doenças Pereira et al. (2020).

Simeon Bennettnos mostra que tanto o pessoal de saúde como os pacientes podem cometer erros ao prescrever, indicar, dispensar e administrar os medicamentos na dose ou de modo errado o que pode ocasionar sério problemas pra saúde.

Quando falamos uso racional de medicamentos, estão inseridos dentro desse termo, as seguintes trajetórias: O momento que é o paciente recebe medicamentos apropriados para sua condição clínica, juntamente com as doses adequadas, em período correto, e, com um custo que seja acessível Rodrigues (2016).

Todavia, no uso irracional de medicamentos, é quando uma dessas trajetórias não é atendida, e o uso desses medicamentos sem prescrição médica e dispensados de modo inadequado. Alguns exemplos são o uso desnecessário de muitos medicamentos por pacientes, como, por exemplo, antimicrobianos, excesso de uso de injeções, quando formulações orais seriam mais apropriadas, automedicação inapropriada, não adesão a farmacoterapia Rodrigues, (2016).

Ante o exposto, compreende-se por Assistência Farmacêutica as ações e serviços prestados para assegurar à assistência terapêutica integral e a promoção a proteção e a recuperação da saúde nos estabelecimentos públicos e privados, que atuam nas atividades farmacêuticas, portando o medicamento como insumo essencial, tendo como objectivo o seu acesso e o seu uso racional Costa; et al (2017).

Assim sendo, de acordo Conceição e colaboradores (2019), entre os profissionais de saúde, o farmacêutico é peça-chave para a promoção do uso racional de medicamentos, exercendo o seu papel por meio de informação e orientação segura para o paciente sobre o uso adequado de medicamentos.

A interação entre o profissional farmacêutico e o paciente é de fundamental importância para contribuir e promover diálogos saudáveis, a fim de demonstrar o quanto a saúde é importante, contribuindo na formação de cidadãos conscientes, aptos a promover atitudes saudáveis, pois nenhum profissional tem um papel tão importante quanto o farmacêutico no uso racional de medicamentos Conceição et al. (2019).

Por ser esse o profissional de saúde mais próximo e acessível para a população, é ele quem orienta o paciente referente aos medicamentos. No momento da dispensação do medicamento, é o ato profissional farmacêutico de proporcionar um ou mais medicamento a um paciente, normalmente em resposta à apresentação de uma prescrição. E é neste momento em que o farmacêutico informa e orienta quanto ao uso adequado dos medicamentos. São informações importantes da orientação, a ênfase no cumprimento da dosagem, a influência dos elementos, a interação com outros medicamentos, o reconhecimento das reações adversas potenciais e as condições de conservação dos medicamentos Costa; et al, (2017).

Por fim, o uso racional de medicamentos é importante que não seja no período gestacional, pois, como a gravidez é uma fase muito importante e suscetível a vários riscos que possam colocar a vida tanto do feto quanto da mãe em risco, é fundamental o uso racional de medicamentos juntamente com o acompanhamento do profissional de saúde especializado, para garantir o bem estar. Fonseca; et al (2016).

De acordo Fonseca; et al (2016), o consumo inadequado de medicamentos sem orientação adequada pode acarretar em diferentes efeitos adversos que variam de acordo com a medicação utilizada e que podem colocar a saúde dos pacientes em risco devido a:

- Ineficácia do tratamento quanto overdose da medicação;
- Mascaram sintomas de condições mais sérias que necessitam do diagnóstico correcto para serem tratadas adequadamente;
- O uso concomitante de mais de um fármaco pode resultar em interacções medicamentosas que podem ser prejudiciais;
- Incorrecto autodiagnóstico;
- Uso prolongado da medicação;
- Risco de dependência e abuso;
- Transtornos gastrointestinais;
- Reacções anafiláticas;
- Resistência antimicrobiana;
- Alterações metabólicas como transtornos renais e hepáticos.

1.4. Aspectos epidemiológicos da automedicação

A Organização Mundial de Saúde (OMS) conceitua automedicação como a selecção e o uso de medicamentos sem prescrição ou supervisão de um médico, dentista ou profissional habilitado em prescrever medicações (OMS, 1998). Denota-se que muitos factores contribuem para a perpetuação desta prática, dentre estes, tem-se, a saber: dificuldade de acesso a serviço médico (a baixa condição socioeconômica da população associada a déficits e a dificuldade de acesso a rede privada), a carência de educação em saúde, a veiculação de propagandas de medicamentos vendidos sem a necessidade de prescrição, a cultura popular da

medicalização como resolução de todos os problemas em saúde dentre tantos outros factores. Lucas (2019).

A selecção de artigos elencados nesse estudo revelaram que a literatura mundial carece de dados sobre a prevalência global da automedicação, no entanto em países como Espanha tem-se uma prevalência de 12,7% Figueiras et al., (2015), em Cuba de 7,3% (Garcia et al., 2019), em Portugal de 26,2% (Mendes., 2014). No Brasil, em estudo multicêntrico envolvendo 41.433 pessoas entre 2013 e 2014, observou-se prevalência de 16,1% sendo a maioria mulheres, entre 20 e 39 anos Costa (2017). Observa-se, portanto, uma maior prevalência entre as mulheres em idade fértil, fato indissociável do objetivo desta pesquisa.

Analisando mais especificamente a automedicação na gestação, tem-se uma meta- análise envolvendo 490 estudos prévios, no qual evidenciou a prevalência de automedicação durante a gestação em 32% das pacientes analisadas (Mohseni et al., 2018).

1.5. Possíveis complicações de se automedicar

Matos (2015), todo remédio possui efeitos colaterais e, quando ingerido de forma incorreta, pode causar mais malefícios que benefícios ao organismo. Fique atento às possíveis complicações:

Intoxicação - usar doses inadequadas de remédios pode causar diversos impactos na saúde, desde a ineficácia do tratamento, até overdose da substância no organismo, que leva a intoxicação.

Interação medicamentosa - há risco de um medicamento ingerido reagir em contato com outro que a pessoa usa de forma contínua. Neste caso, um pode anular ou potencializar os efeitos do outro.

Alívio dos sintomas que mascara o diagnóstico correto da doença - usar remédios para aliviar imediatamente dor e mal-estar pode esconder a real causa daqueles sintomas. Dessa forma, a doença não é tratada corretamente e pode se agravar.

Reacção alérgica - ingerir medicamentos que não foram prescritos por um profissional da saúde pode causar reacções não esperadas no organismo.

Dependência - algumas substâncias proporcionam mais chances de vício quando tomadas em doses incorrectas e por tempo além do indicado por um médico.

Resistência ao medicamento - o uso indiscriminado de um remédio pode facilitar o aumento da resistência dos microrganismos àquela substância. No caso dos antibióticos, por exemplo, pode prejudicar a eficácia de tratamentos em infecções futuras.

A automedicação gera também outro mau hábito: o de acumular remédios em casa. Esta prática pode causar problemas graves, como:

- Confusão entre medicamentos;
- Ingestão de substâncias após vencimento;
- Ineficácia no tratamento causada pelo mau armazenamento do remédio;
- Ingestão acidental por crianças.

Antes de ingerir qualquer medicamento, o ideal é realizar uma consulta com um profissional da saúde, que vai levar em consideração características do seu metabolismo e poderá diagnosticar seus sintomas. Não tome nenhum medicamento sem o conhecimento de seu médico. Pode ser perigoso para sua saúde.

Na perspectiva da July (2017, p. 29), há alguns perigos que podem ocorrer na automedicação em casa, as mais comuns são:

- Reacções alérgicas;
- Dependência e intoxicação do remédio utilizado;
- Resistência aos remédios;
- Efeitos colaterais intensos;
- Atraso no diagnóstico;
- Agravamento no quadro.

Outro problema muito comum entre quem tem o hábito da automedicação é o acúmulo de remédios em casa, que pode provocar:

- Mau armazenamento, com consequente ineficácia do tratamento;
- Equívoco entre diferentes remédios;
- Ingestão acidental por crianças;
- Consumo do medicamento após a data de vencimento.

1.6. Fisiologia da gestação

O período gestacional envolve várias mudanças fisiológicas no corpo da mulher. O sistema que é responsável pelas alterações é o hormonal, assim, ocorrem modificações no órgão reprodutor e nas mamas, para que haja suprimento de nutrientes, a fim de desenvolver o crescimento do feto. Durante esse tempo, surge um ganho de peso devido ao aumento do útero, o peso do feto, tamanho das mamas, membranas e placentas e retenção de líquidos Silva et al., (2015).

Desse modo, a fecundação do óvulo acontece na primeira porção da trompa de falópio, no momento em que apenas um espermatozoide passa pela sua membrana, levando 23 cromossomos não pareados, e eles se fixam aos 23 cromossomos do óvulo, formando 46 cromossomos, logo, acontece a multiplicação celular, juntamente com o desenvolvimento do ovo, e em seguida o feto.

A nutrição do ovo ocorre através da digestão trofoblástica e da fagocitose do endométrio, durante as primeiras semanas. Em torno da 12ª semana de gestação, a placenta já está pronta para o fornecimento nutricional até o final do período gestacional. Assim sendo, a placenta, um órgão desenvolvido por duas partes, a materna e a fetal. A fetal é caracterizada por uma massa de vilosidade placentária que se adentra nas mamas placentárias, e no seu interior conduz sangue fetal. E na classificação materna é desenvolvido por grandes e múltiplas camadas, denominadas de seios placentários onde circula sangue materno Davies (2017).

A placenta secreta os hormônios estrogênio e progesterona, pois são importantes no desenvolvimento do feto. Com relação ao período de 8-12 semanas de gestação, outro hormônio é secretado pela placenta sendo ele a gonadotrofina coriônica, responsável por estimular o corpo lúteo a secretar estrogênio e progesterona no começo do período gestacional, com intenção de garantir a concepção Guyton (2018, p. 34).

As alterações que ocorrem nos órgãos no período da gestação estão presentes nas alterações cardíacas, com aumento de 30-50%, o débito cardíaco, que estava com 70bpm, irá para, em média, 80-90bpm, aumentando o volume sanguíneo e o débito cardíaco Idem.

Segundo Holstein (2020, p. 7), afirma que quando o útero cresce e faz uma pressão no diafragma, ocorre uma alteração na função pulmonar, dificultando a descida do diafragma durante a inspiração, dificultando a inalação profunda, assim, o tronco compensa esse enchimento, permitindo o enchimento da caixa torácica, promovendo espaço para os pulmões, criando uma propensão à hiperventilação, com isso, a gestante deverá respirar um pouco lentamente.

As alterações respiratórias decorrem em virtude da permeabilidade das vias aéreas que é ampliada e a resistência pulmonar é diminuída, podendo ser pela ação da progesterone. Silva (2015).

As alterações renais são devidas pelo aumento da taxa de filtração glomerular e o fluxo plasmático renal, sendo relativo ao aumento do débito cardíaco, diminuição da resistência vascular renal e aumento dos níveis séricos de determinados hormônios. Silva (2021).

O acréscimo da excreção urinária da glicose, proteínas, aminoácidos, vitamina dá-se por aumento da taxa de filtração glomerular (TFG) e do fluxo plasmático renal (FPR), ocorrendo um aumento de até 30% fora do normal, devido a todo isso, a gestante pode sentir mais vontade de urinar.

Já a alteração gastrointestinal pela pressão do útero contra o reto e a porção inferior do cólon pode ocorrer constipação e azias podem aparecer durante esse período. Nas alterações nervosas, ocorrem impulsos parassimpáticos, provenientes dos hormônios, sendo, por esse, motivo que as gestantes apresentem alterações humorais. Após as 40 semanas e todas essas mudanças fisiológicas no processo gestacional, ocorre o preparo do útero para realizar o parto. Sikol (2014).

1.7. Factores que influenciam no uso da automedicação

As razões pelas quais as pessoas se automedicam são inúmeras, as promoções generalizadas e sem censura de medicamentos específicos contrastam com as tensas campanhas que tentam dissipar os perigos da automedicação. A

difficuldade e o custo de obter um parecer médico, a restrição do poder de prescrição a um pequeno número de profissionais de saúde, o desespero e a ansiedade gerada pelos sintomas ou pela possibilidade de contrair uma doença, informações sobre medicamentos obtidos de boca pequena, Internet, ou outro meio de comunicação Filho (2018).

Estes são uns dos vários factores que levam a acarretar essa prática, a automedicação é um problema de saúde pública no país, os erros mais comuns que podem desencadear reações de maior complexidade são por medicamento impróprio, dose errada, frequência inadequada, período insuficiente ou demasiado de consumo e combinação inadequada com outros fármacos provocando interação indesejável Brito (2014).

Faz-se necessário voltar no tempo e lembrar que muitos outros ingredientes são misturados na arte de curar, incluindo crenças e tradições populares que entram em conflito com as propriedades curativas de muitas plantas. A maioria delas carece de embasamento científico (evidências), e sua manipulação de forma incorreta pode comprometer sua qualidade Rang (2018).

Alguns medicamentos alopáticos não devem ser tomados com as plantas medicinais/fitoterápicos, porque podem causar danos ao organismo, além disso os chás em geral diminuem os movimentos do estômago, o que pode interferir no processo de absorção do remédio, como por exemplo, o uso de medicamentos a base de Hipérico/Erva-de-São-João (*Hypericum perforatum* L.) junto a anticoncepcionais pode diminuir sua actividade favorecendo a ocorrência de gravidez indesejada. Anvisa (2017, p. 33).

O uso de Ginkgo (*Ginkgo biloba* L.) junto à varfarina ou ácido acetilsalicílico pode aumentar o efeito anticoagulante destes medicamentos, favorecendo a ocorrência de hemorragias Anvisa (2017). Na busca pela resposta rápida dos sinais e sintomas não é difícil observar no dia a dia a naturalidade com que a automedicação está inserida na vida das pessoas.

Além disso, a correria do dia a dia tem estimulado as pessoas a desejarem soluções imediatas, da mesma forma, as neoplasias gastrointestinais e intestinais podem ser diagnosticadas e retardadas pela melhora dos sintomas causados por

inibidores da bomba de prótons ou outros medicamentos que actuam no trato digestivo.

Outro exemplo pertinente é o uso de antibióticos, sem levar em conta nenhum critério além de ser frequentemente deficiente em eficiência, tem o potencial de facilitar o surgimento de microrganismos resistentes com óbvias implicações clínicas e prognósticas Carmo (2015, p. 44).

A participação do prescritor, do paciente e do farmacêutico é necessária para que ocorra o uso racional do medicamento, o prescritor informa o paciente sobre os dias em que os medicamentos devem ser tomados, o motivo da prescrição e as quantidades e doses dos medicamentos com base no diagnóstico, o farmacêutico é fundamental para que o uso racional seja bem feito, porque é o melhor habilitado sobre medicamentos Rang (2018).

O uso inadequado de medicamentos pode dificultar a detecção da doença, pois as complicações são detectadas ao longo do tempo, mascarando os efeitos indesejáveis causados pelo medicamento, apesar de dever ser combatido vigorosamente, não existe uma política nacional que vise desestimular a automedicação, o que dificulta que esse tema seja considerado relevante pelas autoridades responsáveis Gurupi (2017).

Não há como parar de se automedicar, talvez esta seja algumas consequências que a condição humana busca para continuar testando e tomando certas decisões, a automedicação é considerada um grave problema de saúde pública e deve ser combatida, para que isso aconteça, é de extrema importância que a educação que permeia a saúde venha propagando orientações os pacientes e evitando o uso irracional e indiscriminado. No entanto, existem métodos para minimizar e programas de orientação para profissionais de saúde, farmacêuticos, balconistas e público em geral, bem como o estímulo adequado que são essenciais nessa situação Rang (2018).

Automedicação na gestação A maioria das drogas administradas tem a capacidade de passar pela placenta e expor o feto em desenvolvimento aos seus efeitos farmacológicos ou teratogênicos, o uso dessas substâncias durante a gravidez merece atenção especial, pois os efeitos na formação do feto são factores dependentes da droga ou substância que a paciente consome durante a gravidez,

do tempo de exposição durante a gravidez, da frequência e da dose totais, potencialmente redundantes em aspectos teratogênicos ou toxicológicos Guerra (2018).

Os medicamentos também são usados com frequência durante a gravidez, e por diversos motivos incluindo o tratamento de sintomas que não são específicos dessa época e doenças maternas que evoluíram para automedicação, vale ressaltar que a maioria dos medicamentos passa pela barreira placentária, o que prolonga a exposição materna aos medicamentos para o feto e suas consequências, com estimativas que variam de 10% a 20% das doenças congênitas e defeitos resultantes de tal exposição Geib (2017).

Diante disso, a medicalização da gravidez atrelada ao consumo inadvertido de medicamentos é um comportamento de alto risco, visto que nenhum medicamento é isento de efeitos adversos para a mãe ou para o feto, devendo ser tratado como uma questão de saúde pública. Geib (2017).

As evidências sobre os riscos e benefícios do uso de medicamentos nesse período, bem como a necessidade de práticas seguras de prescrição para gestantes Fonseca (2014, p. 8).

Há uma grande curiosidade quanto ao consumo nessas circunstâncias e é maior entre as mulheres com maior escolaridade, contrariando a lógica de que essas mulheres teriam mais acesso a mais formações sobre os riscos da terapia medicamentosa Rocha (2013) citado por Dominic (2017, p. 20).

Outros estudos constataram que o perfil de mulheres mais propensas ao uso de medicamentos sem prescrição médica está nas mulheres que estão na primeira gestação, devido ao índice de massa corporal, de ter boas complicações na gravidez e ter alguma forma de comorbidade Mello (2019).

Ressalta-se também que há um desconhecimento sobre os riscos de tomar medicamentos durante a gravidez, essa realidade foi demonstrada em estudos em que apenas 43% das gestantes afirmaram terem sido alertadas sobre os perigos da automedicação durante a gravidez, por outro lado mais da metade das gestantes acredita que seu conhecimento sobre os efeitos adversos dos medicamentos sejam limitado ou inexistente Nunes (2015).

Na visão do Rocha (2015), no entanto, algumas pacientes recorrem à automedicação e terapias alternativas devido à sua ampla disponibilidade e facilidade de acesso, com o objectivo de aliviar os sintomas relacionados ao tempo de gravidez, as classes farmacológicas mais consumidas são os analgésicos, vitaminas, anti-inflamatórios e antibióticos.

Entre os analgésicos, a dipirona merece destaque devido ao relato de problemas relacionados à gravidez e risco desconhecido para o feto, já o paracetamol é o medicamento de preferência para gestantes Malagoli (2019).

Quando uma gestante consome ou recebe algum medicamento, ambos os seus organismos são afectados sendo assim (o feto) tem menor capacidade de metabolizar substâncias do que a mãe, tornando mais vulnerável às consequências não intencionais. Se torna fundamental notar que por questões éticas grupos populacionais como gestantes, idosos e crianças não são inclusos nas fases pré-clínica Barros (2017).

Na perspectiva do Costa (2017), é fundamental que todos os membros da equipe de saúde compreendam quais os medicamentos que estão sendo utilizados durante a gravidez, pois tal conhecimento pode ajudar a desenvolver uma abordagem mais criteriosa e meticulosa do problema e do uso inadequado de medicamentos e com isso reduzir o risco de possíveis problemas gestacionais.

1.8. Perfil socioeconômico das praticantes da automedicação

Com relação a caracterização epidemiológica socioeconômica das gestantes, observa-se que a faixa etária média dessa população que pratica a automedicação é de aproximadamente 25 anos na maioria dos estudos avaliados. Quanto a renda média familiar, observou-se média de até 1 (um) salário mínimo entre as gestantes que fizeram uso de automedicação Costa (2017).

Com relação à escolaridade estudos nacionais mostraram mediana de 9 (nove) anos completos de estudo Galato et al. (2018). Sendo assim, podemos determinar o perfil socioeconômico de baixo poder aquisitivo e pouca escolaridade, são fatores contribuintes para um menor nível de informação acerca dos usos das medicações como também implicam em um menor nível de educação em saúde determinado, em parte, pela dificuldade de acesso ao serviço de saúde ou desinformação sobre a importância da realização de um pré-natal adequado.

Quanto aos medicamentos mais comumente utilizados, em metanálise mundial, obtivemos maior prevalência, 48%, dos medicamentos fitoterápicos (classe H do ATC), seguidos pelos do aparelho digestivo e metabolismo (classe A) em 27,1% e pelos agentes analgésicos com 25% e antibióticos com 20% Mohseni et al. (2018). Em estudo nacional no estado do Rio Grande do Sul foi observado que 46,3% das pacientes participantes do estudo fizeram uso de antianêmicos, 17,6% de analgésicos não opioides, seguidos por 14,2% de uso de anti-infecciosos Santos et al. (2018). Já em estudo no estado do Ceará observou-se prevalência de 85% de uso de analgésicos não opioides Santos et al. (2018).

Observa-se então certa concordância entre estudos brasileiros e metanálise mundial, o que reflete recorrência nas medicações utilizadas inadvertidamente pelas gestantes. Por fim, levando em consideração à idade gestacional de uso da automedicação, temos no terceiro trimestre sua maior prevalência na maior parte dos estudos Arrais (2016).

1.9. Classificação de risco dos medicamentos na gestação: A, B, C, D e X.

É sempre importante ter um pouco de informação, quanto ao risco-benefício que o fármaco pode trazer a sua saúde, e quando se está gestante ou lactante é imprescindível, para que haja o uso adequado, evitando riscos potenciais tanto para o feto quanto para a criança. O período gestacional é bem-visto como de alto risco, e, com o uso de medicamentos nessa etapa de vida, deverá ser com cuidado, pois está associado à ocorrência de abortos, prematuridade, morte neonatal, anormalidades fetais e outros Malagoli et al. (2019).

As informações que são necessárias para a mulher na pré-comercialização são limitadas, frente às complicações na obtenção de dados que são referentes ao uso de medicamentos em gestantes durante os ensaios clínicos randomizados. A base de segurança que está disponível para gestantes vem dos estudos observacionais e notificações aos serviços de farmacovigilância, que apenas surgem após a comercialização e uso dos medicamentos pela população. Então, no tempo em que um novo medicamento é lançado no mercado, as únicas informações que se tem são de estudos que foram realizados em animais, sendo que a análise de interespecies de teratogenicidade pode ser falha ou preditiva Malagoli et al., (2019).

Muitos medicamentos utilizados por gestantes atravessam a barreira placentária, assim, atingindo a circulação fetal. A função da placenta é determinar as trocas entre o organismo do feto e o organismo materno, assegurando a nutrição fetal no período gestacional. Embora possibilite a passagem de fármaco do plasma materno para o feto, em vista que os fatores farmacocinéticos devem ser considerados para avaliar a extensão dessa passagem. Desse modo, a placenta é uma barreira semipermeável, assim, as trocas de substâncias ocorrem predominantemente via difusão passiva, seguindo o equilíbrio de concentrações. Os fármacos que têm maior viabilidade de cruzar a barreira placentária são os lipofílicos, não ionizados no plasma materno, são aqueles que apresentam baixo peso molecular e baixa ligação a proteína plasmática. Pamgo (2019).

Diante disso, o período de desenvolvimento fetal pode deliberar a segurança do uso de determinado medicamento ou não, pois os três primeiros meses são os mais importantes na formação do feto, dessa forma, requerem cuidados no uso de qualquer tipo de medicamento. Pamgo (2019).

E nesse período, destaca-se a atuação do profissional de saúde para passar informações necessárias às mulheres acerca da sua gestação logo no início. O referido profissional deve reforçar a importância das ações proativas dos profissionais, para que antes da prescrição, dispensação e administração de medicamentos, precisam coletar o histórico completo da saúde de mulheres em período reprodutivo, adaptando o uso de medicamentos de acordo com a intenção e a probabilidade de gestação, assim solicitando testes de gravidez antes da prescrição do medicamento, que tem alto risco durante a gravidez, principalmente medicamentos teratogênicos Malagoli et al. (2019).

A teratogenicidade é um dano causado pelo uso de medicamentos durante a gestação, podendo ser ocasionado entre a 2° e 8° semana pós-concepção, ocorrendo alterações no desenvolvimento e formação de tecidos e órgãos fetais, como malformação cardíaca, do tubo neural ou do palato.

Com isso, buscando maior cuidado, com os efeitos dos medicamentos no período gestacional, resultou na elaboração de um sistema internacionalmente, usado desde 1979, pois ele classifica os medicamentos em cinco categorias, nomeado por letras do FDA (*US Food and Drug Administration*), sendo organizados, A, B, C, D e X, Ribeiro et al. (2015).

Classificação do risco do uso de medicamentos durante a gestação:

- A: Ácido fólico/ Uso liberado com cautela.
- B: Ibuprofeno/ Aborto espontâneo, lábio leporino e entre outro.
- C: Nimesulida/ Má formação do feto e diminuição do líquido amniótico.
- D: Naproxeno/ Aumento de sangramentos e alterações cardiocirculatórias e pulmonares.
- X: Talidomida/ Má formação fetal nas pernas e braços.

1.10. O papel do farmacêutico

O profissional farmacêutico pode ser entendido como um agente de saúde de fácil acesso e encontrado na maioria das farmácias e drogarias. A actuação desses profissionais pode contribuir muito para a população e melhorar, consideravelmente, a atual situação da saúde pública no país. Aguiar (2019, p. 33).

No mundo, o modelo tradicional de prática farmacêutica é predominante e está centrado no fornecimento de medicamentos industrializados e informações ao paciente sobre sua utilização. Neste contexto, a dispensação de medicamentos sem receita médica (automedicação), que é praticada com medicamentos isentos de prescrição (MIPs), ou mesmo aqueles de prescrição obrigatória, também segue o mesmo modelo Muniz (2016).

Assim, as farmácias e drogarias se apresentam como alternativas viáveis de acesso à saúde de forma fácil e rápida visto que a indicação informal de medicamentos sempre existiu. Esta prática é ainda fortalecida pela precariedade dos serviços de saúde no Brasil, o que pode levar ao uso indiscriminado de medicamentos. De facto, o uso de medicamentos dispensados sem receita médica é hoje parte integrante do sistema de saúde, contribuindo para aliviar financeiramente os sistemas de saúde pública Idem. Muniz (2016).

Diante disso, denota-se que a Atenção Farmacêutica constitui uma prática profissional focada no paciente, que ainda está em processo de construção no Brasil, porém encontrando muitas dificuldades, que devem ser ultrapassadas em benefício da retomada do exercício da profissão farmacêutica perante a comunidade. Esta prática tem se espelhado em modelos adoptados nos EUA e Espanha e se caracteriza pela interacção directa entre farmacêutico e o usuário do

medicamento, objectivando o uso racional da terapia medicamentosa e a melhoria na qualidade de vida do paciente Correr et al. (2016).

Neste sentido, o Consenso universal de Atenção Farmacêutica promovido por diversas entidades ligadas a saúde propôs alguns componentes para a realização da prática farmacêutica no contexto da Atenção Farmacêutica: educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico, acompanhamento/seguimento farmacoterapêutico e registro sistemático das atividades, acompanhado da mensuração e avaliação dos resultados. Este consenso ressalta ainda que a promoção da Atenção Farmacêutica no país tem sido introduzida com diferentes vertentes e compreensões, e está sendo o centro de discussões de pesquisadores e profissionais da área Correr et al., (2019).

Dessa maneira, o profissional farmacêutico deve assumir a responsabilidade de promotor da saúde e contribuir a favor do uso racional de medicamento, favorecendo a população e desafogando a saúde pública do país. Correr et al., (2019).

Ademais, além das inferências supracitadas é preciso considerar o potencial de contribuição do profissional farmacêutico e efetivamente incorporá-lo às equipes de saúde a fim de que se possa garantir uma melhor utilização dos medicamentos, com a redução dos riscos de morbimortalidade e que seu trabalho proporcione meios para que os custos relacionados a farmacoterapia sejam os menores possíveis para a sociedade. Ressalta-se ainda a importância da prática da atenção farmacêutica, contemplando a promoção e educação a saúde. Correr et al., (2019).

Vale salientar a necessidade de políticas de públicas que visem promover o uso racional de medicamentos, tais como como realização de cursos ou programas educativos, que proporcionem subsídios para que os cuidadores, familiares e principalmente as gestantes possam utilizar os medicamentos de maneira mais segura. Gomes (2017).

1.11. Toxicidade fetal dos anti-inflamatórios

Com o hábito da automedicação a sociedade esta cada vez mais exposta aos riscos do uso inadequado dos AINES, assim, é necessário informá-los sobre os riscos referentes à ocorrência de efeitos adversos e de intoxicação. São medicamentos mais utilizados na classe terapêutica, desse modo, podem provocar

uma série de efeitos colaterais, entre eles, diarreia, hemorragia gastrointestinal, dispneia, úlcera péptica, disfunção e falência renal, inibição da agregação plaquetária Malagoli et al. (2019).

Os AINES podem causar, em gestantes, o fechamento precoce do ducto arterioso, malformações congênitas no feto, perda de líquido amniótico ou até mesmo morte do feto. O efeito tóxico ocorre pela inibição das ciclooxygenases, que levam à redução das prostaglandinas, estas envolvidas na manutenção da regulação do fluxo sanguíneo renal e da integridade da mucosa gástrica, ademais, a toxicidade aguda ou crônica pode atingir o estômago e os rins. Afonso (2021).

O diclofenaco de potássio, derivado do ácido fenilacético, tem como indicação no tratamento de dor inflamatória, sendo reumática ou não reumática. As reações mais frequentes, devido ao seu uso, são náuseas, diarreia, dores epigástricas, sangramentos e ulcerações. É recomendado, durante o período gestacional, não prescrever esse fármaco, a partir do terceiro trimestre de gravidez, devido ao risco de fechamento prematuro do canal arterial e possíveis inibições das dores do trabalho de parto Afonso (2021).

O ácido acetilsalicílico é utilizado no tratamento da gota, febre reumática, artrite reumática, osteoartrite, cefaleia, artralgia e mialgia. O seu uso prolongado pode causar salicilismo, que é uma intoxicação crônica manifestada por zumbidos, confusão, surdez para tons altos, psicoses, delírios, coma e ventilação superficial consequência de edema pulmonar leve ou moderado, porém, sendo mais frequente em idosos e crianças. Já na gestação esse medicamento ultrapassa a barreira placentária com facilidade. E, no organismo materno, os efeitos colaterais como prolongação do trabalho de parto, e hemorragia pós-parto Helena (2019, p. 43).

O ibuprofeno, fármaco derivado do ácido propionico, sendo indicado para dores de intensidade leve e moderada, como doenças inflamatórias e reumáticas, febre e cefaleia. Seus efeitos adversos mais comuns estão presentes no trato gastrointestinal, indo de dispneia até sangramento, podem causar cefaleia, tonturas e zumbidos. O seu uso em pessoas hipertensas deve ser monitorado. Já em casos de superdosagem podem ocorrer convulsões, coma, insuficiência renal e parada cardiorrespiratória. E, no período gestacional, o seu uso no primeiro trimestre de gravidez, pode acarretar, risco de sofrer um aborto espontâneo, problemas no coração e outras anomalias como lábio leporino e fenda labial Americo (2019).

A nimesulida é derivada da sulfonanilida e suas principais indicações são atividade analgésica, antipirética e anti-inflamatória, cefaleia, mialgias e dor pós operatória. Seus efeitos adversos são sonolência, tontura, icterícia, diarreia, vômito, úlceras e hemorragia no trato gastrointestinal. Na gestação, seu uso está associado a risco de sangramento intrauterino, e insuficiência renal nos recém-nascidos. O uso da nimesulida não é recomendado em mulheres que estão tentando engravidar, ou que estão em investigação de infertilidade, também sendo contra indicado na fase de amamentação Americo (2019).

Os AINES são fármacos relativamente seguros se administrados de maneira correta, com prescrição médica, posologia indicada, porém grande maioria da população faz uso desses fármacos sem saber seus efeitos adversos e interações, muitas vezes, no lugar de trazer benefício ao paciente e ao feto no período gestacional, pode piorar seu estado de saúde, podendo levar até a morte Americo (2019).

1.12. Protocolo de medicamentos

São documentos que estabelecem critérios para o diagnóstico da doença ou do agravo à saúde; o tratamento preconizado, com os medicamentos e demais produtos apropriados, quando couber; as posologias recomendadas; os mecanismos de controle clínico; e o acompanhamento e a verificação dos resultados terapêuticos, a serem utilizados. Protocolo descreve uma situação específica de assistência/cuidado, com detalhes operacionais e especificações sobre o que fazer, quem fazer e como fazer.

Protocolos Clínicos e Diretrizes Terapêuticas são documentos que têm como objectivo garantir o melhor cuidado de saúde, incluindo recomendações de condutas, medicamentos ou produtos para as diferentes fases evolutivas de um agravo à saúde ou de uma determinada condição.

Quanto as causas que levam a automedicação, segundo Schuelter (2017), vão desde aspecto culturais, realidade financeira, comercialização de medicamentos, busca pela cura, para o autor a automedicação é considerada uma forma de autocuidado, podendo ser danosa à saúde de forma individual ou colectiva. Porém, não existe um protocolo de automedicação, pois a automedicação é uma prática que deve ser evitada. Consiste em tomar medicamentos sem a orientação de um profissional de saúde ou receita médica.

1.13. A assistência do enfermeiro no pré-natal

A assistência do enfermeiro no pré-natal tem como objectivo de acolhimento da gestante desde do início da sua gestação visando em acolher a mulher em um momento de transição e mudança física e psicológica de forma individualizada.

O programa de Saúde Materna é basicamente implantado a nível de assistência ambulatorial. Participam da organização Enfermeiras de Saúde Pública, Enfermeiras Obstétricas e os Obstetras que actuam na equipa, e teve por finalidade:

- 1) identificar a qualidade do atendimento de enfermagem, tendo em vista a demanda, a cobertura, concentração e rendimento dos mesmos;
- 2) avaliar a repercussão de programas desta natureza junto às pacientes que se inscreveram para receber assistência no Ambulatório do Hospital.

II - Programa de saúde materna

Para a organização do programa leVOU-Se em consideração os seguintes conceitos:

- A assistência à gestante deve ser progressiva e integral. Para isto deve receber atenção suficiente e na intensidade desejada, de acordo com suas necessidades básicas e, portanto, por uma equipe multiprofissional.
- A prestação da assistência de enfermagem em atividades diretas e sistemáticas junto às pacientes, proporciona maior dinamização ao programa materno-infantil. Os danos redutíveis através de ações educativas, podem ser tratados a nível de atenção de enfermagem.
- Pelo seu preparo a enfermeira está apta para atuar com pacientes em estado de saúde e de doença. Ela provê serviços diretos de enfermagem, mas também ensina às gestantes prepararem-se para o auto-cuidado.

III - Características da assistência à gestante sadia

No Ambulatório de Pré-Natal do HCPA é proposto à gestante um atendimento mensal até o 7.º mês de gestação e do 7.º ao 9.º, quinzenal, ou semanal, quando necessário.

A gestante é acompanhada através de:

- Consulta à gestante de alto risco - consulta médica;
- Consulta à gestante sadia - consulta médica e consulta de enfermagem;
- Entrevista à gestante de alto risco - entrevista de enfermagem.

A entrevista à gestante de alto risco e a consulta de enfermagem à gestante sadia são realizadas por Enfermeira Obstétrica, com treinamento especial no serviço. A consulta de enfermagem é a atividade independente em que a gestante é atendida de forma sistemática e contínua, enquanto que a entrevista de enfermagem é a actividade interdependente em que a enfermeira supervisiona o seguimento da terapêutica médica, define e orienta os aspectos de educação relacionados aos problemas de saúde e à higiene pré-natal.

A inscrição da gestante no Serviço de Pré-Natal é realizada através da consulta médica, ocasião em que se procede a avaliação e encaminhamento das gestantes saudáveis, para a consulta de enfermagem, e das de alto risco para a entrevista de enfermagem. No atendimento à gestante compete à Enfermeira Obstétrica:

- Fazer a inscrição da gestante;
- Realizar a consulta de enfermagem à gestante sadia;
- Realizar entrevista de enfermagem à gestante de alto risco;
- Fazer controle de retornos;
- Programar e promover trabalho de grupo com gestantes.

1. Consulta de enfermagem

A consulta de enfermagem é a atenção de enfermagem prestada à gestante sadia, de modo sistemático e contínuo, tendo em vista o transcorrer de uma gestação, parto, puerpério e recém-nascido normais. Anvisa (2017).

Duração da consulta - está prevista para ser realizada em 30 minutos.

Concentração - a consulta de enfermagem é alternada com a consulta médica, tendo pois, 50% das consultas previstas para a gestante sadia. Anvisa (2017).

Ações componentes da consulta - na realização da consulta, a enfermeira executa as seguintes acções:

- 1.º - Avaliação dos resultados dos exames laboratoriais realizados pela gestante;
- 2.º - Histórico de enfermagem para identificação do perfil da gestante, visando orientá-la no atendimento às suas necessidades básicas e psico-sociais, baseada na investigação de:

- Percepções e expectativas relacionadas à gestação;

- Hábitos anteriores quanto ao sono, repouso, atividades físicas, recreação, alimentação, uso de fumo e álcool, eliminações e higiene pessoal;
- Aspectos relacionados à sexualidade;
- Aspectos relacionados a sinais e sintomas na gestação;
- Constelação familiar;
- Actividade profissional;
- Actividade na comunidade;
- Condições sócio-econômicas;
- Condições da habitação quanto à localização, tipo, dependências, ventilação, água, esgoto, instalação sanitária, lixo, luz, presença de animais e insetos.

3.º - exame físico, que consta basicamente de:

- Controlo de pressão arterial;
- Avaliação de estado nutricional da gestante, através do controle ponderal sistemático, da observação e de dados levantados no histórico de enfermagem, quanto aos hábitos alimentares;
- Observação de alterações como edemas, varizes, erupções cutâneas, problemas de mamas.

4.º - Exame obstétrico, feito através de:

- Medida da circunferência abdominal e altura uterina;
- Execução de manobras de palpação;
- Ausculta dos batimentos cardíacos fetais;
- Toque vaginal, quando indicado.

5.º - definição de problemas a nível de atenção de enfermagem e organização de um Plano Assistencial.

6.º - Orientação da gestante de acordo com os problemas identificados, considerando necessidades individuais, normas e rotinas do serviço.

7.º - Agendamento para imunização antitetânica e cursos desenvolvidos no serviço.

8.º - Encaminhamento para outros locais (Laboratório, Serviço Social, Serviço Odontológico, Maternidade, Serviço de Puericultura, Clínica de Planejamento Familiar).

9.º - Registro de consulta no prontuário.

No esquema de orientação prestada à gestante, foi dado ênfase a:

- Orientação e controle dietético. Tendo como base a identificação dos hábitos alimentares da gestante, de suas preferências, do poder aquisitivo da família, orienta-se quanto à importância da alimentação balanceada no período gestacional e é fornecido cardápio adequado quanto a tipos de alimentos, quantidade e frequência. Para isso considera-se a utilização dos alimentos de fácil obtenção no meio. Desta forma realiza-se a promoção da saúde e prevenção de complicações materno-fetais;
- Ensino e supervisão da gestante quanto aos cuidados básicos de higiene pré-natal, salientando-se higiene pessoal, do vestuário, atividade e repouso, divertimentos, atividades sexuais e higiene da habitação;
- Orientação quanto à vacinação antitetânica, necessidade da mesma, número de doses, importância dos retornos. Agendamento para a aplicação do Anatox Tetânico;
- Orientação quanto à identificação dos sinais e sintomas de trabalho de parto, conduta no parto e puerpério, com especial referência à revisão puerperal e planeamento familiar;
- Orientação quanto à utilização dos recursos da Comunidade;
- informação quanto à assistência prestada ao recém-nascido, no Serviço de Puericultura, motivando a paciente a realizar o registro precocemente;
- Motivação e inscrição das pacientes para participação em actividades de grupo.

2. Educação sanitaria de grupo

- Ao lado das atividades a nível individual, a enfermeira atua no desenvolvimento de cursos junto à gestante. É desenvolvido o curso psicoprofilático, que tem como objectivo oferecer condições para que as gestantes compreendam, aceitem e pratiquem conhecimentos adequados e atitudes quanto à gestação, parto, puerpério e recém-nascido. O desenvolvimento é feito através de 10 aulas teórico-práticas, em que é proporcionado à gestante informações sobre o desenvolvimento de uma gestação normal, quais os cuidados higiênicos no pré-natal, a influência do psiquismo sobre o físico, meios para conseguir relaxamento, a conduta no trabalho de parto, parto e puerpério, bem como os primeiros cuidados ao recém-nascido, cuidados de higiene e alimentação. A informação teórica é complementada com demonstração prática e execução de exercícios

adequados à gestação, tendo em vista reforçar e dar maior flexibilidade e elasticidade aos grupos musculares e articulações envolvidos no parto, capacitar a gestante ao auto-controle através dos exercícios de respiração e relaxamento. Atuam no desenvolvimento do curso a Enfermeira Obstétrica e a Enfermeira.

2. Avaliação das actividades de assistência a gestante sadia

Após 27 meses de funcionamento efetivo da atenção de enfermagem, a nível individual e de grupo, foi feita a avaliação, baseada nos relatórios da Unidade, levantamento de dados nos prontuários e preenchimento de questionários por gestante. Akermani & Freitas (2020).

Através da Consulta de Enfermagem foram identificados problemas, procurou-se levantar quais os que a enfermeira está capacitada a resolver, o percentual de retornos às consultas, as condições sócio-econômicas das gestantes inscritas e as imunizações realizadas.

1.14. Importância da assistência de enfermagem no cuidado da gestante

A assistência da enfermagem na Atenção Primária busca proporcionar uma abordagem centrada na mulher, valorizando sua autonomia, garantindo o acesso a informações claras e adequadas sobre o processo gestacional, realizando ações de promoção da saúde e prevenção de agravos. Akermani & Freitas (2020).

CAPÍTULO II. METODOLOGIA DE PESQUISA

2.1. Tipos de Pesquisa

Para chegar-se ao objectivo do trabalho utilizará-se o tipo de pesquisa descritiva.

Trata-se de uma investigação descritiva, porque, como sublinham Coller (2007), A pesquisa descritiva é um método onde são recolhidas informações mais específicas e detalhadas. Como o próprio nome diz, esse tipo descreve uma realidade. ", neste caso sobre o risco da Automedicação em gestantes atendidas no Hopital Municipal de Cacuaco, no II Semestre de 2024.

A natureza exploratória reside no facto de se ter privilegiado, conforme explica Gil (2010), "é desenvolvida no sentido de proporcionar uma visão geral acerca de determinado facto".

Muitas são as pesquisas com esta denominação e a utilização de técnicas padronizadas de colecta de dados, tais como a entrevista, o questionário e a observação sistemática. Nesse caso, o pesquisador regista, analisa e interpreta os dados.

2.2. Modelos de abordagem

Optou-se pela abordagem mista (quantitativa), pois, segundo Mezquita (2014), É uma metodologia que forma a base para tirar conclusões gerais da pesquisa e prever resultados. Esse método visa a colecta de dados numéricos que podem ser usados para medir variáveis.

2.3. Níveis de estruturação de métodos

a) Nível teórico

Histórico-lógico: permitiu realizar uma abordagem teórica sobre o campo de acção, consiste em criar uma sistemática de forma evolutiva do tema. Marconi e Lakatos (2014)

Análise-síntese: é o processo que permite produzir uma determinada substância partindo-se, em geral, de substâncias mais simples. Análise é o processo que permite determinar a estrutura da molécula de uma dada substância. Fonseca (2014). Possibilita a valorização teoria e prática das informações que são obtidas

tanto no estudo teórico como empírico que permitirá chegar à conclusão dos resultados a ser alcançados.

Utilizará-se este método, porque ajudará na orientação do diagnóstico e estudo sobre as técnicas e procedimentos de maximizar sobre a Automedicação no planeamento familiar nas Adolescentes, assim para descobrir os constrangimentos deste fenómeno e elaborar propostas através desta pesquisa para compreender este processo.

Indutivo - Dedutivo: Será útil neste trabalho para se fazer as deduções. Os dois métodos podem ser utilizados em pesquisas. É preciso dizer que um não é superior ao outro, o que pode existir é que, de acordo com a abordagem de determinado trabalho, é mais viável priorizar um do que o outro. Fonseca (2014).

b) Nível empírico

O método do nível empírico estuda as características fundamentais e as relações essenciais dos objectivos que são acessíveis à percepção sensorial.

Observação não estruturada: é uma técnica de colecta de dados para conseguir informações e utilizar os sentidos na obtenção de determinados aspectos da realidade. Não consiste apenas em ver e ouvir, mas também em examinar factos ou fenómenos que se deseja estudar.

Inquérito: questionário é realizado pela maioria dos grupos de investigação, empresas públicas, e os indivíduos. Com aquela investigação podem ser muito facilmente e rapidamente encontradas respostas para as perguntas e alcançada uma resolução do problema. Fonseca (2014). Esta técnica será aplicada sobre forma de guião de inquérito dirigidas aos membros de direcção e as Adolescentes que usam a prática da automedicação do planeamento familiar no Hospital geral do Zaire no II Semestre de 2024.

Pesquisa bibliográfica: a pesquisa bibliográfica é habilidade fundamental nos cursos de graduação, uma vez que constitui o primeiro passo para todas as atividades acadêmicas. Uma pesquisa de laboratório ou de campo implica, necessariamente, a pesquisa bibliográfica preliminar. Andrade (2000, p. 25)

c) Nível estatístico

Este nível aplicará-se de forma complementar, para revelação das tendências e relações dos fenómenos. Podem ser descritivamente e inferencial para o

processamento das informações, que permitiram sintetizar, interpretar e apresentar dados percentuais através de tabelas.

2.4. Técnicas de recolha de dados

Andrade (2000) et al, Consiste na obtenção de dados, cujo a finalidade serem aplicados numa determinada pesquisa.

Observação

Andrade (2000), a observação não estruturada é fundamental numa pesquisa, através dela é possível estabelecer hipóteses de um estudo.

Inquérito

Fonseca (2014), Descreva com exactidão qual é o propósito do inquérito – que tipo de informação é suposto fornecer e como exactamente irá utilizá-la. Justifique porque é que o inquérito é necessário.

2.5. Instrumentos e procedimentos

Guião de inquérito

Fonseca (2014), afirma que, o guião de inquérito é aplicado com pergunta fechada conforme é recomendado pelos especialistas dentro da abordagem quantitativa com objectivo de recolher informações sobre os riscos de automedicação em gestantes atendidas no automedicação no Hospital Municipal de Cacaco, no II Semestre de 2024.

2.6. População

A população do estudo foi constituída por 9 (Nove) Profissionais da saúde e 51 (Cinquenta e Um) Gestantes; totalizando absolutamente 60 (Sessenta) elementos. O critério de amostragem considerado no estudo probabilístico do modelo representativo, pois, este regula que amostra deve ser de 30% da população ou acima.

População é um conjunto de seres, animados e inanimados com características comuns. Por sua vez a amostra é a parte subtraída na população.

Tabela 1: população

Unidades de observação	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	For	%	Fr	%
Enfermeiros (as)	10	11,3	6	6,8	16	18,1
Mulheres gestantes	50	56,8	22	25	72	81,8
Total	50	68,1	28	31,8	88	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacuaco

Nesta tabela aparecem os resultados da população com que se trabalhou na pesquisa, que foram 16 Enfermeiros, com uma percentagem de 18,1 %, e 72 Mulheres gestantes, com uma percentagem de 81,8%, perfazendo os 100% da população em estudo.

2.6.1. Amostra

Para Carmo (2015: 251) “amostra é um subconjunto da população de interesse a qual serão conectados dados e que é definido ou delimitado antecipadamente com precisão e deve ser representativo dessa população. Em nossa opinião a amostra é subconjunto de uma determinada população”. Em relação a nossa usamos todos sujeitos na nossa amostra.O tipo de amostra é por conveniência.

Tabela nº 2. Amostra

Unidades de observação	Gênero				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Enfermeiros (as)	5	9,5	5	9,5	10	19,2
Mulheres Gestantes	26	50	16	0,5	42	80,7
Total	31	59,5	19	10	52	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacuaco

Na presente tabela aparecem os resultados da amostra com que se trabalhou na pesquisa, que foram 10 Enfermeiros, com uma percentagem de 19,2% e 42 Mulheres gestantes que correspondem a 80%, perfazendo os 80,7% da amostra em estudo.

CAPITULO III - APRESENTAÇÃO E ANÁLISE DOS RESULTADOS

Análise crítica dos resultados do trabalho abrangeu a distribuição de frequências relativas às variáveis controladas visando a sua operacionalização empírica.

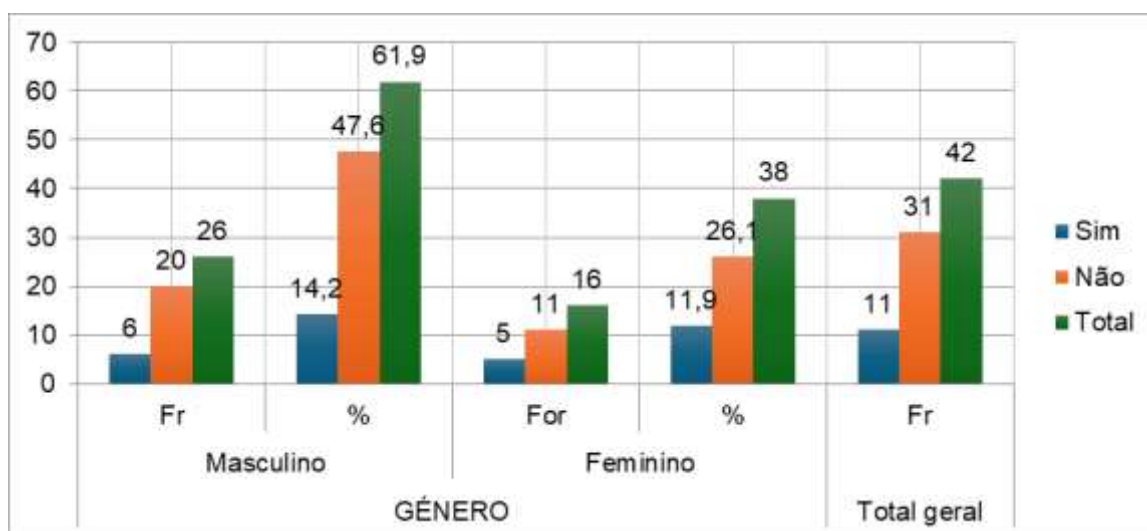
3.1. Análise e interpretação do questionário aplicado a Mulheres gestantes, atendidas no Hospital Municipal de Cacucó.

Tabela nº3. Respostas das gestantes se tem noção da automedicação.

Indicadores	Gênero				Total geral	
	Masculino		Feminino		Fr	%
	Fr	%	For	%		
Sim	6	14,2	5	11,9	11	26,1
Não	20	47,6	11	26,1	31	73,8
Total	26	61,9	16	38	42	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacucó

Gráfico nº 1: Respostas das gestantes se tem noção da automedicação.



As respostas dadas pelas gestantes inquiridas em relação a essa pergunta; 11 inqueridas com a percentagem de 26,1% afirmam que sim tem noção da prática da automedicação, na mesma cerca 31 gestantes com uma percentagem de 73,8% confirmam que não .

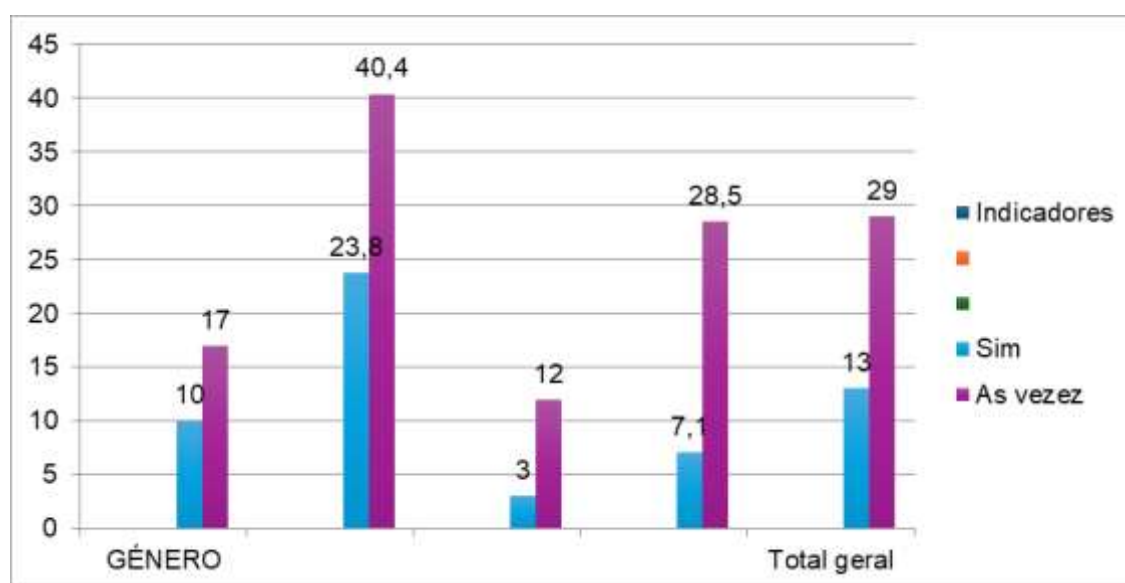
De acordo as respostas das gestantes, nos leva a entender que muito delas usam a prática da automedicação sem noção.

Tabela nº4. Respostas das gestantes se tem tido orientação medica para tomar remédios.

Indicadores	Gênero				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	10	23,8	3	7,1	13	30,9
As vezes	17	40,4	12	28,5	29	69
Total	17	64,2	15	35,6	42	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacuaco

Gráfico nº2: Respostas das gestantes se tem tido orientação medica para tomar remédios.



As gestantes questionadas se tem tido orientação médica, cerca 13 gestantes que equivalem 30,9% responderam que sim e um universo de 29 funcionários que representam uma percentagem de 60% confirmam que poucas vezes; ou seja recebem orientação as vezes.

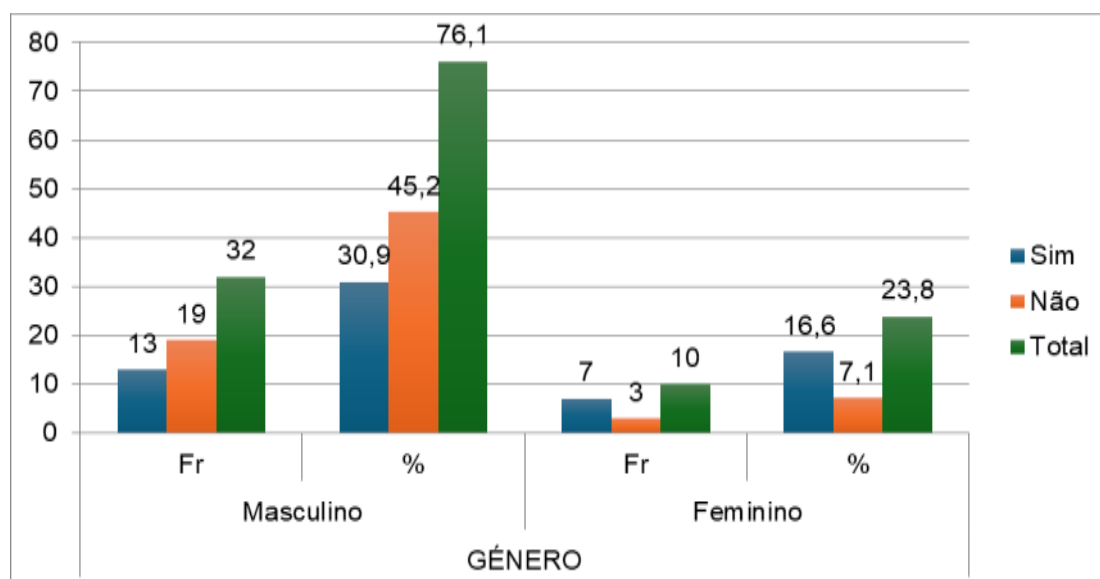
Os resultados obtidos de acordo as percentagens que esta pergunta a apresenta nos leva a entender que, não tem havido orientação médica orientação na prática da automedicação.

Tabela nº5. Respostas das gestantes se tem noção dos riscos da prática da automedicação para a saúde do bebê.

Indicadores	Gênero				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	13	30,9	7	16,6	20	47,6
Não	19	45,2	3	7,1	22	52,3
Total	32	76,1	10	23,8	42	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacuaco

Gráfico nº 3: Respostas das gestantes se tem noção dos riscos da prática da automedicação para a saúde do bebê.



Entre as gestantes que participaram da pesquisa, 20 corresponderam sim que perfazem a percentagem de 47,6%. E cerca de 22 gestantes que equivalem a 52,3% responderam não.

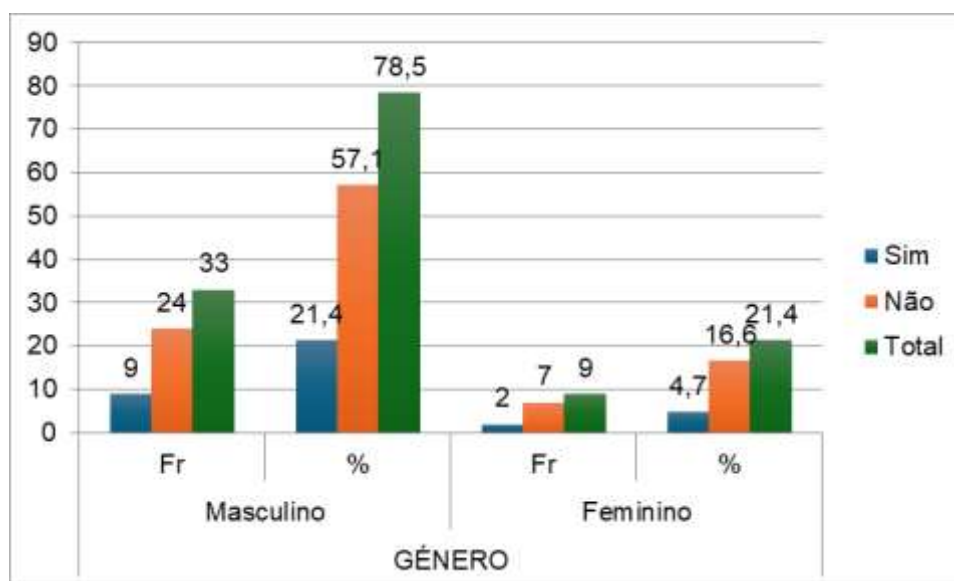
Em relação a essa questão indicam que as gestantes tem noção dos riscos que a prática da automedicação tem para a vida da criança.

Tabela 6. Respostas das gestantes se são submetidas em ações de capacitação de como lidar com farmâcos para evitar possíveis riscos.

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	9	21,4	2	4,7	11	26,1
Não	24	57,1	7	16,6	31	73,8
Total	33	78,5	9	21,4	42	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacuaco

Gráfico nº4: Respostas das gestantes se são submetidas em ações de capacitação de como lidar com farmâcos para evitar possíveis riscos.



A maioria das gestantes inquiridas, num universo de 11, representando uma percentagem de 26,1%; enquanto que 31, gestantes responderam “não” com uma percentagem de 73,8%.

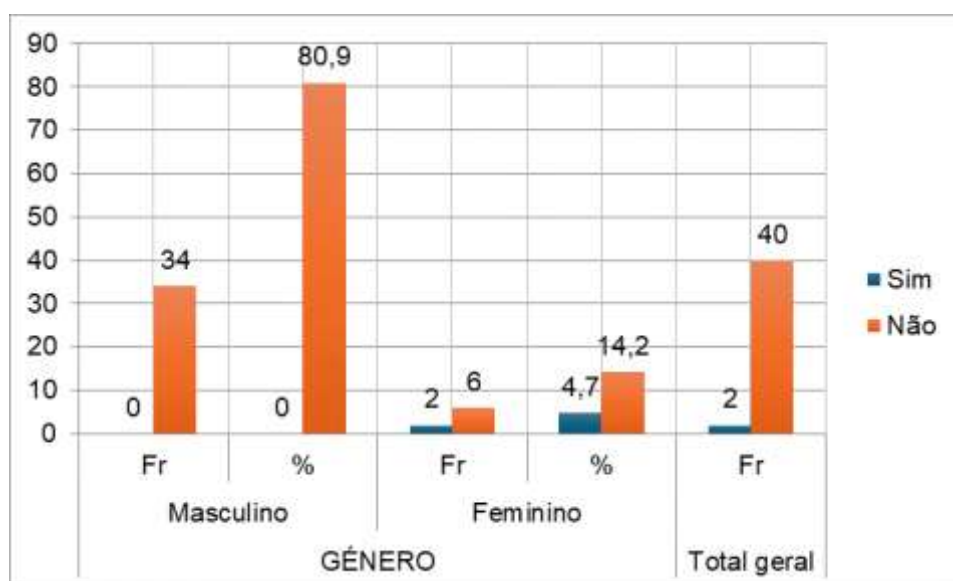
No nosso ponto de vista concluímos que é de extrema importância se desenvolver estratégias de ações que visam capacitar as gestantes sobre os cuidados a ter com os remédios.

Tabela nº7. Resposta das gestantes se existe acompanhamento individualizado por parte dos profissionais da saúde.

Indicadores	Género				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	0	0	2	4,7	2	4,7
Não	34	80,9	6	14,2	40	95,2
Total	34	80,9	8	18,9	42	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacucaco

Gráfico nº5: Resposta das gestantes se existe acompanhamento individualizado por parte dos profissionais da saúde.



Na presente questão exposta a cima a maioria das gestantes responderam não, com uma representatividade de 40 gestantes, perfazendo uma percentagem de 95,2% e 2 gestantes com uma percentagem de 4,7 responderam que sim.

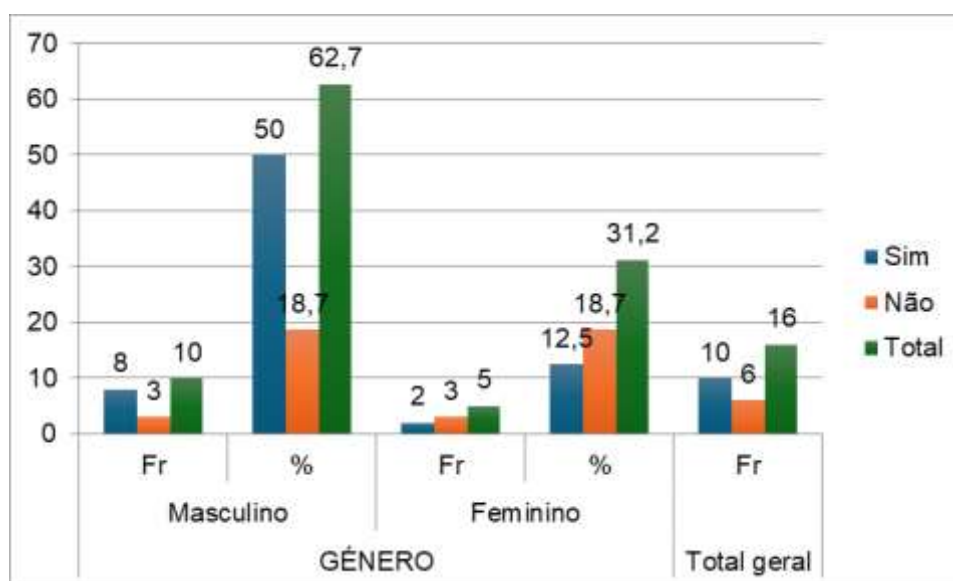
3.2. Análise e interpretação do questionário aplicado aos enfermeiros do hospital municipal de Cacuaco

Tabela nº8. Resposta dos enfermeiros se prestão atenção individualizada a gestantes.

Indicadores	Gênero				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	8	50	2	12,5	10	62,5
Não	3	18,7	3	18,7	6	37,5
Total	10	62,7	5	31,2	16	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacuaco

Gráfico nº6: Resposta dos enfermeiros se prestão atenção individualizada a gestantes.



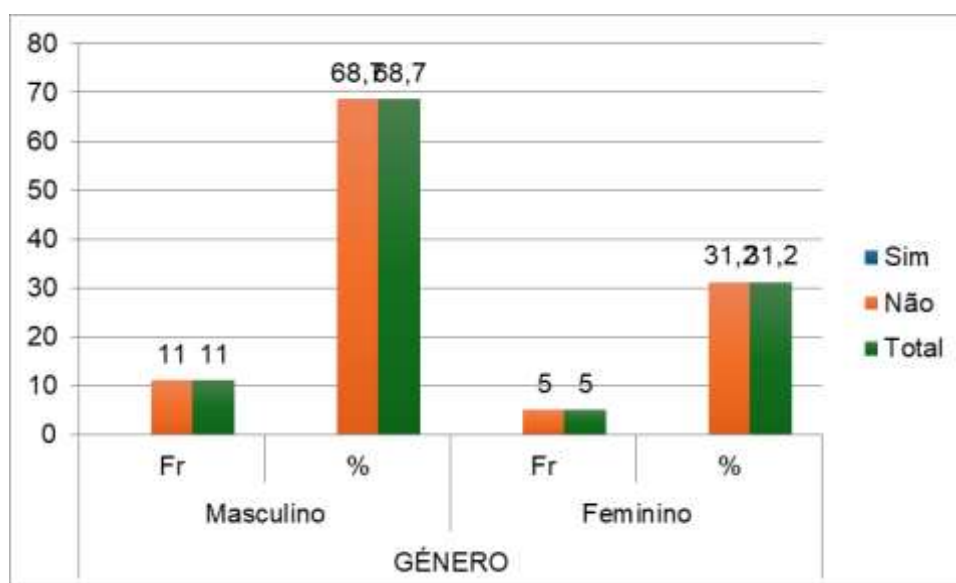
De acordo com os resultados obtidos no trabalho de campos, 10 Enfermeiros responderam que sim com uma percentagem de 62,5% e cerca de 6 profissionais, com uma percentagem de 37,5% confirmou que não.

Tabela nº9. Respostas dos Enfermeiros se consideram risco a prática da automedicação.

Indicadores	Gênero				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	0	0	0	0	0	0
Não	11	68,7	5	31,2	16	100
Total	11	68,7	5	31,2	16	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacuaco

Gráfico nº 7: Respostas dos Enfermeiros se consideram risco a prática da automedicação.



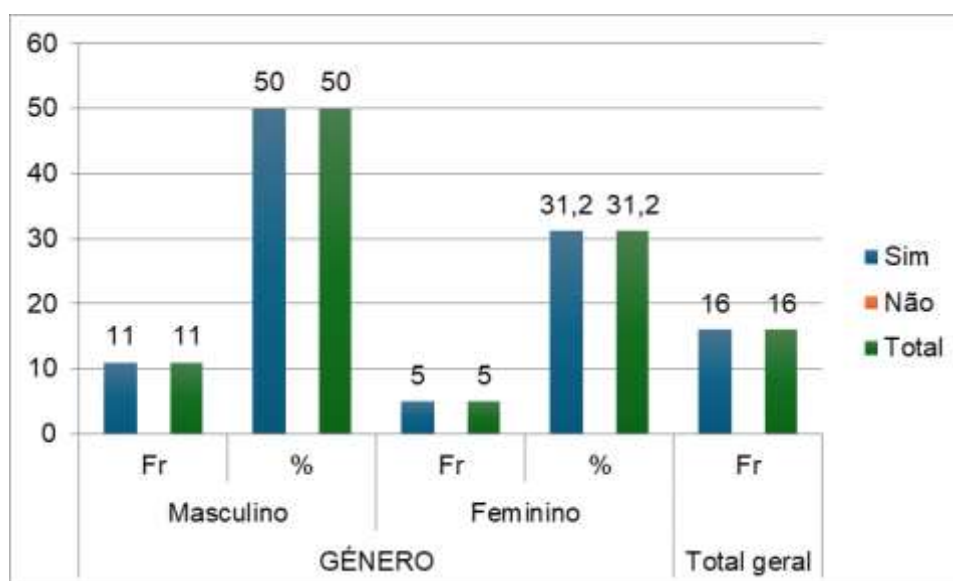
Entre os inquiridos os 16 inqueridos de forma unânime responderam não, correspondendo a 100%.

Tabela nº10. Resposta dos enfermeiros se tem noção das desvantagens da prática da automedicação em mulheres gestantes.

Indicadores	Gênero				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	11	50	5	31,2	16	100
Não	0	0	0	0	0	00
Total	11	50	5	31,2	16	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacuaco

Gráfico nº8: Resposta dos enfermeiros se tem noção das desvantagens da prática da automedicação em mulheres gestantes.



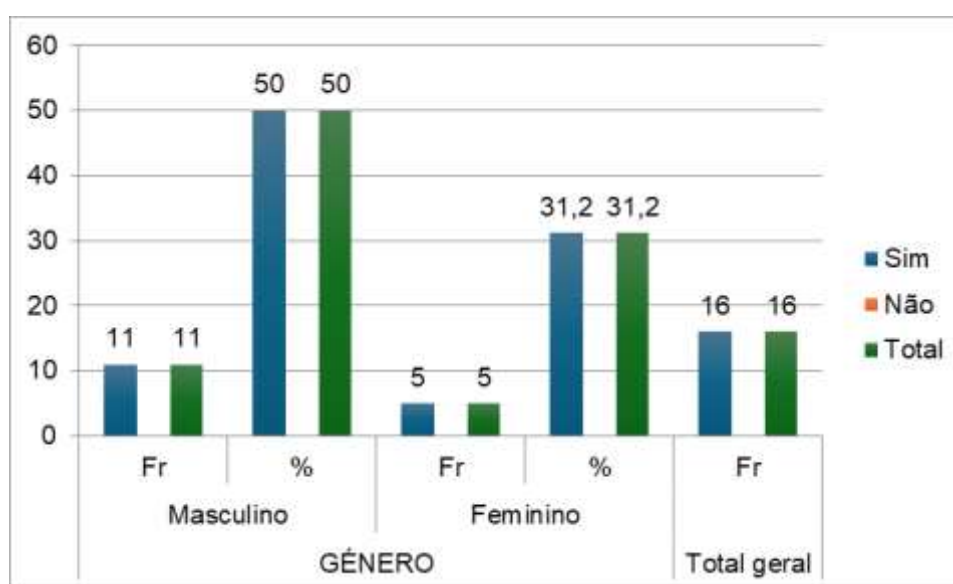
Dos 16 Enfermeiros inqueridos que trabalham no Hospital Municipal de Cacuaco responderam sim; perfazendo uma percentagem de 100%, da amostra em relação a essa pergunta.

Tabela nº 11. Respostas dos Enfermeiros se consideram importante a sensibilização das mulheres gestantes, sobre os riscos da prática da automedicação.

Indicadores	Gênero				Total geral	
	Masculino		Feminino			
	Fr	%	Fr	%	Fr	%
Sim	11	50	5	31,2	16	100
Não	0	0	0	0	0	00
Total	11	50	5	31,2	16	100

Fonte: Hospital Municipal de Cacuaco

Gráfico nº9: Respostas dos Enfermeiros se consideram importante a sensibilização das mulheres gestantes, sobre os riscos da prática da automedicação.



Em relação a essa pergunta as respostas todos dos funcionários de forma unânime confirmaram que sim, com uma percentagem de 100%.

3.4. Resultados obtidos através do guião de observação sobre a automedicação em pacientes no hospital municipal de Cacuaco.

Com auxilio deste instrumento, foram observadas 11 actividades de atendimento das gestantes, no Hospital Geral do Zaire, nas consultas externas e na maternidade.

Objectivo: Obter informações sobre a situação actual do nível da percepção dos profissionais da saúde dos riscos de automedicação em gestantes.

Apresentamos as principais irregularidades identificadas a partir da dimensão e indicadores pré-estabelecidos pelo autor.

No primeiro indicador Domínio dos riscos da automedicação das actividades observadas a nível do Hospital, este indicador não se observou (NSO), devido da insuficiência desta de informação por parte das adolescentes.

O segundo indicador, domínio de conhecimento sobre conhecimento dos riscos da automedicação. se observa as vezes (SOA) o domínio desta prática.

No terceiro indicador, utilização de procedimentos ou técnicas adequados para o uso da medicação. Em todas as actividades não se observou (NSO).

No que toca o quarto indicador, desenvolvimento de habilidade do uso de medicamentos a gestantes. Neste aspecto também, não se observou (NSO).

Quanto ao quinto indicador, Informações sobre os cuidados a ter para uso da prática da automedicação em gestantes. Este indicador não se observou (NSO).

CONCLUSÕES

Após a apresentação das teorias que sustentam a nossa pesquisa, demonstra que tem maior incidência sobre o tema e as hipóteses levantadas; ao termo « os riscos da automedicação em gestantes, atendidas no Municipal do Cacuaco, no Terceiro Trimestre de 2024»; podendo se afirmar que o uso irracional de medicamentos em gestantes carece muitos riscos, tanto na Mãe e a Criança; por conseguinte visa garantir que as gestantes possam ter maior cuidado.

O diagnóstico feito sobre a situação problemática do estudo, permitiu nos identificar insuficiências, que consistem na falta de conhecimento sobre a automedicação em gestantes.

Por outro lado, a elaboração das propostas de estratégia de implementação de políticas que visam desenvolver as habilidades das gestantes no uso racional dos farmâcos. Propomos conjunto de actividades que visam garantir minimizar o problema identificado.

SUGESTÕES

Após a apresentação das conclusões, relacionados ao diagnóstico do estado actual sobre os riscos de automedicação em gestantes atendidas no Hospital Municipal do Cacucio no terceiro trimestre de 2024; propomos as seguintes sugestões:

- Que esta pesquisa sirva de um modelo para desincentivar a prática da automedicação em gestantes;
- Este estudo possa servir de ponto de partida para outras investigações;
- O alargamento do estudo em nível de outros Hospitais.

REFERÊNCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Afonso et al. (2021). *Nefrotoxicidade dos anti-inflamatórios não esteroidais*. *Revista de Medicina do Ribeira Preto*. São Paulo, vol. 43, n.4.

Aguiar, Garcia et al. (2019). *Fisiologia Humana – Porto Alegre*: Artmed.

Akermani & Freitas (2020). *Assistência farmacêutica integrada ao processo de cuidado em saúde: gestão clínica do medicamento*. *Rev Pan-Amaz Saude*, v. 2 n12.

Americo et al. (2019). *Medicamentos de Risco para a Gravidez e Lactação Comercializados no Brasil: uma Análise de Bulas*. Secretaria da Saúde do Estado do Ceará.

Andrade (2000). *Metodologia da investigação em saúde e educação* (2º ed.). Psiquilíbrios.

Anvisa (2017). *Avaliação dos teratógenos na população brasileira*. Ciência & Saúde Coletiva.

Araújo (2014). *Por que o uso racional de medicamentos deve ser uma prioridade?* Ciência & Saúde Coletiva.

Arraias, Brum et al. (2016). *Estudo sobre a automedicação, o uso irracional de medicamentos e o papel do farmacêutico na sua prevenção*.

Barros et al. (2017). *Anti-Inflamatórios Não Esteróides: Efeitos Cardiovasculares, Cérebro-Vasculares e Renais*. *Revista da Sociedade Brasileira de Cardiologia*. São Paulo, vol. 94.

Bennett, Pereira et al (2020). *As bases farmacológicas da terapêutica*. 11a Edição. Porto Alegre (RS).

Birguenti & Monteiro (2015, p.10). *Saúde Vigilância Sanitária e Epidemiológica*. Cuidado com os medicamentos.

Brito et al (2014). *Automedicação e atenção farmacêutica: O papel do farmacêutico na atenção primária a saúde do idoso*. Congresso Nacional do Conhecimento, Brasil.

Carmo et al. (2015). *Extratos aquosos de Pfaffia glomerata S. e seu efeito tóxico em ratas prenhes.*

Coller (2007). *Manual de investigação em ciências sociais.* Gradiva.

Conceição et al. (2019). *Promoção da saúde Materno-Infantil: grupo reflexivo sobre o uso de plantas medicinais e medicamentos fitoterápicos na gravidez e lactação.*

Correr et al. (2016). *Antiinflamatórios não-hormonais: inibidores da ciclooxigenase 2.* *Jornal de Pediatria.* Rio Janeiro, vol.82.

Costa et al. (2017). *Utilização de medicamentos antes e durante a Gestação: prevalência e fatores associados.* *CadernoSaúde Pública.* Rio de Janeiro –RJ, Vol33, N. 2.

Cpamgo, et al (2019). *Envelhecimento populacional com foco no uso racional de medicamentos o papel do Farmacêutico.*

Davies et al. (2017). *Consumo de medicamentos referidos por la población adulta de Cuba.*

Dominic (2017). *Prevalência e fatores determinantes do consumo de medicamentos no Município de Fortaleza, Ceará, Brasil.*

FDA, Matos et al. (2015). *Medicamentos na prática clínica.* 1 ed. Porto Alegre: Artmed.

Figueiras, Nunes, Lucas et al (2015). *Risco teratogênico: a percepção em diferentes segmentos da população.* *Revista de Ciências Médicas e Biológicas.*

Filho et al. (2018). *Revisão integrativa: método de pesquisa para a incorporação de evidências na saúde e na enfermagem.* *Texto contexto enferm,* v. 17, n. 4

Fonseca et al (2014). *Métodos quantitativos para as ciências humanas (tradução de Maria Luísa Figueiredo).*

Fonseca; Vilorio; Repetiti (2016). *Identificação e quantificação dos problemas relacionados com medicamentos em pacientes que buscam atendimento no serviço de emergência do HCPA.*

Galato et al. (2018). *Comissão Perinatal Associação Mineira de Ginecologia e Obstetrícia*.

Geib et al. (2017). *De mãe para filha: a transmissão da maternidade*. 2006. In R. Melgaço (Org) *A ética na atenção ao bebê: psicanálise, saúde e educação*. São Paulo: Casa do Psicólogo.

Gil, (2010), *Metodologia da investigação em saúde e educação* (2ª ed.). Psiquilíbrios.

Gomes et al. (2017). *Uso seguro de medicamentos na gestação*. Minas Gerais.

Guerra, Mohseni et al. (2018). *Mensuração da dor no idoso: uma revisão de estudo de caso*.

Guil & Gil et al. (2020). *Manual de Teratogênese em Humanos*. 2ª ed: São Paulo – SP.

Guripi, Rodrigues et al (2017). *Prevalência da automedicação no Brasil e fatores associados*. *Rev Saúde Pública*, v. 50, n. 2.

Guyton et al. (2018). *Risco de hepatotoxicidade do Paracetamol (Acetaminofem)*. *Rev. Bras. Farm*, v. 93, n. 4, p. 4

Helena et al. (2019). *Uso de medicamentos durante a gravidez*. Ver Enferm UNISA.

Holstein et al. (2020). *Estudo de base populacional sobre o consumo de medicamentos entre idosos: Projeto Bambuí*. *Cad. Saúde Pública*, Rio de Janeiro, v. 21, n. 2.

Holyf (2016). *Impacto dos medicamentos nas intoxicações humanas no Brasil*. *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro.

Jully, Guripi, et al. (2017, p. 20). *Farmacologia Ilustrada*. 5.ed. Porto Alegre: Artmed.

Koler et al (2014, p. 6). *Caderno de Saúde Pública*, Rio de Janeiro.

Leite et al (2018). *Uso da ciprofloxacina durante a prenhez de ratas: efeitos sobre a mãe e fetos*. RBGO, v. 22.

Lemos et al (2021). *Aprova a Política Nacional de Medicamentos*. Portaria GM.

Leo (2022). *Estudos de utilização de medicamentos: uma síntese de artigos publicados*.

Lucas (2019). *Análise das internações hospitalares de crianças menores de um ano relacionadas a intoxicação e efeitos adversos de medicamentos*. Brasil.

Malagoli et al. (2019). *Atuação de professores homens na educação básica: um estado da arte sobre a produção acadêmica*. Horizontes.

Marcondes (2023). *Assistência farmacêutica para gestantes nos municipais*.

Marconi & Lakatos (2014). *Fundamentos de metodologia*. 2ª Ed.

Marta & Soares et al. (2018). *Automedicação em gestantes de alto risco: foco em atenção farmacêutica*.

Marta (2022). *Intoxicações medicamentosas em crianças e gestantes*.

Mello et al. (2019). *Anúncios de medicamentos em revistas médicas: ajudando a promover a boa prescrição*. Ciência Saúde Coletiva.

Melo, Mendes, et al (2014). *Informações Tóxico-Farmacológicas. Estatística anual de casos de intoxicação e envenenamento*.

Menon (2015). *Triexifenidila: caracterização de seu consumo abusivo por um grupo de usuários na cidade de São Paulo*.

Mezquita, Fonseca, et al (2014). *Métodos Quantitativos Estatísticos (1.ª ed.)*. IESDE Brasil S.A

Miler (2015). *Fatores preditivos aos resultados desfavoráveis no tratamento, resistentes em automedicação*.

Muniz et al. (2016). *Fisiologia humana*. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan.

Nunes et al. (2014). *Automedicação em idade pediátrica*. Nascer e Crescer, Porto, v. 26.

Oliveira et al., (2013). *A automedicação e os seus riscos na saúde.*

Pereira, Silva et al., (2015). *Perfil do uso de medicamentos durante a gravidez de Puérperas internadas em um Hospital do Brasil.*

Pether et al (2022). *Impacto da automedicação em gestantes: Estudo de caso. Em Hospitais estad.*

Rang et al. (2018). *Projetos e relatórios de pesquisa em administração de medicamentos.*

Ribeiro, Rocha, Pereira et al., (2015). *Nova abordagem da Persistência do Canal Arterial. In: Sociedade Brasileira de Pediatria; Procianoy RS, Leone CR, organizadores. PRORN Programa de Atualização em Neonatologia : Ciclo 10. Porto Alegre.*

Rodrigues, Terrengui (2016). *Utilização de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde no município de Santa Rosa (RS, Brasil). Ciência.*

Romez, Queirois, et al (2020). *Como proceder a medicação em gestantes e Crianças: estudo de caso.*

Santos et al. (2018). *Acolhimento com Classificação de Risco em Obstetrícia. Secretaria Municipal de Saúde. SUS- Belo Horizonte.*

Santos, Soares et al (2018). *Tendência da prática de automedicação entre idosos brasileiros entre 2006 e 2010: Estudo Sabe.*

Schulter, Conceição et al. (2017). *Utilização de medicamentos antes e durante a gestação: prevalência e fatores associados.*

Sikol et al. (2014). *Prevalência da automedicação na população urbana portuguesa. Rev Bras Cienc Farm, v. 40, n. 1, p. 51-52, 2004.*

Silva (2015). *Uso de medicamentos no primeiro trimestre de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato ferroso. Rev Bras Ginecol Obstet.*

Silva (2021). *Assistência farmacêutica para gerentes municipais. 20. ed. Rio*

de Janeiro: OPAS/OMS.

Treviso (2014). *O Papel do Profissional Farmacêutico na Promoção da Saúde E do Uso Racional de Medicamentos*. Faculdade de Educação e Meio Ambiente.

Verônica, Arrais, et al (2020). *Prática da automedicação entre acadêmicos do curso de enfermagem de uma instituição de ensino superior*.

Wiliam (2020). *Automedicação na adolescência: um desafio para a educação em saúde*.

APÊNDICE

INQUÉRITO APLICADO AOS PROFISSIONAIS DE SAÚDE DO HOSPITAL MUNICIPAL CACUACO

Objectivo: Obter informações sobre a situação actual do nível da percepção dos profissionais da saúde dos riscos de automedicação em gestantes..

Sexo: M _____ F _____

Estimados (a) Enfermeiras (a)

O presente instrumento de recolha de dados é parte de um trabalho de investigação para se verificar as hipóteses levantadas no nosso trabalho. Tem como campo de acção Hospital Municipal de Cacuo.

Agradecemos antecipadamente pela sua colaboração.

1. Têm domínio sobre os riscos da automedicação nas mulheres gestantes?

Sim _____

Não _____

2. Considera risco a prática do uso da automedicação por parte das mulheres gestantes?

Sim _____

Não _____

3. Tem conhecimento sobre as desvantagens do uso da automedicação em mulheres gestantes?

Sim _____

Pouco _____

Não _____. Sua resposta se for “Sim” argumente.

4. Considera importante a sensibilização das mulheres gestantes, sobre os riscos da automedicação?

Sim _____

Não _____

5. Quais são os principais riscos que podem ocorrer no uso da automedicação por parte das gestantes.

Morte _____

Má formação congénita _____

Aborto _____

Obrigado

GRELHA DE OBSERVAÇÃO SISTEMÁTICA

Objectivo: Obter informações sobre a percepção dos profissionais de saúde sobre a automedicação em gestantes.

Tipo de actividades a observar: _____

Dimensão	Indicadores	SO	SOA	NSO
Percepção dos profissionais da saúde os riscos da automedicação em gestantes	1. Domínio sobre os riscos da automedicação por parte das gestantes.			
	2. Domínio das consequências do uso da automedicação.			
	3. Conhecimento sobre os fármacos perigosos para mulheres gestantes.			
	4. Habilidade em saber orientar as gestantes, sobre os cuidados a ter com o uso da medicação de forma irracional.			
	5. Capacidade em lidar com as diversas complicações em mulheres gestantes e dar suporte dos fármacos para tomar.			

LEGENDA:

Se observa (**SO**);

Se observa as vezes (**SOA**) e Não se observa (**NSO**)

GRELHA DE OBSERVAÇÃO

Objectivo: Obter informações sobre a percepção dos profissionais de saúde sobre a automedicação em gestantes.

Aspectos a observar	Comentários
A percepção dos profissionais da saúde sobre a automedicação em gestantes;	
Factores que influenciam a automedicação em gestantes;	
Participação das gestantes;	
Participação dos profissionais de saúde nas suas intervenções sobre a automedicação;	
Diagnóstico sobre as possíveis complicações da automedicação;	
Medidas profilácticas da automedicação em gestantes;	
Estratégias que visam reduzir a prática de automedicação em gestantes.	

Outras considerações:

ANEXOS