



**UNIVERSIDADE DA INTEGRAÇÃO INTERNACIONAL DA LUSOFONIA AFRO-
BRASILEIRA
INSTITUTO DE CIÊNCIAS DA SAÚDE
COORDENAÇÃO DO CURSO BACHARELADO EM ENFERMAGEM**

NAYARA RAPHAELA FIDELIS COSMO

**ANÁLISE DA PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO NA GESTAÇÃO E SEUS
POTENCIAIS RISCOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

ACARAPE-CE

2017

NAYARA RAPHAELA FIDELIS COSMO

**ANÁLISE DA PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO NA GESTAÇÃO E
SEUS POTENCIAIS RISCOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso submetido à coordenação de curso de Enfermagem da UNILAB como exigência para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Orientador: Prof. Dra. Lydia Vieira Freitas dos Santos.

ACARAPE-CE

2017

NAYARA RAPHAELA FIDELIS COSMO

**ANÁLISE DA PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO NA GESTAÇÃO E SEUS
POTENCIAIS RISCOS: REVISÃO INTEGRATIVA**

Trabalho de conclusão de curso submetido à coordenação de curso de Enfermagem da UNILAB como exigência para obtenção do título de bacharel em Enfermagem.

Aprovado em, ____/_____/_____.

BANCA EXAMINADORA

Prof. Dra. Lydia Vieira Freitas dos Santos (Orientadora)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Prof. Dr. Francisco Washington Araújo Barros Nepomuceno (Membro Efetivo)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Mestranda Isabelly Gomes de Oliveira (Membro Efetivo)

Universidade da Integração Internacional da Lusofonia Afro-Brasileira-UNILAB

Prof. Dra. Emanuella Silva Joventino (Membro Suplente)

Francisco Julio Werner dos Santos Siqueira (Membro Suplente)

ANÁLISE DA PRÁTICA DE AUTOMEDICAÇÃO NA GESTAÇÃO E SEUS POTENCIAIS RISCOS: REVISÃO INTEGRATIVA

Nayara Raphaela Fidelis Cosmo, Lydia Vieira Freitas dos Santos.

RESUMO

A gestação é um momento singular e complexo na vida de uma mulher, que apresenta suas fragilidades requerendo maior atenção e cuidados. O objetivo deste estudo foi avaliar a prática da automedicação entre gestantes referida na literatura, bem como seus potenciais riscos para gestação e para o feto. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura, sem restrição de período com busca combinada de descritores. Foram incluídos neste estudo 24 publicações, destas 14 encontravam-se no idioma inglês, 8 em português e 2 em espanhol. A prevalência de automedicação variou entre 8% com menor índice no Reino Unido e 93,3% com a Islândia. Os medicamentos mais utilizados foram os anti-inflamatórios não esteroidais (AINES). Os artigos sugeriram orientação profissional para as gestantes e maior rigor e controle dos medicamentos de venda livre. Existe a necessidade de orientar as gestantes desde a primeira consulta, com a finalidade de deixá-las informadas quanto aos riscos da automedicação e esclarecer sobre as alternativas que podem ser utilizadas para alívio dos sintomas gestacionais e para possíveis desconfortos e enfermidades que venham a surgir nesse delicado período.

DESCRITORES: Automedicação, Gravidez, Gestantes.

Self-medication in the pregnancy and its potential risks: integrative review

ABSTRACT

Gestation is a singular and complex moment in a woman's life, which presents her weaknesses requiring more attention and care. The objective of this study was to evaluate the practice of self-medication among pregnant women reported in the literature, as well as their potential risks to pregnancy and the fetus. This research is an integrative review of the literature, without period restriction with a combined search for descriptors. In this study were included 24 publications, of which 14 were in the English language, 8 in Portuguese and 2 in Spanish. The prevalence of self-medication varied between 8% with the lowest rate in the United Kingdom, and 93.3% with Iceland. The medicines most commonly used were nonsteroidal anti-inflammatory drugs (NSAIDs). The papers suggested professional guidance for pregnant women, more rigor and control in over-the-counter medicaments. There is a necessity to guide the pregnant women from the first consultation with the purpose of informing them about the risks and clarifying the means that can be used to alleviate gestational symptoms and for possible discomforts and diseases that may arise in this delicate period.

DESCRIPTORS: Self Medication, Pregnancy, Pregnant.

SUMÁRIO

1	INTRODUÇÃO	6
2	METÓDO	8
3	RESULTADOS.....	11
4	DISCUSSÃO	18
5	CONCLUSÃO.....	21
	REFERÊNCIAS	22

1 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; ALMEIDA, 2014).

Além das 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. (MAIA; TREVISO; GALATO, 2014)

O uso de medicamentos na gestação é considerado um desafio, pois pode implicar em dano tanto para a gestante quanto para o conceito. 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 (MENON; PAIM, 2015). Destaca-se a importância da 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 objeto 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., 2013).

A questão da praticidade e comodidade torna mais frequente a automedicação sendo necessária uma intervenção dos profissionais de saúde por meio de estratégias de promoção da saúde entre os usuários dos serviços de saúde, principalmente aos grupos tidos como prioritários e de maior suscetibilidade a agravos, como é o caso das gestantes.

Assim, surgem os seguintes questionamentos: Quais os riscos da automedicação para gestantes e seus filhos? Quais as queixas clínicas que levam a automedicação na gestação? Com que prevalência as gestantes tem praticado a automedicação? O que a literatura tem observado sobre automedicação na gestação?

Diante destas considerações, o objetivo desse estudo foi avaliar a prática da automedicação entre gestantes observadas na literatura nacional e internacional, bem como seus potenciais riscos para gestação e para o feto.

2 METÓDO

Trata-se de uma revisão integrativa da literatura científica, que aborda a automedicação na gestação e seus respectivos riscos. De forma sintetizada e objetiva através dos apontamentos realizados em estudos anteriores que estão vinculados a temática deste mesmo estudo.

Após o estabelecimento da questão norteadora, sendo esta: “Como se dá a prática da automedicação entre as gestantes, e o que ela pode ocasionar?”, foram estabelecidos os descritores para dar início às buscas em bases de dados.

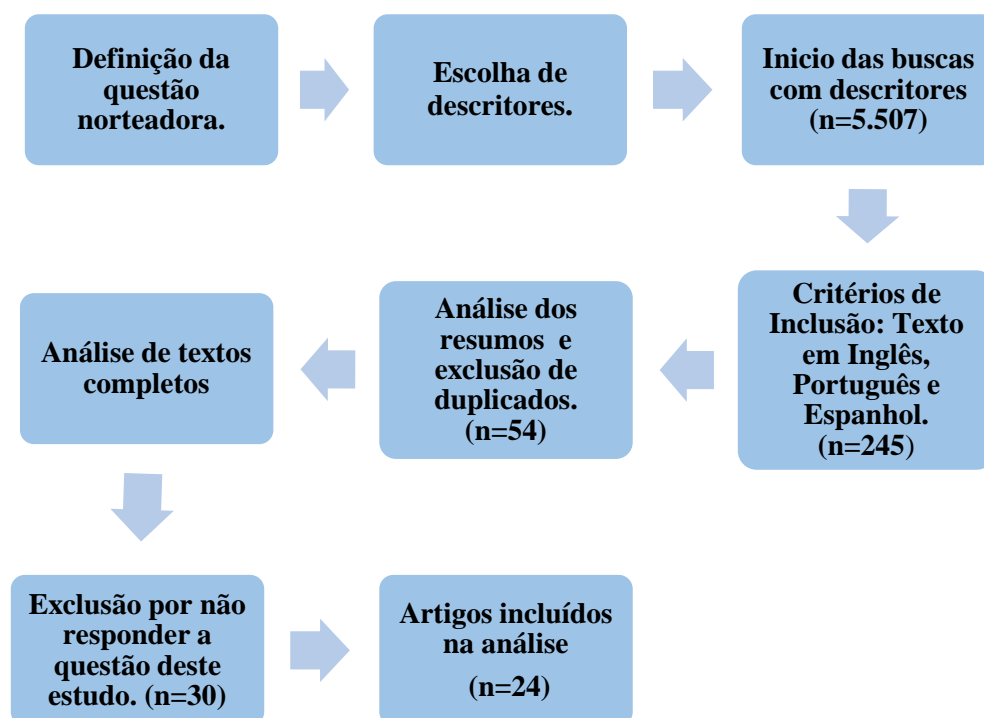
Foram utilizados exclusivamente descritores controlados, sendo estes: Automedicação, gravidez e gestantes, bem como suas correspondentes versões em inglês, self medication, pregnancy e pregnant. As buscas aconteceram baseadas nas seguintes combinações de descritores: (tw:(automedicação and gestante)) OR (tw:(automedicação and gestantes)) OR (tw:(automedicação and gravidez)); ((Self Medication and Pregnancy)) OR (Self Medication and Pregnant), assim buscaram-se por todos os artigos disponíveis eletrônica e gratuitamente, sem restrição de período.

A busca foi realizada nas bases de dados bibliográficas em ciências da saúde, Lilacs (Literatura Latino Americana e do Caribe em Ciências da Saúde), Scielo (Scientific Electronic Library Online), Medline (Medical Literature Analysis and Retrieval System Online), BDENF (Base de dados de enfermagem) e no portal (PUBMED) Publisher Medline.

O levantamento foi realizado durante os meses de janeiro e fevereiro de 2017 e totalizou inicialmente, 5.507 publicações em todas as bases, sem aplicação de filtros. Com a aplicação dos filtros: textos completos e disponíveis, nas bases escolhidas e citadas anteriormente. Restaram 1.343 trabalhos, após aplicação dos limites de busca. (Figura-1).

Posteriormente ocorreu à aplicação dos critérios de inclusão, que foram atribuídos e relacionados diretamente à questão norteadora, textos em português, inglês e espanhol; selecionados após dupla análise de títulos e resumos por dois pesquisadores independentes. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados nas bases, não disponibilizados na íntegra, não disponíveis gratuitamente além dos que se distanciam da questão norteadora desta pesquisa.

Figura 1. Fluxograma de seleção dos artigos, Acarape, 2017.



Fonte: Próprio Autor.

Posteriormente ocorreram as aplicações dos critérios de inclusão, que foram atribuídos e relacionados diretamente à questão norteadora, textos em português, inglês e espanhol; selecionados após dupla análise de títulos e resumos por dois pesquisadores independentes. Os critérios de exclusão estabelecidos foram: artigos duplicados nas bases, não disponibilizados na íntegra, não disponíveis gratuitamente além dos que se distanciam da questão norteadora desta pesquisa.

Na etapa seguinte foi criado um instrumento para coletar os principais achados dos estudos escolhidos, constituiu-se dos seguintes questionamentos: dados de identificação dos artigos (título, autor, revista e ano); o lugar onde foi realizado o estudo; os medicamentos utilizados; os fatores e causas que contribuíram para automedicação; os riscos da automedicação e, por fim, a prevalência de automedicação no estudo.

Inicialmente 54 artigos estavam disponíveis para análise, mas apenas 24 se enquadraram totalmente nos critérios após a leitura na íntegra e conseqüentemente representam o quantitativo final de artigos selecionados. (Figura1)

Para essa abordagem, não foram considerados como automedicação o uso de plantas medicinais e fitoterápicas, assim como o uso das vitaminas que são rotineiramente prescritas na gravidez, como é o caso do ácido fólico e sulfato ferroso. Por fim não foram incluídos no estudo os trabalhos que tratavam da utilização do misoprostol com a finalidade abortiva.

3 RESULTADOS

Foram incluídos neste estudo 24 publicações, destas 14 encontravam-se no idioma inglês, 8 em português e 2 em espanhol. Os estudos em português em sua totalidade correspondem a estudos realizados no Brasil, as publicações em língua inglesa relatam estudos de diversos países, os artigos em espanhol foram realizados no Peru e na Argentina.

Quadro- 1. Artigos selecionados nas bases de dados de acordo com os critérios de inclusão e exclusão previamente definidos. Acarape, 2017.

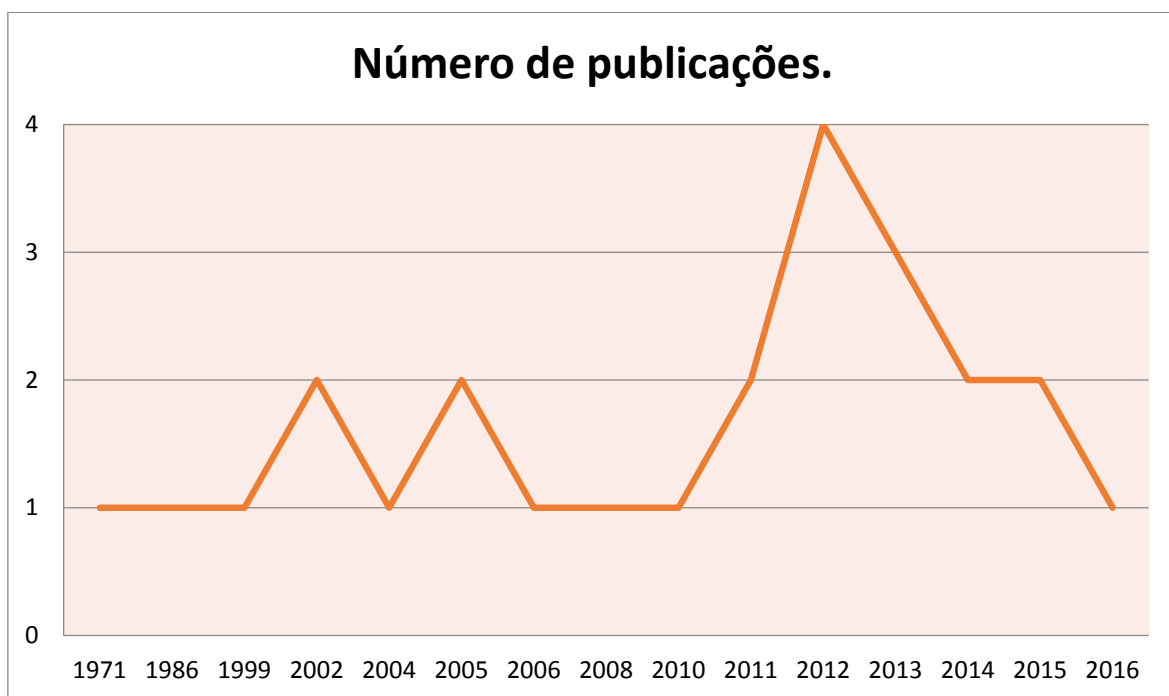
Autoria	Título	Periódico
ROCHA, et al.	Consumo de medicamentos, álcool e fumo na gestação e avaliação dos riscos teratogênicos.	Revista Gaúcha de Enfermagem.
ARAÚJO, et al.	Consumo de medicamentos em gravidez de alto risco: avaliação de determinantes relacionados ao uso de drogas e automedicação.	Brazilian Journal of Pharmaceutical Sciences
CAMPOS, et al.	Representações sobre o uso de medicamentos em gestantes assistidas na rede básica de saúde.	Revista Enfermagem. UERJ
GUERRA, et al	Utilização de medicamentos durante a gravidez na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil	Revista Brasileira Ginecologia. e Obstetrícia .
GOMES, et al.	Prevalência do uso de medicamentos na gravidez e relações com as características maternas	Revista de Saúde Pública
FONSECA & MENDES	Prevalência do uso de medicamentos na gravidez: uma abordagem fármaco-epidemiológica	Revista de Saúde Pública
BRUM, et al.	Utilização de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde no município de Santa Rosa (RS, Brasil)	Revista de Ciência e Saúde coletiva.
KRZESZOW, et al.	Prenatal sonographic diagnosis of premature constriction of the fetal ductus arteries us after maternal self-medication with benzydamine hydrochloride: report of 3 cases and review of the literature	Journal Ultrasound Medical
VERSTAPP, et al.	Prevalence and predictors of over-the-counter medication use among pregnant women: a cross-sectional study in the Netherlands	Biomed Central Public Health
MINÍ, et al.	Automedicación en gestantes que acuden al instituto nacional materno perinatal, Peru	Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica
ABASIUB, et al	Self-Medication: potential risk sandha zards among pregnant women in Uyo, Nigeria	The Pan African Medical Journal
BOHIO, et al.	Utilization of over the counter medication among pregnant women; a cross-sectional study conduct edat Isra University Hospital, Hyderabad	Journal of the Pakistan Medical Association
LUPATTELLI, et al.	Medication use in pregnancy: a cross-sectional, multinational web-basedstudy	British Medical Journal Open
KANCHERL, et al.	Descriptive and risk factor analysis for choanal atresia: The National Birth Defects Prevention Study, 1997-20	Europen Journal of Medical Genetics
ABEJE, et al.	Factors associated with self medication practice among	The Pan African

	pregnant mothers attending antenatal care at governmental health centers in Bahir Dar city administration, Northwest Ethiopia, a cross sectional study	Medical Journal
KASSAW & WABE.	Pregnant women and non-steroidal anti-inflammatory drugs: knowledge, perception and drug consumption pattern during pregnancy in Ethiopia	North American Journal of Medical Sciences
BELLO, et al.	Patterns and predictors of self-medication amongst antenatal clients in Ibadan, Nigeria	Nigerian Medical Journal.
MARÍN, et al.	Taking medicine during pregnancy in females living in Buenos Aires, Argentina	Revista Salud Pública.
SHARMA, et al.	Drug utilization pattern during pregnancy in North India.	Indian Journal of Medical Sciences
GARCIA, et al	Uso indicado e uso referido de medicamentos durante a gravidez	Caderno de Saúde Pública
PALADINI, et al	Severe ductal constriction in the third-trimester fetus following maternal self-medication with nimesulide.	Ultrasound Obstetrics Gynecology
AKANBIA, et al	Effect of Self-Medication with Antimalarial Drugs on Malaria Infection in Pregnant Women in South-Western Nigeria	Medical Principles and Practice
RUBIN, et al	Prospective survey of use of therapeutic drugs, alcohol, and cigarettes during pregnancy	British Medical Journal
NELSON & FORFAR	Associations between drugs administered during pregnancy and congenital abnormalities of the fetus	British Medical Journal

Fonte: Próprio autor.

Os lugares onde realizaram-se os estudos foram diversificados e totalizaram 20 países, com ressalva para a Índia, Etiópia, Nigéria e Brasil que obtiveram mais de um artigo publicado relacionado a esta proposta. Os demais abrangeram um único ou mais de um país por publicação, com amostras de populações em diferentes regiões. As publicações brasileiras encontravam-se nas regiões nordeste, sul e sudeste, com conteúdo publicado entre os anos de 1999 a 2013.

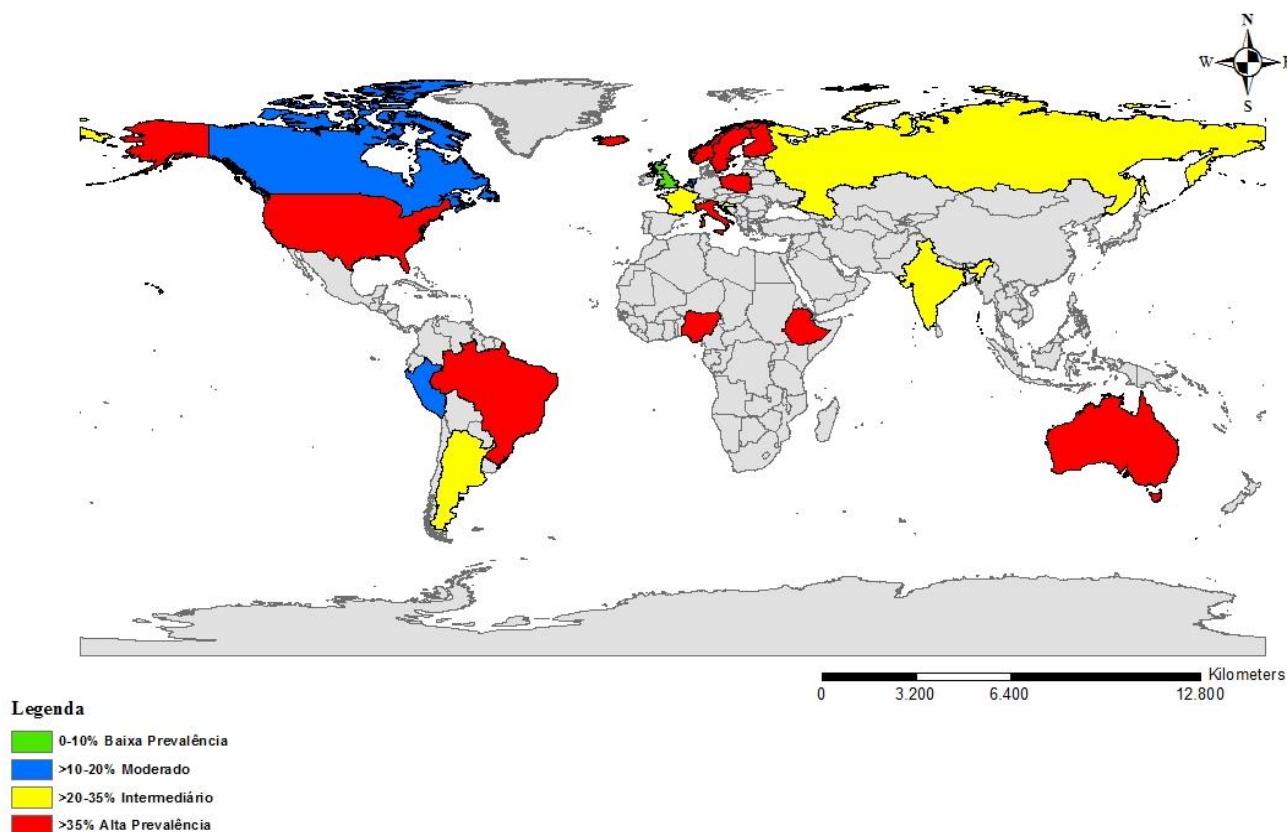
Figura 2- Distribuição do número de estudos pelos anos das publicações. Acarape, 2017.



Fonte: Próprio Autor.

Figura 3- Mapa do índice de Automedicação pelo mundo segundo as publicações selecionadas. Acarape, 2017.

PREVALÊNCIA DE AUTOMEDICAÇÃO



Fonte: Desenvolvido pelo Autor

Nota: Desenvolvido no software ArqGis

A frequência de automedicação variou de 8% com menor índice no Reino Unido, e com maior prevalência apareceu à Islândia com 93,3%. Os demais países cujo os dados mencionados nas publicações analisadas foram: Austrália (69,9%), Estados Unidos da América (36,7%), Peru (10,5%), Argentina (32,3%), Finlândia (89,2%), Croácia (31,3%), França (30%), Rússia (30%), Canadá (15,5%), Itália (53,5%), Noruega (60%), Suécia (62,9%), Índia (30%), Etiópia (33,3%), Nigéria (38,6%), Brasil (47,9%).

Os estudos mostraram os quantitativos da amostra e a porcentagem de automedicação entre as gestantes em cada publicação, porém alguns estudos abrangeram mais de uma cidade ou região por país, portanto foi necessário realizar uma somatória do número das amostras e

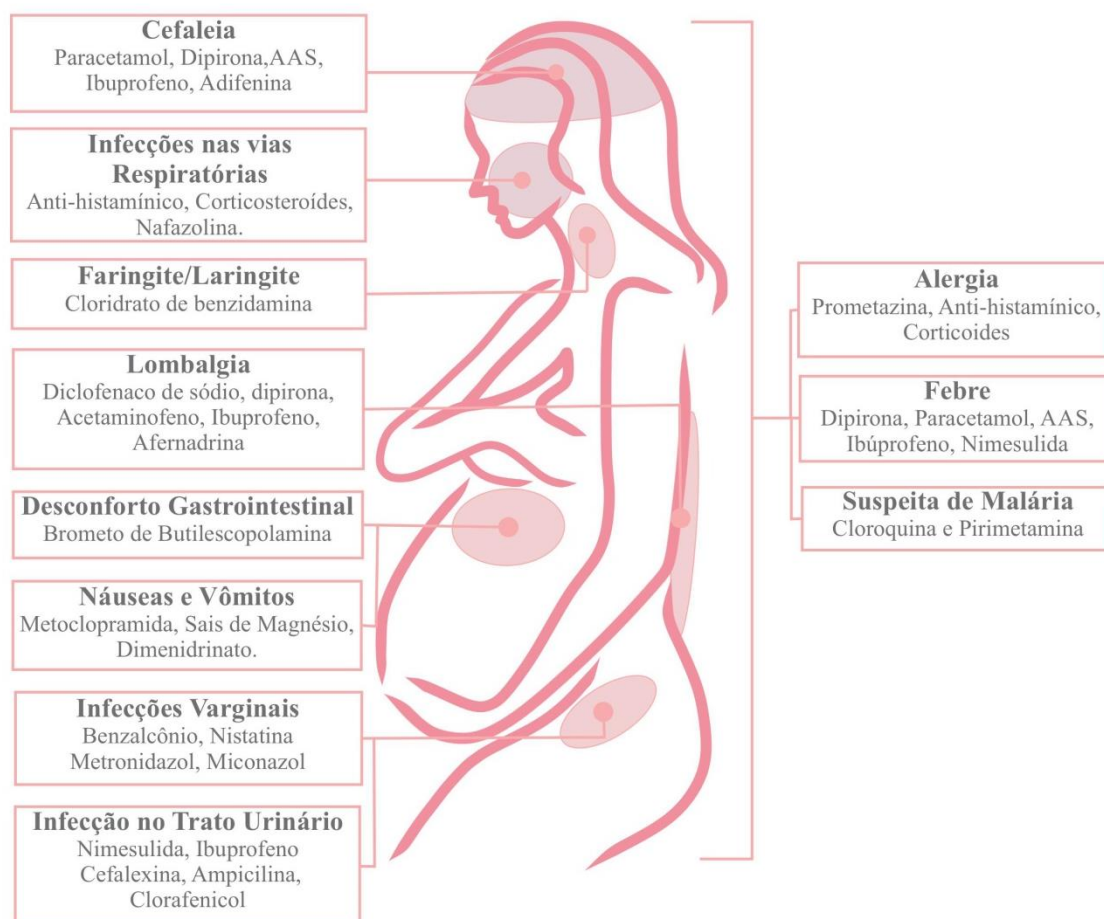
prevalência nas publicações, para obtenção da média final entre os estudos de um mesmo país.

As medicações utilizadas pelas populações destes estudos apesar de diversificadas se repetiram com frequência, principalmente as classes de analgésicos e antiinflamatórios. Os medicamentos citados foram: nimesulida, ibuprofeno, n-butilbrometo de escopolamina, paracetamol, ácido acetilsalicílico, dipirona, diclofenaco de Sódio, corticosteróides, Vitamina C, metronidazol, miconazol, nistatina, suplementos de Cálcio, acetaminofeno, ampicilina, cefalexina, sais de magnésio, sais de alumínio, metoclopramida, prometazina, adifenina, naproxeno, amoxicilina, e Cloridrato de benzidamina, clorafenicol, além dos antimaláricos cloroquina e pirimetamina.

As causas e fatores associados à prática de automedicar-se que tiveram maior destaque nas publicações foram, as sintomatologias comuns à gestação como, náuseas e vômitos, lombalgia e pirose. Outras causas como as queixas de cefaleia, coriza e rinite alérgica, algumas infecções como as vaginais, infecções nas vias aéreas superiores, infecções urinárias também foram citadas. Apenas um único estudo apontou como causa da automedicação casos de suspeita de malária.

A prática de automedicação também foi relacionada aos fatores psicológicos sociais e econômicos, referentes ao estado de ansiedade em que se encontra a mulher, sua renda, suas condições sociais e ambientais interferem diretamente na decisão de aderir está prática de acordo com os achados.

Figura 4- Queixas ou motivações para o uso dos respectivos medicamentos na automedicação pelas gestantes da amostra conforme os artigos analisados. Acarape, 2017.



Fonte: Desenvolvido pelo Autor.

Nota: Utilizado software Corel Draw X7.

Os resultados apontaram, de acordo com a classe de medicamentos utilizados, as complicações ou os potenciais riscos para o feto na gestação. A classe de anti-inflamatórios não esteroides (AINES) foi a mais utilizada aparecendo em 80% das 24 publicações analisadas nesse estudo.

As complicações e riscos relacionados aos AINES citados foram: retardamento e prolongamento do trabalho de parto, hemorragia intra e pós-parto, baixo peso ao nascer, distúrbios hematológicos (agranulocitose, anemia, hemoestasia), risco de abortamento no 1º trimestre, hipertensão pulmonar e dificuldades respiratórias, anormalidades cardíacas

(disfunção ventricular direita, insuficiência cardíaca grave, fechamento prematuro do ducto arterial).

A classe dos Corticoides acarreta nos riscos para fenda palatina e atresia coanal (KANCHERL, et al . 2014). Os anti-histamínicos não apresentaram riscos nos estudos observados, entretanto, além destas complicações já citadas, também foi observado as possibilidades de: displasia congênita de quadril, hidrocefalia, seio pilonidal congênito (NELSON; FONFAR, 1971). A tetralogia de fallot ou síndrome do bebê cinzento e a encefalopatia bilirrubínica foram descritas por Abasiub, *et al* (2012).

Por fim de acordo com as publicações analisadas, foi percebido que existem os medicamentos de uso indicado durante o período gestacional e que poderiam ser divulgados para as gestantes desde a primeira consulta ou mesmo disponibilizado um material para as mesmas se orientarem. (Quadro-2).

Quadro 2- Sugestões de intervenções para gestantes acompanhadas no Pré-Natal

Orientação para Gestantes Acompanhadas no Pré-Natal		
Evento Patológico	Medida não Farmacológica	Medicações recomendadas
Se Cefaleia e lombalgia...	Banho morno, repouso, massagens localizadas...	Paracetamol ou Ácido Acetilsalicílico em baixas dosagens antes do 3º trimestre.
Se náuseas e vômitos...	Não passar longos períodos em jejum, comer bolacha salgada, beber bastante líquido.	Cloridato de Metoclopramida
Se Pirose...	Evitar alimentos gordurosos, ácidos, frituras, comer uma maçã com casca ou uma bolacha salgada seca,	Pastilhas de Magnésio
Se desconforto abdominal (flatulência, dores, aumento do abdome)...	Caminhadas leves, bolsas térmicas para cólicas, evitar alimentos condimentados.	Simeticona

Fonte: Desenvolvido pelo Autor

4 DISCUSSÃO

Sabe-se que nenhum medicamento é totalmente isento de riscos, bem como não podemos definir todos os tipos de alterações causadas nos organismos em contato com as substâncias artificiais dos fármacos. A maioria dos estudos citou pelo menos uma possível complicação na gravidez com o uso de medicamentos, pois mesmo os medicamentos prescritos e indicados têm suas considerações acerca dos riscos.

Nesta busca, todos os estudos mostraram algum índice de automedicação, com uma prevalência significativa entre os países, entretanto os estudos de Nelson e Forfar (1971) e Rubin, et al (1986) apresentaram apenas um total 8% de mulheres que praticaram a automedicação durante a gravidez no Reino Unido, ambos relatam em seus achados que esse número pode estar subestimado, porém não podemos desconsiderar o período em que foram realizadas as pesquisas, sendo estas as referências mais antigas deste trabalho. (Quadro-1).

Esse fato pode estar relacionado à ausência de políticas por parte dos órgãos competentes e as limitações da época em relação ao acesso e compartilhamento de informações, pois foi a partir da 28ª Assembleia Mundial de Saúde em 1975 que se realizou após solicitação dos Estados-Membros à Organização Mundial da Saúde (OMS), dando início e subsídios para que houvesse a elaboração de Políticas Farmacêuticas (PF) como relata Jaramillo (2015).

Após esse período que as questões ganharam notoriedade, surgindo um constante interesse dos países a nível global em melhorar os sistemas de produção e distribuição de medicamentos, conseqüentemente deu visibilidade aos assuntos relacionados ao uso irracional de medicamentos e começou a promover a redução do uso indevido e da automedicação na população mundial.

Segundo Miranda e Vieira (2014), a automedicação esta também relacionada ao grau de instrução do usuário, ou seja, quanto mais informações e proximidade os usuários têm da área da saúde mais se sentem capazes de se medicarem, o que justifica o crescimento do número de estudantes e profissionais da saúde que fazem o uso de medicamento por conta própria. Essa informação estabelece uma relação com o fato dos países que possuem bons índices de desenvolvimento também apresentarem alta prevalência da prática de automedicar-se como é o caso dos países nórdicos como a Islândia, Finlândia, Noruega e Suécia que mostraram elevado índices entre as gestantes (Figura-3).

Atualmente devido ao acesso fácil a informação, as pessoas estão se considerando cada vez mais capacitadas para administrar seu estado de saúde, de certo modo, isso pode ser justificado pelas falhas no sistema de saúde público brasileiro, que apesar de ser uma enorme conquista e ter uma excelente cobertura ainda apresenta falhas no quesito execução de serviços. O ato de gerir a própria saúde sem intervenção de nenhum profissional habilitado é considerado uma armadilha, principalmente devido ao fato do usuário postergar o atendimento, mascarando seus sintomas com a utilização indevida e irracional de medicamentos.

Não existe um nível geral de aceitação pré-estabelecido para automedicação, como mostra Arrais (2016), pois estamos tratando de um fenômeno mundial onde sua frequência depende de inúmeras variáveis que diferem em função da população estudada, sua cultura, desenvolvimento social, do método e do período recordativo utilizado entre outras questões, portanto podemos inferir que na condição do período gestacional essa prevalência deve ser a menor possível com redução máxima da exposição das genitoras e sua prole.

No presente estudo, encontrou-se uma frequência no uso de pelo menos um medicamento durante a gravidez em 92% das publicações, a maioria com alta prevalência, semelhante à encontrada em trabalhos no Brasil e em outros países. Estudo realizado nos Estados Unidos mostrou que, em 2008, 90% das mulheres pesquisadas utilizaram pelo menos um medicamento durante a gravidez (MITCHELL, 2011), em trabalhos realizados anteriormente no Brasil mostraram variação entre 82,9 e 97,4% no uso de pelo menos um medicamento durante a gestação, incluindo vitaminas e suplementos (MENGUE et al., 2004; ANDRADE et al., 2014)

Frente às complicações apontadas pelos estudos, sua grande maioria está relacionada aos anti-inflamatórios não esteroides (AINES), classe mais consumida pelas entrevistadas. Apesar de serem drogas amplamente difundidas e prescritas, os AINES acarretam em danos quando não utilizados de maneira adequada;

O paracetamol, por exemplo, muito utilizado e recomendado, quando usado em altas doses de maneira crônica, apresenta potencial hepatotóxico para o feto, como relatam Pinheiro e Wannmacher (2012). A dipirona, também muito difundida, se mantém conservando dúvidas sobre sua segurança para o conceito, embora novas evidências positivas tenham surgido e mostrado sua melhor eficácia entre o 4º e o 6º mês gestacional no alívio de

dores, com maior eficiência que o paracetamol, devido ao menor período de biodisponibilidade e exposição, como assim relata Costa (2016).

Entretanto é consenso entre os autores observados nesta análise, e meus os próprios fabricantes que relatam por meio das bulas, que nenhum AINE é seguro no terceiro trimestre de gestação, visto que todos possuem a característica de inibição da síntese de prostaglandinas, conseqüentemente agem retardando e dificultando o trabalho de parto, bem como, ocorrem alterações morfológicas como o fechamento prematuro do ducto arterial.

Deve ser considerada ainda, a cardiotoxicidade que aparece em vários artigos desta pesquisa e está descrita no caderno de Condutas Baseadas em Evidências sobre Medicamentos Utilizados em Atenção Primária à Saúde (BRASIL, 2010). Essas observações já descritas chamam a atenção para o período de utilização e a via de administração que devem ser bem avaliadas, antes mesmo da prescrição, para garantir maior segurança a usuária e sua gestação.

Existe a necessidade de orientar as gestantes desde a primeira consulta com a finalidade de informá-las quanto aos riscos da automedicação e esclarecer sobre os meios que podem ser utilizados para alívio dos sintomas gestacionais e para possíveis desconfortos que venham a surgir.

Os meios de intervenção podem ser farmacológicos ou não, a depender da particularidade da situação, reforçar a proposta da atenção multiprofissional no pré-natal de baixo risco como é preconizado pelo Ministério da Saúde (2013) com a proposta de ter no mínimo um profissional médico, enfermeiro, dentista e nutricionista podendo ter as consultas estendidas aos profissionais educadores físicos, fisioterapeutas, nutricionista entre outros, sempre visando melhora na qualidade de vida das gestantes da atenção primária.

5 CONCLUSÃO

Foi possível observar por meio desse estudo que a automedicação está presente ao longo dos anos em diversos países, e se mantém como uma prática difundida, principalmente após o advento do fenômeno da internet que se popularizou-se pelo mundo dando autonomia e informação muitas vezes de origens dúbias.

É importante salientar a relevância e o impacto que a automedicação pode gerar em um sistema de saúde público como o SUS, gastos econômicos gerados com elevada quantidade de medicamentos distribuídos, facilidade de acesso em farmácias privadas, poderiam minimamente ser evitadas se houvesse programas e políticas públicas mais eficientes que visassem à conscientização e o controle do uso de medicamentos, principalmente por gestantes usuárias do serviço.

A capacitação de gestores e profissionais é uma forte aliada na luta contra a cultura e o hábito da automedicação. Fornecer subsídios para que se tenha maior controle e garantia da qualidade nas informações repassadas para orientar mulheres em idade fértil, gestantes e lactantes quanto aos reais riscos ocasionados por essa prática é de extrema importância quando levamos em consideração as formas que as mesmas obtêm esse tipo de informação.

A elaboração deste estudo teve como limitações, as buscas em três idiomas apenas, assim como a ausência de ensaios clínicos em humanos, referências atualizadas principalmente de organizações governamentais.

Faz-se necessária a aplicação de um material, desde a primeira consulta que oriente as mulheres sobre medidas não farmacológicas já preconizadas e baseadas em evidências científicas, como os banhos termais, massagens relaxantes entre outras atividades, que reduzem o uso de fármacos. Para situações onde realmente faz-se necessário o uso de medicamentos, deve-se pré-estabelecer uma prescrição com os medicamentos recomendados e sua posologia segura na gestação, isso devido ao fato que existe um considerável intervalo entre as consultas de pré-natal.

REFERÊNCIAS

ABASIUBONG, Festus et al. Self-Medication: potential risks and hazards among pregnant women in Uyo, Nigeria. **The Pan African Medical Journal**, v. 13, n. 1, 2012. Disponível em: <<https://www.ajol.info/index.php/pamj/article/view/85776/75667>> . Acesso em: 11 mar. 2017.

ABEJE, Gedefaw; ADMASIE, Chanie; WASIE, Belaynew. Factors associated with self medication practice among pregnant mothers attending antenatal care at governmental health centers in Bahir Dar city administration, Northwest Ethiopia, a cross sectional study. **The Pan African Medical Journal**, v. 20, 2015. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4483357/pdf/PAMJ-20-276.pdf>>. Acesso em: 15 mar 2017.

AKANBI, Mustafha. et al. Effect of self-medication with antimalarial drugs on malaria infection in pregnant women in South-Western Nigeria. **Medical Principles and Practice**, v. 14, n. 1, p. 6-9, 2005. Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15608474>> . Acesso em: 15 mar 2017.

ANDRADE, Andréia Moreira de et al. Fatores associados ao uso de medicamentos na gestação em primigestas no Município de Rio Branco, Acre, Brasil. **Cadernos de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 5, n. 30, p.1042-1056, maio 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csp/v30n5/0102-311X-csp-30-5-1042.pdf>>. Acesso em: 06 maio 2017

ARAÚJO, Amanda Luzia. In: **Estudos brasileiros sobre automedicação: uma análise de literatura**. 2014. 40 f. TCC (Graduação) - Curso de Farmácia, Faculdade de Ceilândia, Universidade de Brasília, Ceilândia, 2014. Disponível em: <http://bdm.unb.br/bitstream/10483/8734/6/2014_AmandaLuziadeAraujo.pdf>. Acesso em: 25 mar. 2017.

BELLO, Folasade A. et al. Patterns and predictors of self-medication amongst antenatal clients in Ibadan, Nigeria. **Nigerian Medical Journal**, v. 52, n. 3, p. 153, 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3213744/>> . Acesso em 12 mar 2017

BOHIO, Rabail; BOHIO, Farrukh; ZAHIDA, Perveen. Utilization of over the counter medication among pregnant women; a cross-sectional study conduct edat Isra University Hospital, Hyderabad. **Journal of the Pakistan Medical Association**, v. 66, n. 1, p.68-71, jan. 2016. Disponível em: <http://jpma.org.pk/full_article_text.php?article_id=7587>. Acesso em: 11 mar. 2017.

BRUM, Lucimar Filot da Silva et al. Utilização de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde no município de Santa Rosa (RS, Brasil). **Revista Ciências e Saúde Coletiva**, Rio de Janeiro, v. 16, n. 5, p.2435-2442, maio 2011. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/csc/v16n5/a12v16n5.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2017

CAMPOS, Viviane de et al. Representações sobre o uso de medicamentos em gestantes assistidas na rede básica de saúde. **Revista de Enfermagem Uerj**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p.708-13, dez. 2013. Disponível em: <<http://www.e-publicacoes.uerj.br/index.php/enfermagemuernj/article/view/5979/4295>>. Acesso em: 03 mar. 2017

FONSECA, Márcia Regina Campos Costa da; FONSECA, Edson da; BERGSTEN-MENDES, Gun. Prevalência do uso de medicamentos na gravidez: uma abordagem farmacoepidemiológica. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 36, n. 2, p.205-12, abr. 2002. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v36n2/9213.pdf>>. Acesso em: 10 maio 2017.

FOOD DRUG AND ADMINISTRATION. **FDA Pregnancy Categories**. 2015. Disponível em: <<https://www.drugs.com/pregnancy-categories.html>>. Acesso em: 17 abr. 2017.

GOMES, Keila R O et al. Prevalência do uso de medicamentos na gravidez e relações com as características maternas. **Revista de Saúde Pública**, São Paulo, v. 33, n. 3, p.246-54, jun. 1999. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rsp/v33n3/0299.pdf>>. Acesso em: 03 mar. 2017.

GUERRA, Gerlane Coelho Bernardo et al. Utilização de medicamentos durante a gravidez na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 30, n. 1, p.12-18, jan. 2008. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S010072032008000100003&lng=en&nrm=iso&tlng=pt>. Acesso em: 04 mar. 2017.

KANCHERLA, Vijaya et al. Descriptive and risk factor analysis for choanal atresia: The National Birth Defects Prevention Study, 1997-20. **European Journal of Medical Genetics**, v. 57, n. 5, p.220-9, abr. 2014. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC4520237/>>. Acesso em: 11 mar. 2017.

KASSAW, Chalegn; WABE, Nasir Tajure. Pregnant women and non-steroidal anti-inflammatory drugs: Knowledge, perception and drug consumption pattern during pregnancy in ethiopia. **North American journal of medical sciences**, v. 4, n. 2, p. 72, 2012. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3296322/>> . Acesso em 12 mar 2017.

KRZESZOWSKI, Waldemar et al. Prenatal sonographic diagnosis of premature constriction of the fetal ductus arteriosus after maternal self-medication with benzydamine hydrochloride: report of 3 cases and review of the literature. **Journal Ultrasound Medical**, Lodz, v. 34, n. 3, p.531-5, mar. 2015. Disponível em: <<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.7863/ultra.34.3.531/epdf>>. Acesso em: 10 mar. 2017.

MAIA, Tânia Lunardi; TREVISO, Fabiana Schuelter; GALATO, Dayani. Uso de medicamentos no primeiro trimestre de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato ferroso. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**, Santa Catarina, v. 36, n. 12, p.541-548, set. 2014. Disponível em:

<<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n12/0100-7203-rbgo-36-12-0541.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2017.

LUPATTELLI, Angela et al. Medication use in pregnancy: a cross-sectional, multinational web-based study. **British Medical Journal Open**, London, v. 4, n. 2, p.1-11, jan. 2014. Disponível em: <<http://bmjopen.bmj.com/content/bmjopen/4/2/e004365.full.pdf>>. Acesso em: 11 mar. 2017.

MAIA, Tânia Lunardi; TREVISIO, Fabiana Schuelter; GALATO, Dayani. Uso de medicamentos no primeiro trimestre de gravidez: avaliação da segurança dos medicamentos e uso de ácido fólico e sulfato ferroso. **Revista Brasileira Ginecologia e Obstetrícia**, Santa Catarina, v. 36, n. 12, p.541-548, set. 2014. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rbgo/v36n12/0100-7203-rbgo-36-12-0541.pdf>>. Acesso em: 02 mar. 2017.

MANN, Luana et al. Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão. **Revista Motriz**, Rio Claro, v. 16, n. 3, p.730-741, jul. 2010. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/motriz/v16n3/a22v16n3.pdf>>. Acesso em: 25 mar. 2017.

MARIN, Gustavo Horacio et al. Uso de fármacos durante el período de gestación en embarazadas de Buenos Aires, Argentina. **Revista de Salud Pública**, Bogotá, v. 12, n. 5, p. 722-731, outubro de 2010. Disponível em: <http://www.scielo.org.co/scielo.php?script=sci_abstract&pid=S012400642010000500003&lng=en&nrm=iso&tlng=es>. Acesso em 15 mar de 2017.

MENGUE, Sotero Serrate et al. Fatores associados ao uso de medicamentos durante a gestação em seis cidades brasileiras. **Caderno de Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 6, p.1602-1608, dez. 2004. Disponível em: <<https://pdfs.semanticscholar.org/4ee5/c296fa1e1e520e7706bbd463490efa093fb0.pdf>>. Acesso em: 06 maio 2017..

MENON, Patrícia; PAIM, Roberta, SOLDATELLI, Pagno. Uso de medicamentos por gestantes. In: CONGRESSO DE PESQUISA E EXTENSÃO DA FACULDADE DA SERRA GAÚCHA. *Resumos...* v. 3, n. 3, p. 816-818, set. 2015. Disponível em: <<http://ojs.fsg.br/index.php/pesquisaextensao/article/view/1593/1441>>

MINÍ, Elsy et al. Automedicación en gestantes que acuden al instituto nacional materno perinatal, Perú 2011. **Revista Peruana de Medicina Experimental y Salud Publica**, Lima, v. 29, n. 2, p.212-17, maio 2012. Disponível em: <http://sisbib.unmsm.edu.pe/BVRevistas/Medicina_Experimental/v29_n2/pdf/a07v29n2.pdf>. Acesso em: 10 mar. 2017.

MITCHELL, Allen A. et al. Medication use during pregnancy, with particular focus on prescription drugs: 1976-2008. **Journal of Obstetrics and Gynecology**, Boston, v. 51, n. 205, p.1-8, jul. 2011. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3793635/pdf/nihms481903.pdf>>. Acesso em: 04 maio 2017.

MUNHOZ, Rodrigo F.; GATTO, Adriano M.; FERNANDES, Ana Regina C. Automedicação em profissionais das áreas de enfermagem e farmácia em ambiente hospitalar na cidade de São José do Rio Preto-SP. **Arq Ciênc Saúde**, São Paulo, v. 17, n. 3, p.140-145, set. 2010. Disponível em: <http://repositorio-racs.famerp.br/racs_ol/vol-17-3/IDP_5.pdf>. Acesso em: 19 abr. 2017.

NELLY MARIN JARAMILLO (Brasília). Uso Racional de Medicamentos: fundamentação em condutas terapêuticas e nos macroprocessos da Assistência Farmacêutica. 2015. Disponível em: <http://www.paho.org/bra/index.php?option=com_docman&task=cat_view&gid=1284&Itemid=423&limitstart=5>. Acesso em: 04 maio 2017.

NELSON, Matilda M.; FORFAR, John O. Associations between drugs administered during pregnancy and congenital abnormalities of the fetus. **British Medical Journal**, v. 1, n. 5748, p. 523-527, 1971 Disponível em: < <https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/4396080>> . Acesso em: 03 abr 2017.

OLIVEIRA, Alessandro Fabio et al. Automedicação entre os trabalhadores da saúde: revisão integrativa. **Revista de Enfermagem UFPE**, Recife, v. 07, n. 10, p.6254-6261, out. 2013. Disponível em: <http://www.revista.ufpe.br/revistaenfermagem/index.php/revista/article/view/3520/pdf_3801>. Acesso em: 27 abr. 2017.

OSORIO-DE-CASTRO, Claudia Garcia Serpa et al . Uso indicado e uso referido de medicamentos durante a gravidez. **Caderno Saúde Pública**, Rio de Janeiro , v. 20, supl. 1, p. S73-S82, 2004. Disponível em: < http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0102-311X2004000700008 > . Acesso em 15 mar 2017.

PADOVEZE, Emerson Henrique et al. In: **Estudo transversal e descritivo sobre a prática da automedicação tópica em serviço de dermatologia do estado de São Paulo, Brasil**. Congresso Brasileiros de Dermatologia, *Anais ...* São Paulo, v. 87, n. 1, p.163-165, jan. 2012. Disponível em: <http://www.scielo.br/scielo.php?pid=S0365-05962012000100030&script=sci_abstract&tlng=pt>. Acesso em: 17 abr. 2017.

PALADINI, D. et al. Severe ductal constriction in the third-trimester fetus following maternal self-medication with nimesulide. **Ultrasound Obstet Gynecol**, v. 25, n. 04, p.357-361, mar. 2005. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pubmed/15791693>>. Acesso em: 02 mar. 2017

ROCHA, Rebeca Silveira et al. Consumo de Medicamentos, Álcool e Fumo na Gestação e Avaliação dos Riscos Teratogênicos. **Revista Gaúcha de Enfermagem**, Porto Alegre, v. 34, n. 2, p.37-45, 2013. Disponível em: <<http://www.scielo.br/pdf/rgenf/v34n2/v34n2a05.pdf>>. Acesso em: 26 mar. 2017.

RUBIN, Peter C. et al. Prospective survey of use of therapeutic drugs, alcohol, and cigarettes during pregnancy. **British Medical Journal (Clin Res Ed)**, v. 292, n. 6513, p. 81-83,1986.

Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC1339105/>>. Acesso em: 03 abr 2017.

SHARMA, Rashmi; KAPOOR, Bhuvneshvar; VERMA, Ujala. Drug utilization pattern during pregnancy in North India. **Indian Journal of Medical Sciences**, v. 60, n. 7, p. 277, 2006. Disponível em <<http://www.bioline.org.br/pdf?ms06040>> . Acesso em 15 mar 2017.

SOUZA, Layz Alves Ferreira et al. Prevalência e caracterização da prática de automedicação para alívio da dor entre estudantes universitários de enfermagem. **Revista Latino-Americana de Enfermagem**, São Paulo, v. 19, n. 2, p.1-7, abr. 2011. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/rlae/v19n2/pt_04.pdf>. Acesso em: 25 abr. 2017.

VERSTAPPEN, Gwenny Mpj et al. Prevalence and predictors of over-the-counter medication use among pregnant women: a cross-sectional study in the Netherlands. **BioMed Central Public Health**, Netherlands, v. 13, n. 185, p.1-9, mar. 2013. Disponível em: <<https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC3662163/pdf/1471-2458-13-185.pdf>>. Acesso em: 10 mar. 2017.