

**SERVIÇO DE PRÉ-NATAL DA ESTRATÉGIA DE SAÚDE DA FAMÍLIA: RESULTADOS PRELIMINARES DOS ACOMPANHAMENTOS DAS GESTANTES**

***PRENATAL SERVICE STRATEGY FOR FAMILY HEALTH: PRELIMINARY RESULTS OF MONITORING PREGNANT WOMEN***

**Dandara Denísia de Brito Melo<sup>1</sup>; Thiago Abel Teixeira Rocha<sup>1</sup>; Rivelilson Mendes de Freitas<sup>2,\*</sup>**

<sup>1</sup> Discentes do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí.

<sup>2</sup> Professor Adjunto do Setor de Bioquímica e Farmacologia da Universidade Federal do Piauí – UFPI. Campus Universitário Ministro Petrônio Portella, Ininga, Teresina, Piauí, CEP 64049-550.

\*E-mail do autor para correspondência: [rivelilson@pq.cnpq.br](mailto:rivelilson@pq.cnpq.br)

***Recebido em 23/06/2010, Aceito em 16/07/2010***

**RESUMO:** As gestantes podem apresentar problemas de saúde que muitas vezes requerem o uso de medicamentos. Portanto, os estudos de utilização de medicamentos durante a gravidez são relevantes devido aos riscos potenciais que os medicamentos podem causar no feto em desenvolvimento. Diante disso, o objetivo desse estudo foi delinear o perfil socioeconômico das gestantes usuárias dos serviços de pré-natal da Estratégia de Saúde da Família (ESF) no município de Picos, Piauí, assim como detectar os principais problemas de saúde e as principais hipóteses diagnósticas. Além disso, foi realizado um levantamento dos principais fármacos prescritos e os mais utilizados na prática da automedicação. O estudo realizado foi do tipo exploratório descritivo em abordagem quantitativa, com emprego da técnica de observação direta por meio da análise prospectiva das fichas dos atendimentos realizados as gestantes usuárias do serviço de pré-natal do ESF no município de Picos. Das 40 gestantes entrevistadas, 52% tinham idade entre 21 a 30 anos, 55% eram da cor da pele autorreferida parda e 55% eram casadas. Adicionalmente, 33% tinham o ensino médio completo e 62% tinham renda mensal familiar de 1 a 2 salários-mínimos. O principal problema relacionado à saúde identificado foi a dependência a cafeína e a hipótese diagnóstica mais comum foi a gastrite. Das gestantes que tinham feito uso de medicamentos por meio de prescrição médica foi observado consumo frequente de ácido fólico (34%). Com relação aos medicamentos utilizados durante a prática da automedicação o mais utilizado foi o paracetamol (36%). Segundo o estudo, o perfil das gestantes atendidas no serviço de pré-natal da ESF do município de Picos é de mulheres jovens, pardas, casadas, com renda familiar baixa e com escolaridade média. Oitenta e nove por cento das gestantes entrevistadas faz uso de medicamentos com prescrição médica e 11% delas relatou fazer uso de medicamentos sem prescrição médica.

**Palavras-chave:** saúde pública, farmacoepidemiologia, automedicação, gestantes.

**ABSTRACT:** Pregnant women may have health problems that often require the use of medicines. Thus, studies on drug use during pregnancy are relevant with regard to the potential risks that drugs can pose to the developing fetus. Therefore, the objective of this study was to delineate the socio-economic status of pregnant women receiving prenatal care from Family Health Strategy (FHS) in the town of Picos, State of Piauí, Brazil, as well as to detect major health problems and their main diagnostic hypotheses. Moreover, a survey was conducted to determine the most prescribed drugs and those most used in self-medication. The study was carried out in an exploratory descriptive quantitative approach, employing direct observation technique by prospective analysis of records from the care provided to pregnant women attended by antenatal service from Picos' FHS. Out of 40 patients interviewed, 52% were aged 21-30 years, 55% were brown-skinned (self-reported color of skin), and 55% were married. Furthermore, 33% had graduated from high school and 62% earned a monthly family income of 1-2 times the minimum wages. The main health-related problem was dependence on caffeine and the most likely diagnostic hypothesis was gastritis. Among the patients who had used medications by prescription, 34% took folic acid regularly. Regarding self-medication, paracetamol was the most used drug (36%). According to the study, the profile of pregnant women in the antenatal care from FHS in Picos is young, brown-skinned women, married, with low family income and high school education. Eighty nine percent of the women interviewed use prescribed drugs and 11% of them reported to use non-prescribed medicines.

**Keywords:** public health, pharmacoepidemiology, self-medication, pregnant women.

## INTRODUÇÃO

Mudanças são frequentemente observadas no mercado de medicamentos, o que influencia o padrão de prescrição e da automedicação. Na maioria das vezes, não são conhecidos os efeitos adversos dos produtos novos em relação à gestação (BALDON et al., 2006). Assim, é oportuno avaliar e conhecer quais fármacos são consumidos na gravidez e o período de maior vulnerabilidade devido ao desenvolvimento fetal (CAVALLI; BARALDI; CUNHA, 2006; NAKAMURA; JUNIOR; PASQUALE, 2008). Levando em consideração esse fato, tornam-se importantes estudos que identifiquem o

uso de medicamentos pelas gestantes. Os estudos farmacoepidemiológicos podem contribuir para minimizar os riscos inerentes à terapia medicamentosa, traçando um perfil do consumo de medicamentos na gestação, propiciando uma avaliação do serviço e apontando medidas de intervenção (CARMOL; NITRINI, 2004).

A maioria dos fármacos administrados a mulheres grávidas atravessa a barreira placentária e expõe o embrião em desenvolvimento a seus efeitos farmacológicos e/ou teratogênicos. No entanto, os fármacos que são reconhecidamente teratogênicos

representam um grupo bastante restrito, englobando menos de 30 medicamentos. Dessa forma, evitar completamente o uso de medicamentos é irreal e até danoso para mulheres portadoras de doenças crônicas ou que sofram procedimentos médicos durante a gestação. Deve-se, portanto, observar se os benefícios superam os possíveis riscos causados à mãe e ao feto quando há necessidade de prescrição de drogas durante a gravidez (GUERRA et al., 2008).

A eficácia e a toxicidade dos medicamentos podem ser difíceis de ser preditas pelas mudanças em muitos parâmetros fisiológicos e pela variação das atividades enzimáticas no metabolismo dos medicamentos (NAKAMURA; JUNIOR; PASQUALE, 2008). Atualmente, pode ser observada no Brasil uma crescente utilização de medicamentos industrializados, inclusive durante a gravidez. Dessa forma, este trabalho delineou o perfil das usuárias assistidas nas consultas durante o pré-natal, por meio da investigação farmacoepidemiológica, dos principais problemas relacionados à saúde, dos fármacos prescritos e dos utilizados durante a prática da automedicação pelas gestantes atendidas no serviço de pré-natal da Estratégia da Saúde da Família (ESF) no município de Picos, no Piauí.

## **MATERIAL E MÉTODOS**

### **1 Desenho do estudo**

As entrevistas seguiram a metodologia proposta por CIPOLLE et al. (2002). Os resultados foram obtidos por meio de um estudo do tipo exploratório

descritivo em abordagem quantitativa, com emprego da técnica de observação direta por meio da análise prospectiva das fichas dos atendimentos realizados com 40 gestantes. Foram incluídas no estudo as gestantes que realizaram uma consulta ao mês no serviço de pré-natal da ESF no município de Picos, no Piauí. Para tentar evitar qualquer viés metodológico, não se entrevistou gestantes de risco ou em atendimento de urgência, mas apenas aquelas em consultas mensais de rotina do pré-natal da ESF.

### **2 Coleta dos dados e variáveis independentes**

A coleta dos dados das gestantes foi realizada pelos acadêmicos do Curso de Enfermagem da Universidade Federal do Piauí, treinados sob supervisão, sendo realizada por meio de entrevista direta com a usuária durante aproximadamente 20 minutos antes das consultas do pré-natal. Durante a entrevista foi preenchido um questionário com perguntas claras e objetivas, no intuito de registrar as seguintes informações: idade, cor da pele autorreferida, estado civil, escolaridade, renda familiar, problemas de saúde, hipóteses diagnósticas, medicamentos prescritos e os utilizados durante a prática da automedicação. O estudo foi aprovado pelo Comitê de Ética em Pesquisa da Universidade Federal do Piauí (CAAE: 0087.0.045.000-09). Todas as gestantes convidadas a participar foram esclarecidas e assinaram o Termo de Livre Consentimento Esclarecido. E não houve identificação nominal, nem risco moral para as gestantes, por se tratar apenas de

dados estatísticos. Do questionário aplicado às gestantes, antes das consultas do pré-natal, os dados sobre os medicamentos foram considerados quando usados durante a gravidez. Desse modo, foram analisadas as informações referentes à prescrição de medicamentos durante as consultas e uso de medicamentos referidos pelas gestantes durante a gravidez. O tempo recordatório do uso dos medicamentos indicados como automedicação foi definido como o uso de medicamentos pelo mínimo de uma vez sem a prescrição, orientação e/ou acompanhamento do prescritor (BRASIL, 2001). Dados sobre patologias prévias e aquelas relacionadas à gravidez e observadas durante as consultas de pré-natal foram analisados e registrados diretamente dos prontuários médicos.

Os problemas de saúde autorreferidos pelas gestantes foram considerados durante as entrevistas como os fatores associados de maior frequência durante a gestação, ou seja, etilismo ou tabagismo isolado ou associado a outros fatores.

### 3 Análise dos dados

Os resultados que obedeciam a uma distribuição não paramétrica (percentagens) foram analisados pelo programa GraphPad Prism versão 3.00 para Windows, San Diego, California USA. © 1994-1999, utilizando o teste do qui-quadrado. As diferenças foram consideradas significativas a partir de  $p < 0,05$ .

### RESULTADOS E DISCUSSÃO

O serviço de pré-natal estudado é referente ao Sistema Único de Saúde (SUS) do Estado do Piauí mantido pela Prefeitura Municipal de Picos. Assim, esses resultados têm limitações, mas são representativos quanto à utilização de medicamentos sem ou com prescrição médica pelas gestantes atendidas nos serviços do SUS do Piauí. Das 40 gestantes entrevistadas, 52% tinham idade entre 21 a 30 anos ( $p < 0,05$ ), 55% eram casadas ou tinham união estável ( $p < 0,05$ ) e 62% tinham renda familiar de 1 a 2 salários-mínimos. Esses dados corroboram os descritos anteriormente por Silva, Barreto e Freitas (2009). Cinquenta e cinco por cento das gestantes autorreferiu a sua cor da pele como parda ( $p < 0,05$ ). Também foi visto que 33% delas tinham o ensino médio completo ( $p < 0,05$ ). Esses dados estão em consonância com os demonstrados por Mengue et al. (2004) (Tabela 1). Nossos resultados concordaram com os encontrados por Silva, Barreto e Freitas (2009).

**Tabela 1 – Perfil socioeconômico autorreferido pelas pacientes acompanhadas no serviço de pré-natal da Estratégia de Saúde da Família no município de Picos, Piauí**

Perfil sócio-econômico	Gestantes	
	n	(%)

<b>Faixa etária</b>		
15 a 20 anos	16	40
21 a 30 anos	21	52 <sup>a</sup>
31 a 40 anos	3	8
<b>Cor da pele autorreferida</b>		
Branca	10	25
Negra	7	17
Parda	22	55
Amarela	1	3
<b>Estado civil</b>		
Casada	22	55 <sup>a</sup>
Solteira	11	27
União estável	7	18
<b>Escolaridade</b>		
Alfabetizado	2	5
Ensino fundamental incompleto	11	27
Ensino fundamental completo	2	5
Ensino médio incompleto	9	22
Ensino médio completo	13	33 <sup>a</sup>
Ensino superior incompleto	3	8
<b>Renda familiar</b>		
0 a 1 salário	12	30
1 a 2 salários	25	62
2 a 3 salários	3	8

<sup>a</sup>p<0,05 (teste do qui-quadrado)

O principal problema relacionado à saúde identificado foi a dependência de cafeína (72%) (p<0,05) e a hipótese diagnóstica mais comum foi a gastrite

(37%) (p<0.05) (Tabela 2). Dentre as outras hipóteses encontradas destacam-se infecção urinária, hipertensão arterial, anemia e hipertireoidismo.

**Tabela 2 – Principais problemas relacionados à saúde autorreferidos e as hipóteses diagnósticas mais prevalentes entre as gestantes acompanhadas no serviço de pré-natal da Estratégia de Saúde da Família no município de Picos, Piauí**

<i>Categorias</i>	<i>Gestantes</i>	
	<i>n</i>	<i>(%)</i>
<b>Problemas relacionados à saúde</b>		
Dependência de cafeína	26	72 <sup>a</sup>
Etilismo	5	14
Tabagismo	5	14
<b>Hipóteses diagnósticas</b>		
Anemia	1	9
Crises asmáticas	1	9
Gastrite	4	37 <sup>a</sup>
Hipertensão arterial sistêmica	1	9
Hipertireoidismo	1	9
Infecção urinária	3	27

<sup>a</sup>p<0,05 (teste do qui-quadrado)

Das 40 gestantes entrevistadas, 95% relataram fazer uso de pelo menos um fármaco durante a gravidez. Nossos dados concordam com os resultados de outros estudos (FONSECA; FONSECA; BERGSTEN-MENDES, 2002; SILVA; BARRETO; FREITAS, 2009). Dos fármacos utilizados durante a gestação, 89 e 11% foram utilizados com e sem prescrição médica, respectivamente. Os resultados na literatura apresentam variações de 30 até 99% (PRAKASH et al., 1990; BERTHIER et al., 1993). No Estado do Ceará foi verificada na literatura uma frequência de 30 e 70% do uso de fármacos com e sem prescrição médica (SILVA; BARRETO; FREITAS, 2009).

As diferenças observadas podem ser decorrentes das particularidades dos vários serviços de atenção à saúde, dos problemas de saúde pública enfrentados por cada região geográfica e das culturas dos países envolvidos (MENGUE et al., 2001). Das gestantes que tinham feito uso de medicamentos por prescrição médica foi vista a frequência de consumo dos seguintes medicamentos: ácido fólico (34%), paracetamol (10%), sulfato ferroso (27%), hioscina (5%), amoxicilina (2%), nistatina (4%), suplemento vitamínico (5%), dipirona (4%) e outros (8%) (Tabela

3). Estudos demonstram uma frequência de 59% para a utilização de sais de ferro por gestantes (RUBIN; FERENCZ; LOFFREDO, 1993; PIPER; BAUM; KENNEDY, 1987). No Brasil a utilização de sais de ferro e vitaminas durante a gestação é uma intervenção da prática médica rotineira. No entanto, vários autores indicam que as hipóteses que sustentam essa conduta são fracas, e os benefícios do tratamento não são claramente definidos, e ainda são usados como agentes tóxicos nas tentativas de suicídio por gestantes (PIPER; BAUM; KENNEDY, 1987; MUTSCHLER et al., 1995). Alguns estudos sugerem ainda que a suplementação baseada no uso de sais de ferro deveria ser restrita a uma pequena parcela de gestantes que, comprovadamente, apresentem deficiência férrica (MUTSCHLER et al., 1995). Por sua vez, os custos envolvidos no diagnóstico e no acompanhamento da avaliação sérica dos tratamentos com sais de ferro são maiores que os gastos com a sua suplementação (DAL PIZZOL, 2006). Corroborando com os dados da literatura nossos achados apontaram uma frequência semelhante quanto o uso dos medicamentos prescritos (SILVA; BARRETO; FREITAS, 2009).

**Tabela 3 – Principais medicamentos utilizados com prescrição médica pelas gestantes acompanhadas no serviço de pré-natal da Estratégia de Saúde da Família no município de Picos, Piauí**

<i>Medicamentos</i>	<i>Gestantes</i>	
	<i>n</i>	<i>(%)</i>
Ácido Fólico	31	34 <sup>a</sup>
Amoxicilina	2	2
Dipirona	4	4
Hioscina	5	5
Nistatina	4	4

Paracetamol	9	10
Sulfato ferroso	25	27
Suplemento vitamínico	5	5
Outros	7	8

<sup>a</sup>p<0,05 (teste do qui-quadrado)

Os principais motivos autorreferidos pelas gestantes que induzem a prática da automedicação foram cefaleia (36%) e cólicas (36%). Com relação aos medicamentos utilizados durante essa prática os mais utilizados foram paracetamol (36%), dipirona (28%), nistatina (9%), diclofenaco (9%) e dimenidrinato (9%) (Tabela 4). Neste estudo, identificou-se um alto número de gestantes que utilizam analgésicos sem prescrição médica, sendo o paracetamol o mais frequente, seguido da dipirona. O uso desses medicamentos anti-inflamatórios não esteroidais pode explicar o alto número de reações adversas aos medicamentos (RAMs) pelas gestantes, a saber: irritação da mucosa gástrica, dispepsia, gastrite, náuseas, vômitos, dentre outros (SHARPE; FRANCO, 1996). A

literatura registra uma frequência de consumo em torno de 76% no uso de analgésicos não esteroidais durante a gestação (BRIGGS; FREEMAN; YAFFE, 1994; PRAKASH et al., 1990). A literatura, ainda, sugere-se que o paracetamol é o analgésico de primeira escolha para uso durante a gravidez e que há restrições específicas para a utilização da dipirona e outros medicamentos, como o ácido acetil salicílico (BRIGGS; FREEMAN; YAFFE, 1994; MUTSCHLER et al., 1995). A literatura registra dados semelhantes aos nossos, já que foi verificada uma frequência de 14 e 13% no uso de dipirona e do paracetamol, respectivamente, entre as gestantes acompanhadas no município de Fortaleza, Ceará (SILVA; BARRETO; FREITAS, 2009).

**Tabela 4 – Principais medicamentos utilizados sem prescrição médica pelas gestantes acompanhadas no serviço de pré-natal da Estratégia de Saúde da Família no município de Picos, Piauí**

<i>Medicamentos</i>	<i>Gestantes</i>	
	<i>n</i>	<i>(%)</i>
Diclofenado	1	9
Dipirona	4	36 <sup>a</sup>
Dimenidrinato	1	9
Nistatina	1	9
Paracetamol	4	36 <sup>a</sup>
Total	11	100

<sup>a</sup>p<0,05 (teste do  $\chi^2$ )

Os resultados deste estudo mostram a carência de informação na literatura sobre a segurança do uso de medicamentos na gestação, como também revela que as gestantes não possuem conhecimentos sobre os potenciais efeitos teratogênicos dos medicamentos (HEMMINKI; MERILÄINEN, 1995), o que pode justificar em parte a prática da automedicação. Esses dados fortalecem a necessidade de outros estudos com o acompanhamento das gestantes e, ainda, de outros pacientes que necessitam de um acompanhamento da sua farmacoterapia, no intuito de esclarecê-los sobre os riscos da automedicação, das RAMs e os efeitos teratogênicos dos fármacos.

### **CONSIDERAÇÕES FINAIS**

Este estudo em abordagem quantitativa foi resultado da participação direta no atendimento às gestantes. Considerando tratar-se de unidades públicas de referência para o acompanhamento das gestações, houve o interesse em traçar o perfil da clientela

assistida, acreditando-se que poderíamos, então, reconhecer suas características e identificar fatores de risco que podem ser evitados ou tratados. O perfil das gestantes atendidas é de mulheres jovens, com média escolaridade, casadas, que não exercem atividade remunerada e que praticam automedicação. A maioria delas apresentava patologias associadas ao processo gestacional. Diante dos resultados, pode ser verificado que o uso de medicamentos durante a gravidez é cada vez mais intenso. Considerando as constantes mudanças do mercado farmacêutico que influenciam o padrão de prescrição médica e até mesmo o de automedicação, conhecer o perfil de uso de medicamentos na gravidez com e sem prescrição médica pode contribuir para adoção de medidas educativas pelos profissionais de saúde que atuam na Estratégia da Saúde da Família, visando à redução dos potenciais efeitos teratogênicos e das reações adversas a medicamentos.

### **REFERÊNCIAS**

- BALDON, J. P. et al. Conhecimento e atitudes de farmacêuticos comunitários na dispensação de medicamentos para gestantes. *Pharmacy Pract.*, 2006, 4(1): 38-43.
- BERTHIER, M. et al. Medications exposure during pregnancy: a study in a university hospital. *Thérapie*, 1993, 48(1): 43-46.
- BRASIL. *Política Nacional de Medicamentos*. Brasília: Ministério da Saúde, 2001.
- BRIGGS, G. G.; FREEMAN, R. K.; YAFFE, S. J. *Drugs in pregnancy and lactation*. 4. ed. Baltimore: Williams & Wilkins, 1994.
- CARMOL, T. A.; NITRINI, S. M. O. O. Prescrições de medicamentos para gestantes: um estudo farmacoepidemiológico. *Cad. Saúde Pública*, 2004, 20(4): 1004-1013.
- CAVALLI, R. C.; BARALDI, C. O.; CUNHA, S. P. Transferência placentária de drogas. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, 2006, 28(9) 557-564.



Melo, D. D. B., Rocha, T.A.T., Freitas, R.M./ Revista Eletrônica de Farmácia Vol 7 (3), 44 - 52, 2010

CIPOLLE, R.J. et al. *El ejercicio de la atención farmacéutica*. Madrid: McGraw-Hill, 2002.

DAL PIZZOL, T. S. *Riscos e benefícios para o feto e recém-nascido de medicamentos utilizados na gestação: misoprostol e antianêmicos*. 2006. 127 f. Tese (Doutorado em Epidemiologia)–Programa de Pós-Graduação em Medicina, Universidade Federal do Rio Grande do Sul, Porto Alegre.

FONSECA, M. R. C. C.; FONSECA, E.; BERGSTEN-MENDES, G. Frequência de consumo do uso de medicamentos na gravidez: uma abordagem farmacoepidemiológica. *Rev. Saúde Pública*, 2002, 36(2): 205-212.

GUERRA, G. C. B. et al. Utilização de medicamentos durante a gravidez na cidade de Natal, Rio Grande do Norte, Brasil. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, 2008, 30(1): 12-18.

MENGUE, S. S. et al. Uso de medicamentos por gestantes em seis cidades brasileiras. *Revista de Saúde Pública*, 2001, 35(5): 144-147.

\_\_\_\_\_. Fatores associados ao uso de medicamentos durante a gestação em seis cidades brasileiras. *Cad. Saúde Pública*, 2004, 20(6): 1602-1608.

MUTSCHLER, E. et al. *Drug actions: basic principles and therapeutic aspects*. Boca Raton: Medpharm, 1995.

NAKAMURA, M. U.; JUNIOR, L. K.; PASQUALE, M. Uso de fármacos na gravidez: benefício e custo. *Rev. Bras. Ginecol. Obstet.*, 2008, 30(1): 1-4.

PIPER, J. M.; BAUM, C.; KENNEDY, D. L. Prescription drug before and during pregnancy in a Medicaid population. *Am. J. Obstet. Gynecol.* 1987, 157(1): 148-56.

PRAKASH, O. et al. Exposure in pregnant and lactating mothers in periurban areas. *Indian Pediatr.*, 1990, 27(12): 1301-02.

RUBIN, J. D.; FERENCZ, C.; LOFFREDO, C. Baltimore-Washington Infant Study Group. Use of prescription and non-prescription drugs in pregnancy. *J. Clin. Epidemiol.*, 1993, 46(6): 581-589.

SHARPE, C. R.; FRANCO, E. L. Use of dipyrrone during pregnancy and risk of Wilms' tumor. Brazilian Wilms' Tumor Study Group. *Epidemiology*, 1996, 7(5): 533-535.

SILVA, E. P.; BARRETO, L. F. P.; FREITAS, M. F. Investigação epidemiológica das gestantes atendidas no serviço de pré-natal do Hospital Gonzaga de Messejana. *Revista Eletrônica de Farmácia*, 2009, 6(2): 102-114.