



**UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
CENTRO DE EDUCAÇÃO E SAÚDE
UNIDADE ACADÊMICA DE SAÚDE
CURSO DE BACHARELADO EM FARMÁCIA**

MARIA JÉSSICA DE SOUZA LIMA

**AVALIAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA UTILIZADA
POR GESTANTES VINCULADAS AO PROGRAMA PRÉ-
NATAL NAS UBS'S DA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE
TANGARÁ/RN**

**CUITÉ - PB
2019**

MARIA JÉSSICA DE SOUZA LIMA

**AVALIAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA UTILIZADA
POR GESTANTES VINCULADAS AO PROGRAMA PRÉ-
NATAL NAS UBS'S DA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE
TANGARÁ/RN**

Trabalho de conclusão de curso apresentado ao Curso de Bacharelado em Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande, como parte dos requisitos para obtenção do título de Bacharel em Farmácia.

ORIENTADORA: Prof^ª. Dr^ª. Maria Emília da Silva Menezes.

**CUITÉ - PB
2019**

FICHA CATALOGRÁFICA ELABORADA NA FONTE
Responsabilidade Rosana Amâncio Pereira – CRB 15 – 791

L372a Lima, Maria Jéssica de Souza.

Avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN. / Maria Jéssica de Souza Lima. – Cuité: CES, 2019.

68 fl.

Monografia (Curso de Graduação em Farmácia) – Centro de Educação e Saúde / UFCG, 2019.

Orientação: Dr.^a Maria Emília da Silva Menezes.

1. Gravidez. 2. Farmacoterapia. 3. Reações Adversas. 4. Farmacovigilância. I. Título.

Biblioteca do CES - UFCG

CDU 615.1

MARIA JÉSSICA DE SOUZA LIMA

**AVALIAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA UTILIZADA
POR GESTANTES VINCULADAS AO PROGRAMA PRÉ-
NATAL NAS UBS'S DA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE
TANGARÁ/RN**

Trabalho de Conclusão de Curso apresentado à Coordenação do Curso de Bacharelado em Farmácia do Centro de Educação e Saúde da Universidade Federal de Campina Grande – Campus Cuité, como requisito indispensável do título de Bacharel em Farmácia.

Aprovado em 29 de Novembro 2019.

BANCA EXAMINADORA:



Prof.ª Dr.ª Maria Emilia da Silva Menezes
(Orientadora) – UFCG



Prof.ª Dr.ª Júlia Beatriz Pereira de Souza
(Examinador) – UFCG

Suplente: Prof.ª Dr.ª Izayana Pereira Feitosa



Prof. Dr. Wellington Sabino Adriano
(Examinador) – UFCG

Suplente: Prof. Dr. José Justino Filho

**CUITÉ - PB
2019**

Dedico este trabalho aos meus pais e aos meus irmãos que foram os meus maiores apoiadores no decorrer dessa trajetória acadêmica.

AGRADECIMENTOS

Inicialmente quero agradecer a Deus, pois sem ele nada do que conquistei seria possível. Obrigada meu Deus por ter sido, e ser o meu refúgio e a minha fortaleza nos diversos momentos, tenham sido eles bons ou ruins. Obrigada por insistir mesmo quando minha vontade era de parar. Essa conquista devo exclusivamente a ti e confirmo mais uma vez que sem ti nada seria.

Agradeço também a minha família, meu pilar aqui nesse mundo, em especial aos meus pais Gervásio Pereira de Lima e Maria Madalena de Souza Lima e aos meus irmãos Gerson, Ana Patrícia e Gervásio filho. Obrigada a todos vocês por me fazerem acreditar que conseguiria chegar até aqui, foram vocês que mesmo apesar da distância se mantiveram presente nessa longa caminhada. Sem vocês tudo teria sido bem mais difícil e até mesmo impossível. Amo vocês, essa vitória também é de vocês.

Minha gratidão a minha querida orientadora, a professora doutora Maria Emília da Silva Menezes. Agradeço a paciência, o empenho e a imensa responsabilidade que ela teve durante todos os momentos da elaboração desse trabalho. Foi um dos pontos cruciais para a realização dessa pesquisa. Muito obrigada por tudo.

Agradeço também a minha colega e amiga de curso Priscila de Andrade Dantas, juntas trilhamos essa longa jornada e aqui estamos chegando ao fim. Obrigada pela paciência, pelo companheirismo e por todos os momentos que você me estendeu a mão e me ajudou que Deus lhe retribua com coisas grandiosas.

Agradeço as minhas amigas e colegas de curso, Wanderleya Medeiros, e Jéssica Silva que também estiveram comigo nessa caminhada, obrigada meninas por todos os momentos partilhados.

Gratidão também as minhas colegas de quarto da residência universitária, Wilma Ciríaco, Isla Bianca e Maria Eduarda. Deus foi muito bondoso em colocar na minha vida pessoas como vocês companheiras, humildes, pacientes, alegres e com um coração tão bom. Também agradeço a todos os residentes e aos funcionários da Residência Universitária de Cuité-PB por me ajudarem durante toda essa trajetória.

Finalizo agradecendo a secretária Municipal de saúde de Tangará em nome da secretaria Maria do Livramento Silva, aos enfermeiros e especialmente as

gestantes das UBS's da zona urbana do município de Tangará por permitirem que esse estudo fosse realizado.

“Que os vossos esforços desafiem as impossibilidades, lembrai-vos de que as grandes coisas do homem foram conquistadas do que parecia impossível”.

(Charles Chaplin).

RESUMO

O período gestacional traz a mulher diversas transformações fisiológicas, com elas acabam surgindo alguns problemas de saúde. Sendo assim, é inevitável que em algum momento a gestante faça uso de medicamentos. No entanto, o uso de terapia medicamentosa durante esse período ainda é alvo de discussão por parte dos profissionais da saúde, já que hoje se sabe que o uso de certos fármacos pode trazer sérios danos tanto para mãe como para o feto. O objetivo desse estudo foi avaliar a terapia medicamentosa de gestantes vinculadas ao programa pré-natal das unidades básicas de saúde localizadas na zona urbana do município de Tangará no estado do Rio Grande do Norte. Para tanto, adotou-se uma metodologia quantitativa cuja coleta dos dados foi realizada utilizando-se formulários autopreenchidos. A digitação dos dados se deu por meio do programa *Epi Info*, versão 6.02. Após a validação o banco de dados foi transferido para o programa *Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows* versão 13.0 para a análise estatística dos dados. Dentre as 45 gestantes entrevistadas, foi observado que em relação aos dados socioeconômicos a maior parte das grávidas era do estado civil solteira, possuindo idade entre 20 a 25 anos e tinham como ocupação dona de casa. Com relação ao quesito automedicação observou-se que a maior prevalência esteve relacionada com as repostas não e às vezes, apresentando um percentual de 55,6%. As entrevistadas informaram ter conhecimento sobre o uso do medicamento e sobre as reações adversas. Os medicamentos mais utilizados pelas mesmas foram o sulfato ferroso e o ácido fólico. Tomando como base os dados encontrados, verificou-se que a utilização de medicamentos é corriqueira entre as gestantes. Desse modo, vale ressaltar a importância do farmacêutico, já que este é o profissional qualificado para tratar dos medicamentos, permitindo o uso seguro e evitando danos com a utilização dos fármacos.

Palavras-chave: Gravidez. Farmacoterapia. Reações Adversas. Farmacovigilância.

ABSTRACT

The gestational period brings the woman several physiological transformations, with them some health problems arise. Thus, it is inevitable that at some point the pregnant woman makes use of medicines. However, the use of drug therapy during this period is still under discussion by health professionals, as it is now known that the use of certain drugs can cause serious harm to both mother and fetus. The aim of this study was to evaluate the drug therapy of pregnant women linked to the prenatal program of basic health units located in the urban area of Tangará municipality in the state of Rio Grande do Norte. Therefore, a quantitative methodology was adopted and data collection was performed using self-completed forms. Data were entered using the Epi Info program, version 6.02. After validation, the database was transferred to the Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows version 13.0 program for statistical analysis of the data. Among the 45 pregnant women interviewed, it was observed that in relation to socioeconomic data, most of the pregnant women were single marital status, aged between 20 and 25 years and had as housewife occupation. Regarding the self-medication, it was observed that the highest prevalence was related to the answers not and sometimes, presenting a percentage of 55.6%. The interviewees reported having knowledge about the use of the drug and about adverse reactions. The most commonly used drugs were ferrous sulfate and folic acid. Based on the data found, it was found that the use of medicines is common among pregnant women, so it is worth highlighting the importance of the pharmacist, since he is the qualified professional to treat the drugs, allowing the safe use of drugs and avoiding harm with the use of drugs.

KEY WORDS: Pregnancy. Pharmacotherapy. Adverse Reactions. Pharmacovigilance.

LISTA DE FIGURAS

Figura 1 – Foto da fachada da Unidade Básica de Saúde Alba Montenegro (UBS I) – Tangará/RN.....	19
Figura 2 – Foto da fachada da Unidade Básica de Saúde Manoel Bento (UBS II) – Tangará/RN.....	20
Figura 3 – Foto da fachada da Unidade Básica de Saúde Francisco Barbosa de Mendonça (UBS III) – Tangará/RN.....	20
Figura 4 – Alterações físicas e Fisiológicas durante a gestação.....	23

LISTA DE TABELAS

Tabela 01 - Dados socioeconômicos das gestantes do município de Tangará-RN.....	30
Tabela 02 - Índice de Massa corpórea das gestantes.....	31
Tabela 03 - Utilização de medicamentos pelas gestantes das UBS's da zona urbana do município de Tangará-RN.....	35

LISTA DE GRÁFICOS

Gráfico 01 - Você tem costume de tomar medicamentos por conta própria?.....	32
Gráfico 02 - Você tem o hábito de fazer uso de medicamentos por indicação de vizinhos, parentes ou amigos?.....	32
Gráfico 03 - Nas consultas médicas você sai com todas suas dúvidas esclarecidas sobre todos os seus medicamentos que estão em uso?.....	33
Gráfico 04 - Você tem conhecimento ou já te esclareceram quais medicamentos não devem ser ingeridos na gestação?.....	34
Gráfico 05 - Você tem conhecimento das reações adversas a medicamentos e qual delas é a mais grave para o feto?.....	34
Gráfico 06 - Você sabe até que ponto um medicamento pode ser maléfico para a mãe e para o feto, quando esse medicamento é administrado na gestação?.....	35
Gráfico 07 - Sabe se eles trazem algum risco ao feto?.....	36

LISTA DE SIGLAS E ABREVIATURAS

CEP - Comitê de Ética em Pesquisa

FDA – *Food and Drug Administration*

PRM - Problemas Relacionados com Medicamento

SPSS – *Statistical Package for the Social Sciences*

TCLE - Termo de Consentimento Livre e Esclarecido

UBS – Unidade Básica de Saúde

SUMÁRIO

1 INTRODUÇÃO	15
2 OBJETIVOS	17
2.1 Objetivo geral	17
2.2 Objetivos específicos	17
3 METODOLOGIA	18
3.1 Tipo de estudo	18
3.2 Local da pesquisa	19
3.3 População da pesquisa	21
3.3.1 Critérios de inclusão	21
3.3.2 Critérios de exclusão.....	21
3.4 Aspectos éticos	21
3.5 Instrumentos para a coleta de dados	22
3.5.1 Dados Sócio-Demográficos e clínicos	22
3.5.2 Avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN	22
3.6 Análise estatística	22
4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA	23
4.1 O período gestacional e suas principais intercorrências	23
4.2 Teratogenicidade e o uso de fármacos	25
4.3 O risco do uso de fármacos durante a gestação	26
4.4 O cuidado farmacêutico na saúde da gestante	27
5 RESULTADOS	30
6 DISCUSSÃO	37
7 CONCLUSÃO	41
REFERÊNCIAS	
ANEXOS E APÊNDICES	

1 INTRODUÇÃO

O período gravídico remete a fase compreendida do momento da fecundação e se estende até o nascimento do ser humano. A gestação refere-se ao estado em que se encontra a mulher, correspondendo ao desenvolvimento do embrião, desde a fecundação até o parto, envolvendo diversas manifestações no organismo materno. Tais manifestações alteram radicalmente as funções e a estrutura do organismo, dentre essas, o aumento do peso corporal, alterações de humor, aumento da frequência cardíaca e respiratória, aumento uterino, modificações posturais da coluna e impacto na agilidade (DI RIBEIRO; PASSOS, 2017).

A alteração fisiológica do corpo materno gera manifestações clínicas próprias da gravidez, como distúrbios gastrointestinais (náusea, vômito, pirose e refluxo gastresofágico), alteração da resistência imunológica (infecções), alterações vasculares (dores, inchaço, hipertensão) e desregulação hormonal (diabetes) (SILVA, 2013).

Apesar dos riscos, o uso de medicamentos durante a gestação é um evento frequente. Os motivos do uso incluem o tratamento de manifestações clínicas inerentes à própria gravidez, doenças crônicas ou intercorrentes e automedicação (BRUM et al., 2011). Neste sentido, é válido lembrar que a exposição da mãe a medicamentos é estendida ao feto e os efeitos sobre ele (morte, abortamento ou malformações) dependem de fatores relacionados ao fármaco, do período gestacional, da frequência e dose utilizada (NASCIMENTO et al., 2016).

Após o desastre da Talidomida (1953), fármaco inicialmente indicado para o tratamento de enjoos gravídicos, e posteriormente associado a neuropatias e malformações congênitas, iniciou-se uma maior preocupação com relação ao uso do fármaco durante a gravidez.

O uso de medicamentos na gestação representa um desafio para a medicina, visto que grande parte dos fármacos atravessa a barreira placentária e, a maioria, não foi testada clinicamente em gestantes, podendo vir a ocasionar diversos problemas congênitos ao feto. Ao mesmo tempo, a

automedicação, o fenômeno da medicalização e a falta de informação sobre os riscos do mau uso de medicamentos são problemas adicionais (SANTOS et al., 2018).

Sendo assim, informações obtidas por estudos observacionais ainda são consideradas como padrão para classificação e definição de teratogenicidade, desde que o estudo tenha um excelente delineamento e confiabilidade. Outro ponto que corrobora a aceitação dos estudos observacionais é o fato de que os dados obtidos a partir de estudos com animais não podem ser, integralmente, extrapolados para a gravidez humana (ANDRADE et al., 2018).

A farmacovigilância contribui para estabelecer o valor terapêutico dos medicamentos, ajuda a prescrever racionalmente com conhecimento dos riscos e benefícios e colabora para formular decisões administrativas adequadas de fiscalização e controle. Os objetivos da farmacovigilância são: 1) identificar e avaliar os efeitos do uso agudo e/ou crônico dos medicamentos na população em geral e/ou subgrupos especiais de pacientes; 2) detectar, ponderar e controlar as reações adversas a medicamentos (RAM), os efeitos benéficos e a ausência de eficácia de um medicamento durante a comercialização (SOUZA, 2016).

Durante a gestação as transformações fisiológicas acabam conduzindo ao consumo de medicamentos que visem amenizar os possíveis desconfortos oriundos de tais alterações. Com isso, cresce a preocupação dos profissionais da saúde com relação ao uso dos medicamentos, já que o mesmo quando usado erroneamente pode acarretar sérios problemas a mãe e ao feto.

Buscando entender como isso ocorre na prática este estudo buscou avaliar a terapia medicamentosa das gestantes cadastradas no programa pré-natal usuárias das UBS's localizadas na zona urbana do município de Tangará no interior do estado do rio grande do norte. A partir deste, foi possível avaliar os medicamentos em uso, possíveis reações adversas, o grau de instrução das gestantes quanto ao uso da terapia utilizada e observar a prevalência da automedicação pelas gestantes da cidade em estudo.

2 OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Avaliar a terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN.

2.2 Objetivos específicos

- Avaliar se os medicamentos em uso apresentam algum risco durante o período gestacional e;
- verificar se há alguma incompatibilidade farmacológica entre os medicamentos em uso e;
- verificar possíveis reações adversas a medicamentos que estejam surgindo com a terapia e;
- avaliar se as gestantes praticam a automedicação e;
- avaliar o grau de informação da gestante sobre a terapia medicamentosa em uso.

3 METODOLOGIA

3.1 Tipo de estudo

A seguinte pesquisa tratou-se de um estudo com uma abordagem epidemiológica, descritiva, transversal e quantitativa.

A noção de Epidemiologia baseia-se em alguns termos de referência como: “Estudo” que inclui vigilância, observação, pesquisa analítica e experimento; “Distribuição” que se refere à análise por tempo, local e características dos indivíduos. “Determinantes” ou referência a todos os fatores físicos, biológicos, sociais, culturais e comportamentais que influenciam a saúde; As “Condições relacionadas à saúde” que incluem doenças, causas de mortalidade, hábitos de vida (como tabagismo, dieta, atividades físicas etc.), provisão e uso de serviços de saúde e de medicamentos; As “Populações especificadas” são aquelas com características de base identificáveis, como, por exemplo, determinada faixa etária em uma dada população (TRUJILLO, 2016).

Os estudos descritivos proporcionam uma visão dos elementos em determinado ponto, fornecendo dados transversais que podem ser embasados em métodos estatísticos (CAMPOS et al., 2016).

As pesquisas descritivas têm como finalidade principal a descrição das características de determinada população ou fenômeno, ou o estabelecimento de relações entre variáveis. São inúmeros os estudos que podem ser classificados sob este título e uma de suas características mais significativas aparece na utilização de técnicas padronizadas de coleta de dados (OLIVEIRA, 2011).

São chamados de estudos seccionais ou de corte transversal aqueles que produzem “instantâneos” da situação de saúde de uma população ou comunidade com base na avaliação individual do estado de saúde de cada um dos membros do grupo, e também determinar indicadores globais de saúde para o grupo investigado (SITTA et al., 2010).

A pesquisa quantitativa busca a validação das hipóteses mediante a utilização de dados estruturados, estatísticos, com análise de um grande número de casos representativos, recomendando um curso final da ação. Ela

quantifica os dados e generaliza os resultados da amostra para os interessados (CARVALHO, 2017). Este método caracteriza-se pelo emprego da quantificação, tanto nas modalidades de coleta de informações, quanto no tratamento dessas através de técnicas estatísticas, desde as mais simples até as mais complexas (DALFOVO; LANA; SILVEIRA, 2008).

3.2 Local da pesquisa

A população estudada compreendeu as gestantes vinculadas ao programa pré-natal das três UBS's localizadas na zona urbana da cidade de Tangará/RN, sendo estas: UBS I – Alba Montenegro, localizada na Rua Miguel Abdala (Figura 1); UBS II-Manuel Bento, localizada na Rua Vila Gomes (Figura 2); e UBS III- Francisco Barbosa de Mendonça (Figura 3), localizada na Rua Francisco Ribeiro Dantas. A coleta de dados foi realizada durante oito semanas nas três unidades. Solicitou-se inicialmente a permissão dos responsáveis técnicos de cada local para que fosse realizada a aplicação dos questionários (ANEXO I). Estes tiveram um tempo de preenchimento de vinte minutos, sendo solicitado inicialmente as participantes os dados de idade, peso e estatura.

Figura 1 - Foto da fachada da Unidade Básica de Saúde Alba Montenegro (UBS I) - Tangará/RN.



FONTE: Arquivo pessoal, 2019.

Figura 2 - Foto da fachada da Unidade Básica de Saúde Manoel Bento (UBS II) - Tangará/RN.



FONTE: Arquivo pessoal, 2019.

Figura 3 - Foto da fachada da unidade Básica de Saúde Francisco Barbosa de Mendonça (UBS III) - Tangará/RN.



FONTE: Arquivo pessoal, 2019.

3.3 População da pesquisa

A avaliação da terapia medicamentosa foi realizada com as gestantes cadastradas no programa pré-natal das três unidades de saúde, sendo todas residentes na zona urbana da cidade com cadastros em cada unidade onde realizavam as consultas. No total participaram da pesquisa 45 gestantes, sendo 13 gestantes da UBS I, 15 gestantes da UBS II e 17 gestantes da UBS III.

3.3.1 Critérios de inclusão

Os critérios de inclusão considerados foram: a) estar cadastrada no programa pré-natal; b) ter prontuário nas respectivas unidades de saúde; c) assinar o “Termo de Consentimento Livre e Esclarecido” (TCLE) (APÊNDICE A).

3.3.2 Critérios de exclusão

Foram excluídas as gestantes que se negaram a participar da pesquisa, aquelas que não fizeram todo o preenchimento do questionário avaliativo e as gestantes que não restituíram o TCLE.

3.4 Aspectos éticos

Seguindo a Resolução 466/12, que trata de Pesquisa Envolvendo os Seres Humanos, foram observados e obedecidos os critérios regidos na lei:

- Providenciar um termo de autorização institucional da Direção do CES (APÊNDICE B);
- Encaminhamento do Projeto de Pesquisa ao Comitê de Ética para avaliação e apreciação.
- Obter consentimento livre e esclarecidos dos participantes da pesquisa e/ou seu representante legal através do termo de consentimento livre e esclarecido (TCLE) (APÊNDICE A);

3.5 Instrumentos para a coleta de dados

3.5.1 Dados Sócio-Demográficos e clínicos

Os dados que compõem este estudo foram coletos a partir da aplicação de um questionário Avaliativo, com utilização de instrumentos próprios elaborados pelos participantes da pesquisa (ANEXO A). Sendo registrado estado civil, idade, altura, escolaridade e profissão.

3.5.2 Avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN

A avaliação da terapia medicamentosa das gestantes que utilizam as UBS's do município em estudo se deu por meio da aplicação do questionário avaliativo, sendo este, composto por dez questões, onde as oito primeiras são de múltipla escolha, as quais permitiram avaliar a automedicação, o conhecimento sobre o uso de medicamentos, o conhecimento sobre reações adversas a medicamentos e o conhecimento sobre os possíveis malefícios que podem surgir com o uso da terapia medicamentosa; e duas questões de caráter discursivo, onde as participantes citaram os medicamentos que estavam fazendo uso, a fim de se verificar se entre estes existe algum tipo de interação ou incompatibilidade. Para essa avaliação foram utilizadas apenas as gestantes cadastradas ao programa pré-natal de cada unidade de saúde.

3.6 Análise estatística

Adotou-se uma metodologia quantitativa, cuja coleta de dados foi realizada a partir de formulários autopreenchidos. Para a digitação foi utilizado o Programa *Epi Info*, versão 6.02. Após a digitação, o banco de dados foi transferido para o Programa *Statistical Package for Social Science* (SPSS) for *Windows* versão 13.0 para a análise estatística dos dados.

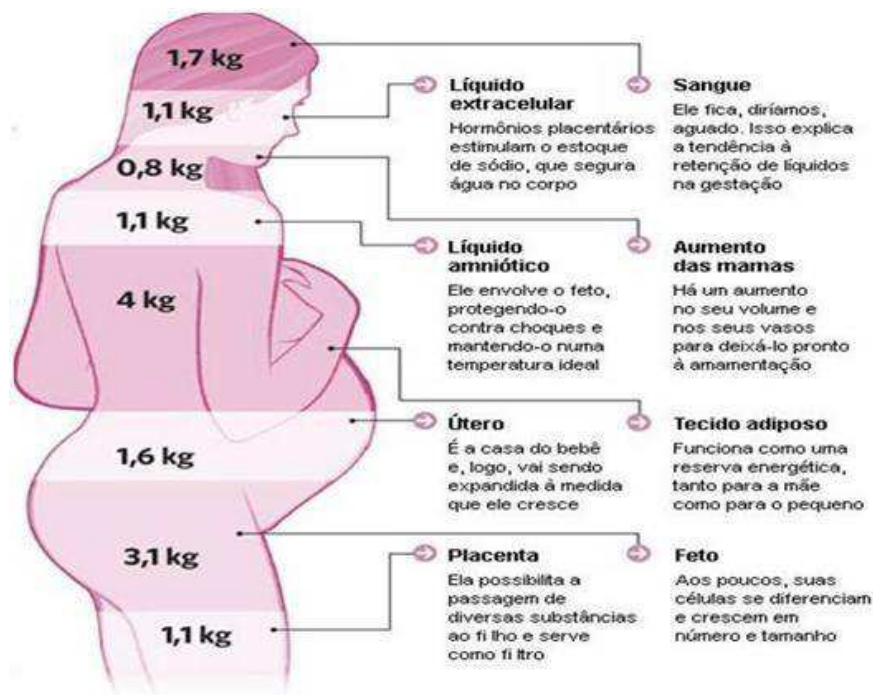
4 REVISÃO BIBLIOGRÁFICA

4.1 O período gestacional e suas principais intercorrências

A gestação estende-se por em média 40 semanas, as quais são divididas em três trimestres, com aproximadamente 13 semanas cada. A cada trimestre novas e contínuas modificações (Figura 4), desencadeadas por estímulos hormonais, características do período, vão surgindo de acordo com o desenvolvimento fetal e a proximidade do parto (FERREIRA, 2016).

De 50 e 70 % das gestantes entre o 1º e 2º trimestre apresentam náuseas, vomito, enjoo matutino, ptialismo. No terceiro e último trimestre gestacional as alterações emocionais se tornam mais intensas, devido as maiores alterações corporais e do nível de interferência no interesse sexual. Ao término desse trimestre a respiração torna-se dificultosa, os movimentos fetais mais intensos, e a insônia, as dores lombares, o aumento da frequência urinária, as câibras, a constipação, os edemas e as varizes se tornam frequentes, aumentando o desconforto da gestante, como também a confusão de sentimentos (MACEDO; SANTOS; BERTONI, 2016).

Figura 4: Alterações físicas e fisiológicas durante a gestação.



Fonte: MACEDO; SANTOS; BERTONI, 2016.

Embora constituindo um fenômeno fisiológico que na maior parte dos casos tem sua evolução sem intercorrências, requer cuidados especiais mediante assistência ao pré-natal. Essa, por sua vez, tem como objetivo principal acolher e acompanhar a mulher durante sua gestação, período caracterizado por mudanças físicas e emocionais vivenciado de forma distinta pelas gestantes. As gestantes, devido às suas peculiaridades biológicas, se expõem a riscos, entre os quais se destacam aqueles decorrentes do consumo de fármaco (CEOLIN, 2014).

Como toda população, a gestante está sujeita a intercorrências de saúde que muitas vezes necessitam da utilização de medicamentos, sendo este um problema relevante enfrentado pelos profissionais que atendem esta população, uma vez que a maioria dos fármacos administrados a essas usuárias tem a capacidade de atravessar a placenta e expor o feto em desenvolvimento e seus efeitos teratogênicos. Sendo assim, são necessários dados relevantes a possíveis reações adversas que os medicamentos, seja de uso crônico ou esporádico, podem causar ao feto. Além disso, também são importantes estudos que correlacionam as alterações fisiológicas das gestantes e a interferência destas na farmacocinética e farmacodinâmica dos medicamentos, pois esse período é considerado uma situação única (FONTORA, 2009).

A maioria dos medicamentos administrados à gestante chega ao feto. O principal mecanismo de passagem do fármaco é através da difusão simples atravessando a placenta. Alguns fatores como o peso molecular do fármaco, lipossolubilidade, grau de ionização, capacidade de ligação com proteínas, concentração do fármaco no sangue da gestante e a condição da placenta influenciam diretamente a farmacodinâmica do medicamento em relação ao feto, deixando susceptível a maioria dos medicamentos usados na gestação (OLIVEIRA, 2017).

O uso de medicamentos durante a gravidez é uma prática frequente, sejam eles determinados pela necessidade de amenizar os sintomas comuns da gravidez, para o tratamento de doenças crônicas ou para intercorrências obstétricas, assim como na profilaxia de anemia e malformação do tubo neural. Sendo assim, observa-se na prática médica um grande número de prescrições

bem como um crescente uso de medicamentos por automedicação durante o período gestacional. No entanto, essa prática deve ser realizada com muita cautela, uma vez que pode trazer riscos ao feto (BRITO, 2015).

4.2 Teratogenicidade e o uso de fármacos

O termo Teratógeno deriva do grego *teratos*, que significa monstro. São considerados teratógenos quaisquer substâncias, físicas, químicas ou biológicas que podem causar alguma alteração na formação fetal, sendo sutil ou mais grave. Como exemplo de agente físico, pode-se citar a radiação iônica; de agentes biológicos, a toxoplasmose, a sífilis e o ZIKA vírus; de agentes químicos, medicamentos como talidomida e aspirina ou drogas, como álcool, maconha e cocaína (PROENÇA, 2017).

Medicamentos teratogênicos são aqueles considerados capazes de não só ultrapassar a barreira placentária e causar modificações morfológicas e neurológicas no conceito, mas como podem agir na ocasião da concepção e implantação do óvulo. Podem causar aborto espontâneo, anormalidades congênitas, retardo no crescimento intrauterino, retardo mental, carcinogênese e mutagênese. A teratogenicidade das substâncias químicas depende do período da gestação e do mecanismo de ação da substância. Isto se deve porque cada órgão do feto apresenta seu período crítico de desenvolvimento. Assim os medicamentos só devem ser administrados quando estritamente necessários, não apresentando potencial teratogênico e quando não desencadeiam efeitos colaterais ao feto (OLIVEIRA, 2017).

O potencial teratogênico dos medicamentos só foi considerado relevante a partir de 1950, com a tragédia da talidomida, medicamento usado por gestantes para diminuir náuseas e vômitos o qual levou ao nascimento de aproximadamente 10 mil crianças com malformações congênitas, caracterizada pelo encurtamento dos ossos longos dos membros superiores e/ou inferiores, com ausência total ou parcial das mãos, pés e /ou dedos. As dificuldades de ensaios experimentais em seres humanos por causa de aspectos éticos nos levam a necessidade de estudos epidemiológicos para se elaborar estratégias e reduzir a incidência de malformações induzidas por medicamentos (TACON; AMARAL; TACON, 2017).

4.3 O risco do uso de fármacos durante a gestação

Muitos medicamentos são considerados seguros na gravidez, mas há um número significativo de fármacos cujo uso é associado a riscos fetais. Além disso, ainda persiste o uso de medicamentos contraindicados e/ou que ainda não têm estudos para confirmação da segurança do uso durante a gestação (KASSADA et al., 2015).

Antigamente, acreditava-se que a placenta funcionava como uma barreira, protegendo o feto de qualquer agressão farmacológica, mas atualmente sabe-se que a maioria dos princípios ativos contidos nos medicamentos utilizados por gestantes atravessa a barreira placentária e atinge a corrente sanguínea do feto, podendo este sofrer sérias agressões farmacológicas. Diante disso, com o objetivo de orientar e auxiliar o prescritor na escolha terapêutica mais adequada para a gestante, a agência americana *Food and Drug Administration* (FDA) adota, desde 1975, uma classificação de medicamentos conforme o risco associado ao seu uso durante a gravidez, fundamentado no risco de teratogenia (BESERRA et al., 2014).

De acordo com o FDA, órgão americano responsável pela avaliação, autorização, comercialização e controle de medicamentos e alimentos nos Estados Unidos, foram estabelecidas cinco categorias (A, B, C, D e X) de risco indicadas para medicamentos potencialmente inapropriados para gestantes, de acordo com estudos científicos. As categorias estão descritas abaixo.

CATEGORIA A: de acordo com ensaios clínicos cientificamente desenhados e controlados, são medicamentos para os quais não foram constatados riscos para o feto durante o primeiro trimestre da gestação e a possibilidade de dano fetal é bastante remota.

CATEGORIA B: medicamentos para os quais os estudos com animais de laboratório não demonstraram risco fetal (mas não existem estudos adequados em humanos) e medicamentos cujos estudos com animais indicaram algum risco, mas que não foram comprovados em humanos em estudos devidamente controlados.

CATEGORIA C: medicamentos para os quais estudos em animais de laboratório revelaram efeitos adversos ao feto, mas não existem estudos

adequados em humanos e medicamentos para os quais não existem estudos disponíveis.

CATEGORIA D: medicamentos para os quais a experiência de uso durante a gravidez mostrou associação com o aparecimento de malformação, mas que a relação risco-benefício pode ser avaliada.

CATEGORIA X: medicamentos associados com anormalidades fetais em estudos com animais e em humanos e ou cuja relação risco-benefício contraindica seu uso na gravidez (NICARETTA et al., 2016).

4.4 O cuidado farmacêutico na saúde da gestante

Na Saúde Pública, nota-se que existe sempre uma preocupação com a atenção materno-infantil, pois as gestantes precisam de um amparo maior na gestação, e necessitam assim, da efetivação da assistência durante a sua gestação e no pré-natal, para que o ciclo iniciado na concepção se encerre com o nascimento saudável do bebê, havendo a implementação correta deste acompanhamento, para que haja o menor risco possível para a mãe e o feto (PEREIRA et al., 2015).

O profissional farmacêutico exerce uma função de destaque no exercício em saúde, pois o mesmo resolverá problemáticas relacionadas ao tratamento, com compromisso e responsabilidade aos usuários dos fármacos através do acompanhamento farmacoterapêutico (CARVALHO, 2015).

A atuação desses profissionais pode contribuir muito para a população e melhorar, consideravelmente, a atual situação da saúde pública no país. A automedicação é uma conduta comum no Brasil e pode ser definida como uma forma de autocuidado, em que o indivíduo acaba consumindo medicamentos sem prescrição profissional, com o intuito de tratar e aliviar sintomas. O fato de o indivíduo executar a automedicação, sem critérios técnicos e acompanhamento profissional, enquadra essa prática como uso irracional de medicamentos (FERNANDES; COMBRANELLI, 2015).

Entre as atividades realizadas por esse profissional cabe destacar a farmacovigilância. As ações de farmacovigilância surgiram após o ano de 1962 devido à catástrofe decorrente do uso da talidomida por gestante ocorrendo uma epidemia de focomelia, como consequência resultou-se em uma nova

forma de encarar o uso de medicamentos, passando a atentar-se a farmacoterapia do paciente. Esta se baseia na avaliação, detecção e prevenção dos PRM (Problemas Relacionados com Medicamento), tendo a habilidade de avaliar os riscos e os benefícios de um determinado produto, assegurando que este mantenha a qualidade e segurança compatíveis com seu uso racional (SANTANA et al., 2018).

As reações adversas a medicamentos (RAM) são definidas como qualquer resposta prejudicial ou indesejável e não intencional que ocorre com medicamentos em doses usualmente empregadas no ser humano para profilaxia, diagnóstico, tratamento de doença ou para modificação de funções fisiológicas (MODESTO et al., 2016).

As reações a medicamentos são classificadas como tipo A quando resultam de uma ação ou de um efeito farmacológico após a administração de um medicamento em dose terapêutica habitual. São comuns, farmacologicamente previsíveis e podem ocorrer em qualquer indivíduo e, apesar de incidência e repercussões altas na comunidade, a letalidade é baixa. Englobam reações produzidas por superdosagem relativa, efeitos colaterais e secundários, citotoxicidade, interações medicamentosas e características específicas da forma farmacêutica empregada. Podem ser tratadas mediante ajuste de doses ou substituição do fármaco (TAVARES, 2017).

As reações do tipo B caracterizam-se por serem totalmente inesperadas em relação às propriedades farmacológicas do medicamento administrado, incomuns, independentes de dose, ocorrendo apenas em indivíduos suscetíveis e sendo observadas frequentemente no pós-registro. Englobam as reações de hipersensibilidade, idiosincrasia, intolerância e aquelas decorrentes de alterações na formulação farmacêutica, como decomposição de substância ativa e excipientes (TAVARES, 2017).

O uso de fármacos na gestação é um evento frequente. A amplitude do consumo se relaciona a vários fatores, tais como o surgimento de manifestações clínicas próprias da gravidez, o hábito da prescrição medicamentosa, a disponibilidade de recursos médicos oferecidos à comunidade, a prática da automedicação e outros fatores socioculturais e econômicos. Todos são aspectos que mostram a necessidade de uma

apropriada seleção do medicamento para evitar riscos colaterais indesejáveis às gestantes e efeitos adversos ao feto ou recém-nascido (RODRIGUES FILHO, 2011).

Os estudos ressaltam a importância da análise individualizada dos medicamentos utilizados na gestação. As classificações de risco e o potencial teratogênico dos princípios ativos dependem de diversos fatores, destacando-se: características químicas do princípio ativo; elucidação da base molecular e celular para a maioria dos efeitos teratogênicos; dose administrada; período gestacional de utilização do medicamento; suscetibilidade genética individual da gestante; e modelo do ensaio clínico animal. Por não contemplar todos esses fatores, a classificação desenvolvida pelo FDA dos Estados Unidos em 1979 oferece algumas limitações que vem sendo revisada (ANDRADE et al., 2014).

O profissional farmacêutico tem papel fundamental no processo já que ele detém o conhecimento específico dos medicamentos podendo auxiliar a adesão ao tratamento do paciente e contribuir para a avaliação do risco-benefício da terapia medicamentosa. Durante a gestação a atenção farmacêutica ajuda a garantir a segurança em relação ao potencial teratogênico do uso de medicamentos e fornece educação a gestante no tratamento prescrito (SILVA, 2013).

5 RESULTADOS

Para realização deste estudo foi utilizado uma amostra representativa de 45 gestantes, todas pertencentes ao município de Tangará-RN e estando devidamente cadastradas no programa pré-natal nas Unidades Básicas de Saúde da zona urbana. Dentre as entrevistadas constatou-se que o estado civil de maior prevalência foi solteira, apresentando um percentual de 57,8%. Com relação a idade das gestantes, observou-se que a faixa etária com maior prevalência foi as que estavam dentro do intervalo de 20 à 25 anos, equivalendo a 37,8% das entrevistadas. Quando questionadas sobre a profissão que desempenhavam 37,8% se intitularam como donas de casa. Tais percentuais e o número real das gestantes podem ser visualizados na tabela 01 abaixo:

Tabela 01 - Dados socioeconômicos das gestantes do município de Tangará-RN.

Categoria	N	%
Estado civil		
Solteira	26	57,8
Casada	19	42,2
Total	45	100
Idade		
14 à 20 anos	10	22,2
20 à 25 anos	17	37,8
26 à 30 anos	7	15,6
31 à 35 anos	6	13,3
36 à 40 anos	5	11,1
Total	45	100
Profissão		
Dona de casa	17	37,8
Agricultora	15	33,3
Atendente	2	4,4
Doméstica	2	4,4
Autônoma	2	4,4
Pescadora	2	4,4
Estudante	2	4,4
Cozinheira	1	2,2
Cuidadora infantil	1	2,2
Tec. de enfermagem	1	2,2
Total	45	100

Fonte: Própria autora, 2019.

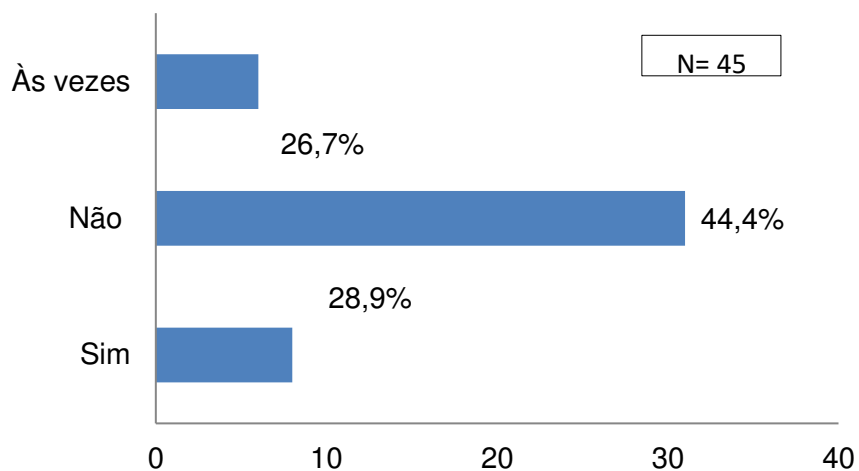
Com relação ao estado nutricional das gestantes entrevistadas, observou-se que a maior parte apresentava um peso inadequado, indicando um risco potencial de obesidade e problemas gestacionais oriundo do excesso de peso. Dentre as entrevistadas foi possível analisar que 37,8% possuíam obesidade grau 1, 26,7% estavam acima do peso e 26,7% estavam com o peso ideal. Tais dados e outros quesitos observados podem ser visualizados na tabela 02.

Tabela 02 - Índice de Massa corpórea das gestantes.

Categoria	N	%
IMC		
Abaixo do peso	1	2,2
Peso ideal	12	26,7
Levemente acima do peso	12	26,7
Obesidade grau 1	17	37,8
Obesidade grau 2	3	6,7
Total	45	100

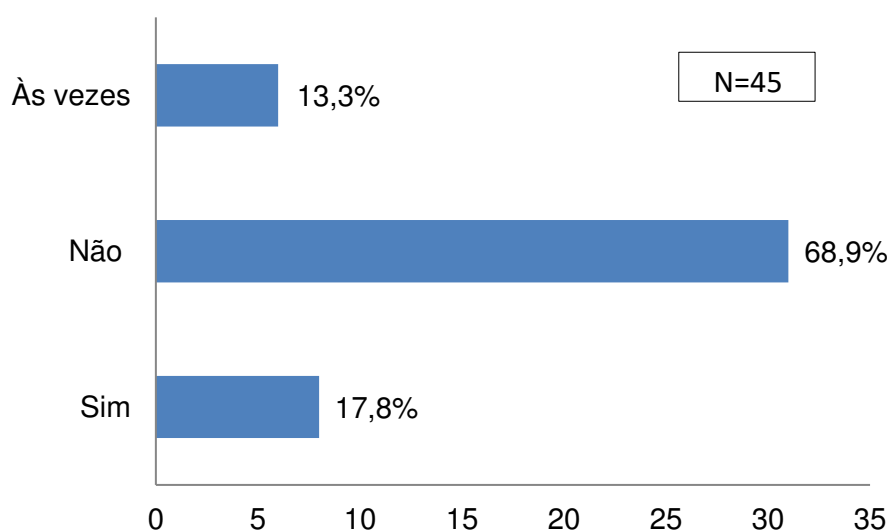
Fonte: Própria autora, 2019.

Quando questionadas sobre o hábito de utilizar medicamentos por conta própria, a maioria das gestantes alegou que não fazem o uso de medicamentos sem prescrição médica, apresentando um percentual 44,4% das gestantes. O restante das entrevistadas relatou que fazem o uso e algumas relataram que às vezes utilizam o medicamento sem antes passar por uma consulta médica. Tais dados podem ser observados no gráfico 01.

Gráfico 01 - Você tem costume de tomar medicamentos por conta própria?

Fonte: Própria autora, 2019.

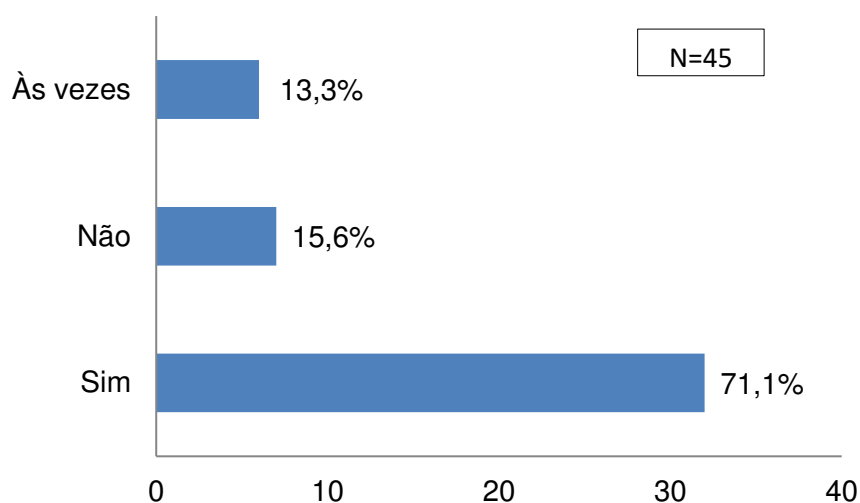
O gráfico 02, representa o hábito das gestantes com relação ao uso de medicamentos por indicação de vizinhos, parentes ou amigos. Como observado 68,9% relataram não possuir esse hábito, 17,8% fazem uso e 13,3% alegaram fazer uso algumas vezes.

Gráfico 02 - Você tem o hábito de fazer uso de medicamentos por indicação de vizinhos, parentes ou amigos?

Fonte: Própria autora, 2019.

No gráfico 03 são representados o percentual de gestantes que durante as consultas médicas sai com todos as dúvidas esclarecidas sobre os medicamentos em uso. Nele pode-se observar que 71,1% das gestantes dizem sair das consultas com todas as informações sobre o uso de seus medicamentos.

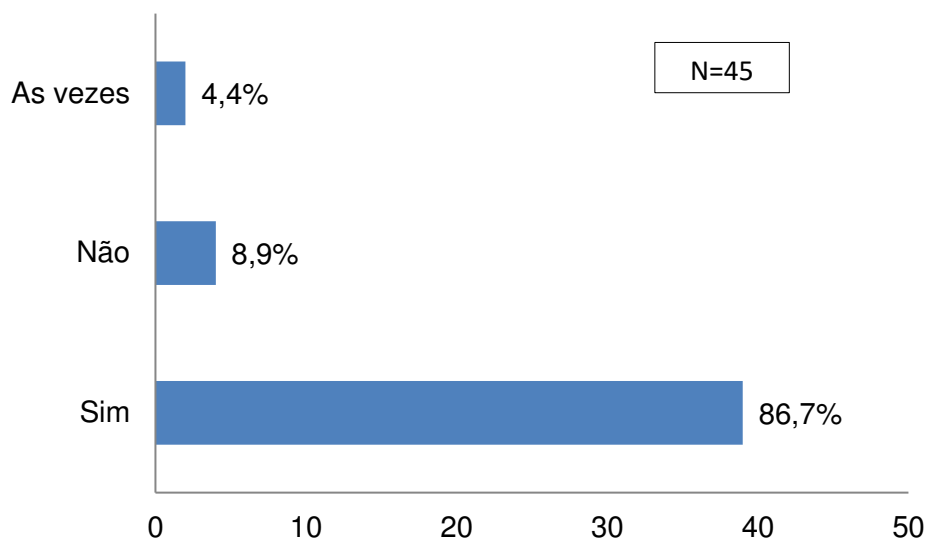
Gráfico 03 - Nas consultas médicas você sai com todas suas dúvidas esclarecidas sobre todos os seus medicamentos que estão em uso?



Fonte: Própria autora, 2019.

Com relação ao grau de informação sobre os medicamentos contraindicados durante a gestação, observou-se que 86,7% das entrevistadas sabiam quais os medicamentos não deveriam ser ingeridos durante o período gestacional. Em contrapartida, um pequeno percentual de gestantes disseram não saber quais medicamentos não poderiam fazer uso, sendo observado um percentual de 8,9%. Tais dados são visualizados no gráfico 04.

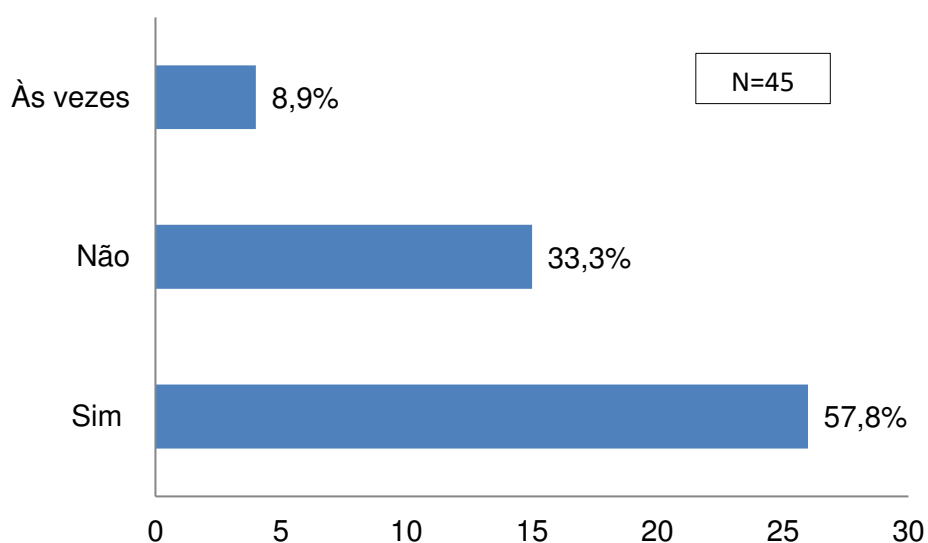
Gráfico 04 - Você tem conhecimento ou já te esclareceram quais medicamentos não devem ser ingeridos na gestação?



Fonte: Própria autora, 2019.

Quanto ao surgimento de reações adversas durante o uso de medicamentos e quais delas podiam trazer complicações para o feto 57,8% das gestantes alegaram saberem sobre as possíveis reações e qual delas podem trazer risco para o feto. Tais dados podem ser visualizados no gráfico 05.

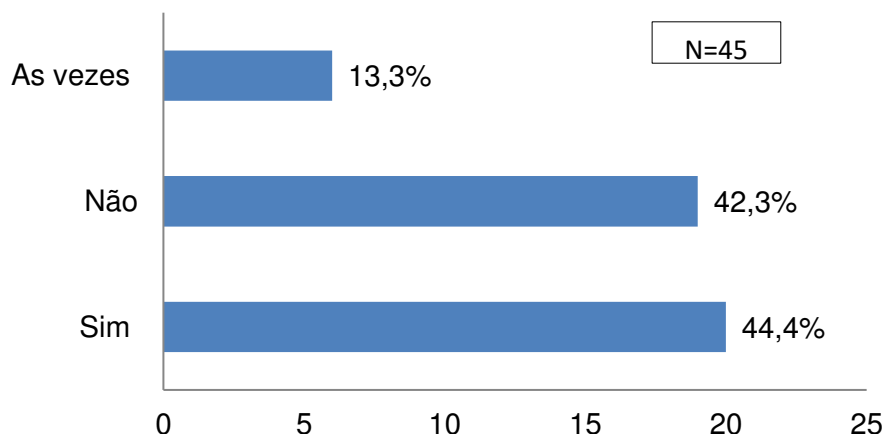
Gráfico 05 - Você tem conhecimento das reações adversas a medicamentos e qual delas é a mais grave para o feto?



Fonte: Própria autora, 2019.

Ao se questionar sobre o conhecimento de até que ponto um medicamento pode fazer mal para a mãe e para o feto, 44,4% relataram ter conhecimento, seguido de 42,3% que alegaram não saber até que ponto o medicamento pode ser maléfico, como pode ser observado no gráfico 06.

Gráfico 06 - Você sabe até que ponto um medicamento pode ser maléfico para a mãe e para o feto, quando esse medicamento é administrado na gestação?



Fonte: Própria autora, 2019.

A tabela 03 mostra os medicamentos que estão sendo usado pelas gestantes entrevistadas durante o período gestacional.

Tabela 03 - Utilização de medicamentos pelas gestantes das UBS's da zona urbana do município de Tangará-RN.

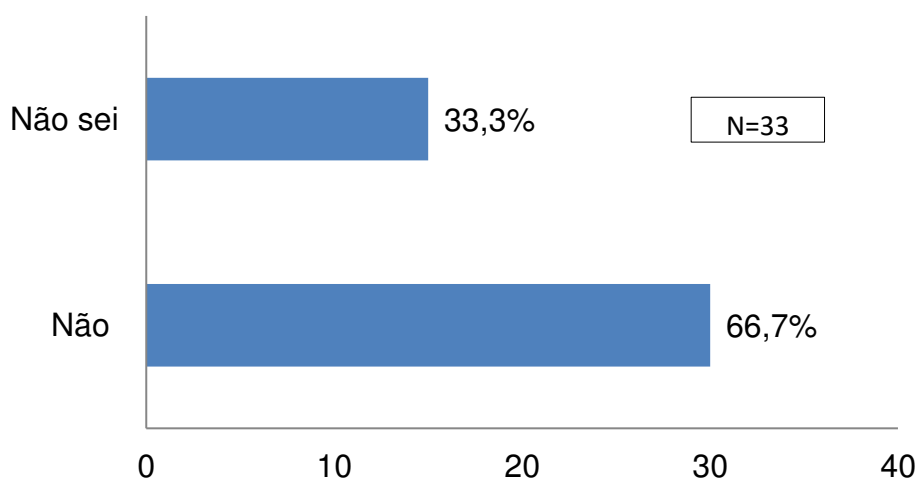
Categoria	N	%
Utilizou medicamentos durante a gravidez?		
Sim	33	73,3
Não	12	26,7
Total	45	100
Sulfato ferroso		
Sim	32	71,1
Não	13	28,9
Total	45	100
Paracetamol		
Sim	5	11,1
Não	40	88,9
Total	45	100
Metildopa		
Sim	1	2,2

Não	44	97,8
Total	45	100
Suplemento de vitaminas		
Sim	4	8,9
Não	41	91,1
Total	45	100
Ácido fólico		
Sim	11	24,4
Não	34	75,6
Total	100	100
Ranitidina		
Sim	1	2,2
Não	44	97,8
Total	45	100
Ácido Acetilsalicílico		
Sim	1	2,2
Não	44	97,8
Total	45	100

Fonte: Própria autora, 2019.

Em relação aos riscos que os medicamentos em uso podem causar ao feto 66,7% das gestantes que utilizavam algum dos medicamentos citados na tabela 03, informaram que os medicamentos em uso não trazem nenhum risco ao feto. Já 33,3% das gestantes relataram que não sabiam se os mesmos trariam algum risco. Tais percentuais podem ser identificados no gráfico 07.

Gráfico 07 - Sabe se eles trazem algum risco ao feto?



Fonte: Própria autora, 2019.

6 DISCUSSÃO

No presente estudo foram avaliadas as gestantes da cidade de Tangará-RN todas cadastradas no programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município. Ao avaliar os dados coletados foi possível observar que com relação aos dados socioeconômicos o maior percentual foi obtido com estado civil solteira (57,8%), faixa etária de 20 a 25 anos (37,8%) e ocupação de dona de casa (37,8%).

O estudo de Menezes (2014) obteve resultados semelhantes quando se avaliou a faixa etária, tendo 54,1% das gestantes apresentando idade entre o intervalo de 18 a 25 anos, como observado nesse estudo. Já em relação ao estado civil o presente estudo difere dos resultados encontrados. Nele o estado civil de maior prevalência foi o casada com uma porcentagem de 50%.

O estado nutricional das gestantes é um fator preocupante durante o período gestacional. Neste estudo observou-se que a maioria das gestantes estava acima do peso ideal, sendo que 37,8% encontrava-se com obesidade grau 1 e 26,7% encontravam-se acima do peso. Manera; Höfelmann (2019) ao avaliarem o excesso de peso em gestantes na cidade de Colombo no estado do Paraná encontraram resultados que condizem com os encontrados nesse estudo, segundo os autores a prevalência de excesso de peso entre as gestantes entrevistadas foi de 42,6%.

Sobre a prática da automedicação, ao analisar as opções de respostas para essa questão presente no questionário, avaliou-se que o nível de automedicação poderia ser superior aos resultados autodeclarados, já que 28,9% alegaram se automedicar e 26,7% disseram se medicar às vezes, apresentando dessa forma um percentual de 55,6%. Fortes (2015) conseguiram resultados divergentes com esse estudo, foi observado que 90,91% das gestantes participantes da pesquisa não tinham o hábito de se automedicarem.

Os estudos de Montes; Silva; Santos (2016) apresentaram resultados semelhantes aos encontrados nesse estudo. Segundo as autoras 72% das gestantes participantes da pesquisa receberam orientação do médico no ato da consulta.

Ao avaliar se durante as consultas médicas as informações sobre o uso do medicamento eram repassadas pelo médico, foi observado que a maior parte das gestantes (71,1%) saía com suas dúvidas esclarecidas sobre o medicamento em uso e seus prováveis riscos. Segundo Clavero (2016), para o uso correto dos medicamentos é necessário uma indicação apropriada, prescrever com critério clínico e científico, que seja o medicamento conveniente, tendo em conta sua eficácia, segurança e custo acessível a uma dose calculada e por o tempo adequado.

Quanto ao risco que os medicamentos podem trazer para o feto, os resultados demonstraram que 44,4% das gestantes disseram ter consciência sobre quais os malefícios que os mesmos podem trazer. Já nos estudos de Brum et al. (2011), 57% declararam não terem sido alertadas quanto ao risco do uso de medicamentos durante a gestação.

Com relação às reações adversas a medicamentos e aos efeitos que elas podem trazer para o feto 57,8% das entrevistadas alegaram saber quais delas trazem algum risco para o seu bebê. Segundo Fontora (2009) torna-se necessário informar a gestante sobre as possíveis reações adversas que possam surgir com o uso dos medicamentos, sejam eles de uso crônico ou esporádicos.

Na maior parte dos questionamentos referentes à automedicação, reações adversas e risco ao feto as gestantes apresentaram-se com um grau de instrução adequado quanto a utilização do medicamento no período gestacional.

O uso de medicamentos na gravidez requer um maior cuidado já que devido às alterações morfológicas e a idade gestacional da gestante alguns fármacos podem causar malefícios tanto para a mãe quanto para o feto. A característica da substância ingerida também influencia nos efeitos que a mesma irá causar no organismo materno.

Entre as gestantes entrevistadas apenas 12 entrevistadas não estavam fazendo uso de alguma terapia medicamentosa. Entre os medicamentos utilizados estão: O Sulfato ferroso, paracetamol, metildopa, suplementos vitamínicos, ácido fólico, ranitidina e o Ácido Acetilsalicílico.

Dentre as entrevistadas 71% faziam uso de sulfato ferroso. A utilização de sulfato ferroso durante a gestação é recomendada para se evitar possíveis anemias e problemas hematológicos durante o período gestacional. A deficiência de ferro, por sua vez, pode resultar em efeitos negativos na função placentária, gerar abortos espontâneos, restrição de crescimento intrauterino, parto pré-termo e pré-eclampsia. Assim, a forma mais efetiva e utilizada para corrigir a anemia é a suplementação com sulfato ferroso e a introdução de uma alimentação adequada (SILVA et al., 2018).

O paracetamol apresentou um percentual de uso de 11,1%. De acordo com o estudo de Nascimento et al. (2016), o paracetamol é considerado segundo a classificação da FDA como um medicamento pertencente a classe A, não oferecendo dessa forma risco a gestante.

Dentre as gestantes, 2,2% faziam uso do anti-hipertensivo metildopa. Segundo Siqueira et al. (2011), a metildopa é o único anti-hipertensivo classificado como risco B pela FDA. O tratamento com metildopa diminui a incidência de crise hipertensiva, sendo bem tolerado pela mãe sem apresentar qualquer efeito adverso na hemodinâmica placentária e fetal ou sobre o bem estar fetal. Outro medicamento que apresentou esse percentual foi a ranitidina, segundo o estudo de Nascimento et al. (2016), esse também é pertencente a categoria B e não apresenta risco considerado quando utilizado durante a gestação.

Os complexos vitamínicos são bastante utilizados no período gestacional, geralmente se aplica a terapia de suplementação vitamínica para as gestantes que possuem alguma deficiência de vitaminas no decorrer do período gravídico. Quando a dieta da gestante é equilibrada e a gestação transcorre sem anormalidades, não há razão para alterações dietéticas ou suplementações de vitaminas ou minerais na gravidez (PARIZZI; FONSECA, 2010).

Neste estudo se constatou que apenas 8,9% das entrevistadas faziam uso de suplementos vitamínicos. Isso pode está relacionado a idade gestacional que elas apresentavam no momento da pesquisa, a maior parte da gestantes relataram que por ordens medicas deixaram de fazer uso dos

suplementos vitamínicos, já que segundo esse profissional não era mais necessário.

O ácido fólico apresentou um percentual de uso de 24,4%. O ácido fólico tem um papel fundamental no processo da multiplicação celular, sendo, portanto, imprescindível durante a gravidez. O folato interfere com o aumento dos eritrócitos, o alargamento do útero e o crescimento da placenta e do feto (PONTES, 2008). Desse modo, observa-se que o uso desse elemento na gravidez é essencial para o desenvolvimento fetal. Como visto apenas uma pequena parte das gestantes estava fazendo uso do ácido fólico.

Apenas 2,2% das gestantes que compuseram esse estudo faziam uso do Ácido acetilsalicílico. Segundo Silva (2013), esse fármaco é classificado como categoria D, ou seja, esse é um medicamento que pode estar associado com o aparecimento de más-formações. Já nos estudos de Ribeiro et al. (2013), foi relatado que o mesmo apresenta um risco potencial de ocorrência de doenças hemorrágicas em neonatos, isso se deve a atividade antiplaquetária que esse medicamento apresenta.

7 CONCLUSÃO

Por meio da avaliação dos resultados obtidos foi possível analisar que os maiores percentuais obtidos eram correspondentes as gestantes que tinham como ocupação dona de casa, possuíam estado civil solteiras e estavam na faixa etária de 20 a 25 anos de idade.

O estudo permitiu avaliar por meio dos questionamentos feitos que as gestantes vinculadas as UBS's do município de Tangará-RN utilizavam na sua maioria medicamentos que são considerados seguros durante o período gestacional, observando desse modo, que as prescrições medicamentosas estavam de acordo com o recomendado. Ao observar os medicamentos citados pelas mesmas, avalia-se que esses não apresentavam incompatibilidades, já que na maioria das vezes as gestantes faziam uso de 1 ou 2 fármacos, mas que não apresentam interações entre eles.

Avaliou-se também como estava a ocorrência da automedicação pelas mesmas, sendo encontrados dados um pouco preocupante visto que a maior parte das gestantes fazia o uso de medicamento por conta própria. Tais resultados mostram como é importante a participação do farmacêutico na linha do cuidado as gestantes, para que dessa forma possa se evitar que o número de gestantes que possuam esse hábito de grande risco aumente.

Além disso, verificou-se que as gestantes possuíam a instrução adequada para o uso dos medicamentos e sabiam quais os riscos que os mesmos podiam trazer a elas e ao feto. Tais informações são importantes para se evitar problemas com o uso de uma terapia medicamentosa.

Com relação à presença das reações adversas, os dados alcançados demonstram que os medicamentos em uso não causavam nenhum tipo de reação adversa quando utilizado durante o período gravídico.

Tendo em vista os resultados alcançados, observa-se que o profissional farmacêutico torna-se essencial para que a terapia desse grupo seja feita da melhor forma possível. Cabe a ele o dever de garantir que as mesmas sanem suas dúvidas e possam usufruir corretamente dos benefícios dos fármacos em uso. Além disso, a interprofissionalidade no âmbito da saúde

garante ao paciente melhorias satisfatórias na recuperação e manutenção da saúde.

REFERÊNCIAS

ANDRADE, A. M. et al. Fatores associados ao uso de medicamentos na gestação em primigestas no Município de Rio Branco, Acre, Brasil. **Cadernos Saúde Pública**, v. 30, n. 5, p. 1042-1056, 2014.

ANDRADE, A. M. et al. Utilização de anti-inflamatórios, analgésicos e antipiréticos na gestação: uma revisão narrativa. **Journal of Biology & Pharmacy and Agricultural Management**, v. 14, n. 2, p. 87-97, 2018.

BESERRA, F. P. et al. Perfil de utilização de medicamentos em gestantes assistidas em serviço público de saúde de Gurupi, Tocantins. **Revista Cereus**, v. 6, n. 1, p. 71-91, 2014.

BRITO, E. S. Perfil do uso de medicamentos durante a gravidez de puérperas internadas em um Hospital do Brasil. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, São Paulo, v. 6, p. 24-29, 2015.

BRUM, L. F. S. et al. Utilização de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde no município de Santa Rosa (RS, Brasil). **Ciência e Saúde Coletiva**, v. 16, n. 5, 2011.

CAMPOS, E. A. R. et al. Análise dos níveis de estresse em formandos de Administração e Ciências Contábeis de uma universidade pública. **Revista Gestão & Conexões**, Vitória - ES, v. 5, n. 1, p. 121-140, 2016.

CARVALHO, C. I. Infecção do trato urinário associado à gestantes e o papel do profissional farmacêutico no tratamento farmacoterapêutico. **FACIDER Revista Científica**, n. 7, 2015.

CARVALHO, N. C. **A influência da internet no comportamento de compra do público adolescente em uma escola particular no município de Formiga**

- **MG**. 2017. 73f. Trabalho de Conclusão de Curso (Tecnólogo em Marketing) - CENTRO Universitário de Formiga – UNIFOR-MG, Formiga - MG, 2017.

CEOLIN, M. P. **Pré-natal odontológico: projeto de intervenção para acompanhamento das gestantes pela equipe de saúde bucal durante o período gravídico**. 2014. 32f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) - Universidade Federal de Minas Gerais, Governador Valadares-MG, 2014.

CLAVERO, V. F. G. **Orientações aos pacientes no uso correto dos medicamentos prescritos: um dever dos profissionais de saúde**. 2016. 33f. Trabalho de Conclusão de Curso (Especialização em Atenção Básica em Saúde da Família) – Universidade Federal de Minas Gerais, Sete Lagoas – MG, 2016.

DALFOVO, M. S.; LANA, R. A.; SILVEIRA, A. Métodos quantitativos e qualitativos: um resgate teórico. **Revista Interdisciplinar Científica Aplicada**, Blumenau, v.2, n.4, p.01- 13, 2008.

DI RIBEIRO, T.; PASSOS, S. M. **A importância de exercícios resistidos funcionais para uma gestação saudável**. 2017. 57f. Trabalho de conclusão de curso (Graduação em Educação Física) - Faculdade Mauá, 2017.

FERNANDES, W. S.; CEMBRANELLI, J. C. Automedicação e o uso irracional de medicamentos: o papel do profissional farmacêutico no combate a essas práticas. **Revista Univap**, v. 21, n. 37, p. 5-12, 2015.

FERREIRA, M. F. S. **Parto normal: ações de enfermagem para uma assistência humanizada**. 2016. 124f. Trabalho de Conclusão de Curso (Curso de Bacharelado em Enfermagem) - Faculdade Católica Salesiana do Espírito Santo, Vitória, 2016.

FONTORA, A. **Utilização de medicamentos por gestantes em atendimento pré-natal em uma maternidade do município de Ribeirão Preto-SP.** 2009. 121f. Dissertação de Mestrado (Mestre em Ciências Farmacêuticas) – Universidade de São Paulo, Ribeirão Preto-SP, 2009.

FORTES, C. S. A. **Automedicação na Gravidez.** 2015. 83f. Trabalho de Conclusão de Curso (Licenciatura em Enfermagem) – Universidade do Mindelo, Mindelo, 2015.

KASSADA, D. S. et al. Prevalência e fatores associados ao uso de medicamentos por gestantes atendidas na atenção primária. **Texto Contexto Enfermagem**, v. 24, n. 3, p. 713-721, 2015.

MACEDO, A. M.; SANTOS, J. S.; BERTONI, S. **Estudo comparativo sobre a qualidade de vida em gestantes.** 2016. 65f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Fisioterapia) - Centro Universitário Católico Salesiano Auxilium, Lins – SP, 2016.

MANERA, F.; HÖFELMANN, D. A. Excesso de peso em gestantes acompanhadas em unidades de saúde de Colombo, Paraná, Brasil. **Demetra**, v. 14, p. 1-16, 2019.

MENEZES, M. S. S. Uso de medicamentos por gestantes atendidas no Hospital da Polícia Militar – Mossoró/RN. **Revista Brasileira de Farmácia**, v. 95, n. 1, p. 512-529, 2014.

MODESTO, A. C. F. et al. Reações adversas a medicamentos e farmacovigilância: Conhecimento e condutas de profissionais de saúde de um hospital da rede sentinela. **Revista Brasileira de Educação Médica**, Rio de Janeiro, v. 40, n.3, p.401-410, 2016.

MONTES, B. C. C.; SILVA, L. F.; SANTOS, P. R. Estudo Farmacológico: Automedicação em gestantes atendidas pela saúde pública de Itumbiara – Goiás. **Revista Biotecnologia & Ciência**, v. 5, n. 2, p. 22-29, 2016.

NASCIMENTO, A. M. et al. Avaliação do uso de medicamentos por gestantes em Unidades Básicas de Saúde de Rondonópolis, Mato Grosso. **Revista Eletrônica Gestão & Saúde**, v. 7, n. 1, 2016..

NICARETTA, F. M. R. et al. Utilização de medicamentos por gestantes usuárias do sistema único de saúde em um município do Vale do Taquari – RS. **Destaques Acadêmicos**, v. 8, n. 3, p. 7-19, 2016.

OLIVEIRA, A. C. A importância da atenção farmacêutica na prevenção da automedicação de alopáticos em mulheres no período gestacional. **Revista Especialize OnLine**, v. 1, n. 14, p. 1-13, 2017.

PARIZZI, M. R.; FONSECA, J. G. M. Nutrição na gravidez e na lactação. **Revista de Medicina de Minas Gerais**, v. 20, n.3, p. 341-353, 2010.

PEREIRA, J. S. et al. Conhecimento farmacêutico na dispensação de medicamentos para gestantes em um município baiano. **Revista Saúde e Desenvolvimento**, v. 8, n. 4, p. 104-117, 2015.

PONTES, E. L. B.; PASSONI, C. M. S.; PAGANOTTO, M. Importância do ácido fólico na gestação: requerimento e biodisponibilidade. **Cadernos da Escola de Saúde de Nutrição**, n. 1, p. 01-06, 2008.

PROENÇA, A. D. **Efeitos da exposição materna à agentes químicos para o desenvolvimento fetal**. 2017. 45f. Trabalho de Conclusão de Curso (Bacharel em Biomedicina) – Laureate International Universities, Rio de Janeiro, 2017.

RIBEIRO, A. S. et al. Risco potencial do uso de medicamentos durante a gravidez e a lactação. **Infarma Ciências Farmacêuticas**, v. 25, n.1, 2013.

RODRIGUES FILHO, E. P. **Uma proposta de atenção farmacêutica à gestante: da gravidez ao puerpério.** 2011. 84f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia) – Universidade Federal do Piauí, Teresina, 2011.

SANTANA, K. S. et al. O papel do profissional farmacêutico na promoção da saúde e do uso racional de medicamentos. **Revista Científica da Faculdade de Educação e Meio Ambiente**, v. 9, n. 1, p. 399-412, 2018.

SANTOS, S. L. F. et al. Automedicação em Gestantes de Alto Risco: Foco em Atenção Farmacêutica. **Journal of Health Science**, v. 20, n. 1, p. 50-54, 2018.

SILVA, C. F. et al. Suplementação de sulfato ferroso na gestação e anemia gestacional: uma revisão da literatura. **Arquivo Catarinense de Medicina**, v. 47, n. 1, p. 198-206, 2018.

SILVA, N. F. **Atenção Farmacêutica em gestantes.** 2013. 93f. Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação em Farmácia-Bioquímica) - Universidade Estadual Paulista, Araraquara-SP, 2013.

SIQUEIRA, F. **Médicos de um hospital da Secretaria de Saúde do Distrito Federal prescrevem conforme protocolo para pré-eclampsia?** 2011. 51f. Dissertação (Mestrado) - Faculdade de Medicina de Botucatu, Universidade Estadual Paulista, Brasília, 2011.

SITTA, E. I. et al. A contribuição de estudos transversais na área da linguagem com enfoque em afasia. **Revista CEFAC**, São Paulo, v. 12, n. 6, 2010.

SOUZA, Y. O. M. **Uma abordagem teórica acerca de intervenções farmacoterapêuticas derivadas da análise farmacêutica na prescrição médica em nível hospitalar no Brasil.** 2016. 43f. Trabalho de Conclusão de

Curso (Graduação em Farmácia) - Faculdade Maria Milza, Governador Mangabeira-BA, 2016.

TACON, F. S. A.; AMARAL, W. N.; TACON, K. C. B. Medicamentos e gravidez: Influência na morfologia fetal. **Revista Educação e Saúde**, v. 5, n. 2, p. 105-111, 2017.

TAVARES, A. C. Contribuição do Farmacêutico para a automedicação responsável. **Revista Especialize On-line**, v. 14, n. 1, p. 1-14, 2017.

TRUJILLO, A. M. Epidemiologia: história, tipos e métodos. **Revista Simbiótica**, v. 3, n. 1, p. 180-206, 2016.

ANEXOS E APÊNDICES

**ANEXO A- AVALIAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA UTILIZADA POR
GESTANTES VINCULADAS AO PROGRAMA PRÉ-NATAL NAS UBS'S DA
ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE TANGARÁ/RN**

Fonte: NASCIMENTO, 2016.

QUESTIONÁRIO

Data: ____/____/____

Idade: _____

Peso: _____

Altura: _____

Sexo: _____

Estado Civil: _____

Profissão: _____

*****ICM = PESO (Kg) ÷ ALTURA² (M²)= _____**

(ÁREA RESTRITA A PESQUISADORA – ALUNA)***

1) FAIXA ETÁRIA DE IDADE DAS GESTANTES (QUESTIONÁRIO AVALIATIVO)

- | | |
|---------------------------------------|---------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 12 A 15 ANOS | <input type="checkbox"/> 31 A 35 ANOS |
| <input type="checkbox"/> 16 A 20 ANOS | <input type="checkbox"/> 36 A 40 ANOS |
| <input type="checkbox"/> 21 A 25 ANOS | <input type="checkbox"/> 41 A 50 ANOS |
| <input type="checkbox"/> 26 A 30 ANOS | |

2) Você tem o costume de tomar medicamento por conta própria?

- SIM
 NÃO
 ÀS VEZES

3) Você tem o hábito de fazer uso de medicamentos por indicação de vizinhos , parentes ou amigos?

- SIM
 NÃO
 ÀS VEZES

4) Nas consultas médicas você sai com todas suas dúvidas esclarecidas sobre todos os seus medicamentos que estão em uso?

- SIM
 NÃO
 ÀS VEZES

5) Você tem conhecimento ou já te esclareceram quais medicamentos não devem ser ingeridos na gestação?

- SIM
 NÃO
 ÀS VEZES

6) Você tem conhecimento das reações adversas a medicamentos e qual delas é a mais grave para o feto?

- SIM
 NÃO
 ÀS VEZES

7) Você sabe até que ponto um medicamento pode ser maléfico para a mãe e para o feto, quando esse medicamento é administrado na gestação?

- SIM
 NÃO
 ÀS VEZES

8) Você sabe de qualquer acontecimento ao longo da história que

APÊNDICE A - TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE)

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE)

Prezado (a) Senhor (a)

A aluna do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG - *Campus* Cuité – PB, Maria Jéssica de Souza Lima e a Professora Doutora Maria Emília da Silva Menezes desta mesma instituição, estão fazendo uma pesquisa sobre a avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN.

O projeto tem por justificativa: Analisar bem os fármacos prescritos e impedir que a automedicação seja praticada, já que estes dois quesitos juntos são os principais responsáveis por trazer riscos à saúde das usuárias. Sendo assim, busca-se com este estudo analisar nas UBS's do município de Tangará se a terapia medicamentosa está sendo usada corretamente, se há a prevalência da automedicação e se essas gestantes possuem o grau de instrução adequado para o uso dos medicamentos.

A pesquisa tem como objetivo geral: fazer uma avaliação acerca da Terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN, afim de verificar os riscos que essa terapia possa trazer durante o período gestacional.

Já o benefício da pesquisa: É permitir ter uma visão sobre a farmacoterapia utilizada pelas gestantes das UBS's do município de Tangará/RN, buscando avaliar os perigos que estas estão expostas, além de fornecer dados para que possam ser realizadas possíveis intervenções sobre esse assunto na área da saúde.

Metodologia da pesquisa: O instrumento de pesquisa utilizado para avaliar o comportamento de risco para desenvolver a pesquisa avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal de três UBS's do município de Tangará/RN será o questionário avaliativo. Os questionários serão numerados, e em seguida, transpostos para uma plataforma digital utilizando os recursos do Programa Microsoft Access versão 2013. Para a validação da digitação será utilizado o Programa Epi Info, versão 6.02. Após a digitação, o banco de dados será transferido para o Programa Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows versão 13.0 para a análise estatística dos dados.

Para tanto, V. Sa. Precisarás apenas permitir a coleta de dados que será realizada através de um questionário. O projeto empregará método retrospectivo de pesquisa com seres humanos, através da utilização de questionário (**papel e caneta – questionário auto-preenchido**) em que não se realiza nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participarem do estudo.

O questionário não oferece riscos à integridade física das pessoas, mas no mínimo pode provocar um desconforto, cansaço, aborrecimento pelo tempo exigido (20 minutos) ou até um constrangimento pelo teor do questionamento. As respostas serão confidenciais; o questionário não será identificado pelo nome para que seja mantido o anonimato; os indivíduos receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa; a entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento; leitura do TCLE pelo entrevistador (**aluna de Farmácia**), autorização legal quando sujeito for vulnerável, assistência psicológica da instituição de ensino se necessária; privacidade para responder o questionário (pois o questionário será preenchido pelo entrevistado); garantia de sigilo; participação voluntária e consideração de situação de vulnerabilidade, quando houver.

Solicitamos a sua colaboração, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde pública e em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome, será mantido em sigilo.

Esclarecemos que a participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com a atividade solicitada pela pesquisadora (aluna do Curso de Farmácia). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

A pesquisadora (aluna e a professora) estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido (a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que recebi uma via desse documento.

Assinatura da Participante da Pesquisa Maior de 18 anos

Assinatura do Responsável pela Participante da Pesquisa Menor de 18 anos

Assinatura do participante da pesquisa: Impressão Datiloscópica:



Contado com o pesquisador e sua responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora coordenadora da pesquisa Professora Doutora Maria Emília da Silva Menezes.

Endereço e contato da pesquisadora: Universidade Federal de Campina Grande – Centro de Educação e Saúde – Unidade Acadêmica de Saúde – Curso de Farmácia – Sítio Olho d'água da Bica, s/n, Cuité. Telefone (82) 99940-9899.

Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP do Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC, situado a Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n. São Jose, CEP: 58401-490. Campina Grande – PB. Tel: (83) 2101-5545. E-mail: CEP@huac.ufcg.edu.br; CEP: <https://cephuac-ufcg.wixsite.com/cephuac-ufcg>

Atenciosamente,

Assinatura da Pesquisadora Responsável
Prof^a. Dr^a. Maria Emília da Silva Menezes
Celular (82) 99940-9899

Assinatura da Pesquisadora (Aluna de Farmácia)
Maria Jéssica de Souza Lima
Celular (83) 99808-9297

APÊNDICE B - TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL DO CES**TERMO DE AUTORIZAÇÃO INSTITUCIONAL**

Eu, **José Justino Filho** diretor do Centro de Educação e Saúde da UFCG, *Campus Cuité/PB*, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: – Avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa Pré-Natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN, da aluna de Farmácia "**Maria Jéssica de Souza Lima**" que será realizada no período de **setembro/2019** a **outubro/2019**, com abordagem quantitativa, tendo como pesquisadora responsável a Prof^a. Dr^a. Maria Emilia da Silva Menezes da Universidade Federal de Campina Grande.

Cuité, 05 de junho de 2019.

A handwritten signature in black ink, reading 'José Justino Filho', is written over a horizontal line.

Prof. Dr. José Justino Filho
Prof. José Justino Filho
Diretor do CES
Mat. SIAPÉ. 219933-11

APÊNDICE C – DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL



DECLARAÇÃO DE COMPROMISSO DO PESQUISADOR RESPONSÁVEL

Cuité, 05 de junho de 2019.

Declaro para os devidos fins, que eu **MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES**, professora adjunta IV e atualmente coordenadora da Unidade Acadêmica de Saúde da UFCG *Campus* de Cuité, **Matricula Siape 1841279**. Que sou a professora responsável pelo Projeto de Pesquisa: Avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de tangará/RN.

E que irei anexar os resultados das pesquisas na Plataforma Brasil.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. Emilia da Silva Menezes', is written over a horizontal line.

Prof^a. Dr^a Maria Emilia da Silva Menezes

Matricula SIAPE 1841279

APÊNDICE D – DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS



UNIVERSIDADE FEDERAL DE
CAMPINA GRANDE

DECLARAÇÃO DE DIVULGAÇÃO DOS RESULTADOS

Cuité, 05 de junho de 2019.

Declaro para os devidos fins, que eu **MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES**, professora adjunta IV e atualmente coordenadora da Unidade Acadêmica de Saúde da UFCG *Campus* de cuité, **Matricula Siape1841279**. Que irei encaminhar os resultados das pesquisas para publicação, com os devidos créditos aos autores. E que só levarei para congressos e publicarei em revista científica após o parecer **Positivo** do Comitê.

A handwritten signature in blue ink, appearing to read 'M. E. MENEZES', is written above a horizontal line.

Prof^a. Dr^a Maria Emilia da Silva Menezes
Matricula SIAPE 1841279-1

APÊNDICE E- TERMO DE AUTORIZAÇÃO DA SECRETÁRIA MUNICIPAL DE SAÚDE DE TANGARÁ-RN



SECRETÁRIA MUNICIPAL DE TANGARÁ - RN

TERMO DE AUTORIZAÇÃO

Eu, **Maria do Livramento Silva** Secretária de Saúde do município de Tangará - RN, autorizo o desenvolvimento da pesquisa intitulada: "Avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/ RN", da aluna de Farmácia da UFCG - CES - Campus Cuité - PB "Maria Jéssica de Souza Lima" que será realizada no período de setembro/2019 a outubro/2019, com abordagem quantitativa, tendo como pesquisadora responsável a Profª. Drª Maria Emília da Silva Menezes da Universidade Federal de Campina Grande.

Tangará/RN, 05 de junho de 2019.



Maria do Livramento Silva
Secretária de Saúde
CPF: 422.332.754-20

APÊNDICE F – DECLARAÇÃO DE COLETA

Declaração de coleta

Por este termo de responsabilidade, nós abaixo–assinados, Orientador e Orientando(s) respectivamente, da pesquisa intitulada **“AVALIAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA UTILIZADA POR GESTANTES VINCULADAS AO PROGRAMA PRÉ-NATAL NAS UBS’S DA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE TANGARÁ/RN”**, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/ MS e suas Complementares, homologada nos termos do Decreto de delegação de competências de 12 de novembro de 1991, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outros sim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta.

Apresentaremos sempre que solicitado pelas instâncias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da mesma, assumindo o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação em revistas científicas e congressos, só com o número de aprovação fornecido comitê de ética.

Em cumprimento às normas regulamentadoras, **declaramos que a coleta de dados do referido projeto não foi iniciada** e que somente após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande (CEP-UFCG) [e da Comissão de Ética em Pesquisa (CONEP) – apenas se a pesquisa for da área temática I], os dados serão coletados.

Cuité-PB, 22 de julho de 2019

Prof^ª. Dr^ª. Maria Emília da Silva Menezes
Orientador(a)

Maria Jéssica de Souza Lima
Orientanda do curso de Farmácia da UFCG/ CES/ Campus Cuité-PB

APÊNDICE G - TERMO DE COMPROMISSO DO (S) PESQUISADOR (ES)

Termo de compromisso do(s) pesquisador(es)

Por este termo de responsabilidade, nós abaixo–assinados, Orientador e Orientando(s) respectivamente, da pesquisa intitulada **“AVALIAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA UTILIZADA POR GESTANTES VINCULADAS AO PROGRAMA PRÉ-NATAL NAS UBS’S DA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE TANGARÁ/RN”**, assumimos cumprir fielmente as diretrizes regulamentadoras emanadas da Resolução nº 466, de 12 de Dezembro de 2012 do Conselho Nacional de Saúde/ MS e suas Complementares, homologada nos termos do Decreto de delegação de competências de 12 de novembro de 1991, visando assegurar os direitos e deveres que dizem respeito à comunidade científica, ao (s) sujeito (s) da pesquisa e ao Estado.

Reafirmamos, outros sim, nossa responsabilidade indelegável e intransferível, mantendo em arquivo todas as informações inerentes a presente pesquisa, respeitando a confidencialidade e sigilo das fichas correspondentes a cada sujeito incluído na pesquisa, por um período de 5 (cinco) anos após o término desta.

Apresentaremos sempre que solicitado pelas instâncias envolvidas no presente estudo, relatório sobre o andamento da mesma, assumindo o compromisso de:

- Preservar a privacidade dos participantes da pesquisa cujos dados serão coletados;
- Assegurar que as informações serão utilizadas única e exclusivamente para a execução do projeto em questão;
- Assegurar que os benefícios resultantes do projeto retornem aos participantes da pesquisa, seja em termos de retorno social, acesso aos procedimentos, produtos ou agentes da pesquisa;
- Assegurar que as informações somente serão divulgadas de forma anônima, não sendo usadas iniciais ou quaisquer outras indicações que possam identificar o sujeito da pesquisa;
- Assegurar que os resultados da pesquisa serão encaminhados para a publicação, com os devidos créditos aos autores.

Em cumprimento às normas regulamentadoras, **declaramos que a coleta de dados do referido projeto não foi iniciada** e que somente após a aprovação do projeto de pesquisa pelo Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos, do Hospital Universitário Alcides Carneiro da Universidade Federal de Campina Grande (CEP-UFCG) [e da Comissão de Ética em Pesquisa (CONEP) – apenas se a pesquisa for da área temática I], os dados serão coletados.

Cuité-PB, 22 de julho de 2019

Prof^a. Dr^a. Maria Emília da Silva Menezes
Orientador(a)

Maria Jéssica de Souza Lima
Orientanda do curso de Farmácia da UFCG/ CES/ Campus Cuité-PB

APÊNDICE H: TERMO DE CONSENTIMENTO LIVRE E ESCLARECIDO (TCLE) PARA OS RESPONSÁVEIS PELAS MENORES

Termo de Consentimento Livre e Esclarecido (TCLE) para a participação de gestantes menores

Prezado (a) Senhor (a)

A aluna do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG - *Campus* Cuité – PB, Maria Jéssica de Souza Lima e a Professora Doutora Maria Emília da Silva Menezes desta mesma instituição, estão fazendo uma pesquisa sobre a avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN.

O projeto tem por justificativa: Analisar bem os fármacos prescritos e impedir que a automedicação seja praticada, já que estes dois quesitos juntos são os principais responsáveis por trazer riscos à saúde das usuárias. Sendo assim, busca-se com este estudo analisar nas UBS's do município de Tangará se a terapia medicamentosa está sendo usada corretamente, se há a prevalência da automedicação e se essas gestantes possuem o grau de instrução adequado para o uso dos medicamentos.

A pesquisa tem como objetivo geral: fazer uma avaliação acerca da Terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN, afim de verificar os riscos que essa terapia possa trazer durante o período gestacional.

Benefício da pesquisa: É permitir ter uma visão sobre a farmacoterapia utilizada pelas gestantes das UBS's do município de Tangará/RN, buscando avaliar os perigos que estas estão expostas, além de fornecendo dados para que possam ser realizadas possíveis intervenções sobre esse assunto na área da saúde.

Risco da pesquisa: O questionário não oferece riscos à integridade física das pessoas, mas no mínimo pode provocar um desconforto, cansaço, aborrecimento pelo tempo exigido (20 minutos). Tal situação de cansaço poderá ser resolvida com um pequeno descanso no preenchimento do questionário. As respostas serão confidenciais; o questionário não será identificado pelo nome para que seja mantido o anonimato; os indivíduos receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa; a entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento para descanso do entrevistado; leitura do TCLE pelo entrevistador (**aluna de Farmácia**), autorização legal quando sujeito for vulnerável, privacidade para responder o questionário (pois o questionário será preenchido pelo entrevistado); garantia de sigilo; participação voluntária e consideração de situação de vulnerabilidade, quando houver.

Metodologia da pesquisa: O instrumento de pesquisa utilizado para avaliar o comportamento de risco para desenvolver a pesquisa avaliação da

terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal de três UBS's do município de Tangará/RN será o questionário avaliativo. Os questionários serão numerados, e em seguida, transpostos para uma plataforma digital utilizando os recursos do Programa Microsoft Access versão 2013. Para a validação da digitação será utilizado o Programa Epi Info, versão 6.02. Após a digitação, o banco de dados será transferido para o Programa Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows versão 13.0 para a análise estatística dos dados.

Para tanto, V. Sa. Precisarás apenas permitir a coleta de dados que será realizada através de um questionário. O projeto empregará método retrospectivo de pesquisa com seres humanos, através da utilização de questionário (**papel e caneta – questionário auto-preenchido**) em que não se realiza nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participarem do estudo.

Solicitamos a sua colaboração, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde pública e em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome, será mantido em sigilo.

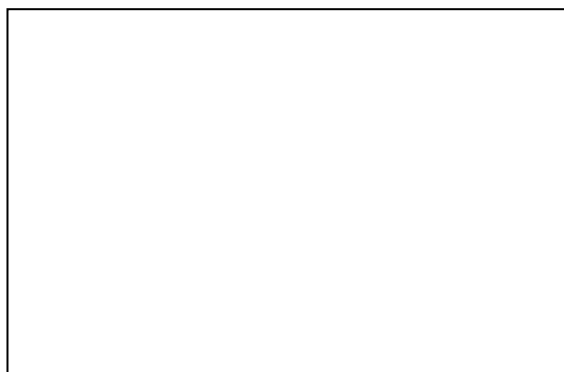
Esclarecemos que a participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com a atividade solicitada pela pesquisadora (aluna do Curso de Farmácia). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

A pesquisadora (aluna e a professora) estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados. Estou ciente que recebi uma via desse documento.

Assinatura do Responsável pela Participante da Pesquisa sendo de Menor idade (18 anos)

Assinatura do participante da pesquisa: Impressão Datiloscópica:



Contado com o pesquisador e sua responsável:

Caso necessite de maiores informações sobre o presente estudo, favor ligar para a pesquisadora coordenadora da pesquisa Professora Doutora Maria Emília da Silva Menezes.

Endereço e contato da pesquisadora: Universidade Federal de Campina Grande – Centro de Educação e Saúde – Unidade Acadêmica de Saúde – Curso de Farmácia – Sítio Olho d'água da Bica, s/n, Cuité. Telefone (82) 99940-9899.

Caso me sinta prejudicado (a) por participar desta pesquisa poderei recorrer ao Comitê de Ética em Pesquisa com Seres Humanos – CEP do Hospital Universitário Alcides Carneiro – HUAC, situado a Rua: Dr. Carlos Chagas, s/n. São Jose, CEP: 58401-490. Campina Grande – PB. Tel: (83) 2101-5545. E-mail: CEP@huac.ufcg.edu.br

Atenciosamente,

Assinatura da Pesquisadora Responsável
Prof^a. Dr^a. Maria Emília da Silva Menezes
Celular (82) 99940-9899

Assinatura da Pesquisadora (Aluna de Farmácia)
Maria Jéssica de Souza Lima
Celular (83) 99808-9297

APÊNDICE I: TERMO DE ASSENTIMENTO PARA MENOR

Termo de assentimento para menor

Prezada Senhora

A aluna do Curso de Farmácia da Universidade Federal de Campina Grande - UFCG - *Campus Cuité* – PB, Maria Jéssica de Souza Lima e a Professora Doutora Maria Emília da Silva Menezes desta mesma instituição, estão fazendo uma pesquisa sobre a avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN.

O projeto tem por justificativa: Analisar bem os fármacos prescritos e impedir que a automedicação seja praticada, já que estes dois quesitos juntos são os principais responsáveis por trazer riscos à saúde das usuárias. Sendo assim, busca-se com este estudo analisar nas UBS's do município de Tangará se a terapia medicamentosa está sendo usada corretamente, se há a prevalência da automedicação e se essas gestantes possuem o grau de instrução adequado para o uso dos medicamentos.

A pesquisa tem como objetivo geral: fazer uma avaliação acerca da Terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal nas UBS's da zona urbana do município de Tangará/RN, afim de verificar os riscos que essa terapia possa trazer durante o período gestacional.

Benefício da pesquisa: É permitir ter uma visão sobre a farmacoterapia utilizada pelas gestantes das UBS's do município de Tangará/RN, buscando avaliar os perigos que estas estão expostas, além de fornecendo dados para que possam ser realizadas possíveis intervenções sobre esse assunto na área da saúde.

Risco da pesquisa: O questionário não oferece riscos à integridade física das pessoas, mas no mínimo pode provocar um desconforto, cansaço, aborrecimento pelo tempo exigido (20 minutos). Tal situação de cansaço poderá ser resolvida com um pequeno descanso no preenchimento do questionário. As respostas serão confidenciais; o questionário não será identificado pelo nome para que seja mantido o anonimato; os indivíduos receberão esclarecimento prévio sobre a pesquisa; a entrevista poderá ser interrompida a qualquer momento para descanso do entrevistado; leitura do TCLE pelo entrevistador (**aluna de Farmácia**), autorização legal quando sujeito for vulnerável, privacidade para responder o questionário (pois o questionário será preenchido pelo entrevistado); garantia de sigilo; participação voluntária e consideração de situação de vulnerabilidade, quando houver.

Metodologia da pesquisa: O instrumento de pesquisa utilizado para avaliar o comportamento de risco para desenvolver a pesquisa avaliação da terapia medicamentosa utilizada por gestantes vinculadas ao programa pré-natal de três UBS's do município de Tangará/RN será o questionário avaliativo. Os questionários serão numerados, e em seguida, transpostos para uma plataforma

digital utilizando os recursos do Programa Microsoft Access versão 2013. Para a validação da digitação será utilizado o Programa Epi Info, versão 6.02. Após a digitação, o banco de dados será transferido para o Programa Statistical Package for Social Science (SPSS) for Windows versão 13.0 para a análise estatística dos dados.

Para tanto, V. Sa. Precisarás apenas permitir a coleta de dados que será realizada através de um questionário. O projeto empregará método retrospectivo de pesquisa com seres humanos, através da utilização de questionário (**papel e caneta – questionário auto-preenchido**) em que não se realiza nenhuma intervenção ou modificação intencional nas variáveis fisiológicas ou psicológicas e sociais dos indivíduos que participarem do estudo.

Solicitamos a sua colaboração, como também sua autorização para apresentar os resultados deste estudo em eventos da área de saúde pública e em revista científica. Por ocasião da publicação dos resultados, seu nome, será mantido em sigilo.

Esclarecemos que a participação no estudo é voluntária e, portanto, o(a) senhor(a) não é obrigado(a) a fornecer as informações e/ou colaborar com a atividade solicitada pela pesquisadora (aluna do Curso de Farmácia). Caso decida não participar do estudo, ou resolver a qualquer momento desistir do mesmo, não sofrerá nenhum dano, nem haverá modificação na assistência que vem recebendo na Instituição.

A pesquisadora (aluna e a professora) estarão à sua disposição para qualquer esclarecimento que considere necessário em qualquer etapa da pesquisa.

Diante do exposto, declaro que fui devidamente esclarecido(a) e dou o meu consentimento para participar da pesquisa e para publicação dos resultados.





Eu _____

aceito participar da pesquisa. Entendi que posso dizer “sim” e participar, mas que, a qualquer momento, posso dizer “não” e desistir que ninguém vai ficar furioso. Os pesquisadores tiraram minhas dúvidas e conversaram com os meus responsáveis. Recebi uma via deste termo de assentimento e li e concordo em participar da pesquisa.

Assinatura do participante da pesquisa: Impressão Datiloscópica:



APÊNDICE J: DOCUMENTO DE ENVIO PARA O COMITÉ DE ÉTICA


[Público](#)
[Pesquisador](#)
[Alterar Meus Dados](#)

MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES - Pesquisador | V3.2
 sua sessão expira em: 39min 52

DETALHAR PROJETO DE PESQUISA

DADOS DA VERSÃO DO PROJETO DE PESQUISA

Título da Pesquisa: AVALIAÇÃO DA TERAPIA MEDICAMENTOSA UTILIZADA POR GESTANTES VINCULADAS AO PROGRAMA PRÉ-NATAL NAS UBS/S DA ZONA URBANA DO MUNICÍPIO DE TANGARÁ/RN
Pesquisador Responsável: MARIA EMÍLIA DA SILVA MENEZES
Área Temática:
Versão: 1
CAAE:
Submetido em: 26/08/2019
Instituição Proponente: UNIVERSIDADE FEDERAL DE CAMPINA GRANDE
Situação da Versão do Projeto: Em Recepção e Validação Documental
Localização atual da Versão do Projeto: COEP
Patrocinador Principal: Financiamento Próprio



DOCUMENTOS DO PROJETO DE PESQUISA

Tipo de Documento	Situação	Arquivo	Postagem	Ações
<ul style="list-style-type: none"> ↳ Versão em Tramitação (PD) - Versão 1 <ul style="list-style-type: none"> ↳ Projeto Original (PD) - Versão 1 <ul style="list-style-type: none"> ↳ Documentos do Projeto <ul style="list-style-type: none"> ↳ Folha de Rosto - Submissão 1 ↳ Informações Básicas do Projeto - Subm ↳ Outros - Submissão 1 ↳ Projeto Detalhado / Brochura Investigad ↳ TCLE / Termos de Assentimento / Justifi 				