
MEDICAMENTOS PRESCRITOS A GESTANTES EM AMBIENTE HOSPITALAR DE DOURADOS (MS).

PRESCRIPTION OF DRUGS FOR PREGNANT WOMEN ATTENDED IN A HOSPITAL UNIT OF DOURADOS (MS).

Adriana Mary Mestriner Felipe de Melo¹; Edilene Alves dos Santos²; Marcos Ávalos Berndt³; Luis Arthur Castilho⁴

1 - Doutora em Ciências da Saúde (UnB), Mestre em Microbiologia (UEL), docente do Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN)

2 - Farmacêutica, Especialista em Saúde Pública pela Escola de Saúde Pública David Nasser, Prefeitura Municipal de Dourados

3 - Farmacêutico, Mestre em Ciências Farmacêuticas (UFMS), Prefeitura Municipal de Nova Alvorada

4 - Farmacêutico, Mestre em Ciências da Saúde (UFGD)

RESUMO:

O estudo do uso correto e seguro de medicamentos é sempre importante, especialmente durante a gestação. O objetivo desta pesquisa foi conhecer os medicamentos prescritos para gestantes em ambiente hospitalar da cidade de Dourados (MS). Analisou-se 33 prontuários de gestantes entre a faixa etária de 18 a 29 anos. Os medicamentos foram divididos por classe terapêutica (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System - ATC) e quanto aos critérios de risco da Food and Drug Administration (FDA). O total de medicamentos utilizados foram 89, com média de 2,7 drogas por gestante. As classes terapêuticas mais utilizadas foram os para distúrbios gastrointestinais – A03 (24,7%), analgésicos – N02 (14,6%), anti-histamínicos de uso sistêmico – R06 (10,1%) e vitaminas – A11 (8,9%) e antiemético/antinauseante – A04 (5,6%). Pela classificação da FDA, 6,7% estão na categoria de risco A, 40% na B, 45% na C, 2% na D e nenhum na X. Os dados pertinentes à posologia estavam completos nos prontuários analisados. Os medicamentos mais prescritos entre 33 gestantes atendidas em uma unidade hospitalar de Dourados foram para distúrbios gastrointestinais, analgésicos, anti-histamínicos de uso sistêmico e antiemético/antinauseante. O dado mais preocupante foi relacionado aos medicamentos classificados com o risco C. Desta forma, existe a necessidade de uma prescrição criteriosa para evitar riscos fetais ocasionados por fármacos por se tratarem de medicações sem informações para um uso seguro em gestantes.

Palavras-chave: Cuidado Pré-Natal, Desenvolvimento fetal, Anormalidades Induzidas por Medicamentos.

ABSTRACT:

The study of the correct and safe use of medicines is always important, especially during pregnancy. The objective of this research was to know the drugs prescribed for pregnant women in a hospital environment in the city of Dourados (MS). 33 medical records of pregnant women between the age group of 18 to 29 years were analyzed. The drugs were divided by therapeutic class (Anatomical Therapeutic Chemical Classification System - ATC) and according to the risk criteria of the Food and Drug Administration (FDA). The total number of drugs used was 89, with an average of 2.7 drugs per pregnant woman. The most used therapeutic classes were gastrointestinal disorders - A03 (24.7%), analgesics - N02

(14.6%), antihistamines for systemic use - R06 (10.1%) and vitamins - A11 (8, 9%) and antiemetic / anti-nauseating - A04 (5.6%). According to the FDA classification, 6.7% are in risk category A, 40% in B, 45% in C, 2% in D and none in X. The data relevant to the dosage were complete in the medical records analyzed. The most prescribed medications among 33 pregnant women seen at a Dourados hospital unit were for gastrointestinal disorders, analgesics, antihistamines for systemic use and antiemetic / anti-nauseating. The most worrying data was related to drugs classified as risk C. Thus, there is a need for a careful prescription to avoid fetal risks caused by drugs because they are medications without information for safe use in pregnant women.

Keywords: Prenatal Care, Fetal development, Abnormalities Induced drugs

1. INTRODUÇÃO

O uso de medicamentos durante a gestação é uma prática frequente (DE OLIVEIRA et al., 2007), 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 (SILVA; MARQUES, 2019.). No entanto, essa prática deve ser realizada com muita cautela, uma vez que pode trazer riscos ao feto.

Com o objetivo de minimizar os efeitos indesejáveis dos medicamentos na gravidez e auxiliar o prescritor na melhor escolha da terapia medicamentosa, a agência norte-americana *Food and Drug Administration* (FDA) classificou os medicamentos em cinco categorias, conforme a relação entre o risco e o benefício na gravidez (FDA, 2020). As categorias são A, B, C, D e X, sendo que os medicamentos pertencentes à classe D e X devem ser evitados durante o período gestacional, devido o seu potencial risco teratogênico. O uso ou a prescrição de medicamentos prejudiciais ao feto já foram relatados por diversos autores (GALATO et al., 2015; CARMO; NITRINI, 2004).

Entre 2013 e 2017, gestação, parto e puerpério foram responsáveis por 58% das internações de mulheres no Brasil (GOMES et al., 2018), relacionadas a diferentes intercorrências (VERAS; MATHIAS, 2017). Por isso, faz-se necessário a realização de estudos de utilização de medicamentos, para determinação de indicadores do seu uso racional e seguro (BRASIL, 2001; OMS, 1998; CASTRO, 2000).

De Albuquerque et al. (2011) encontraram a média de 7,5 medicamentos por gestante, entretanto a média encontrada em outros trabalhos fica entre 3 a 5 (GALATO et al., 2015; FURINI et al., 2009).

Considerando a importância do assunto, o objetivo desta pesquisa foi estudar os medicamentos prescritos para gestantes de uma unidade hospitalar da cidade de Dourados (MS), visando colaborar, a partir do conhecimento gerado, na formulação de políticas

públicas municipais, bem como subsidiar informações para destacar a importância de um uso racional e seguro de medicamentos em gestantes.

2. MATERIAL E MÉTODOS

A população do estudo foi constituída por gestantes internadas que se apresentaram para consulta pelo Sistema Único de Saúde (SUS) no segundo maior hospital da cidade de Dourados, Mato Grosso do Sul. A amostragem utilizada foi de conveniência uma vez que somente participaram as gestantes que receberam o atendimento no mês de agosto. O estudo foi aprovado pelo Comitê da Escola de Saúde Pública David Nasser (n. 259/2009). Foram excluídas aquelas gestantes que apresentavam gestação de risco, indígenas ou que necessitavam atendimento de urgência.

Utilizou-se um formulário adaptado, bem como os indicadores de prescrição da OMS constantes no manual “Guia para Boa Prescrição Médica” (OMS, 1998) contendo informações pessoais, número médio de medicamentos por prescrição, denominação pelo nome genérico, presença de anti-infecciosos, se estavam na Relação Nacional e Municipal de Medicamentos Essenciais.

Os medicamentos foram divididos por classe terapêutica de acordo com o Anatomical Therapeutic Chemical Classification System – ATC da Organização Mundial da Saúde e enquadrados na classificação de risco para uso na gestação segundo critérios da FDA, descritos anteriormente. Os medicamentos constituídos de associações de mais de um fármaco foram considerados como da classe de maior risco apresentada por seus componentes. Os fármacos que continham dois princípios ativos foram divididos em seus respectivos compostos químicos (FUCHS; WANNMACHER; FERREIRA, 2006).

Os dados obtidos foram digitados no pacote estatístico SPSS for Windows, versão 15.0. Nesse banco de dados foi possível realizar a identificação e classificação das variáveis investigadas, permitindo a análise descritiva dos dados.

3. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Dos 33 prontuários analisados de gestantes que receberam internação no mês de agosto em uma unidade hospitalar de Dourados (MS), a maioria correspondia à faixa etária de 18 a 29 anos, com um total de 89 medicamentos prescritos, totalizando uma média de 2,7 drogas por prescrição (Tabela 1). Alguns trabalhos encontraram uma média superior a

3 medicamentos por gestante (DE MENEZES et al., 2014; GALATO et al., 2015). Esse dado pode ser decorrente das manifestações clínicas. É importante destacar que dentre as gestantes envolvidas na pesquisa, 7 estavam no primeiro trimestre de gestação, 7 no segundo trimestre, 10 no terceiro trimestre e outras 9 esse dado não estava disponível.

Dentre as classes de medicamentos mais prescritos estavam aqueles direcionados às desordens gastrointestinais, como já era esperado, visto que nas internações as pacientes faziam parte de todos os trimestres de gestação. As classes terapêuticas mais utilizadas foram para distúrbios gastrointestinais – A03 (24,7%), analgésicos – N02 (14,6%), anti-histamínicos de uso sistêmico – R06 (10,1%), vitaminas – A11 (8,9%) e antiemético/antinauseantes – A04 (5,6%). Na pesquisa de Carmo e Nitrini (2004), os medicamentos para desordens gastrointestinais foram o terceiro mais prescrito. Entretanto, de qualquer forma os grupos coincidem com outros trabalhos, prevalecendo os antianêmicos, os analgésicos, os fármacos que atuam sobre o aparelho gastrintestinal (antiespasmódico e antiemético) e os anti-infecciosos vaginais.

Quanto à via de administração, a via endovenosa foi a mais utilizada, o que já era esperado por envolver o ambiente hospitalar.

Um número considerável de medicamentos prescrito constava na lista da REMUME, RENAME e na lista da OMS, entretanto, um percentual ainda baixo foi prescrito com o nome genérico (tabela 1).

Pela classificação da FDA, 6,7% (6) estão na categoria de risco A (medicamentos sem risco para o feto), 40% (36) na B (mostram risco em experimentação animal, mas sem confirmação em humanos), 45% (40) na C (Mostraram riscos para o feto em experimentação animal, mas não existem estudos em mulheres), 2% (2) na D (Mostram evidências positivas de risco fetal humano, porém os benefícios potenciais para a mulher grávida podem, eventualmente, justificar seu uso), 6% (5) na categoria de risco não conhecido e nenhum na X (estudos em animais e em mulheres grávidas demonstraram evidência clara de risco fetal). Entretanto, um número elevado de medicamentos classificados como risco C fazia parte de algumas prescrições. As gestantes atendidas na unidade hospitalar em questão foram expostas a uma variedade de medicamentos com segurança desconhecida, exigindo prescrição criteriosa para evitar riscos fetais ocasionados por fármacos.

Tabela 1 - Avaliação dos indicadores de prescrição de medicamentos prescritos para gestantes internadas em um hospital de Dourados (MS).

Indicadores de prescrição	Valores *		Média (%)
	P	N	
Número médio de medicamentos por prescrição	33	89	2,7**
Número de medicamentos prescritos pelo nome genérico	27	89	30,3
Número de medicamentos prescritos (nome e/ou apresentação) constantes da lista municipal de medicamentos (REMUME)	73	89	82,0
Número de medicamentos prescritos (nome e/ou apresentação) constantes da lista nacional de medicamentos (RENAME)	46	89	51,7
Número de medicamentos prescritos (nome e/ou apresentação) constantes da lista de medicamentos essenciais da OMS	34	89	38,2

Notas: *N: amostra total de medicamentos; *P: número de medicamentos relacionados com o indicador referido; ** não está em porcentagem e sim em média aritmética. Assim se lê: 2,7 medicamentos por prescrição.

Fonte: os autores.

Tabela 2 – Distribuição dos medicamentos prescritos à gestantes que foram atendidas em um hospital de Dourados (MS), segundo a classificação *Anatomical Therapeutic and Chemical* (ATC), no mês de agosto de 2010.

ATC*	Classes de medicamentos	Frequência	
		n	%
A02	Medicamentos para distúrbios relacionados com ácidos	7	7,87
A03	Medicamentos para distúrbios funcionais do trato gastrointestinal	22	24,72
A04	Antiemético e Antinauseantes	5	5,62
A11	Vitaminas	8	8,99
A2A	Medicamentos para trato digestivo e metabolismo	1	1,12
B05	substitutos do sangue e soluções para perfusão	4	4,49
C04	Vasodilatadores periféricos	1	1,12
H02	Corticosteroides para uso sistêmico	1	1,12
J01	Antibacterianos de uso sistêmico	7	7,87
M01	Anti-inflamatórios e antirreumáticos	1	1,12
N02	Analgésicos	13	14,61
N05	Psicolépticos	7	7,87
R03	Medicamentos para doenças obstrutivas das vias respiratórias	2	2,25
R05	Preparações para Tosse	1	1,12
R06	Anti-histamínicos de uso sistêmico	9	10,11
Total		89	100,00

* Segundo subgrupo terapêutico

Fonte: os autores.

Entretanto, um dado preocupante é o fato de que 6% dos medicamentos prescritos pertenciam à classificação de risco, na qual a segurança é incerta por não haver estudos controlados em animais e humanos, segundo a FDA.

4. CONCLUSÃO

Os medicamentos mais prescritos entre 33 gestantes atendidas em uma unidade hospitalar de Dourados foram para distúrbios gastrointestinais, analgésicos, anti-histamínicos de uso sistêmico e antiemético/antinauseante. Alguns medicamentos prescritos não dispõem de informações para seu uso seguro em gestantes, portanto, é importante cautela na utilização de medicamentos para que riscos fetais ocasionados por fármacos sejam evitados.

5. REFERÊNCIAS

BRASIL. MINISTÉRIO DE SAÚDE. **Política Nacional de Medicamentos**. Brasília, Ministério da Saúde, 2001.

CARMO, Thais Adriana do; NITRINI, Sandra Maria O. O. Prescrições de medicamentos para gestantes: um estudo farmacoepidemiológico. **Cad. Saúde Pública**, Rio de Janeiro, v. 20, n. 4, p. 1004-1013, Aug. 2004

CASTRO, Cláudia Garcia Serpa Osorio de. **Estudos de utilização de medicamentos: noções básicas**. Rio de Janeiro: Fiocruz, 2000.

DE ALBUQUERQUE, VERÔNICA MARIA TAVARES; TAVARES, CYBELLE ALVES. Avaliação de indicadores de medicamentos: importância para a qualidade na prescrição médica. **Revista Brasileira de Farmácia Hospitalar e Serviços de Saúde**, v. 2, n. 3, p. 1-1, 2011.

DE MENEZES, Marília Stefani Souza et al. 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.

DE OLIVEIRA, Anny Cristyni Prestes; FONSECA, Tânia Mara Machado. Estudo epidemiológico sobre o uso de medicamentos durante a gravidez na população atendida pelo serviço de obstetrícia do hospital municipal de Confresa - MT. **Interseção-Revista da Faculdade São Camilo**, v. 1, n. 1, 2007.

Food Drug and Administration. FDA. Pregnancy Categories. Disponível em <<https://chemm.nlm.nih.gov/pregnancycategories.htm>> Acesso em: 12 dezembro 2020.

FUCHS, F. D.; WANNMACHER, L.; FERREIRA, M. B.C. **Farmacologia clínica: fundamentos da terapêutica racional**. 3. ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan, 2006. p. 63-66.

GALATO, DAYANI et al. 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**, v. 6, n. 1, 2015.

GOMES, H. G. et al. Perfil das internações hospitalares no Brasil no período de 2013 a 2017. **Revista Interdisciplinar**, v. 10, n. 4, p. 96-104, 2018.

ORGANIZAÇÃO MUNDIAL DA SAÚDE. **Guia para Boa Prescrição Médica**. Porto Alegre: Artmed; 1998.

SILVA, Lícia Kaira Pereira; MARQUES, Ana Emilia Formiga. Utilização de medicamentos por gestantes: uma revisão sistemática da literatura. **Revista de Atenção à Saúde**, v. 17, n. 62, 2019.

VERAS, T. C. da S.; MATHIAS, T. A. de F. Hospitalizations leading causes for maternal disorders. **Revista da Escola de Enfermagem da USP**, v. 48, n. 3, p. 401-408, 2014.

Autor para correspondência:
Adriana Mary Mestriner Felipe de Melo
Email: mestriner@unigran.br
Centro Universitário da Grande Dourados (UNIGRAN)
Recebido: 27/02/2021 Aceite: 19/05/2021