

A IMPORTÂNCIA DO ACOMPANHAMENTO FARMACÊUTICO NO PERÍODO GESTACIONAL

Vitoria Caroline Maia dos Santos¹

Alex Sandro Rodrigues Baiense²

Leonardo Guimarães de Andrade³

RESUMO: A utilização indiscriminada de muitos medicamentos faz com que o farmacêutico deva prestar especial atenção ao aparecimento de interações e à evolução de suas possíveis consequências. Isto é especialmente importante em pacientes idosos, em crianças e em mulheres gestantes, sendo estas últimas, o enfoque de grande número de estudo devido sua complexidade. Dessa forma a pesquisa teve como objetivo geral, descrever através de uma revisão bibliográfica, o papel do farmacêutico no acompanhamento e no período gestacional. Já os objetivos específicos foram: Descrever os principais fármacos utilizados na gestação; Destacar e traçar o perfil farmacêutico na atenção à pacientes gestantes; Avaliar a prevalência e fatores associados à utilização de medicamentos durante o período gestacional e a importância do acompanhamento profissional durante o processo farmacoterapêutico na gestação. Utilizou-se a pesquisa bibliográfica, oriunda de publicações nas Bases de Dados). Podendo assim o farmacêutico clínico prescrever medicamento isenta de prescrição médica com segurança ou encaminhar os pacientes para o médico.

2264

Palavras-chave: Acompanhamento Farmacêutico. Gestante. Medicamentos. Período Gestacional.

ABSTRACT: The indiscriminate use of many medications means that the pharmacist must pay special attention to the appearance of interactions and the evolution of their possible consequences. This is especially important in elderly patients, children and pregnant women, the latter being the focus of a large number of studies due to their complexity. Thus, the research had the general objective of describing, through a bibliographical review, the role of the pharmacist in monitoring and during the gestational period. The specific objectives were: Describe the main drugs used during pregnancy; Highlight and outline the pharmaceutical profile in the care of pregnant patients; Assess the prevalence and factors associated with the use of medications during the gestational period and the importance of professional monitoring during the pharmacotherapeutic process during pregnancy. Bibliographical research was used, originating from publications in the Databases). This way, the clinical pharmacist can safely prescribe medication without a medical prescription or refer patients to a doctor.

Keywords: Pharmaceutical Monitoring. Pregnant. Medicines. Gestational Period.

¹Farmácia, UNIG.

²Orientador, UNIG.

³ Co-orientador, UNIG.

1 INTRODUÇÃO

A utilização indiscriminada de muitos medicamentos faz com que o farmacêutico deva prestar especial atenção ao aparecimento de interações e à evolução de suas possíveis consequências. Isto é especialmente importante em pacientes idosos, em crianças e em mulheres gestantes, sendo estas últimas, o enfoque de grande número de estudo devido sua complexidade (CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA, 2000).

A administração de medicamentos a grávidas tem por objetivo a obtenção de efeitos terapêuticos na mãe, podendo resultar em efeitos tóxicos ao feto (RODRIGUES *et al.*, 2018). Sendo comum ainda a utilização de medicamentos que irão agir diretamente no desenvolvimento do feto, como as vitaminas no início da gestação, destacando o ácido fólico e sulfato ferroso (DAL PIZZOL, 2019).

Embora exista um número considerável de publicações internacionais que relatam o uso de fármacos por gestantes, os dados sobre o poder teratogênico dos mesmos são pouco conclusivos. Estima-se que parte deste problema seja decorrente das impossibilidades éticas que envolvam a pesquisa em humanos, uma vez que, os resultados obtidos em estudos animais são apenas sugestivos, e nem sempre retratam o verdadeiro poder dos teratógenos em humanos (CARMO; NITRINI, 2017).

Quanto ao objetivo da pesquisa, ela foi exploratória e descritiva, para Santos (2022), explorar é tipicamente a primeira aproximação de um tema e visa criar maior familiaridade em relação a um fato ou fenômeno. Quase sempre se busca essa familiaridade pela prospecção de materiais que possam informar ao pesquisador a real importância do problema, o estágio em que se encontram as informações já disponíveis a respeito do assunto, e até mesmo revelar ao pesquisador novas fontes de informação. Por isso, a pesquisa exploratória é quase sempre feita como levantamento bibliográfico, entrevistas com profissionais que estudam/atuam na área, visitas a web sites etc.

1.1 JUSTIFICATIVA

A motivação para a realização desta pesquisa surgiu através de vivências nos estágios curriculares pela observação, em equipe com outros profissionais, quando alguns resultados encontrados, chamaram-nos a atenção e estimularam a realização da mesma.

Este trabalho torna-se relevante pelo fato de fomentar conhecimentos acerca do tema, uma vez que existem poucos dados sobre o assunto. E poderá ser utilizada como fonte de informação uma vez que existe poucos estudos sobre o panorama situacional deste nicho. Pretende-se contribuir para a motivação de estudos acerca do tema como também, em áreas que tenham afinidade com o tema.

1.2 METODOLOGIA

Este tópico trata da metodologia utilizada na pesquisa para que os objetivos propostos neste trabalho fossem alcançados. Visa permitir, através da exposição detalhada do caminho escolhido para formulação e desenvolvimento do estudo em questão, dar ao leitor condições para a compreensão dos mesmos.

Metodologia refere-se à forma como funciona o conhecimento científico, ou seja, técnicas e métodos necessários na busca dos dados e informações para alcançar os objetivos.

Utilizou como bases de dados Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) Scientific Eletronic Library Online-(SCIELO), Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde-(LiLACS). Além disso, buscou-se também livros, que abordavam especificamente a temática em estudo. Utilizando-se os seguintes descritores: Acompanhamento Farmacêutico. Gestante. Medicamentos.

Como critérios de inclusão foram considerados os artigos publicados entre os anos de 2017 à 2024, que estavam disponíveis, como texto completo em língua estrangeira e em português e que faziam referência a temática estudada. Os critérios de exclusão foram os artigos anteriores e disponibilizados em língua portuguesa antes do ano 2016, em resumo e aqueles que não se relacionava com o tema.

2 DESENVOLVIMENTO

2.1 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Os resultados foram apresentados e discutidos de acordo os estudos sobre a importância do acompanhamento farmacêutico no período gestacional.

Utilizou-se 14 artigos que foram encontrados na Biblioteca Virtual em Saúde (BVS) a partir dos descritores estabelecidos, do período determinado e do formato em texto completo.

A gravidez para muitas mulheres é um momento esperado e único, que as traz alegria pela chegada do tão esperado filho. No entanto, durante a gestação as mulheres passam por várias mudanças em seu corpo para poder possibilitar a acomodação adequada do feto, fazendo com que o organismo feminino se modifique, podendo haver alterações no seu sistema fisiológico, emocional ou social. Com isso, faz com que essas determinadas mudanças sejam primordiais para o desenvolvimento saudável para o bebê dentro da barriga da mãe (MOREIRA *et al.*, 2020; CAMACHO *et al.*, 2019).

Devemos ressaltar que apesar das mudanças serem de tamanha importância, para o crescimento e desenvolvimento do bebê, elas podem desencadear para a mulher alguns desconfortos que podem restringi-la a rotina do seu cotidiano, sendo de extrema importância o conhecimento dessas mudanças para poder possibilitar a mãe e ao bebê uma maior atenção aos seus cuidados e conforto durante todo o período gestacional, além de proporcionar a grávida uma maior percepção e conhecimento de todas as transformações na qual a mesma irá vivenciar (CAMACHO *et al.*, 2019).

A respeito das alterações fisiológicas, o sistema endócrino apresenta várias modificações hormonais, onde possibilita uma melhor condição para que o feto possa alojar-se tranquilo durante toda a gestação. A progesterona e o estrogênio são estimulados pelo corpo lúteo que é estimulado pela placenta, onde a progesterona é responsável pelas produções nutrientes e leite materno, além da redução de tônus da musculatura lisa ocasionando constipação intestinal, queda da pressão diastólica e náuseas, já o estrogênio é responsável pelo aumento das glândulas mamárias, aumento das musculaturas e vascularização uterina e também a produção de prolactina, além da e dilatação dos órgãos pélvicos e frouxidão ligamentar (BURTI *et al.*, 2018).

Na verdade a gravidez é uma condição para a sobrevivência da vida humana, sendo indispensável à renovação geracional, e representa o período de formação de um novo ser. Este período da vida da mulher, que se inicia aquando da concepção, se estende por um período de cerca de 40 semanas, e termina com o parto, é um período em que ocorrem alterações profundas no que respeita ao estilo de vida, provocando mudanças não apenas na vida pessoal, mas também na vida do casal e de toda a

família. É também uma fase de preparação física e psicológica, para o nascimento e para a parentalidade (DUARTE *et al.*, 2019).

Os hormônios agem diretamente na estrutura musculoesquelética, trazendo alterações na biomecânica e alguns incômodos. Por sua vez a marcha e o equilíbrio estão se modificando devido às mudanças durante esse período. Conforme há o aumento do tamanho da barriga há a anteriorização da mesma, com isso o corpo se anterioriza com intuito de poder compensar tal mudança, fazendo com que haja o crescimento das curvaturas fisiológicas da coluna vertebral, desencadeando várias outras alterações em outros determinados segmentos (MOREIRA *et al.*, 2020; BURTI *et al.*, 2018).

Por sua vez, o aparecimento da frouxidão ligamentar ocasionado pelo estrogênio e relaxina provoca a instabilidade das articulações e o aparecimento das mudanças posturais. Como a elevação da cabeça, hiperextensão da coluna cervical e lombar, e extensão de joelhos e tornozelos, no intuito de conseguir uma melhor condição para manter o equilíbrio. Devido a todas essas alterações posturais, o corpo sofre pela diminuição do equilíbrio que ocorre durante o segundo o terceiro trimestre de gestação, a marcha também apresenta mudanças em seu padrão devido a todas as mudanças apresentadas no corpo da mulher (MANN *et al.*, 2019; MOREIRA *et al.*, 2020).

Por volta do terceiro trimestre ocorre o aumento de retenção de líquidos, fazendo com que ocorra a aparição de edemas em membros inferiores especificamente na região dos pés e tornozelos, com isso, também podem ocorrer compressões nervosas ocasionando síndrome do túnel do carpo que é bem comum nas gestantes. Dores em membros superiores podem ocorrer também, devido a posturas adotadas ao decorrer da gestação (BURTI *et al.*, 2018).

A prevenção e promoção de saúde na gestação vão possibilitar para a gestante e o bebê, medidas, ações e programas específicos para esse público, que são voltados para prevenção de doenças ou outras intercorrências no período gestacional. Uma atenção humanizada durante a gravidez é fundamental para a saúde da mãe e do bebê, a Rede Cegonha é um programa do Ministério da Saúde, onde todas as mulheres têm o direito ao planejamento reprodutivo e humanizado na gravidez, parto e ao puerpério (pós-parto). E nas crianças esse projeto tem o objetivo ao nascimento seguro e desenvolvimento saudável. Os planejamentos são feitos através

de critérios epidemiológicos e mortalidades infantis. Esse programa tem como finalidade de planejar e estabelecer a atenção à saúde materno-infantil no País, e com isso está exercendo em todo o território nacional (BRASIL, 2021).

Além disso, esta rede foi composta a partir do pré-natal e atenção integral a saúde da criança e sistema logístico (transporte sanitário e regulação). Assegurar esses direitos é o objetivo do Ministério da Saúde com o Programa (rede cegonha). A implantação da Rede Cegonha é muito importante para a gestante, pois garante um melhor atendimento, qualidade de vida para a mesma e também faz com que reduza a mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2021).

As diretrizes da rede cegonha são cinco; a garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal; garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro; garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento; garantia da atenção à saúde das crianças de zero a vinte e quatro meses com qualidade e resolutividade e garantia de acesso às ações do planejamento reprodutivo. Existem também os quatro componentes da rede cegonha que são o Pré-Natal, Parto e Nascimento, Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança e Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação (BRASIL, 2021).

Atualmente mais de 50% das gestantes utilizam medicamentos com ou sem receitas, os medicamentos administrados atravessam a barreira placentária e as que não atravessam podem prejudicar o feto ao afetar o útero ou a placenta (GUNATILAKE; PATIL, 2021). Entre esses efeitos, a medicação pode agir no desenvolvimento de anomalias ou morte (MENDES, JESUINO, PINHEIRO, REBELO, 2018; SILVA *et.al.*, 2021), fazendo com que os vasos sanguíneos se comprimam, reduzindo o ciclo de oxigênio e nutrientes vindo da mãe, resultando em um bebê desnutrido e subdesenvolvido (OLIVEIRA, COSTA, TOSCANO, TEDOLDI, 2019; GUNATILAKE; PATIL, 2021), além disso, os medicamentos provocam contração reduzindo o fluxo sanguíneo provocando consequentemente trabalho de parto prematuro do feto como, por exemplo, os medicamentos para pressão arterial (GUNATILAKE; PATIL, 2021).

No período gestacional há um aumento significativo das enzimas: CYP_{2A6}, CYP_{2C9}, CYP_{2D6}, CYP_{3A4} e UGT contribuindo para a elevação de alguns fármacos como a glibenclamida, nifedipina, indinavir no

organismo das mulheres grávidas e uma diminuição da atividade da concentração ativa como, por exemplo, a lamotrigina através das enzimas CYP_{1A2} e CYP_{2C19}.29–32 (BERNARDES, 2018).

No período gestacional as mulheres são acometidas as manifestações clínicas como distúrbios gastrointestinais, fluxo de urina aumentada, cansaço, desregulação hormonal, constipação, resistência imunológica, entre outros sintomas (KAWAGUTI *et al.*, 2018; ARTAL-MITTELMARK, 2019; BRASIL, 2019). Todas essas mudanças precisam ser avaliadas com protocolo de coleta das terapias atuais, doenças crônicas, aferição de pressão, processo glicêmico entre outros fatores que coloque em risco a saúde da gestante (CRF-SP, 2019) para a avaliação da melhor ação farmacológica, em relação ao risco e benefício que permita avaliar a segurança e efetividade do tratamento na gravidez (CRF-SP, 2017). Podendo assim o farmacêutico clínico prescrever medicamento isenta de prescrição médica com segurança ou encaminhar os pacientes para o médico (CRF-SP, 2017).

Em se tratando da saúde da mulher, durante muitas décadas, as políticas de saúde da mulher no Brasil tinham como foco exclusivamente o atendimento as demandas decorrentes da gestação e do parto, restringindo a atenção ao processo reprodutivo.

Segundo Vasconcelos (2017) em 1983, foi lançado o Programa de Atenção Integral à Saúde da Mulher (PAISM), que passa a se constituir como o modelo assistencial capaz de atender as necessidades globais da saúde feminina. O PAISM representou a primeira tentativa de elaborar no Brasil uma Política Pública de Saúde, levando em consideração a mulher em seus vários papéis (trabalhadora, esposa e cidadã).

Conforme o Ministério da Saúde, o pré-natal é o acolhimento à gestante, visando melhorar e evitar problemas para a mãe e a criança nesse período e no momento do parto. Esta assistência deve iniciar assim que descobre a gravidez, pois é o período de grandes mudanças físicas e emocionais. Importante que seja bem realizado, valorizando a participação da gestante, fortalecendo a sua autoconfiança para que possa chegar ao momento do parto tendo maiores informações sobre este processo que está passando. Fazendo parte desse programa as gestantes aumentam a

perspectiva de ter uma gestação saudável e tranquila. Sabendo-se que este período e vivenciado de forma distinta para cada mulher (BRASIL, 2021).

É recomendado que sejam realizadas as consultas ainda no primeiro trimestre da gestação, devem ser agendadas para que se tenha acompanhamento efetivo, de acordo com o manual do Ministério da Saúde: as realizações das consultas devem ocorrer no mínimo uma consulta no primeiro trimestre, duas no segundo e três no terceiro, totalizando no mínimo seis consultas. Durante as consultas, a gestante deve receber informações sobre seus direitos, medicamentos que precisa tomar e os que deve evitar e as mudanças fisiológicas que ocorre durante a gravidez, como a maior incidência de sono, e alterações no ritmo intestinal. Também tem de receber informações como lidar com dificuldades de humor, temores em relação à sua saúde e a saúde do bebê, enjoos, inchaço, manchas na pele, sinais de parto. Este atendimento proporcionado nessas consultas deve ser registrado e monitorado no Cartão da Gestante, pelos profissionais de saúde, utilizado nas unidades básicas de Saúde (UBS). Por meio desse prontuário, é possível fazer o acompanhamento, o diagnóstico e o tratamento de doenças pré-existentes ou das que podem surgir durante a gravidez, como a diabetes gestacional e ainda a pré-eclampsia que trazem graves problemas para as gestantes (ANDREUCCI; CECATI, 2011).

2271

Através de uma assistência do pré-natal bem planejada pode-se promover a redução dos partos prematuros e de cesáreas desnecessárias, de crianças com baixo peso ao nascer, de complicações de hipertensão arterial na gestação, assim como da transmissão de patologias como o HIV, sífilis e as hepatites. Contudo, para que essa assistência seja efetiva, é importante que abarque vários aspectos: Captação precoce das gestantes para serem detectados problemas possíveis de controle ou de cura, frequência e periodicidades adequadas é preciso que a gestante receba atendimento de no mínimo seis consultas, extensão de cobertura é fundamental que a assistência atinja 100% das gestantes e finalizar com qualidade no atendimento, pois de nada adianta ter um número de consultas se não causar impacto positivo na saúde perinatal, fortalecendo a integridade (BRASIL, 2019).

No decorrer do pré-natal podemos constatar mulheres com maior risco de complicações durante a gestação e o parto e podemos utilizar os recursos necessários para proporcionar uma gravidez e um parto saudáveis, amenizando as chances da ocorrência de problemas para a mãe e o bebe. As complicações clínica com frequência

durante a gravidez é a anemia, seguida de infecção urinária. Outro problema incidente é a hipertensão arterial, presente em 10% das gestantes, sendo uma das causas de óbito materno, se não tratada antecipadamente. Em relação à saúde do bebê, a incidência de nascimento de bebês prematuros não chega a 10% para as mulheres que fazem o pré-natal, já aquelas que não contam com o acompanhamento apropriado chega a 40% (DIAS, 2019).

O Sistema Único de Saúde (SUS) é o mais complexo sistema de saúde pública que abrangem a população desde o simples atendimento para avaliação da pressão arterial, por meio da Atenção Básica, até o transplante de órgãos, garantindo acesso integral, universal e gratuito para toda a população do país. O mesmo foi implantado no Brasil pela constituição federal de 1988 e regulamentado pela lei nº 8.080/90, para proporcionar o acesso universal da população, tendo como objetivo alegar a todos a partir dos seus princípios: Universalidade, equidade e integralidade o direito assegurado á saúde independente de gênero, raça ou classe social. A atenção assistencial passou a ser um direito de todos os brasileiros, desde a gestação e por toda vida, com foco na saúde com qualidade de vida, visando à prevenção e a promoção da saúde. As ações da saúde têm participação de três federações: União, os Estados e os Municípios. A rede que compõem o SUS envolve a atenção básica, média e alta complexidade, os serviços urgência e emergência, a atenção hospitalar, as ações e serviços das vigilâncias epidemiológica, sanitária e ambiental e assistência farmacêutica (BRASIL, 2021).

O SUS é composto por três princípios, um deles a universalização que a saúde e um direito de todos os cidadãos brasileiros e dever do Estado assegura este direito, independente de sexo, raça ou ocupação deve ter acesso as ações e serviços garantidos todos os cidadãos. Equidade tem como objetivo diminuir a desigualdade, investindo onde a carência e maior. E por fim a integridade considera as pessoas como um todo, atendendo suas necessidades. Afim da integração de ações, incluindo a promoção da saúde, a prevenção de doenças, o tratamento e a reabilitação (SILVA; MACHADO; LIMA, 2021).

Os usuários desse sistema têm direito a alguns princípios básicos da cidadania que asseguram ao brasileiro o ingresso digno nos sistemas de saúde, seja ele público ou privado, todos os cidadãos têm direito ao acesso ordenado, tratamento adequado e efetivo para seu problema, atendimento humanizado e acolhedor, respeito a seus

valores e direitos, que seu tratamento aconteça da forma adequada e finalizando com o comprometimento dos gestores da saúde para que os princípios anteriores sejam cumpridos (SILVA; MACHADO; LIMA, 2021).

A prevenção e promoção de saúde na gestação vão possibilitar para a gestante e o bebê, medidas, ações e programas específicos para esse público, que são voltados para prevenção de doenças ou outras intercorrências no período gestacional. Uma atenção humanizada durante a gravidez é fundamental para a saúde da mãe e do bebê, a Rede Cegonha é um programa do Ministério da Saúde, onde todas as mulheres têm o direito ao planejamento reprodutivo e humanizado na gravidez, parto e ao puerpério (pós-parto). E nas crianças esse projeto tem o objetivo ao nascimento seguro e desenvolvimento saudável. Os planejamentos são feitos através de critérios epidemiológicos e mortalidades infantis. Esse programa tem como finalidade de planejar e estabelecer a atenção à saúde materno-infantil no País, e com isso está exercendo em todo o território nacional (BRASIL, 2019).

Além disso, esta rede foi composta a partir do pré-natal e atenção integral a saúde da criança e sistema logístico (transporte sanitário e regulação). Assegurar esses direitos é o objetivo do Ministério da Saúde com o Programa (rede cegonha). A implantação da Rede Cegonha é muito importante para a gestante, pois garante um melhor atendimento, qualidade de vida para a mesma e também faz com que reduza a mortalidade materna e neonatal (BRASIL, 2019).

As diretrizes da rede cegonha são cinco; a garantia do acolhimento com avaliação e classificação de risco e vulnerabilidade; ampliação do acesso e melhoria da qualidade do pré-natal; garantia de vinculação da gestante à unidade de referência e ao transporte seguro; garantia das boas práticas e segurança na atenção ao parto e nascimento; garantia da atenção à saúde das crianças de zero a vinte e quatro meses com qualidade e resolutividade e garantia de acesso às ações do planejamento reprodutivo. Existem também os quatro componentes da rede cegonha que são o Pré-Natal, Parto e Nascimento, Puerpério e Atenção Integral à Saúde da Criança e Sistema Logístico: Transporte Sanitário e Regulação (BRASIL, 2021).

A gestação é um período de profundas modificações no corpo feminino, envolvendo todos os sistemas, que se alteram fisiologicamente à nova condição. Tem seu início na primeira semana e se prolonga até o final da gravidez, quando, após o

parto, inicia o processo de regressão, ou seja, retorna às condições anteriores (FRANZA *et al.*, 2018).

Dentre os eventos patológicos capazes de acometer a mulher no seu início gravídico-puerperal, na gravidez, é a maior causa de morbidade e mortalidade materna e fetal; ocorrem em cerca de 10% de todas as gestações; são mais comuns em mulheres nulíparas, em gestação múltipla, mulheres com hipertensão há mais de 4 anos, história de hipertensão em gravidez prévia e de doença renal, ou mulheres com história familiar de pré-eclâmpsia (BRASIL, 2021).

Em virtude da difusão da assistência intensiva, especificamente obstétrica, ainda é utópica em nosso país, visto que movimentos e discussões tem tido grande avanço. Nesse contexto observa-se a generalização da assistência intensiva por profissionais não especializados em intercorrências durante o ciclo gravídico-puerperal (BURTI, 2018).

“O Pré-Natal tem o objetivo de acolher a mulher desde início da gravidez, assegurando, no fim da gestação, o nascimento de uma criança saudável e a garantia do bem-estar materno neonatal” (CARMO; NITRINI, 2017).

Uma atenção pré-natal e puerperal qualificada e humanizada se dá por meio da incorporação de condutas acolhedoras e sem intervenções desnecessárias; do fácil acesso a serviços de saúde de qualidade, com ações que integrem todos os níveis da atenção: promoção, prevenção e assistência à saúde da gestante e do recém-nascido, desde o atendimento ambulatorial básico ao atendimento hospitalar para o alto risco (CAMACHO *et al.*, 2019).

Analisando-se os critérios elencados pelo Ministério da Saúde (BRASIL, 2021), na primeira consulta, além da coleta de dados como história clínica, deve ser realizado o exame físico geral e específico. O profissional de saúde deve atentar para a presença de edemas, examinando a face, o tronco e os membros. O edema pode estar oculto se caracterizando pelo ganho de peso excessivo (confirmando juntamente com a presença de hipertensão). Na primeira consulta deve ainda aferir a pressão arterial e também solicitar exames complementares como, por exemplo, o sumário de urina tipo I.

O PAISM abrange um modelo conceitual muito avançado e integral que inclui: a saúde da mulher durante seu ciclo vital, não apenas durante a gravidez e lactação; atenção a todos os aspectos da sua saúde, incluindo a atenção ginecológica,

planejamento familiar, prevenção contra o câncer, tratamento para infertilidade, diagnóstico e tratamento das DST's, atenção pré-natal, no parto e pós-parto, expandindo também a cobertura para adolescentes e mulheres na menopausa (BURTI, 2018).

CONCLUSÃO

Sabe-se que os problemas relacionados às instituições hospitalares no Brasil são diversos, desde o acesso à população aos serviços básicos de saúde, como falta de medicamentos, de estrutura de atendimento, de profissionais desmotivados, etc.

O profissional de saúde, em especial o farmacêutico para ser apto a atuar, deve ter uma boa intenção com as pacientes, seja capacitado para o procedimento, exerça papel de educador, utilizando de atividades junto às mulheres, para promover a atenção para a prevenção de uma forma humanizada, contribuindo assim, para a qualidade do atendimento prestado à mulher durante a realização da consulta.

O que se percebe é que a partir da ampliação do espaço da cidadania, pela extensão de direitos a novos segmentos da população feminina e pela inclusão desses novos segmentos na esfera do atendimento, as iniciativas da área de saúde foram satisfatórias, uma vez que adotam a perspectiva de atenção integral e os programas de combate à violência contra a mulher.

Compreendendo a luta pela cidadania feminina perceber que a questão da saúde da mulher avançou não se restringindo, especificamente à saúde reprodutiva, arremeteu muito mais, ganha o direito de decisão em seu planejamento familiar, além da proteção a saúde de forma integral.

Espera-se que a presente pesquisa possa promover uma nova consciência entre os profissionais de saúde e como resultado em médio prazo, sensibilizar as mulheres sobre a importância como sujeito primordial da saúde.

REFERÊNCIAS

ARTAL-MITTELMARK, Raul. **Alterações físicas durante a gestação.** MANUAL MSD Versão Saúde para a Família, EUA, 2019.

ANDREUCCI, C. B.; CECATI, J. G. Desempenho de indicadores de processo do Programa de Humanização do Pré-natal e Nascimento no Brasil: uma revisão sistemática. **CadSaudePublica**, v.27, n.6, p. 1053-1064, 2021.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Manual técnico de gestação de alto risco**. Brasília, 2021.

BRASIL, MINISTÉRIO DA SAÚDE. **Cuidado farmacêutico na atenção básica: Serviços farmacêuticos na atenção básica à saúde**. I. ed. Brasil: 1ª edição, 2019. 1-108 p. ISBN 978-85-334-2196-7

BERNARDES, Ana Teresa Madeira. **Medicação durante a gravidez**. LISBOA, [s. l.], ano 2018, p. 1-27, 2018.

BURTI, et al; **Adaptações fisiológicas do período gestacional**. Fisioter. Bras; v7, n5, p.375-380, set – out. 2018.

CARMO, T. A. NITRINI, S. M. O. O. **Prescrições de medicamentos para gestantes: um estudo farmacoepidemiológico**. Cad. Saúde Pública, Rio de Janeiro, 20(4): 1004-1013 jul-ago, 2017.

CAMACHO, Karla et al .**Vivenciando repercussões e transformações de uma gestação: perspectivas de gestantes**. Cienc. enferm., Concepción , v. 16, n. 2, p. 115-125, agosto 2019.

CONSELHO FEDERAL DE FARMÁCIA (CFF). **O farmacêutico e a automedicação responsável**. Pharmacia Brasileira - Set/Out 2000.

CFF, Conselho Federal de Farmácia. **Serviços farmacêuticos diretamente destinados ao paciente, à família e à comunidade: contextualização e arcabouço conceitual**. Brasil: [s. n.], 2019.

2276

CRF-SP, Conselho Regional de Farmácia do Estado de São Paulo. **Manual de orientação ao farmacêutico: aspectos legais da dispensação**. São Paulo: CRF-SP, 2017. 64 p. ISBN 978-85-9533-000-9.

DAL PIZZOL, T. S. **Riscos e benefícios para o feto e recém-nascido de medicamentos utilizados na gestação: misoprostol e antianêmicos**. Tese (doutorado) – Universidade do Rio Grande do Sul. Faculdade de Medicina. Programa de Pós-Graduação em epidemiologia. Porto Alegre, 2019.

DUARTE, João Carvalho. *et al.* **Gravidez e parto: O que muda no estilo de vida das mulheres que se tornam mães?**. Rev E sc E nferm U S P. 2019.

GUNATILAKE, Ravindu; PATIL, Avinash S. **Uso de medicamentos durante a gravidez**. MANUAL MSD Versão Saúde para a Família, Estados Unidos da América, ano 2021, p. 1-3, 2021.

KAWAGUTI, F.S.; KLUG, W.A.; FANG, C.B.; ORTIZ, J.A.; CAPELHUCNICK, P. **Constipação na gravidez**. Revista Brasileira de Coloproctologia. 2018, v. 28, n. 1, pp. 46-49.

MANN, L. et al. Alterações biomecânicas durante o período gestacional: uma revisão. **Motriz: rev. educ. fis. (Online)**, Rio Claro, v. 16, n. 3, p. 730-741, set. 2019.

MENDES, I.C.; JESUINO, R.S.A.; PINHEIRO, D.S.; REBELO, A.C.S.. **Anomalias congênitas e suas principais causas evitáveis: uma revisão**. Revista médica de Minas Gerais, Brasil, ano 2018, v. 28, ed. 28, p. 1-6, 2018.

MOREIRA, L. S. et al. **Alterações posturais, de equilíbrio e dor lombar no período gestacional**. **FEMINA**, São Paulo, v. 39. n. 5. p. 241-244, maio. 2020.

OLIVEIRA, M.H.N. DE; COSTA, M.E.N.C.; TOSCANO, P.R.P.; TEDOLDI, C.L. **Fármacos cardiovasculares na gestação e amamentação**. Diretriz da Sociedade Brasileira de Cardiologia para Gravidez na Mulher Portadora de Cardiopatia, Brasil, ano 2019, v. 9393, n. 1, ed. 1, p. 1-9, 2019

RODRIGUES, A. V. P.; TERRENGUI, L. C. S. **Uso de medicamentos durante a gravidez**. **Rev Enferm UNISA** 2018; 7: 9-14.

SANTOS, Antonio Raimundo dos. **Metodologia científica: a construção do conhecimento**. 5. ed. revisada (conforme NBR 6.023/2000). Rio de Janeiro: DP&A, 2022.

SILVA, S.A.; MACHADO, P.B.; LIMA, S.B.S. **O sistema único de saúde brasileiro: em busca de uma identidade**. Saúde (Santa Maria), Santa Maria, Vol. 40, n. 2, Jul./Dez, p.19-26, 2021.