

# MEDICAÇÕES NA GESTAÇÃO: INCERTEZAS E DESINFORMAÇÕES

## MEDICATION DURING PREGNANCY: UNCERTAINTY AND DESIRFORMATIONS

Heloisa Bastos da Silva<sup>1</sup>

Helen Patrícia de Oliveira Duarte Souza<sup>2</sup>

Giullia Bianca Ferraciolli do Couto<sup>3</sup>

**Resumo:** As gestantes devidas as suas singularidades biológicas estão submetidas a mais riscos, um desses riscos se implica o consumo de medicamentos não seguros, que decorrem em resultados não seguros para saúde da mulher e o feto. Estudos clínicos envolvendo análise dos efeitos de medicamentos utilizados durante a gravidez encontram impedimentos éticos associados à exposição do embrião a efeitos indesejáveis, de modo que consequentemente, a maior parte dos medicamentos são vendidos no mercado sem um perfil de segurança bem determinado com relação ao uso feito pelas gestantes. De modo que o número limitado de publicações que abordam de modo específico o uso de medicamentos por gestantes no Brasil e os riscos associados são escassos, através disso o presente trabalho foi feito através de uma revisão bibliográfica usando como base para retirada de informações de informações artigos, dissertações, teses e livros disponíveis entre o período de 2012 e 2022 em diferentes bancos de dados. Chegando a uma conclusão clara de se torna extremamente necessário a melhoria em relação as informações sobre a segurança de medicamentos utilizados durante o período de gravidez sendo seguro afirmar que pesquisas e colaboração entres os profissionais de saúde é essencial para proporcionar a saúde e o bem-estar da mãe e feto.

**Palavras-Chave:** Gravidez. Medicamentos. Amamentação. Farmacêutico.

**Abstract:** Pregnant women, due to their biological singularities, are considered to be at greater risk, one of these risks being the consumption of unsafe medications, which result in unsafe results for the health of the woman and the fetus. Clinical studies involving analysis of the effects of drugs used during pregnancy find ethical impediments associated with the exposure of the embryo to secret effects, so that, consequently, most drugs are sold on the market without a well-determined safety profile in relation to the use made by pregnant women. So that the limited number of publications that specifically address the use of medicines by pregnant women in Brazil and the associated risks are scarce, through this the present work was carried out through a bibliographical review using as a basis for extracting information from articles of information, dissertations, theses and books available between the period 2012 and 2022 in different databases. Coming to a clear conclusion that it is extremely necessary to improve information on the safety of drugs used during pregnancy, and it is safe to say that research and collaboration between health professionals are essential to provide health and well-being of the mother and fetus.

**Keywords:** Pregnancy. Medicines. Breast-feeding. Pharmaceutical.

1 Graduada em Farmácia pela Faculdade Guarai-FAG. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/5194471315549264> Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-6429-5424> E-mail: [heloisabastos80@gmail.com](mailto:heloisabastos80@gmail.com)

2 Bióloga. Mestra em Bioengenharia com Ênfase em Saúde Pública. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/1844264202184101> Orcid: <https://orcid.org/0000-0001-9264-3027> E-mail: [helen.duarte@iescfag.edu.br](mailto:helen.duarte@iescfag.edu.br)

3 Enfermeira. Mestra em Bioengenharia com Ênfase em Saúde. Lattes: <http://lattes.cnpq.br/0109560699727614> Orcid: <https://orcid.org/0000-0002-9768-778X> E-mail: [giulliabianca@hotmail.com](mailto:giulliabianca@hotmail.com)

# Introdução

As gestantes devido as suas singularidades biológicas, são submetidas a mais riscos, entre muitos destes riscos se implica o consumo de medicamentos de forma inadequada, como o fato de se automedicar com remédios sem antes passar por uma devida consulta com um profissional de saúde especializado, tais fatores vem a influenciar de forma negativa durante o período de gestação ou até mesmo após (GEIB et al., 2007).

Segundo afirmações da Organização Mundial de Saúde (OMS) a automedicação ocupa um importante lugar no sistema de cuidados da saúde. Entretanto, diferentes estudos tem a automedicação como motivo de grande preocupação, principalmente entre as mulheres brasileiras na faixa etária entre 16 e 45 anos, nutrízes em potencial (BALDON et al., 2006).

Estes estudos têm mostrado que entre os medicamentos mais usados em automedicação na gestação estão os analgésicos (42,1%), antiácidos (7,0%) e medicamentos para resfriados ou alergias (6,0%). Outros estudos realizados no Brasil demonstram uma estimativa de que 83,8% e 97,6% das gestantes estão expostas a, pelo menos, um medicamento durante a gestação (BRUM et al., 2011)

Mulheres que amamentam constantemente fazem a utilização de fármacos, em decorrência do uso prolongado destes medicamentos podem surgir problemas em relação a sua exposição constante as medicações sendo esse um dos fatores que prejudicam na formação do leite materno, assim também podendo haver a suspensão precoce da amamentação (BRASIL, 2010).

Durante o período de gestação e amamentação, princípios fundamentais devem ser levados em conta pelos profissionais de saúde para uma correta prescrição de medicamentos, como relação entre os riscos e benefícios, dose recomendada, via e horário de administração, tempo de ação e níveis séricos, experiência prévia com o fármaco e suas propriedades (como meia-vida), dentre outros (COSTA et al., 2012).

O uso de medicações durante a gravidez e amamentação é um tema pouco estudado, essa categoria de pacientes não são incluídos nos estudos clínicos durante os desenvolvimentos de novos fármacos (BEGG, 2008). Atualmente não há nenhuma legislação específica sobre a classificação de riscos de medicamentos em rótulos e embalagens no Brasil, mas há orientações sobre o uso de medicamentos por gestantes e lactantes (ESPAÇO FARMACÊUTICO, 2020).

Com base do que foi exposto nos parágrafos acima surgiu a seguinte problemática: “Durante o período de gravidez e amamentação são notórios os riscos ocorridos pela ingestão de medicamentos de forma errada, como pode ser possível diminuir estes alguns destes riscos?” Sendo assim, se torna necessário buscar ressaltar a importância de melhorias na qualidade das informações sobre a segurança do uso de medicamentos no período de gravidez e amamentação, trazendo consigo a realização de mais estudos abrangentes sobre o conteúdo dos materiais informativos que acompanham os medicamentos no mercado nacional.

Seguindo o que foi exposto, este estudo tem como seu objetivo geral apresentar de forma os riscos que gestantes estão expostas devido à falta de informações e estudos em relação a medicamentos que podem ser usados durante o período de gestação e lactose.

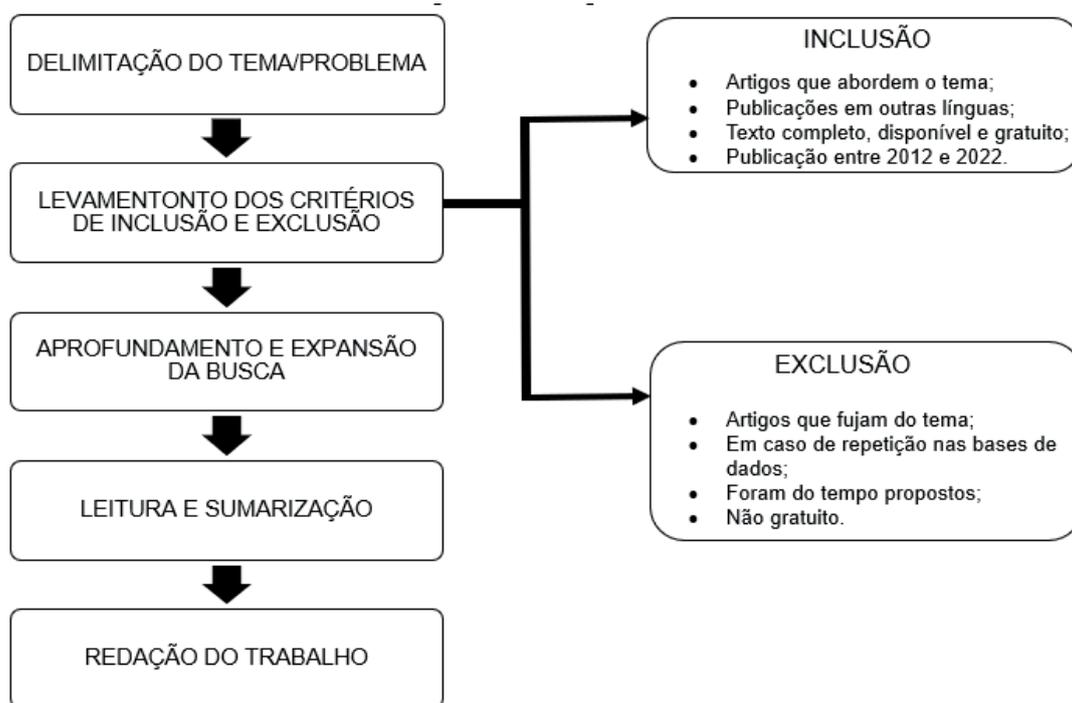
## Material e métodos

O presente artigo é uma pesquisa descritiva, quantitativa e qualitativa, como principal fonte de pesquisa uma revisão de literatura. A pesquisa bibliográfica foi elaborada com base no material já escrito, constituído em artigos científicos e revistas nacionais e internacionais sendo escolhidos 19 artigos já publicados entre os anos de 2012 a 2022 que se encaixam no tema escolhido para este estudo, foram usados para as pesquisas as bases de dados Literatura Latino-Americana e do Caribe em Ciências da Saúde (LILACS), a Biblioteca Eletrônica Científica Online (SciELO) e o Google Acadêmico (Google Scholar).

Foi utilizado como critério de inclusão os artigos que se encaixam no período escolhido além de acrescentar informações relevantes sobre o tema escolhido e expõem questionamentos sobre o uso de medicamentos seguros durante a gravidez e amamentação. Utilizado como critério de exclusão os artigos que não abordaram o tema proposto, bem como os dados não correspondentes ao período proposto, essas escolhas foram decididas através a leitura dos títulos e resumos de cada artigo, onde em seguida foram lidos na íntegra e explorados para determinadas categorias e fundamentos do estudo.

Neste contexto, é seguro se dizer que uma revisão bibliográfica se trata de uma tomada de contas sobre o que já foi publicado por outros acerca de um assunto ou tópico específico, assim defendido pelos autores Taylor; Procter (2001) entre tudo aquilo que já foi publicado se enquadram livros, artigos, teses, dissertações, e outros tipos de estudos. O procedimento metodológico seguido neste trabalho está detalhado na Figura 01.

**Figura 1.** Fluxograma para revisão da literatura



**Fonte:** Autoria própria, 2023.

A presente observação da narrativa, qualitativa engloba as perspectivas de ética, possibilitando e tendo a convenção de garantir a real execução dos artigos no que serão dispostos como base de dados, utilizando citações e referências de seus devidos autores seguindo as normas necessárias.

## Revisão bibliográfica

### A falta de medicamentos seguros para gestantes

A sociedade está cada vez mais submetida a diferentes tipos de medicações durante toda a sua

vida (CASTRO; PAUMGARTTEN; SILVER, 2004). Os medicamentos têm como sua principal função no cotidiano atuar e beneficiar a saúde e auxiliar no nascimento, crescimento e prolongamento da vida dos seres vivos (SACHDEVA; PATEL; PATEL, 2009).

A gestação deve ser vista como um acontecimento fisiológico ligado à saúde da mulher que opta pela maternidade. Contudo, o estado de gravidez promove modificações nos processos metabólicos e, em muitas gestantes, pode ocasionar condições clínicas desfavoráveis para a saúde materna, do feto ou do recém-nascido, o que é qualificada gestação de alto risco (SAMPAIO; ROCHA; LEAL, 2018). Alguns fatores contribuem para um prognóstico gestacional não favorável, entre eles podem-se destacar: idade materna, condições sociodemográficas nocivas, história reprodutiva prévia, doença obstétrica na gravidez atual e alguns problemas de saúde prévios ou adquiridos durante a evolução gestacional, como hipertensão, diabetes, obesidades, dentre outras (BRASIL, 2013). Essas mudanças fisiológicas estão apresentadas na (Figura 02).

**Figura 2.** Resumo das alterações fisiológicas



**Fonte:** CRAGAN et al., p.130, 2006 (Adaptado).

Estudos clínicos envolvendo análise dos efeitos de medicamentos utilizados durante a gravidez encontram impedimentos éticos associados à exposição do embrião a efeitos indesejáveis, de modo que consequentemente, a maior parte dos medicamentos são vendidos no mercado sem um perfil de segurança bem determinado com relação ao uso feito pelas gestantes. De modo que o número limitado de publicações que abordam de modo específico o uso de medicamentos por gestantes no Brasil e os riscos associados são escassos. Nesse contexto, os estudos fármaco epidemiológicos são de uma grande importância para uso de conhecer melhor o perfil de utilização de medicamentos e seus efeitos sobre esta população específica (STORPIRTIS et al., 2008).

Reforçando a importância desse tema, diversas instituições têm feito algumas pesquisas e estudos para classificar os fármacos em diferentes categorias de risco teratogênico, de acordo com as informações que foram disponíveis. A classificação mais usada “Pregnancy and Lactation Labeling Rule” foi proposta feita pela FDA (Food and Drug Administration) em 1979 e em 2015 substituído, por virtude de diversas reclamações sustentadas pelo fato de o sistema não disponibilizar uma clara evolução dos medicamentos para serem utilizados na gravidez com segurança (PERNIA; DEMAAGD, 2016).

A FDA relaciona os medicamentos em base nos estudos feitos em humanos e animais de acordo com os benefícios e riscos apresentados nos fármacos. A classificação da FDA mais utilizada envolve as cinco classes A, B, C, D e X. De forma a entender este sistema, cada uma das letras mencionadas tem uma

descrição associada, para o uso de forma adequado. As classes A e B são medicamentos que são a melhor alternativa com uma grande eficácia, a classe C devem preferentemente evitados, os medicamentos da classe D e X devem ser evitados sua utilização é indicada em casos de extremo risco para feto e para gestante (BERNADES, 2018).

**Tabela 1.** Classificação dos medicamentos proposta feita pela FDA antes do novo modelo

CLASSE	DEFINIÇÃO
A	Estudo adequado em humanos não demonstra riscos para o feto.
B	Não existem estudos adequados em humanos, mas estudos realizados em animais demonstraram risco teratogênico ou estudos em humanos não demonstraram risco fetal, mas estudos em animais demonstraram riscos teratogênico.
C	Não há estudos adequado em humanos e ou não existem em animais ou estes estudos demonstraram riscos teratogênico.
D	Existe evidencias de risco fetal em estudos humanos, mas os benefícios em casos particulares podem justificar o seu uso durante a gravidez.
X	Estudos em animais ou humanos demonstraram malformação fetais, e os riscos superam claramente.

Fonte: PERNIA; DEMAAGD, 2016.

## O déficit dos materiais informativos que acompanham os medicamentos no mercado nacional

O Brasil está entre os dez maiores nos mercados mundiais de medicamentos, e uma dessas justificativas desse consumo é a automedicação. Essa prática pode manifestar riscos aos pacientes, como: o agravamento do quadro clínico, intoxicação, reações adversas, o contato com outros medicamentos e mascaramento de sintomas. Nestes casos, torna-se ainda mais com extrema importância que a bula seja de fácil compreensão, para ser usado como suporte nas decisões e garantir uma melhor segurança em casos de emergências (CINTRA, 2016).

A falta de informação sobre medicamentos pode levar em vários problemas no tratamento do paciente, podendo agravar seu quadro clínico. Dessa forma, a bula tem como o propósito de fazer com que a informação correta seja repassada e compreendida pelos usuários, mesmo que sejam leigos. Assim, esse tema possui grande importância na relevância social, no sentido de diminuir as dificuldades e problemas relacionados à falta de informações nas bulas. As mudanças podem ser feitas de forma correta, de acordo com os relatos da população, para que o documento que acompanha os medicamentos auxilie na promoção do uso racional e diminuição de problemas associados (FREITAS; NETO, 2020).

Os medicamentos são comuns durante a gestação, mais como relação ao conhecimento dos fármacos durante a gravidez, no entanto existe, a problemática relacionada à prescrição com o fato da informação sobre a segurança e os riscos de a maior parte dos medicamentos ser insuficiente (BERNADES, 2018). A razão para esta escassez de informação necessária é multifatorial, relacionado a administração pouco comum de alguns fármacos para grávidas, os problemas éticos relacionados à integração em ensaios clínicos, e esses estudos já realizados em animais terem um valor extremamente limitado, particularmente pela variação dos efeitos contrários de interespecies, e os estudos disponíveis estarem sujeitos a fatores confusos e de perspectiva (BÉRAD et al., 2014).

Essa problemática de informação, existem por estarem em bases de dados não confiáveis proporcionados na internet sobre o uso desses medicamentos específico na gravidez, sem base seguras em evidências científicas dessas medicações. A faltas de informações não seguras estimula as mulheres a usar medicação inapropriadas e potencialmente prejudicial (OBIĆAN, 2011). As informações básicas deveriam

ser um suporte para o profissional e orientações para o paciente, porém, os problemas se destacam é que a bula do profissional indica pouco conteúdo informativo, enquanto a bula do paciente apresenta problemas que dificultam a leitura e o entendimento necessário (CUNHA; NACISMENTO; GUEDES, 2018).

As dúvidas em relação à prescrição de medicação na gravidez levam a que muitos médicos, principalmente aqueles com pouco contato com a área da obstetrícia, tenham frequentemente várias dúvidas com relação aos efeitos de fármacos nesta população específica, o que pode resultar em tratamentos insuficientes ou incorretos (BERNADES, 2018).

A falta de medicação necessária durante a gravidez tem um impacto que vai para além da vida intrauterina, no entanto maioria das mulheres existe a necessidade de um tratamento farmacológico, devido a problemas ou condições de saúde da grávida, é uma circunstância básica e necessárias. Muitos fármacos associados a risco fetal ou neonatal são prescritos, por não existirem outras opções mais seguras disponíveis, a sua interrupção resulta em um impacto grave e negativo na saúde da mulher. Desta forma, 1-4% das mulheres são submetidas a medicamentos considerados contraindicados para a saúde feminina, além de que se desconhece o perfil de segurança na gravidez da maioria dos medicamentos prescritos (ODALOVIC et al., 2013).

A uso de medicamentos na gravidez é de modo frequente como objetivo de tratamentos de doenças crônicas, minimizar dores e sintomas decorrentes da gravidez além de servirem também para intercorrências obstétricas, há estudos sobre o uso de medicamentos na gestação realizados em diferentes países que mostram variações importantes principalmente quanto a algumas interferências consideradas de rotina durante a gestação, como o uso de sais de ferro. Dessa forma, estudos epidemiológicos se recobrem de especial interesse à medida que podem descrever uma parte dos cuidados e riscos as quais estão expostas a gestantes.

## A importância da assistência farmacêutica durante a gestação

Durante o processo da gravidez a mulher sofre várias modificações por todo corpo, algumas dessas alterações implicam em distúrbios gastrointestinais, principalmente, náuseas e vômitos, assim como, variações na resistência imunológica e vasculares, causando inchaços, dores, entre outros, em vista disso, o profissional farmacêutico, tem um papel de extrema importância essencial no cuidado a saúde da mulher durante a gestação, uma vez que, possui o conhecimento adequado sobre medicamentos, podendo orientar a mulher no período gestacional e diminuir os riscos de uma terapia medicamentosa, garantindo assim a segurança durante a gravidez (VIEIRA, 2011).

A assistência farmacêutica tem em suas estruturas gerais em relação a atenção básica a saúde reforçando o princípio de acessibilidade ao medicamento, preconizado pelas diretrizes do SUS (BRASIL, 2013). Consequentemente o acesso da população aos medicamentos fundamental na atenção primária, que é assegurada pela Política Nacional de Medicamentos, é extremamente desproporcional e arbitrário (GUERRA et al., 2004).

A atenção farmacêutica é a relação direta com o paciente, onde essa interação entre ambos os visas um tratamento farmacológico apropriado e eficaz, trazendo o paciente para o centro da atenção e sendo o beneficiado mais importante (FREITAS et al., 2012). A assistência farmacêutica é estabelecida como um conjunto de condutas, que garantem a disponibilidade de forma adequada de medicamentos aos pacientes para que assim possa melhorar o bem-estar de vida que se constituirá na população.

O farmacêutico se responsabiliza juntamente com o paciente, sempre observando a posologia e as reações adversas para o seguro acompanhamento do efeito terapêutico desejado, e caso ocorra alguma complicação, seja feito rapidamente para a conservação à saúde do paciente (PEREIRA, 2019). Baseia-se no Ciclo da Assistência Farmacêutica, que está ilustrado na figura 03.

Figura 3. Ciclo da assistência farmacêutica



Fonte: BOEIRA; ANDRADE, 2014 (Adaptado)

O farmacêutico tem papel fundamental no processo já que ele detém o conhecimento específico dos medicamentos podendo auxiliar na adesão ao tratamento do paciente e contribuir para a avaliação do risco benefício da terapia medicamentosa. Durante a gestação a atenção farmacêutica ajuda a assegurar em relação ao potencial teratogênico dos medicamentos e fornecer educação à gestante sobre o tratamento farmacológico e não farmacológico (TUHA et al., 2019).

No Brasil, percebe-se um progresso de avanço por Meio do Ministério da Saúde com a criação de políticas pública que certifica introduzir a assistência farmacêutica a seus usuários, um dos exemplos, é a rede cegonha, programa do governo federal que presta cuidados necessários, às mulheres durante a gestação. Nesse programa, o farmacêutico exerce evoluindo a assistência farmacêutica de modo direto ao paciente. Além disso, de esclarecer manifestações que garantam o acesso a medicamentos e insumos, a participação do profissional farmacêutico auxilia uma melhor qualidade de vidas às mulheres grávidas favorecidas por Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica a este programa. Contudo, devido isso, à assistência farmacêutica ser um conceito mais novo na saúde dos brasileiros, ainda esse serviço não alcança todo o território. Porém, é necessário o desenvolvimento dos conceitos de auxílio e atenção farmacêutica para que a população possa ser provida com serviços prestados pelos farmacêuticos, em vista a grande parte de contribuição que os fármacos proporcionam no processo de bem da saúde da mulher (MANZINI et al., 2015).

Diante desse tema exposto, onde a farmácia pode ser um do primeiro estabelecimento de saúde ao qual mulheres grávidas mais se dispõe para solucionar pequenos problemas de saúde, é que o farmacêutico se responsabilize por orientar sobre os riscos que essa população está exposta os riscos durante o período gestacional, destacando sempre possível evitar o uso medidas farmacologias não apropriadas sem antes passar por um profissional especializado.

## Considerações finais

Neste contexto, ressalta-se a importância de melhorar a qualidade das informações sobre a segurança do uso dos medicamentos durante a gravidez e a amamentação. Entretanto, existe a carência de informação básica para esta população em específico.

Em geral a medicação na gravidez é um tema muito sensível relacionado a várias lacunas científicas, pois, muitos medicamentos não foram testados adequadamente em mulheres grávidas devido a questões éticas e de segurança, portanto, o alcance de dados confiáveis sobre a segurança de medicamentos específicos durante a gravidez é extremamente escasso.

Em poucos casos, é possível encontrar algumas alternativas seguras ou ajustar a terapia do fármaco, para minimizar os riscos potenciais, além disso é importante destacar que nem todos os medicamentos são um risco durante a gestação, alguns medicamentos são considerados seguros, enquanto outros devem ser evitados por existir evidências de risco significativo.

Com ausência de medicamentos seguros, muitas grávidas recorrem a um profissional de saúde, como o farmacêutico que desempenha um papel de assistência fundamental de informações no aconselhamento, seleção de medicamentos, para garantir que as gestantes recebam uma terapia medicamentosa segura e adequada. A pesquisa e colaboração entre os profissionais de saúde é essencial para proporcionar a saúde e o bem-estar da mãe e feto.

## Referências

BALDON JP, CORRER CJ, MELCHIORI AC, ROSSIGNOLI P, FERNÁNDEZ-LLIMÓS F, PONTAROLO R. Conhecimento e atitudes de farmacêuticos comunitários na dispensação de medicamentos para gestantes. *Pharm Practice*, 2006; 4(1): 38-43.

BEGG EJ. Prescribing in pregnancy and lactation. *Br J Clin Pharmacol*, 2008, 65(5):627-8

BÉRARD A, SHEEHY O. The Quebec pregnancy cohort - Prevalence of medication use during gestation and pregnancy outcomes. *PLoS One*. 2014;9(4). doi:10.1371/journal.pone.0093870.

BOEIRA, F.O.; ANDRADE, C.A. Assistência Farmacêutica e Políticas Públicas em Saúde Mental no Município de Pinhais. *Cadernos da Escola de Saúde*, Curitiba, v. 1, n. 13, p. 14-25. 2014.

BRASIL. Ministério da Saúde. **Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias**. Brasília: Ministério da Saúde; 2010.

BRASIL. Ministério da Saúde. Secretaria da Atenção à Saúde. Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. **Amamentação e uso de medicamentos e outras substâncias** / Ministério da Saúde, Secretaria da Atenção à Saúde, Departamento de Ações Programáticas e Estratégicas. – 2. ed. – Brasília: Editora do Ministério da Saúde, 2010. 92 p. – (Série A. Normas e Manuais Técnicos) < <http://www.fiocruz.br/redeblh/media/amdrog10.pdf> > acesso em 12/05/2013.

BRUM LF, PEREIRA P, FELICETTI LL, SILVEIRA RD. Utilização de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde no município de Santa Rosa (RS, Brasil). *Ciênc. Saúde Coletiva*. 2011;16(5):2435-42.

CINTRA, ADRIANA DOMINICI. **Leia (e entenda) a bula: estudo da compreensibilidade em bulas de medicamentos brasileira e alemã**. 2016. f.13. Dissertação (Mestrado) – Universidade de São Paulo. Disponível em: Acesso em: 15 out. 2019.

COSTA JM, ROCHA LM, CRISTIANE MS, ABELHA LL, ALMEIDA KCA. Análise das prescrições medicamento-  
sas em uma maternidade de belo horizonte e classificação de riscos na gestação e amamentação. **Rev Bras  
Farm Hosp Serv Saúde**. São Paulo 2012; v.3 n.1 32-36 jan./mar.

CUNHA, ALEXANDRE MARTINS; NASCIMENTO, GABRIEL; GUEDES, GUSTAVO PAIVA. **Uma análise sobre as  
bulas de medicamentos no Brasil**. In: BRAZILIAN E-SCIENCE WORKSHOP (BRESKI), 12, 2018, Natal. Anais...  
Porto Alegre: Sociedade Brasileira de Computação. 2018. p. 1-8. Disponível em: Acesso em: 12 out. 2019.

FREITAS, T.C.S.B. et al. Uso de medicamentos durante a gestação e lactação em mulheres militares na  
região metropolitana de Belo Horizonte e sua associação com o tempo de aleitamento materno. Minas  
Gerais. **Rev. Med Minas Gerais**. vol. 22, nº 2, 2012, p. 158-165.

GEIB LTC, VARGAS FILHO EF, GEIB D, MESQUITA DI, NUNES ML. Prevalência e determinantes maternos  
do consumo de medicamentos na gestação por classe de risco em mães de nascidos vivos. **Cad Saúde  
Pública**. 2007; 23(10):2351-62.

GUERRA JR. A.A, et al. Disponibilidade de medicamentos essenciais em duas regiões de Minas Gerais,  
Brasil. **Rev Panam Salud Pública**. 2004 v. 15: p.68-75.

LABORATÓRIO TEUTO. **Classificação de riscos de medicamentos: Entenda como funciona no caso de  
gestantes**. Espaço Farmacêutico. Anápolis/GO, 2020. Disponível em: <https://www.espacofarmaceutico.com.br/blog/2020/01/17/classificacao-de-riscos-de-medicamentos-entenda-como-funciona-no-caso-de-gestantes>. Acesso em: 28 mai. 2023.

MADEIRA BERNARDES, Ana Teresa. **Medicação durante a gravidez**. UNIVERSIDADE DE LISBOA, 2018. Dis-  
ponível em: Acesso em: 3 jun. 2023.

MANZINI, F. et al. **O farmacêutico na assistência farmacêutica do SUS: diretrizes para ação**. Brasília: Con-  
selho Federal de Farmácia. p. 298. 2015 Disponível em: < [http://www.cff.org.br/userfiles/ file/livro.pdf](http://www.cff.org.br/userfiles/file/livro.pdf)>. Acesso em: 23 nov. 2017.

OBİČAN S, SCIALLI AR. Teratogenic exposures. **Am J Med Genet Part C Semin Med Genet**. 2011;157(3):150-  
169. doi:10.1002/ajmg.c.30310.

ODALOVIC M, VEZMAR KOVACEVIC S, NORDENG H, ILIC K, SABO A, TASIC L. Predictors of the use of med-  
ications before and during pregnancy. **Int J Clin Pharm**. 2013;35(3):408-416. doi:10.1007/s11096-013-9750-7.

OSORIO-DE-CASTRO, CLAUDIA GARCIA SERPA; PAUMGARTTEN, FRANCISCO JOSÉ ROMA; SILVER, LYNN  
DEE. O uso de medicamentos na gravidez. **Ciênc. saúde coletiva**, Rio de Janeiro, v. 9, n. 4, Dec. 2004.

PEREIRA, L. R. L. A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. **Rev. Brasileira de  
Ciências Farmacêuticas**. Ribeirão Preto, v. 44, n. 4, p.601- 612, dez. 2008. Disponível em: Acesso em 28 abr.  
2001.

PERNIA S, DEMAAGD G. **The New Pregnancy and Lactation Labeling Rule**. P T. 2016;41(11):713-715.

SACHDEVA, PUNAM; PATEL, B. G.; PATEL, B. K. **Drug use in pregnancy; a point to ponder!** Indian journal of pharmaceutical sciences, v. 71, n. 1, p. 1, 2009.

SAMPAIO AFS, ROCHA MJF, LEAL EAS. High-risk pregnancy: Clinical-epidemiological profile of pregnant women attended at the prenatal service of the public maternity hospital of Rio Branco, Acre. **Rev Bras Saúde Matern Infant**. 2018; 18 (3): 55-66.

SILVA FREITAS, BRUNA; HENRIQUES CAMPOS NETO, Orozimbo. **Desafios dos pacientes com as bulas de medicamentos: realidade de uma drogaria em paraopeba-mg**. PARAPEBA-MG, 2020. Disponível em: Acesso em: 3 jun. 2023.

STORPIRTIS S, MORI ALPM, YOCHIY A, RIBEIRO E, PORTA V. **Farmácia Clínica e Atenção Farmacêutica**. 1a ed. Rio de Janeiro: Guanabara Koogan; 2008.

TUHA, A., GURBIE, Y., & HAILU, H. G. (2019). Evaluation of Knowledge and Practice of Pharmacy Professionals regarding the Risk of Medication Use during Pregnancy in Dessie Town, Northeast Ethiopia: A Cross-Sectional Study. **Journal of Pregnancy**. 25, 218-684.

VIEIRA, F. et al. Diagnósticos de enfermagem relacionados à amamentação no puerpério imediato. **Revista Rene**, Fortaleza, n 12, v 3, p. 462-470, Jul./set. 2011.

Recebido em 13 de março de 2024.

Aceito em 04 de abril de 2024.