

Uso indiscriminado de medicamentos na gravidez.

Nome do aluno: Ester Gouveia de Lima.

Nome do Orientador: Carolina Ozawa.

Introdução:

A gestação é um período único na vida de uma mulher e desde que a paciente esteja bem orientada e assistida, as alterações fisiológicas e anatômicas podem ser administradas, objetivando minimizar o desconforto causado pelas mudanças hormonais, pulmonares, gastrintestinais dentre outras, oriundas do processo gestacional.

O uso de medicamentos, seja por prescrição médica, automedicação ou autoprescrição, possui uma grande incidência entre a população gestante, apontado ser um problema de saúde pública. (RODRIGUES E TERRENGUI, 2006).

As alterações fisiológicas da gravidez produzem manifestações sobre o organismo da mulher que, muitas vezes, são percebidas como “doenças”. Cabe ao profissional de saúde a correta interpretação e a devida orientação à mulher, sem a banalização de suas queixas. E que a maioria dos sintomas e sinais diminui e/ou desaparece com orientações alimentares, posturais e, na maioria das vezes, sem o uso de medicamentos, que devem ser evitados ao máximo. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2010).

Atualmente sabe-se que a maioria dos fármacos contidos nos medicamentos utilizados por gestantes atravessa a placenta e atinge a corrente sanguínea do feto. Deve-se considerar então, que quando uma grávida ingere ou recebe qualquer medicamento dois organismos serão afetados, sendo que um deles (o feto) ainda não tem a mesma capacidade de metabolizar substâncias que a mãe, estando, portanto, mais sujeitos a efeitos negativos não esperados. (CARMO E NITRINI, 2004).

A enfermagem tem o papel importante no que se refere à orientação sobre o uso de medicamentos no período gestacional, o que exige do profissional conhecimento sobre a gestação e o uso de fármacos, bem como contraindicações e reações possíveis. (RODRIGUES E TERRENGUI, 2006).

Programa de conscientização dos prescritores sobre a importância da prescrição por nome genérico, tanto em relação à questão legal, quanto em relação à otimização do seu trabalho e dos serviços de saúde que integra; discussão e, se necessário; estímulo à educação continuada dos profissionais de saúde envolvidos com o pré-natal, visando uma melhoria da qualidade das prescrições e consequentemente da atenção à gestante e, principalmente, discussões com todos os sujeitos do processo sobre a concepção de saúde-doença que norteia as práticas do serviço e da comunidade, visando resgatar a representação da gestação como um processo fisiológico normal, que exige cuidados, mas que não é patológico e, portanto, não implica necessariamente em intervenções curativas, entre elas a prescrição de medicamentos. (CARMO E NITRINI, 2004).

É notória, pela complexidade do tema, a necessidade de que os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, que tem papel importante na equipe da Estratégia Saúde da Família, tenham conhecimento dos medicamentos mais utilizados pelas mulheres durante a gestação e os possíveis efeitos adversos nos diferentes períodos gestacionais. Esse conhecimento poderá subsidiar o planejamento e a implementação de ações educativas junto às gestantes, propiciando-lhes maior segurança quanto à utilização racional de medicamentos durante a gestação. (KASSADA, MIASSO, WAIDMAN E MARCON, 2015).

Cabe a todos os profissionais de saúde informar as mulheres em idade fértil sobre o risco da utilização de medicamentos na gravidez, chamando atenção para o perigo potencial da automedicação. (FONSECA E MENDES, 2002).

Objetivo geral:

Reduzir o uso indiscriminado de medicamentos na gravidez.

Objetivos Específicos:

1. Capacitar os profissionais que acompanham a gestante no pré-natal e grupos de orientação para a gestante.
2. Implantar o instrumento de pré e pós teste sobre: O risco do uso de medicamentos durante a gravidez.

3. Avaliar o nível de conhecimento dos profissionais sobre a o uso indiscriminado de medicação na gestação.
4. Aplicar as medidas não farmacológicas de intervenção nos desconfortos gestacionais, conforme o manual técnico do pré-natal e puerpério do SUS-SP/ 2010, 110-116p.
5. Aplicar novamente, depois de três meses de implantação, testes pré e pós para avaliar se alcançamos os objetivos.

Método:

Local:

Unidade Básica de Saúde Jardim Souza. Região Zona Sul no Município de São Paulo.

Público Alvo:

Profissionais de saúde envolvidos com o pré-natal e gestantes.

Ações:

1. Realizar uma sensibilização das gestante e dos profissionais envolvidos no pré-natal, quanto a importância dos riscos da prescrição médica, automedicação e autoprescrição de no período gestacional.
2. Treinar os profissionais: No primeiro momento um programa de educação continuada para os profissionais envolvidos na pré-natal, onde será abordado o uso de fármacos, bem como contraindicações, reações possíveis na gestação e métodos alternativos.
3. Promover a inclusão das gestantes nos grupos da UBS Jardim Souza, através da realização de convite nas consultas de pré-natal, afirmando a importância das informações que serão tratada. Os grupos será realizado com duração aproximadamente de uma hora, através de uma metodologia participativa, garantindo o compartilhamento de experiências grupais.
4. Avaliação/Monitoramento: Para avaliação do projeto, será acompanhada a adesão dos profissionais e das gestantes, visando o quanto a participação mobilizou e contribuiu para o uso indiscriminado de medicações na gestação.

Resultados esperados:

O presente projeto poderá trazer benefícios para a gestante e para o seu conceito, através da conscientização dos profissionais quanto ao uso indiscriminado de medicação na gestação e estratégias educativas eficazes durante o pré-natal com a gestante, desta forma proporcionando maior segurança quanto à utilização racional de medicamentos na gestação.

REFERÊNCIAS:

- 1- RODRIGUES, Lucilene C.S. Uso de medicamentos durante a gravidez. Rev. Enferm Unisa, São Paulo, v.7, p. 9-14, 2006. Disponível em < <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2006-02.pdf>. Acesso em 24/ago./2016.
- 2- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO – SUS. Manual técnico do pré-natal e puerpério. São Paulo, 2010. 110-116p.
- 3- CARMO, Nitrini, Prescrição de medicamentos para gestantes: um estudo farmacoepidemiológico. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.1004-1013, 2004. Disponível em < <http://www.uff.br/higienesocial/antigo/trabalho-de-campo/prescricoes-de-medicamentos-para-gestantes.pdf>>. Acesso em 24/ago./2016.
- 4- KASSADA, Miasso et al. Prevalência e fatores associados ao uso de medicamentos por gestantes atendidas na atenção primária. Texto e contexto Enfermagem, Florianópolis, v.24, n.3, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-2015002770013.pdf, Acesso em 24/ago./2016.
- 5- FONSECA, E. F. et al. Prevalência do uso de medicamentos na gravidez: uma abordagem farmacoepidemiológica. Revista Saúde Pública. São Paulo, v.36, n.2, p.12-205, 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000200013. Acesso em 04/set./2016.

Uso indiscriminado de medicamentos na gravidez.

Nome do aluno: Ester Gouveia de Lima.

Nome do Orientadora: Carolina Ozawa.

Introdução: **está longo, precisa resumir, não caberá no pôster**

A gestação é um período único na vida de uma mulher e desde que a paciente esteja bem orientada e assistida, as alterações fisiológicas e anatômicas podem ser administradas, objetivando minimizar o desconforto causado pelas mudanças hormonais, pulmonares, gastrintestinais dentre outras, oriundas do processo gestacional. **referência?**

O uso de medicamentos, seja por prescrição médica, automedicação ou autoprescrição, possui uma grande incidência entre a população gestante, apontado ser um problema de saúde pública. (RODRIGUES E TERRENGUI, 2006).

As alterações fisiológicas da gravidez produzem manifestações sobre o organismo da mulher que, muitas vezes, são percebidas como “doenças”. Cabe ao profissional de saúde a correta interpretação e a devida orientação à mulher, sem a banalização de suas queixas. E que a maioria dos sintomas e sinais diminui e/ou desaparece com orientações alimentares, posturais e, na maioria das vezes, sem o uso de medicamentos, que devem ser evitados ao máximo. (SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO, 2010).

Atualmente sabe-se que a maioria dos fármacos contidos nos medicamentos utilizados por gestantes atravessa a placenta e atinge a corrente sanguínea do feto. Deve-se considerar então, que quando uma grávida ingere ou recebe qualquer medicamento dois organismos serão afetados, sendo que um deles (o feto) ainda não tem a mesma capacidade de metabolizar substâncias que a mãe, estando, portanto, mais sujeitos a efeitos negativos não esperados. (CARMO E NITRINI, 2004).

A enfermagem tem o papel importante no que se refere à orientação sobre o uso de medicamentos no período gestacional, o que exige do profissional conhecimento sobre a gestação e o uso de fármacos, bem como contraindicações e reações possíveis. (RODRIGUES E TERRENGUI, 2006).

Programa de conscientização dos prescritores sobre a importância da prescrição por nome genérico, tanto em relação à questão legal, quanto em relação à otimização do seu trabalho e dos serviços de saúde que integra; discussão e, se necessário; estímulo à educação continuada dos profissionais de saúde envolvidos com o pré-natal, visando uma melhoria da qualidade das prescrições e conseqüentemente da atenção à gestante e, principalmente, discussões com todos os sujeitos do processo sobre a concepção de saúde-doença que norteia as práticas do serviço e da comunidade, visando resgatar a representação da gestação como um processo fisiológico normal, que exige cuidados, mas que não é patológico e, portanto, não implica necessariamente em intervenções curativas, entre elas a prescrição de medicamentos. (CARMO E NITRINI, 2004).

É notória, pela complexidade do tema, a necessidade de que os profissionais de saúde, principalmente o enfermeiro, que tem papel importante na equipe da Estratégia Saúde da Família, tenham conhecimento dos medicamentos mais utilizados pelas mulheres durante a gestação e os possíveis efeitos adversos nos diferentes períodos gestacionais. Esse conhecimento poderá subsidiar o planejamento e a implementação de ações educativas junto às gestantes, propiciando-lhes maior segurança quanto à utilização racional de medicamentos durante a gestação. (KASSADA, MIASSO, WAIDMAN E MARCON, 2015).

Cabe a todos os profissionais de saúde informar as mulheres em idade fértil sobre o risco da utilização de medicamentos na gravidez, chamando atenção para o perigo potencial da automedicação. (FONSECA E MENDES, 2002).

Objetivo geral:

Reduzir o uso indiscriminado de medicamentos na gravidez.

Objetivos Específicos:

1. Capacitar os profissionais que acompanham a gestante no pré-natal e grupos de orientação para a gestante.

2. Implantar o instrumento de pré e pós teste sobre: O risco do uso **ndiscriminado** de medicamentos durante a gravidez.
3. Avaliar o nível de conhecimento dos profissionais sobre a o uso indiscriminado de medicação na gestação.
4. Aplicar as medidas não farmacológicas de intervenção nos desconfortos gestacionais, conforme o manual técnico do pré-natal e puerpério do SUS-SP/ 2010, 110-116p.
5. Aplicar novamente, depois de três meses de implantação, testes pré e pós para avaliar se alcançamos os objetivos.

Método:

Local:

Unidade Básica de Saúde Jardim Souza. Região Zona Sul no Município de São Paulo.

Público Alvo:

Profissionais de saúde envolvidos com o pré-natal e gestantes.

Ações:

1. Realizar uma sensibilização das gestante e dos profissionais envolvidos no pré-natal, quanto a importância dos riscos da prescrição médica, automedicação e autoprescrição de no período gestacional.
2. Treinar os profissionais: No primeiro momento um programa de educação continuada para os profissionais envolvidos na pré-natal, onde será abordado o uso de fármacos, bem como contraindicações, reações possíveis na gestação e métodos alternativos.
3. Promover a inclusão das gestantes nos grupos da UBS Jardim Souza, através da realização de convite nas consultas de pré-natal, afirmando a importância das informações que serão tratada. Os grupos será realizado com duração aproximadamente de uma hora, através de uma metodologia participativa, garantindo o compartilhamento de experiências grupais.
4. Avaliação/Monitoramento: Para avaliação do projeto, será acompanhada a adesão dos profissionais e das gestantes, visando o quanto a participação mobilizou e contribuiu para o uso indiscriminado de medicações na gestação.

Resultados esperados:

O presente projeto poderá trazer benefícios para a gestante e para o seu conceito, através da conscientização dos profissionais quanto ao uso indiscriminado de medicação na gestação e estratégias educativas eficazes durante o pré-natal com a gestante, desta forma proporcionando maior segurança quanto à utilização racional de medicamentos na gestação.

REFERÊNCIAS:

- 1- RODRIGUES, Lucilene C.S. Uso de medicamentos durante a gravidez. Rev. Enferm Unisa, São Paulo, v.7, p. 9-14, 2006. Disponível em < <http://www.unisa.br/graduacao/biologicas/enfer/revista/arquivos/2006-02.pdf>. Acesso em 24/ago./2016.
- 2- SECRETARIA DE ESTADO DA SAÚDE DE SÃO PAULO – SUS. Manual técnico do pré-natal e puerpério. São Paulo, 2010. 110-116p.
- 3- CARMO, Nitri, Prescrição de medicamentos para gestantes: um estudo farmacoepidemiológico. Cadernos de Saúde Pública, Rio de Janeiro, v.20, n.4, p.1004-1013, 2004. Disponível em < <http://www.uff.br/higienesocial/antigo/trabalho-de-campo/prescricoes-de-medicamentos-para-gestantes.pdf>>. Acesso em 24/ago./2016.
- 4- KASSADA, Miasso et al. Prevalência e fatores associados ao uso de medicamentos por gestantes atendidas na atenção primária. Texto e contexto Enfermagem, Florianópolis, v.24, n.3, 2015. Disponível em: <http://www.scielo.br/pdf/tce/v24n3/pt_0104-0707-tce-2015002770013.pdf, Acesso em 24/ago./2016.
- 5- FONSECA, E. F. et al. Prevalência do uso de medicamentos na gravidez: uma abordagem farmacoepidemiológica. Revista Saúde Pública. São Paulo, v.36, n.2, p.12-205, 2002. Disponível em <http://www.scielo.br/scielo.php?script=sci_arttext&pid=S0034-89102002000200013. Acesso em 04/set./2016.

