



TENDÊNCIA DA PRODUÇÃO CIENTÍFICA SOBRE RISCO DO USO DE MEDICAMENTOS POR GESTANTES

DIEGO LIMA ALBUQUERQUE BARBOSA; ANA KÁREN DA SILVA OLIVEIRA; ANDREIA DA COSTA SILVA; ANNA BEATRIZ ALVES RODRIGUES; CAMILA SILVA DE ALMEIDA BRANCO; ÍTALO VERAS DE SOUSA; LILIANE SOARES GOMES; MONNYA JOSSELANY TAVÁRES GOUVEIA; VANESSA CONCEIÇÃO ALVES BEZERRA; ALEXANDRE GUIMARÃES BEZERRA CAVALCANTE; GEISY LANNE MUNIZ LUNA

RESUMO

O uso de medicamentos durante a gravidez é uma questão delicada que requer cuidados especiais. A segurança dos medicamentos para a mãe e o feto deve ser avaliada de forma criteriosa, considerando os potenciais benefícios e riscos envolvidos. Diante dessa realidade o presente estudo teve como objetivo identificar a tendência das publicações sobre uso de medicamentos por gestantes. Trata-se de uma revisão integrativa da literatura realizada por meio da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), intermediadas pelos descritores em ciências da saúde (Decs): “Automedicação”, “Gravidez”, “Risco”, “Medicação” e “Pré-Natal” estes foram cruzados deliberadamente pelo operador lógico booleano “AND” com critérios de inclusão: artigos publicados em português, no Brasil, no período compreendido entre 2018 até 2022, artigos disponíveis na íntegra. Foram selecionados 8 artigos que evidenciaram que todos os estudos utilizaram pesquisas de natureza quantitativa, 01 se refere aos cuidados em relação à prescrição de medicamentos para esse público, 4 tratam dos riscos sobre automedicação e 2 abordam estudos com medicações específicas e seu uso durante a gravidez. Conclui-se que existe uma prevalência de pesquisas sobre os riscos da automedicação, contudo ainda é incipiente os estudos sobre a temática no Brasil.

Palavras-chave: Medicamentos; Gestantes; Revisão Integrativa; Riscos; Prescrição Medicamentosa.

1 INTRODUÇÃO

A automedicação é uma prática que pode ter consequências graves para a saúde, especialmente durante a gestação. Infelizmente, muitas gestantes, especialmente aquelas com menor escolaridade e renda, recorrem à automedicação como uma forma de lidar com sintomas e desconfortos comuns na gravidez. Essa prática pode ser perigosa, pois os medicamentos podem afetar o desenvolvimento fetal e a saúde da mãe. É comum que as mulheres grávidas busquem conselhos sobre medicamentos com familiares e amigos, já que podem se sentir inseguras e desconfortáveis em recorrer a profissionais de saúde. No entanto, é importante lembrar que os medicamentos que são seguros para outras pessoas

podem não ser seguros durante a gestação. Além disso, algumas mulheres podem ignorar os conselhos médicos, o que pode levar a complicações de saúde (Mestriner, 2020).

Diversos fatores estão relacionados à prática da automedicação durante a gestação. Entre eles, podemos destacar a idade jovem, a falta de acompanhamento pré-natal adequado e a presença de sintomas como cefaleia e mialgia, que podem levar a busca por formas rápidas e fáceis de aliviar o desconforto. Mulheres que se automedicam durante a gestação têm maior chance de desenvolver complicações obstétricas, como hipertensão e diabetes gestacional, o que pode ter impactos negativos no desenvolvimento fetal e aumentar o risco de parto prematuro. Por isso, é fundamental que as gestantes recebam acompanhamento pré-natal adequado, com avaliações médicas regulares e orientação sobre o uso seguro de medicamentos. Os profissionais de saúde devem estar preparados para identificar fatores de risco para a automedicação e oferecer informações claras e acessíveis sobre as opções de tratamento mais seguras para cada caso (Santos *et al.*, 2021).

Durante a gravidez, além dos riscos associados à indução de resistência a antibióticos, o uso indiscriminado desses medicamentos representa riscos à saúde de mulheres grávidas e crianças, com potenciais consequências a longo prazo. Pelo menos 11 antibióticos de amplo espectro, incluindo penicilinas e sulfonamidas, podem atravessar a placenta, causando alterações epigenéticas e retardo do crescimento fetal. Os efeitos adversos em mulheres grávidas variam de acordo com o trimestre de uso e a classe farmacológica utilizada, portanto devesse orientar essas pacientes a procurar de um médico para fazer a prescrição adequada e evitar a automedicação que é prejudicial para o feto pois essas medicações podem causar alterações na composição microbiana da placenta e do líquido amniótico afetando o microbioma materno (Guimarães *et al.*, 2022)

Atualmente, há uma categorização de medicamentos que podem ser prescritos durante a gravidez, embora isso não elimine completamente os riscos, especialmente se ocorrer uma gravidez não planejada, onde a exposição pode ter ocorrido previamente. Um fator crucial relacionado a malformações é a automedicação, incluindo o uso de remédios caseiros, ambos podendo ter potencial teratogênico e resultar em consequências irreversíveis para o feto. Algumas gestantes optam por medicamentos fitoterápicos, acreditando erroneamente que, por serem de origem natural, não causarão problemas à saúde do feto. No entanto, alguns desses medicamentos são restritos em seu uso. Alguns comumente procurados são aqueles para tratar náuseas, vômitos e constipação (Pompilio; Pietro, 2020).

Diante desse contexto, o presente trabalho tem como objetivo identificar a tendência das publicações sobre uso de medicamentos por gestantes.

2 METODOLOGIA

Trata-se de uma Revisão Integrativa onde as seguintes etapas foram percorridas: estabelecimento da hipótese e objetivos da revisão integrativa; estabelecimento de critérios de inclusão e exclusão de artigos (seleção da amostra); definição das informações a serem extraídas dos artigos selecionados; análise dos resultados; discussão e apresentação dos resultados e a última etapa consistiu na apresentação da revisão, conforme descritas a seguir:

Primeira etapa: Elaboração da questão norteadora - A questão norteadora foi elaborada a partir escolha da temática estudada, considerando também sua importância para a prática da medicina e da promoção da saúde. Para guiar a revisão integrativa, buscou-se respostas para o seguinte questionamento: quais as tendências das publicações sobre uso de medicamentos por gestantes?

Segunda etapa: Busca ou amostragem na literatura - Nesta etapa foram definidos os descritores em Ciências da Saúde da Biblioteca Virtual de Saúde (BVS), os critérios de inclusão e exclusão e o período de buscas dos artigos. Foi utilizado como descritores controlados presentes no Decs “Automedicação”, “Gravidez”, “Risco”, “Medicação” e Pré-

Natal”. Seguindo as estratégias definidas para o estudo optou-se em virtude da amplitude da coleta, realizar o cruzamento dos descritores com o operador booleano “AND”, visto que somente a compilação dos descritores nos mostrou os rendimentos condizentes com os objetivos do estudo. Os critérios de inclusão dos artigos definidos, inicialmente, para a presente revisão integrativa foram: artigos publicados em português, no Brasil, no período compreendido entre 2018 até 2022, artigos disponíveis na íntegra. Foram excluídos do estudo cartas ao editor e artigos que não abordassem temática relevante ao alcance do objetivo da revisão. Após a aplicação do filtro dos critérios de inclusão e exclusão, foram encontrados 08 artigos, tendo como eixo norteador a pergunta e os critérios de inclusão da revisão integrativa, previamente estabelecidos para manter a coerência na busca dos artigos. A busca foi realizada pelo acesso on-line entre os meses fevereiro a abril de 2023.

Terceira etapa: Definição das informações extraídas dos estudos selecionados - Esta etapa caracteriza-se pela elaboração de instrumentos que organizem adequadamente a extração das informações dos estudos selecionados. Ela determina a confiança dos resultados e fortalece as conclusões sobre o estado atual do tema investigado (Mendes; Silveira; Galvão, 2008). Para a coleta de dados dos artigos selecionados, foi realizada leitura e fichamento dos artigos, escolhendo os trechos mais importantes sobre a temática do estudo, que possibilitaram responder a questão norteadora feita na primeira fase do trabalho.

Quarta etapa: Avaliação dos estudos incluídos - Nessa fase, foi realizada leitura e fichamento dos artigos. Os selecionados foram analisados e discutidos à luz da literatura sobre o tema.

Quinta etapa: Discussão dos resultados - Foi realizada uma síntese dos artigos, levando-se em consideração os objetivos e resultados encontrados nos estudos, posteriormente, foi realizada uma análise crítica, com a finalidade de realizar a comparação com o conhecimento teórico, a identificação das conclusões e as implicações resultantes da revisão integrativa. A identificação de lacunas permitiu que fossem apontadas sugestões pertinentes para futuras pesquisas nessa temática.

Sexta etapa: Apresentação da Revisão Integrativa - Para a análise e posterior síntese dos artigos que atenderam aos critérios de inclusão foi utilizado um quadro sinóptico especialmente construídos para esse fim que traz aspectos teóricos sobre os estudos em análise e traz as seguintes informações consideradas pertinentes: título da pesquisa, objetivo geral e resultados.

A apresentação dos resultados e discussão dos dados obtidos foi feita de forma descritiva, possibilitando ao leitor a avaliação da aplicabilidade da revisão integrativa elaborada, de forma a atingir o objetivo desse método. A análise crítica dos estudos incluídos tem como finalidade realizar a comparação com o conhecimento teórico, a identificação de conclusões e implicações resultantes da revisão integrativa. A identificação de lacunas permite que sejam apontadas sugestões pertinentes para futuras pesquisas (Mendes; Silveira; Galvão, 2008).

3 RESULTADOS E DISCUSSÃO

Quadro 01: Principais aspectos encontrados nas publicações sobre uso de medicamentos em gestantes.

N	TÍTULO	OBJETIVO	RESULTADO
01	Prescrição e uso de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde	Avaliar o uso de medicamentos durante o período de consultas do pré-natal	Os medicamentos mais prescritos para gestantes atendidas durante as consultas de rotina do pré-natal em três unidades básicas de saúde do município de Dourados no período de outubro de 2009 a fevereiro de 2010 foram: sulfato ferroso, ácido fólico e paracetamol. A maioria dos medicamentos prescritos não oferece risco potencial às gestantes, pois pertence às classes A e B segundo a classificação de risco adotada pela FDA
02	Automedicação em gestantes de alto risco de uma maternidade de referência do estado do Ceará	Verificar a automedicação em gestantes de alto risco assistidas numa Maternidade Escola de referência do estado do Ceará	As 950 gestantes participantes desse estudo corresponderam a uma faixa etária de 18 a 42 anos (média de 28 anos), sendo que a maioria (52,4%) afirmou possuir entre 29 a 39 anos. Em relação ao histórico obstétrico a média da idade gestacional foi de 20,7 semanas de gestação e 30,4% (n=298) afirmou estar na primeira gestação, 62,8% (n=597) na segunda e 6,8% (n=65) na terceira. Estavam no primeiro trimestre da gestação 16,4% (n=156), 67,2% (n=638) no segundo e 16,4% (n=156) no terceiro. A fonte de orientações sobre o uso dos medicamentos foi pelo profissional médico em 70,6% (n=671) das gestantes, seguido pelo Farmacêutico 28% (n=266), Internet 0,4% (n=6), Enfermeiro 0,2% (n=2), família 0,2% (n=2), Mãe 0,2% (n=2), Vizinhos 0,1% (n=1). A prática da automedicação foi afirmada por 10% (n=95) das entrevistadas.
03	Uso de antibacterianos em gestantes antes e após regulamentação no Brasil: coortes de nascimentos de Pelotas, Rio Grande do Sul, de 2004 e 2015	Comparar o uso de antibacterianos pelas gestantes participantes das coortes de nascimentos de 2004 e 2015 na cidade de Pelotas, Rio Grande do Sul, Brasil, tendo como hipótese a redução na sua prevalência após implementação da RDC nº 20/2011	A proporção de antibacterianos em relação aos demais medicamentos diminuiu de 20,6% (IC95% 19,9; 21,3), em 2004, para 12,6% (IC95%: 12,2; 13,2), em 2015 (-8,0p.p.). A Tabela 3 apresenta a descrição das classes de antibacterianos utilizados pelas gestantes das coortes de 2004 e 2015. Houve diferença de -20,3pp na proporção de antibacterianos ginecológicos de uso tópico entre 2004 e 2015, bem como para betalactâmicos e penicilinas (-15,0p.p.). Por outro lado, as classes de betalactâmicos, cefalosporinas e derivados nitrofurânicos e imidazol apresentaram frequências maiores (+15,6p.p. e +15,4p.p., respectivamente) em 2015 que em 2004. Os demais grupos apresentaram menores diferenças em p.p. entre as duas coortes. As principais mudanças nas classes dos antibacterianos utilizados podem ser observadas na Figura 2.
04	Antidiabéticos orais no diabetes gestacional: revisão de literatura	Descrever os principais antidiabéticos quanto ao: princípio ativo, posologia, nível de segurança, aplicabilidade e nível de recomendação de diferentes instituições	Considerando todas as formas de ação da metformina, ela é o antidiabético que se adequa melhor, pela abrangência de ação ao controle de resistência periférica insulínica no DMG e no resultado perinatal
05	Automedicação em Gestantes de Alto Risco: Foco em Atenção Farmacêutica	Averiguar a utilização de medicamentos pela automedicação em gestantes atendidas em um serviço de referência ao pré-natal de alto risco no interior do Estado do Ceará, verificando as doenças de alto	As gestantes eram, na maioria, casadas, com faixa etária entre 29 a 39 anos, e as doenças predominantes foram Infecção (Urinária, vaginal e intestinal) e Hipertensão. Quanto a idade gestacional, apresentaram uma faixa de 8 a 39 semanas com média de 24 semanas. O uso de cigarro foi afirmado por 6,25% das gestantes, porém nenhuma relatou o uso de drogas. A utilização de medicamentos durante a gravidez pela prática da automedicação foi relatada por 33,75% gestantes, e três delas afirmaram sentir-se mal ao tomarem os medicamentos: Dipirona, Ibuprofeno e

		risco, identificando os medicamentos e suas respectivas classes farmacológicas mais usadas, além de classificar conforme Food and Drug Administration	Dimenidrinato. Do total de 33 medicamentos usados pela automedicação 94% eram em forma de comprimidos, utilizados para queixas como cefaleia, êmese e náuseas, sendo que a indicação por conta própria.
06	Isotretinoína durante a gestação e malformações fetais associadas	Este trabalho tem como finalidade avaliar os impactos causados pela isotretinoína, por meio de questionário aplicado a mães que engravidaram concomitante ao uso do medicamento, bem como, difundir, conscientizar e orientar sobre os danos causados pelo uso do medicamento durante a gravidez	Três das participantes relatam angústia e complicações na hora do parto, outra informa que a criança nasceu prematuramente e duas mães afirmam que só souberam das malformações dos seus filhos ao nascimento. Oito bebês ficaram internados na UTI por períodos de dois a 25 dias e um deles veio a óbito (Figura 3A). Apenas uma criança não apresentou malformação congênita.
07	Prevalência e fatores associados ao uso de medicamentos por gestantes atendidas na atenção primária	Os objetivos desta investigação foram: identificar a prevalência do uso de medicamentos por gestantes atendidas na atenção primária no município de Maringá-PR; classificar os medicamentos utilizados de acordo com o risco segundo a FDA e agrupar os medicamentos utilizados segundo a Anatomical Therapeutic Classification (ATC)	No que se refere à classificação de risco, observou-se que mais da metade (52,57%) dos medicamentos utilizados são da classe A, 31,52% são da classe B; 13,56% são da classe C; 1,31% da classe D e 1,04% da classe X.
08	Uso de medicamentos na gestação e as possíveis consequências ao feto	O presente trabalho tem como objetivo analisar o uso de medicamentos durante a gestação, a fim de comparar com os fármacos classificados pelo FDA como teratógenos e com outras literaturas existentes, ressaltando os riscos de más formações congênitas ao feto.	Foram avaliados os resultados de 30 questionários respondidos por gestantes, no segundo semestre de 2018. Das 30 grávidas entrevistadas, 25 (83,33%) fizeram uso de pelo menos um medicamento durante a gestação, e 5 (16,66%) não utilizaram nenhum medicamento durante o período gestacional. Os critérios avaliados foram: idade materna, estado conjugal, número de abortos, escolaridade, uso de cigarro, uso de bebida alcoólica, problemas de saúde, complicações na gestação, uso de chás caseiros, orientação médica sobre medicamentos, além dos sintomas e fármacos utilizados.

Segundo o artigo produzido por, Caroline Daphine Medina Pompilio e Luciana Pietro, relata que o num grupo de 30 gestantes apenas 16,66% não utilizaram nenhum tipo de medicamento na gravidez, nesse mesmo estudo também é relatado como a maior parte dos medicamentos possui a capacidade de passar a barreira útero-placentária disseminando seus efeitos no feto, tendo um resultado mais crítico se forem administrados no primeiro trimestre. Utilizando ainda esse estudo como base, podemos notar que os medicamentos são divididos em grupos de acordo com seu grau de indicação e nível de teratogenicidade (FDA), dos 37 medicamentos utilizados, 37,83% pertencem ao grupo C, 21,62% pertencem ao grupo A e B e 16,21% pertencem ao grupo D.

Outro artigo, publicado em 2020, com foco na automedicação de gestantes de alto risco, mostrou uma superioridade no uso de medicações do grupo C, 53,3% dos medicamentos usados por elas pertencem a esse grupo. Nessa mesma pesquisa é revelado que os Antiinflamatórios não esteroidais (AINES), lideram como os medicamentos mais usados do grupo C, sobre eles, é possível notar que são razoavelmente seguros no segundo trimestre, mas são contraindicados no terceiro trimestre por risco de lesão renal, oligoâmnios, constrição do ducto arterioso (com potencial para hipertensão pulmonar persistente no recém-nascido), enterocolite necrosante e hemorragia intracraniana.

A automedicação durante a gravidez apresenta riscos experimentados tanto para a saúde materna quanto para o desenvolvimento fetal. É importante destacar que a gestação é um período delicado, no qual o organismo da mulher passa por diversas alterações fisiológicas e hormonais. Nesse contexto, o uso inadequado de medicamentos pode ter consequências graves.

Um estudo publicado na revista *Jama Pediatrics* por Damase-Michel (2018) analisou os efeitos da automedicação na gravidez e identificou que o uso impróprio de medicamentos durante esse período pode aumentar o risco de malformação congênita, aborto espontâneo, parto prematuro e complicações neonatais. Além disso, certos medicamentos podem atravessar a barreira placentária e afetar diretamente o desenvolvimento do feto.

É importante ressaltar que a automedicação inclui não apenas o uso de medicamentos prescritos, mas também o uso de fitoterápicos, suplementos alimentares e até mesmo medicamentos de venda livre. É crucial que as mulheres grávidas consultem regularmente seu médico obstetra ou outro profissional de saúde de confiança antes de iniciar qualquer tratamento farmacológico. Para lidar com sintomas leves e comuns durante a gravidez, como cefaleias, náuseas ou resfriados, é recomendável adotar abordagens não medicamentosas, como repouso, hidratação adequada, alimentação saudável e técnicas de relaxamento.

Um estudo publicado por Azevedo *et al.* (2017), na revista *European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biology*, destacou que a automedicação durante a gravidez é um problema comum em diferentes partes do mundo. As principais razões relatadas pelas mulheres para a automedicação incluem a crença de que o medicamento é seguro, a familiaridade com o medicamento devido ao uso anterior e a falta de acesso a cuidados de saúde adequados. A falta de informações seguidas e acompanhadas sobre a segurança dos medicamentos durante a gravidez também contribui para a prática da automedicação.

Um estudo publicado por Bérard *et al.* (2020), no *International Journal of Environmental Research and Public Health*, destacou que o pré-natal oferece a oportunidade de educar as gestantes sobre os perigos da automedicação e promover a conscientização sobre a importância de buscar orientação médica antes de iniciar qualquer tratamento medicamentoso durante uma gravidez.

Durante as consultas de pré-natal, os profissionais de saúde podem avaliar cuidadosamente o histórico da gestante, identificar possíveis condições de saúde que devem ser tratadas e fornecer orientações recomendadas sobre o uso de medicamentos seguros nesse período. O American College Of Obstetrician and Gynecologists (ACOG) ressalta a

importância de uma comunicação aberta e transparente entre a gestante e o profissional de saúde, a fim de garantir uma compreensão clara das necessidades e preocupações individuais.

Dantas e cols. (2016) destacaram também a importância do pré-natal na prevenção da automedicação e na promoção do uso seguro de medicamentos durante a gravidez. Durante as consultas pré-natais, os profissionais de saúde podem realizar uma avaliação completa do estado de saúde da gestante, identificar condições médicas pré-existent e fornecer orientações específicas sobre o uso de medicamentos.

Nesse contexto, a Sociedade Brasileira de Medicina de Família e Comunidade (SBMFC) enfatiza a necessidade de estabelecer uma relação de confiança entre a gestante e o profissional de saúde durante o pré-natal. Isso permite que uma mulher sinta à vontade para relatar qualquer medicamento que esteja utilizando, incluindo os de venda livre, fitoterápicos ou suplementos alimentares. Essa comunicação aberta e franca é essencial para que o profissional de saúde possa avaliar os riscos e benefícios do uso desses medicamentos na gestação.

Ochoa *et al.* (2020), afirma que é essencial o envolvimento da gestante nas decisões relacionadas ao uso de medicamentos durante a gravidez. O compartilhamento de informações entre o profissional de saúde e a gestante, permite que a mulher participe ativamente das decisões relacionadas ao seu cuidado e à saúde do seu bebê.

Sendo assim, o pré-natal desempenha um papel crucial na orientação sobre o uso de medicamentos durante a gravidez. Essa abordagem permite que as gestantes recebam informações claras e embasadas sobre os riscos e benefícios dos medicamentos, promovendo uma abordagem segura para a saúde materna e fetal. A educação e a orientação realizadas durante o pré-natal são fundamentais para evitar a automedicação e garantir que as gestantes façam escolhas saudáveis em relação ao uso de medicamento durante a gravidez.

4 CONCLUSÃO

Os estudos sobre o uso de medicamentos durante a gravidez ocupam um papel fundamental na garantia da saúde materna e fetal. Apesar de identificarmos que as pesquisas sobre essa temática ainda é incipiente no Brasil, os estudos na área são essenciais para fornecer informações aprimoradas e precisas sobre a segurança e eficácia dos medicamentos durante a gestação. Por meio desses estudos, é possível identificar riscos e efeitos adversos, bem como elaborar diretrizes e recomendações para o uso de medicamentos durante a gravidez.

Através do conhecimento científico gerado por esses estudos, os profissionais de saúde podem tomar decisões embasadas e personalizadas para cada gestante, levando em consideração os benefícios terapêuticos e os possíveis riscos envolvidos. Além disso, a pesquisa nessa área contribui para a conscientização das gestantes sobre a importância de evitar a automedicação e buscar orientação médica adequada durante a gravidez.

Os estudos sobre medicamentos também desempenham um papel fundamental na segurança e proteção do desenvolvimento fetal. Eles fornecem informações cruciais sobre possíveis efeitos teratogênicos e os riscos associados ao uso de certos medicamentos durante a gestação. Com base nessa evidência, é possível adotar medidas preventivas e promover a saúde fetal, garantindo um ambiente seguro para o crescimento e desenvolvimento do feto.

É importante ressaltar que os estudos nessa área devem ser contínuos e abrangentes, considerando diferentes grupos populacionais, condições de saúde materna e especificidades farmacológicas. Além disso, a disseminação adequada dos resultados desses estudos é fundamental para orientar a prática clínica, informar as gestantes e promover uma abordagem segura e eficaz no uso de medicamentos durante a gravidez.

REFERÊNCIAS

AGÊNCIA NACIONAL DE VIGILÂNCIA SANITÁRIA (ANVISA). **Uso de Medicamentos durante a Gravidez e Lactação**. Disponível em <https://www.gov.br/anvisa/pt-br>. Acesso em 02 de junho de 2023.

AZEVEDO, D. *et al.* Automedicação durante a gravidez: um estudo descritivo em uma população brasileira. **European Journal of Obstetrics & Gynecology and Reproductive Biolody**. 2017.

BÉRARD *et al.* Uso de Medicamentos Durante a Gravidez: Um estudo Transversal sobre a Perspectiva das Gestantes e Percepção do Risco Teratogênico. **International Journal of Environmental Research and Public Health**. v.17, n.9, 2020.

COLLEGE OF OBSTETRICIAN AND GYNECOLOGISTS (ACOG). **Opinião do Comitê nº 696: Cirurgia não obstétrica durante a gravidez**, 2017.

DAMASE-MICHEL, C. *et al.* Uso autorreferido de drogas durante a gravidez e amamentação: um estudo retrospectivo sobre a prevalência e fatores associados de 610 mulheres. **Pediatrics JAMA**, 2008.

DANTAS e cols. Automedicação e pré-natal: um estudo descritivo. **BMC: Gravidez e Parto**. v.16, n.1, 2016.

GUIMARÃES, F.S. *et al.* Uso antibacterianos em gestantes antes e após regulamentação no Brasil: coortes de nascimentos de Pelotas, Rio Grande do Sul, de 2004 a 20015. **Cad. Saúde Pública**. v.38, n.7. Rio de Janeiro, 2022.

MESTRINER, Adriana *et al.* Prescrição e uso de medicamentos por gestantes usuárias do Sistema Único de Saúde, **Semina cienc. biol. saude**, p. 367–376, 2020.

OCHOA *et al.* A comunicação dos riscos e benefícios da medicação durante o pré-natal: estratégias a partir de um estudo qualitativo. **Drug Safety**. v.73, n.7, 2020.

POMPILO, C.D.M; LIETRO, L..Uso de medicamentos na gestação e as possíveis consequências ao feto. **Health Sci Inst**. v.38, n.1, 2020.

SANTOS, G.; LIMA, L.; COSTA, R.; SOUSA, C.; SAMPAIO, I.; SILVA, C. Automedicação em gestantes de alto risco de uma maternidade de referência do estado do Ceará. **Revista Brasileira de Ginecologia e Obstetrícia**, Rio de Janeiro, v. 43, n. 7, p. 401-408, jul. 2021

SOCIEDADE BRASILEIRA DE MEDICINA DE FAMÍLIA E COMUNIDADE (SBMFC). **Medicamentos na gestação e amamentação**, 2020.

SOCIEDADE BRASILEIRA DE PEDIATRIA (BBP). **Classificação de Risco de Medicamentos na Gravidez**, 2017.