

CENTRO UNIVERSITÁRIO BRASILEIRO – UNIBRA
CURSO DE GRADUAÇÃO EM FARMÁCIA

OTÁVIO PEREIRA DE MELO NETO
SÁVIO ALECSANDER MIRANDA DA SILVA
WALÉRIA KELLE PEREIRA VILAR ALVES

**ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO
DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS**

RECIFE/2021

OTÁVIO PEREIRA DE MELO NETO
SÁVIO ALECSANDER MIRANDA DA SILVA
WALÉRIA KELLE PEREIRA VILAR ALVES

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS

Artigo apresentado ao Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA,
como requisito parcial para obtenção do título de bacharel em
Farmácia.

Professor Orientador: Prof. Dr. Raul Emídio de Lima

RECIFE/2021

M528a

Melo Neto, Otavio Pereira De

Atuação do farmacêutico na orientação dos contraceptivos orais./ Otavio Pereira De Melo Neto; Savio Alecsander Miranda Da Silva; Waleria Kelle Pereira Vilar Alves. - Recife: O Autor, 2021. 26 p.

Orientadora: Dr. Raul Emidio de Lima

Trabalho de Conclusão de Curso (Graduação) - Centro Universitário Brasileiro – UNIBRA. Bacharelado em Farmácia , 2021.

1. Contraceptivos Oraís. 2. Atenção Farmacêutica. 3. Efetividade. 4. Métodos Contraceptivos. 5. Tratamento Farmacológico I. Centro Universitário Brasileiro. - UNIBRA. II. Título.

CDU: 615

*Dedicamos esse trabalho a Deus acima
de tudo, a nossos pais e a todos que
até aqui nos apoiaram.*

AGRADECIMENTO

Agradecemos em especial a nosso orientador, Prof. Dr. Raul Emídio de Lima, pela disponibilidade, paciência e dedicação conosco.

A Deus pelo dom da vida, aos nossos familiares que nessa trajetória nos incentivaram em momentos difíceis e ajudaram a ultrapassar os obstáculos ao longo do curso.

Aos professores, em especial: Luiz Neto, Andrezza Lins, Maria Luiza, Lígia Batista, Natanael da Silva, pelos ensinamentos que nos permitiram apresentar um melhor desempenho no nosso processo de formação profissional.

“Há medicamentos para toda a espécie de doenças, mas, se esses medicamentos não forem dados por mãos bondosas, que desejam amar, não será curada a mais terrível das doenças: a doença de não se sentir amado”

(Madre Teresa de Calcutá)

Lista de figuras, quadros e tabelas

| | |
|---|----|
| Figura 1 – Métodos contraceptivos femininos | 13 |
|---|----|

Lista de abreviações, quadros e tabelas

ANVISA – Agência Nacional de Vigilância Sanitária

AT – Anticoncepcional Transdérmico

CFF – Conselho Federal de Farmácia

DIU – Dispositivo Intra Uterino

DST – Doença Sexualmente Transmissível

OMS – Organização Mundial da Saúde

PNDS – Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde

PRM – Problema Relacionado a Medicamentos

SUS – Sistema Único de Saúde

SUMÁRIO

| | |
|---|-----------|
| 1. INTRODUÇÃO | 12 |
| 2. OBJETIVOS | 14 |
| 3. REFERENCIAL TEÓRICO | 15 |
| 3.1 Métodos Anticoncepcionais | 15 |
| 3.2 Contraceptivos Orais Pílulas Anticoncepcionais | 17 |
| <i>3.2.1 Anticoncepcionais de emergência</i> | <i>18</i> |
| 3.3 Atenção farmacêutica | 18 |
| 3.4 Atenção farmacêutica no uso de anticoncepcionais orais | 19 |
| 4. DELINEAMENTO METODOLÓGICO | 20 |
| 5. RESULTADOS E DISCUSSÃO | 20 |
| 6. CONSIDERAÇÕES FINAIS | 25 |
| REFERÊNCIAS | 27 |

ATUAÇÃO DO FARMACÊUTICO NA ORIENTAÇÃO DOS CONTRACEPTIVOS ORAIS

Otávio Pereira de Melo Neto
Sávio Alecsander Miranda da Silva
Waléria Kelle Pereira Vilar Alves
Raul Emídio de Lima

Resumo: O conceito de contracepção é antigo, conta-se que na década de (460-377 a.C.), Hipócrates já sabia que a semente de cenoura selvagem era conveniente na prevenção da gravidez. Só na década de 1960 nos Estados Unidos obteve a aprovação do primeiro anticoncepcional oral (anticoncepcional conjugado). O objetivo desse estudo é enfatizar a importância do profissional farmacêutico na efetividade da orientação dos contraceptivos orais. Formulou-se uma revisão através de uma pesquisa descritiva e exploratória da literatura em sites e revistas. Dessa forma, foram analisados 13 artigos para construção de conteúdos e leitura na íntegra. Foi verificado que cerca de 45,4% das mulheres fazem o uso de anticoncepcionais orais como método de prevenção, porém ainda há um percentual de 40% de gravidezes não desejadas. Mediante o exposto cenário, conclui-se que é de suma importância a atuação do farmacêutico na orientação e adesão correta do contraceptivo oral, seja em seu uso racional e seguro, ou no encaminhamento para um retorno ao consultório médico para uma nova avaliação.

Palavras-chave: Contraceptivos orais. Atenção farmacêutica. Efetividade. Métodos contraceptivos. Tratamento farmacológico.

Abstract: The concept of contraception is old, it is said that in the decade (460-377 a.C), Hippocrates already knew that wild carrot seed was convenient in preventing pregnancy. It was only in the 1960s that the first oral contraceptive (conjugated contraceptive) was approved in the United States. The objective of this study is to emphasize the importance of the pharmacist in the effectiveness of the orientation of oral contraceptives. A review was formulated through a descriptive and exploratory research of the literature in websites and magazines. Thus, 13 articles were analyzed for content construction and full reading. It was found that about 45.4% of women use oral contraceptives as a method of prevention, but there is still a percentage of 40% of unwanted pregnancies. In view of the above scenario, it is concluded that the role of the pharmacist in the orientation and correct adherence of oral contraceptives is of paramount importance, whether in its rational and safe use, or in the referral for a return to the doctor's office for a new evaluation.

Keywords: Oral contraceptives. Pharmaceutical attention. Effectiveness. Contraceptive methods. Pharmacological treatment.

1. INTRODUÇÃO

A definição de anticoncepção vem de uma história antiga, acredita-se que entre os anos de 460-377 a.C., Hipócrates já sabia que a semente de cenoura selvagem era eficaz na prevenção da gravidez. Na mesma época, Aristóteles relatou a utilização da *Mentha pulegium* como anticoncepcional, a utilização de anticoncepcionais produzidos a base de plantas naturais foi tão propagada na região do mediterrâneo, que no século II a.C. dizia que famílias gregas estavam limitando-se a ter apenas um ou dois filhos (TAYLOR, 1997).

No ano de 1921, Haberlandt em um dos seus ensaios estimulou a infertilidade temporária nas coelhas as quais tinha colocado ovários de outras coelhas. Ele propôs que só extratos de ovários seriam um anticoncepcional eficiente. Só na década de 1960 o laboratório Searle nos Estados Unidos conseguiu a aprovação do primeiro anticoncepcional oral (pílula anticoncepcional), chamado de Enovid® (POLI, 2011).

Logo após a comercialização no seu país de origem, rapidamente foi divulgado pelo mundo com a finalidade de mulheres terem opções da quantidade da sua prole e também como planejamento de países subdesenvolvidos para controle demográfico (SILVA, 2017).

Medicamento celebridade, era assim que as pílulas se chamavam quando chegaram no Brasil, sendo tópico obrigatório nas listas dos meios de comunicação, revistas femininas, jornais e magazine. Além de serem um símbolo de modernidade, ensinavam as mulheres a utilizarem (DIAS, 2019).

A introdução da pílula no cotidiano das mulheres brasileiras ocorreu na década de 1960, na mesma época da ditadura militar, que oprimia as reclamações populares e considerava os interesses capitalistas Norte-americanos. As políticas públicas de saúde atuavam e se interessavam por tipos de doenças específicas para um tipo de uma população, ou seja, a medicina previdenciada na qual não eram todos que se adequavam, não existindo uma política nacional, governamental, de educação reprodutiva e ou saúde sexual. Assim uma família pequena teria mais qualidade de vida e o surgimento de atividades de trabalho para mulheres (SILVA, 2017).

Os contraceptivos orais também operam como medicamentos eficazes nas demandas pertencentes à saúde feminina, as quais ainda não teriam soluções terapêuticas, sendo chamadas de desordens ginecológicas: ciclos

desregulados, menopausa, dismenorréia (DIAS, 2019).

As pílulas foram adaptadas e apropriadas para acatar os papéis, não apenas método preventivo, mas também farmacoterapêutico, comercial e ferramentas de alterações para melhorias científicas. Além disso, seguindo o processo gradativo que é a medicalização na vida da população e da farmacologização da sociedade que retrata “para cada um mal há um comprimido” (DIAS, 2019).

O farmacêutico com suas habilidades pode auxiliar as pacientes de várias formas, como: prevenir interações medicamentosas, interações medicamento e alimento, manejar reações adversas e além de tudo realizar acompanhamento profissional efetivo, diretamente com o paciente, visando favorecer a adesão do paciente (DIAS, 2019).

Através de estudo analisado, tentaremos interpretar a importância do profissional farmacêutico no favorecimento e intervenção a fim de melhorar a qualidade de vida, bem como a adesão farmacoterapêutica da pílula oral para as mulheres (DIAS, 2019).

Verificando que com o avanço da saúde, a possibilidade de elaborar de programas farmacêuticos que favorecem na adesão do tratamento a alcance da população desde cuidados paliativos e orientações em drogarias até intervenções medicamentosas e terapêuticas em hospitais (RANKIN et al.,2018).

2. OBJETIVOS

2.1 Objetivo geral

Enfatizar a importância do profissional farmacêutico na efetividade da orientação dos contraceptivos orais.

2.2 Objetivos específicos

- Comentar sobre os tipos de contraceptivos, suas escolhas e qual melhor se encaixa em cada perfil de paciente;
- Elucidar alguns aspectos importantes sobre a dificuldade de adesão aos contraceptivos;
- Abordar sobre a atuação do farmacêutico frente à interação medicamentosa;
- Avaliar a atuação do farmacêutico no cuidado com o manejo dos contraceptivos;

3. REFERENCIAL TEÓRICO

3.1 Métodos anticoncepcionais

São formas medicamentosas, artificiais ou cirúrgicas, utilizadas pelas pessoas para evitar gravidez. Esses métodos podem ser de uso masculino ou feminino, e de formas reversíveis ou irreversíveis, este último requer uma análise mais criteriosa antes de ser optado, visto que a partir dessa atitude a geração de filhos por meios naturais é mínima, ficando a pessoa quase impossibilitada de geração. Nenhum método garante total eficácia ou pode ser considerado melhor que outro, pois todos tem seus prós e contras, o importante é procurar um atendimento do serviço de saúde e esclarecer todas as dúvidas e escolher o método anticoncepcional mais adequado (LUPIÃO, 2011).

Figura 1 – Métodos anticoncepcionais



Fonte: Mattos, L., 2021

Método de barreira: O meio artificial mais comum utilizado no início do uso de anticoncepcionais é conhecido como método de barreira, o qual utiliza instrumentos que impedem a passagem dos espermatozoides até o útero. Essa forma de prevenção, apesar de ser a mais antiga, é utilizada até hoje. O preservativo masculino é uma cobertura para o órgão sexual masculino (pênis) a qual se adapta firmemente promovendo a impermeabilização do mesmo, deve ser aplicado com o pênis ereto antes do contato com o canal vaginal. Os

primeiros preservativos masculinos eram feitos de membrana animal, com o passar dos anos evoluiu para borracha vulcanizada, no século XIX, e nos dias atuais é formulada com látex. Devido à facilidade e praticidade no uso desse método, ele se propagou em todo mundo, porém sua eficácia depende da forma correta de se usar, aceitação por parte do casal, qualidade do produto e local adequado de armazenamento. As vantagens são: a proteção contra doenças sexualmente transmissíveis (DST) e acesso fácil para adquirir, chegando a ser distribuído de forma gratuita pelas secretarias de saúde. Suas desvantagens estão diretamente ligadas à qualidade e forma de usar inadequadamente, podendo ocorrer rompimento do condom, depósito involuntário de espermatozoides no canal da vagina e reações alérgicas ao látex. Existem outros métodos de barreira, são eles: preservativo feminino, diafragma e espermicidas (LUPIÃO, 2011).

Métodos naturais: São aqueles que requerem uma mudança comportamental fundamentada na abstinência sexual periódica, conforme definição da Organização Mundial da Saúde (OMS). Baseado no tempo médio de vida dos espermatozoides no trato genital feminino, que é de 72 horas, podendo variar de 2 a 7 dias, associado ao período de fertilidade do óvulo, de 24 a 48 horas. Baseado nisso, o período fértil fica entre 3 a 4 dias antes e 3 dias depois da ovulação (LUPIÃO, 2011).

Tabela: Se baseia no ciclos menstruais e sua observância determinando o período fértil da mulher. É necessário observar durante seis meses marcando em um calendário o primeiro dia do ciclo menstrual e a partir daí calcular o período fértil, sempre com o auxílio de um profissional de saúde. A contra indicação desse método está voltado para mulheres que possuem ciclos menstruais desregulados, no pós parto ou durante a amamentação. Outros métodos naturais: muco cervical, temperatura basal, coito interrompido (LUPIÃO, 2011).

Dispositivo intra uterino (DIU): Dispositivo em formato de T para aplicação intra uterina, feita de plástico recoberto ou não de cobre que pode conter hormônio. O DIU evita gravidez por provocar uma reação inflamatória que inibe a fertilização e não é abortivo. Sua aplicação deve ser feita por um profissional de saúde habilitado. Como desvantagens, podemos citar: cólicas, sangramento, dores nas costas, infecção pélvica, deslocamento do colo do útero e em casos raros, perfuração do colo do útero (LUPIÃO, 2011).

Contraceptivo injetável: Pode ser de aplicação mensal ou trimestral, variando a quantidade de hormônio aplicada. Eles impedem a ovulação e dificultam a passagem dos espermatozoides para a parte interna do útero. Esse método, se utilizado de forma correta, tem alta eficácia, porém é preciso que a mulher seja orientada quanto ao surgimento de reações adversas, como o surgimento de sangramentos irregulares ou nenhum sangramento, que após o uso contínuo pode evoluir para uma amenorréia (ausência da menstruação), outros efeitos adversos podem trazer sintomas como enjoos, vômitos, aumento de peso, dores de cabeça, dores nas mamas, tontura e mudança de humor (LUPIÃO, 2011).

Adesivo transdérmico: Com eficácia similar aos contraceptivos orais, o anticoncepcional transdérmico (AT) é constituído por 0,60mg de etinilestradiol, mais 6mg de norelestromina. Para melhor adesão ele pode ser administrado semanalmente, um atrativo para mulheres mais jovens. A liberação hormonal diária sem precisar da absorção gastrointestinal e porta-hepática, garante mais estabilidade e concentração do que os anticoncepcionais orais (WANNMACHER, 2006).

Implante Subdérmico: São dispositivos em formato de cápsulas ou bastões, que são responsáveis pela liberação de diferentes hormônios, e inserido por um aplicador específico na região anterior do braço. Esse método é indicado para mulheres impossibilitadas ou com contraindicações a anticoncepcionais orais e mulheres incapacitadas física ou mentalmente (WANNMACHER, 2006).

Anel vaginal: dispositivo aplicado mensalmente composto por um anel de silicone macio e flexível com 54mm de diâmetro e 4mm de espessura, promove a liberação diária de etinilestradiol (15µg) e de etonogestrel (120µg) (WANNMACHER, 2006).

3.2 Contraceptivos Orais Pílulas Anticoncepcionais

Podem ser compostas por pílulas combinadas contendo progesterona e estrogênio, ou minipílulas contendo só a progesterona. As compostas são indicadas a partir da primeira menstruação e para mulheres de qualquer idade desde que não haja nenhuma contraindicação. Já as minipílulas são as únicas indicadas para mulheres que estão amamentando, tendo seu início de uso seis meses após o parto. Os anticoncepcionais orais tem ação de impedir a ovulação

e seus efeitos colaterais são iguais aos do contraceptivo injetável: distúrbio tromboembólico, doença vascular cerebral, câncer de mama, tumor hepático ou função hepática comprometida (LUPIÃO, 2011).

3.2.1 Anticoncepcionais de emergência

Método indicado em casos de falhas dos demais, com o intuito de evitar gravidez indesejada logo após o ato sexual, muito utilizado em casos de violência. Vale salientar que seu uso não deve ser indicado para uso rotineiro, devido à sua grande concentração hormonal. Contraindicação: gravidez, sangramento vaginal anormal, histórico de doenças hepáticas, carcinoma de mama, útero ou ovário, doenças tromboembólicas, doenças cardiovasculares severas, acidente vascular cerebral, hipertensão, enxaqueca, epilepsia, doenças renais, diabetes mellitus e também em casos de asma (LUPIÃO, 2011).

3.3 Atenção farmacêutica

Atenção farmacêutica é um termo que foi definido pela primeira vez como a provisão responsável do tratamento farmacológico com o propósito de melhorar a qualidade de vida dos pacientes. Essa prática é considerada pela Organização Mundial da Saúde (OMS) como um serviço indispensável na relação entre paciente e medicamento para que não ocorram comprometimentos durante o processo de cura ou manutenção da saúde (HEPLER; STRAND, 1999).

No Brasil e em vários países a atenção farmacêutica já é realidade e tem demonstrado ser eficaz na redução de agravamentos relacionados ao uso indiscriminado de medicamentos e de custos para o sistema de saúde. Contudo, essa atividade ainda é tratada como novidade no Brasil e alguns fatores dificultam a sua plena implantação, como a dificuldade de acesso ao medicamento por parte dos usuários do Sistema Único de Saúde (SUS), Unidades Básicas de saúde sem atendimento farmacêutico e a falta de incentivo dos sistemas públicos e privados na implantação do farmacêutico devido à falta de documentação científica que prove que a atenção farmacêutica representa investimento e não custo (PEREIRA; FREITAS, 2008).

A prática da Atenção Farmacêutica contém atividades como a educação em saúde, orientação farmacêutica, dispensação, atendimento farmacêutico e acompanhamento da farmacoterapia, além do registro das atividades e

avaliação dos resultados. Para tanto, o farmacêutico atende o paciente diretamente, avalia e orienta em relação à farmacoterapia prescrita pelo médico, por meio da análise das suas necessidades e detectando problemas relacionados a medicamentos (PRM), que tem como sua definição qualquer ocorrência não desejada no ciclo da terapia medicamentosa que possa trazer riscos ao usuário (SANTOS, 2012).

O procedimento de dispensação deve garantir que seja entregue o medicamento em boa qualidade ao paciente certo, na dose prescrita no receituário, na quantidade correta; que sejam fornecidas as informações suficientes para o uso correto e que seja embalado de forma a preservar a qualidade do produto. Trata-se do atendimento de um paciente específico e que, portanto, terá necessidades e características também específicas, as quais devem ser levadas em conta no momento do atendimento. É uma das últimas oportunidades de, ainda dentro do sistema de saúde, identificar, corrigir ou reduzir possíveis riscos associados a terapia medicamentosa (MARIN, 2003).

3.4 Atenção farmacêutica no uso de anticoncepcionais orais

O uso de anticoncepcionais orais no Brasil só cresce. Dados da Pesquisa Nacional de Demografia e Saúde da Criança e da Mulher (PNDS), realizada em 2006, revelaram que 24,7% das mulheres em união estável, usavam anticoncepcionais orais como método de prevenção. Isso representa aumento de 4,0% em relação à porcentagem encontrada na PNDS de 1996, quando a porcentagem de uso do método entre mulheres sem vínculo foi de 20,7%. Por outro lado, apesar da grande maioria das mulheres utilizarem algum método contraceptivo, ainda há um percentual significativo de gravidezes não desejadas. Segundo esta mesma pesquisa, aproximadamente 50% dos nascimentos ocorridos nos últimos cinco anos anteriores à data da pesquisa não foram planejados (TAVARES et al, 2007).

Pelo vasto conhecimento sobre os medicamentos e suas possíveis reações, o farmacêutico é o profissional responsável no âmbito de trabalho, por passar de forma clara e objetiva, todas as informações necessárias às usuárias dos anticoncepcionais. Deve-se levar em conta todas as características apresentadas pela paciente, para a promoção do uso correto e seguro, havendo a necessidade em caso de presença de sintomas, induzir a consulta médica, e se tratando de algo que seja possível administrar, deve o farmacêutico

aconselhar e ensinar garantindo o cumprimento da prescrição (ZUBIOLI, 2001).

4. DELINEAMENTO METODOLÓGICO

O presente trabalho acadêmico trata-se de uma pesquisa realizada através de revisão bibliográfica considerando arquivos científicos publicados sobre o tema, disponíveis em sites e revistas científicas como: Scientific Electronic Library Online (Scielo), Conselho Federal de Farmácia (CFF), site do Ministério da Saúde e ANVISA, entre os anos de 1997 a 2019. Foram utilizadas as seguintes palavras e expressões-chaves: métodos anticoncepcionais, contraceptivos orais, pílula, assistência farmacêutica, uso racional de contraceptivos. Sem restrição de idiomas.

O estudo foi conduzido no segundo semestre de 2021. Como critério de inclusão, foram incluídos artigos sobre assistência farmacêutica e sua importância. E como critério de exclusão, os artigos que não correlacionavam os seus descritores, ou não eram direcionados à farmácia.

5. RESULTADOS E DISCUSSÃO

Em análise realizada nos artigos pesquisados, através de leitura de texto, 83 artigos foram selecionados, dos quais 26 apresentavam o contexto da revisão, 6 estavam bloqueados do acesso público, dos 20 que restaram, 13 foram utilizados para compor a discussão, visto que os outros 7 não enfatizavam a atuação do farmacêutico. Os resultados da pesquisa estão sumarizados no quadro 1:

Quadro 1: Características dos artigos utilizados.

| | TÍTULO | OBJETIVO | CONSIDERAÇÕES |
|------------|--|---|---|
| DIAS, 2019 | A vida social das pílulas anticoncepcionais no Brasil. | Discutir sobre a utilização dos métodos anticoncepcionais | Os contraceptivos não são utilizados apenas como preventivos de gravidez, existem ações farmacológicas que direcionam um outro caminho, como tratamento dos sintomas de |

| | | | |
|---------------------------|--|--|---|
| | | | ovário policístico, dismenorreia, etc. |
| HEPLER; STRAND, 1999 | Oportunidades e responsabilidades na atenção farmacêutica. | Definir o significado da atenção farmacêutica. | A atenção farmacêutica está voltada para a qualidade de vida dos pacientes da orientação ao tratamento farmacológico. |
| PEREIRA; FREITAS, 2008 | A evolução da atenção farmacêutica e a perspectiva para o Brasil. | A realidade da atenção farmacêutica no mundo e a implantação no Brasil. | O acesso a um profissional de saúde habilitado a sanar dúvidas dos pacientes é uma forma de investimento e não custo. |
| POLI, 2011 | Meio século da pílula anticoncepcional | A evolução do método contraceptivo. | Dos ensaios de infertilidade à criação do primeiro anticoncepcional oral. |
| LUPIÃO, 2011 | Métodos Anticoncepcionais | Apresentar os tipos e características de cada método contraceptivo. | A diferenciação dos métodos e a escolha maior pelo contraceptivo oral. |
| MARIN, 2003 | Assistência farmacêutica para gerentes municipais. | Promover atenção e uso racional dos medicamentos. | É importante garantir a terapia medicamentosa de forma racional controlando possíveis riscos à saúde. |
| RANKIN et al., 2018 | Understanding Factors Associated with Postpartum Visit Attendance and Contraception Choices: Listening to Low-Income Postpartum Women and Health Care Providers. | Implantação de programas farmacêuticos. | A orientação às pacientes nas drogarias e até as intervenções medicamentosas em hospitais como avanço. |
| SANTOS, 2012 | A importância da orientação farmacêutica às pacientes que fazem uso concomitante de anticoncepcional e | A prática da atenção farmacêutica voltada para os problemas relacionados a medicamentos. | Através da avaliação da medicação prescrita e do que o paciente já faz uso, é possível o farmacêutico |

| | | | |
|---------------------|---|---|--|
| | antibiótico da classe das quinolonas. | | orientar a farmacoterapia evitando os PRM. |
| TAVARES et al, 2007 | Necessidade insatisfeita por métodos anticoncepcionais no Brasil | Atenção farmacêutica no uso dos contraceptivos orais. | Apesar do método contraceptivo oral ser o mais utilizado, ainda existe uma insatisfação das mulheres quanto às falhas. |
| TAYLOR, 1997 | Histórias de utilização de pílulas anticoncepcionais no Brasil, na década de 1960 | Início da contracepção. | A utilização de métodos naturais (fitoterapêuticos) no início da contracepção para controle da natalidade, mesmo sem comprovação. |
| WANNMACHER, 2006 | Uso racional de medicamentos. | Apresentar novos métodos contraceptivos. | A evolução dos métodos contraceptivos, como forma de melhor adesão. |
| ZUBIOLI, 2001 | A farmácia clínica na farmácia comunitária. | Enfatizar a importância do profissional farmacêutico no estabelecimento de saúde. | O farmacêutico é o profissional mais adequado para orientar os pacientes quanto ao uso de medicamentos, pelo seu vasto conhecimento farmacológico. |

Lupião (2011) traz em seu trabalho diversos meios de contraceptivos são eles: injetáveis, comprimidos orais, adesivo transdérmico, dispositivo intra uterino (DIU) dentre outros meios de prevenção. Todos esses meios tem como objetivo aumentar o alcance e auxiliar na adesão ao tratamento. Muitas pacientes não suportam a dor dos contraceptivos injetáveis por isso optam pelos contraceptivos orais. Já outras têm um cotidiano corrido e às vezes se esquecem de tomar os medicamentos, por isso optam pelos contraceptivos injetáveis. A grande variedade de formas farmacêuticas são uma das características dos contraceptivos e também é uma função do farmacêutico analisar qual melhor forma de contraceptivo para a paciente e qual não é indicado para ela.

Baseado nisso Dias (2019) apresenta os contraceptivos com uma visão mais ampla, introduzindo os mesmos em demandas que saem de sua indicação

principal, porém promovem a saúde da mulher em outras demandas, as quais ele relata como desordens ginecológicas, essas afetam a qualidade de vida das pacientes. Esses benefícios podem ser em casos clínicos como a redução de cistos ou até a estética feminina, como por exemplo, a utilização de contraceptivos para tratamento de acne. Essa nova visão faz parte da evolução e adaptação dos métodos na busca de que eles venham a desempenhar papéis diferentes, melhorando a adesão da farmacoterapia por parte das pacientes, como cita o próprio autor, ao declarar que: “Para cada um mal há um comprimido”.

Sobre isso, Lupião (2011) ainda destaca as reações adversas e efeitos colaterais que cada método pode causar e dificultar assim essa adesão farmacológica, enfatizando também que essa tomada de decisão muitas vezes parte da paciente sem que tenha nenhum tipo de esclarecimento por parte de algum profissional de saúde. Com efeito, a evolução dos contraceptivos também buscou melhorar a adesão através de novos métodos como destaca Wanmacher (2006) na apresentação de novos meios de contracepção com formas farmacêuticas inovadoras como o adesivo transdérmico, o implante subdérmico e o anel vaginal.

De acordo com Santos (2012) a prática da atenção farmacêutica vai além da orientação, educação, atendimento farmacêutico e acompanhamento farmacoterápico, um ponto de grande importância nessa atividade é a avaliação de resultados, que passa pelo profissional após toda a anamnese e registro de toda informação passada pelo paciente. Um exemplo apresentado em seu estudo é o uso concomitante dos contraceptivos orais e antimicrobianos das classes da quinolona, o qual gera uma interação medicamentosa, tendo em vista que no mecanismo de ação do primeiro, a ativação do estrógeno se dá após a reabsorção em um processo de hidrólise nas enzimas das bactérias intestinais, porém, como uma das ações farmacológicas das quinolonas é a eliminação dessas bactérias da flora intestinal, o risco do não funcionamento do contraceptivo oral é eminente devido a esse mecanismo entero-hepático.

De acordo com Hepler e Strand (1999) a atenção farmacêutica é uma prática que tem como objetivo principal melhorar a qualidade de vida dos pacientes, porém, apenas nos dias atuais os pacientes e profissionais de saúde tem visto a importância desta prática.

Pereira e Freitas (2008) afirmam que a prática da atenção farmacêutica no Brasil tem sim demonstrado resultados significativos na redução de erros de

medicamentos, seja no uso indiscriminado, nas interações medicamentosas até nos custos para o serviço de saúde, seja ele público ou privado. Contudo, por se tratar de uma novidade no país, alguns fatores como por exemplo a falta de incentivo dificultam a prática da atenção farmacêutica.

O processo de dispensação é um dos mais importantes na atenção farmacêutica, por que é através dele que o paciente recebe em mãos o medicamento e, segundo Marin (2003) todo medicamento dispensado deve ser de boa qualidade e exatamente o que está prescrito no receituário do paciente, e é nessa etapa da do processo que o farmacêutico tem o maior impacto no serviço de saúde, pois é ele o profissional responsável por analisar o receituário e dispensar corretamente o medicamento para o paciente, garantindo assim uma terapia medicamentosa em perfeitas condições.

De acordo com Zubioli (2011) o farmacêutico deve passar todas as informações necessárias para a paciente de forma clara e objetiva e observar possíveis reações adversas e efeitos colaterais, caso os mesmos forem observados, cabe ao farmacêutico induzir uma consulta médica às pacientes e orientá-las para garantir o uso correto dos medicamentos.

6 CONSIDERAÇÕES FINAIS

De acordo com a pesquisa percebemos que, da criação dos métodos contraceptivos até os avanços da atualidade, a pílula ou anticoncepcional oral ainda é a escolha de maior parte do público alvo, seja pela praticidade no uso ou pelo fácil acesso, com isso, a atuação do farmacêutico na assistência aos pacientes se torna de imprescindível importância para os esclarecimentos necessários na contribuição da adesão farmacoterápica e elucidação de todas as intercorrências que podem vir a acontecer.

Nesse ponto a assistência farmacêutica fica completa com a avaliação dos resultados e acompanhamento do paciente em sua totalidade, daí vemos o porquê do crescimento dessa atividade seja na farmácia clínica nas unidades de saúde ou nas farmácias comerciais que já vêm implantando o consultório clínico dentro de suas unidades, isso torna a atuação do profissional farmacêutico ainda mais imprescindível, pois essa atenção significa investimento e não gasto.

REFERÊNCIAS

- DIAS, Tânia Maria. **A vida social das pílulas anticoncepcionais no Brasil (1960-1970): uma história do cotidiano**. Rio de Janeiro. 2019. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/44519>. Acesso em: 10 out. 2021.
- HEPLER, C.D.; STRAND, L. M. **Oportunidades y responsabilidades en la Atención Pharm**. Care Esp. v.1, n.1, 1999
- PEREIRA, Leonardo Régis Leira; FREITAS, Osvaldo. **A evolução da Atenção Farmacêutica e a perspectiva para o Brasil**. [S. l.], 12 ago. 2008. Disponível em: <https://www.scielo.br/j/rbcf/a/d9zrdFQdY8tSqMsCXQ8WWBC/?lang=pt>. Acesso em: 27 set. 2021.
- POLAKIEWICS, B. **O profissional sempre atento**. Guia da Farmácia, v. 9, n. 115, p. 57, jun. 2002.
- POLI, Marcelino Espírito Hofmeister. **Meio Século da Pílula Anticoncepcional**. [s. l.], v. 39, n. 7, p. 335-336, 1 jul. 2011.
- LUPIÃO, Andreza Cristine. **Métodos anticoncepcionais: revisão**. [S. l.], p. 136-141, 2011.
- MARIN, Nelly, et al. **Assistência Farmacêutica para gerentes municipais**. Rio de Janeiro: Opas/OMS, 2003.
- RANKIN, Kirstin; HAIDER, Sadia; CASKEY, Rachel; STRUMBAS, Katrina; HENDERSON, Vida; HANDLER, Arden. **Understanding Factors Associated with Postpartum Visit Attendance and Contraception Choices: Listening to Low-Income Postpartum Women and Health Care Providers**. National Library of Medicine, 20 nov. 2016. Disponível em: <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27342600/>. Acesso em: 12 out. 2021.
- SANTOS, Valter Garcia. **A importância da orientação farmacêutica às pacientes que fazem uso concomitante de anticoncepcional e antibiótico da classe das quinolonas**. [S. l.], p. 87, 4 jun. 2012.
- SILVA, Cristiane Vanessa da. **Histórias de utilização de pílulas anticoncepcionais no Brasil, na década de 1960**. [S. l.], 2017. Disponível em: <https://www.arca.fiocruz.br/handle/icict/25248>. Acesso em: 9 out. 2021.

TAVARES, L. S.; LEITE, I.C.; TELLES, F. S. P. **Necessidade insatisfeita por métodos anticoncepcionais no Brasil**. Revista Bras Epidemiol, v. 10, n. 2, p. 139-48, 2007.

TAYLOR, Timothy. **The Prehistory of Sex. In: FOUR Million Years of Human Sexual Culture**. [S. l.: s. n.], 1997.

WANNMACHER, Lenitta. **Novas opções contraceptivas. Uso racional de medicamentos**, Brasília, v. 3, n. 7, p. 1-4, jun. 2006.

ZUBIOLI, Arnaldo. **A farmácia clínica na farmácia comunitária. In: A farmácia clínica na farmácia comunitária**. 2001. p. 194-194.